

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE ARQUITETURA, ARTES, COMUNICAÇÃO E DESIGN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO
MESTRADO EM COMUNICAÇÃO**

JOSÉ ARDONIO DE ARAUJO SILVA

**MÍDIAS SOCIAIS E (DES)INFORMAÇÃO: UM OLHAR SOBRE OS IMPACTOS DA
PANDEMIA DE COVID-19 EM LENÇÓIS PAULISTA-SP**

**BAURU-SP
-2024-**

JOSÉ ARDONIO DE ARAUJO SILVA

**MÍDIAS SOCIAIS E (DES)INFORMAÇÃO: UM OLHAR SOBRE OS IMPACTOS DA
PANDEMIA DE COVID-19 EM LENÇÓIS PAULISTA-SP**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação, da Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e Design – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Campus de Bauru, como pré-requisito para a obtenção do título de Mestre em Comunicação.

Linha de Pesquisa 1: Processos Midiáticos e Práticas Socioculturais.

Orientador: Prof.º Dr. Maximiliano Martin Vicente.

BAURU-SP

-2024-

JOSÉ ARDONIO DE ARAÚJO SILVA

**MÍDIAS SOCIAIS E (DES)INFORMAÇÃO: UM OLHAR SOBRE OS IMPACTOS DA
PANDEMIA DE COVID-19 EM LENÇÓIS PAULISTA-SP**

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Maximiliano Martin Vicente (Presidente e Orientador)

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Profa. Dra. Roseane Andrelo (Examinadora)

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof. Dr. Marcos Paulo da Silva (Examinador)

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

FICHA CATALOGRÁFICA

S586m Silva, José Ardonio de Araujo
Mídias Sociais e (Des)informação : Um olhar sobre os
impactos da pandemia de COVID-19 em Lençóis Paulista-SP /
José Ardonio de Araujo Silva. -- Bauru, 2024
107 f. : il., tabs., fotos, mapas

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
(UNESP), Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e
Design, Bauru
Orientador: Maximiliano Martin Vicente

1. Comunicação de Risco. 2. COVID-19. 3. Lençóis
Paulista. 4. OMS. 5. OPAS. I. Título.

IMPACTO ESPERADO NA SOCIEDADE

A comunicação de risco desempenha um papel crucial em situações de emergência, como pandemias e desastres naturais. Ela proporciona informações claras que ajudam a população a se proteger, aumentando a adesão a medidas de saúde, como vacinas. A transparência nas comunicações fortalece a confiança entre cidadãos e autoridades, essencial para aceitar diretrizes de saúde. Além disso, educa o público sobre riscos e prevenção, promovendo uma cultura de segurança.

Comunicações eficazes permitem respostas rápidas a crises, minimizando impactos negativos. Por fim, a comunicação de risco empodera comunidades a se envolverem na própria proteção e na de seus vizinhos, contribuindo para a construção de sociedades mais resilientes.

Impact of Risk Communication on Society

Risk communication plays a crucial role in emergency situations, such as pandemics and natural disasters. It provides clear information that helps the population protect themselves, increasing adherence to health measures like vaccinations. Transparency in communication builds trust between citizens and authorities, essential for accepting health guidelines. Additionally, it educates the public about risks and prevention, promoting a culture of safety. Effective communication enables rapid responses to crises, minimizing negative impacts. Finally, risk communication empowers communities to engage in their own protection and that of their neighbors, contributing to the development of more resilient societies.

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE JOSE ARDONIO DE ARAUJO SILVA, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO, DA FACULDADE DE ARQUITETURA, ARTES, COMUNICAÇÃO E DESIGN - CÂMPUS DE BAURU.

Aos 26 dias do mês de setembro do ano de 2024, às 14:30 horas, no(a) Sala 2A da Seção Técnica de Pós-Graduação, realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de JOSE ARDONIO DE ARAUJO SILVA, intitulada **Mídias Sociais e (Des)informação: Um Olhar Sobre os Impactos da Pandemia do Novo Coronavírus em Lençóis Paulista-SP**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Professor Associado MAXIMILIANO MARTIN VICENTE (Orientador(a) - Participação Presencial) do(a) Departamento de Ciências Humanas / UNESP/Câmpus de Bauru, Professora Doutora ROSEANE ANDRELO (Participação Presencial) do(a) Departamento de Comunicação Social da Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e Design / Universidade Estadual Paulista, Professor Adjunto MARCOS PAULO DA SILVA (Participação Virtual) do(a) Centro de Ciências Humanas e Sociais / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL. Após a exposição pelo mestrando e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, o discente recebeu o conceito final: Aprovado. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Professor Associado MAXIMILIANO MARTIN VICENTE



“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de
Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.”

“This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001.”

JOSÉ ARDONIO DE ARAÚJO SILVA

**MÍDIAS SOCIAIS E (DES)INFORMAÇÃO: UM OLHAR SOBRE OS IMPACTOS DA
PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS EM LENÇÓIS PAULISTA-SP**

Área de concentração: Comunicação

Linha de pesquisa: Processos Midiáticos e Práticas. Socioculturais

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Maximiliano Martin Vicente (Presidente e Orientador)

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Profa. Dra. Roseane Andrelo (Examinadora)

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof. Dr. Marcos Paulo da Silva (Examinador)

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Se as pessoas forem esclarecidas, atuantes e se comunicarem em todo o mundo; se as empresas assumirem sua responsabilidade social; se os meios de comunicação se tornarem mensageiros, e não apenas portadores de mensagens; se os atores políticos reagirem contra a descrença e restaurarem a fé na democracia; se a cultura for reconstruída a partir de experiências; se a humanidade sentir a solidariedade da espécie em todo o globo; se consolidarmos a solidariedade inter-regional, vivendo em harmonia com a natureza; se partirmos para a exploração de nosso ser interior, tendo feito as pazes com nós mesmos. Se tudo isso for possibilitado por nossa decisão bem-informada, consciente e compartilhada enquanto ainda há tempo, então talvez, finalmente possamos ser capazes de viver, amar e ser amados.

Manuel Castells

SILVA, José Ardônio de Araújo. **Mídias Sociais e (Des)informação: Um olhar sobre os impactos da Covid-19 em Lençóis Paulista/SP**. 2024. 107 Folhas. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Programa de Pós-graduação em Comunicação, Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e Design, Universidade Estadual Paulista, sob orientação do Prof. Dr. Maximiliano Martin Vicente, Bauru, 2024.

RESUMO

A pandemia do Coronavírus alcançou escala global em 2020, trazendo consigo mudanças de hábitos na vida de toda a população do planeta. Com isso, as pessoas tiveram que se adaptar a esse período de urgência sanitária, por meio de normas mais rígidas, como quarentena, isolamento e distanciamento social, implementadas para reduzir o contágio e a disseminação do vírus. Com a pandemia da COVID-19 e, conseqüentemente, a necessidade de quarentena para reduzir o contágio do vírus, as pessoas precisaram se distanciar fisicamente, o que levou a um aumento no uso das redes sociais. Nesse contexto, o uso das mídias sociais aumentou para suprir a necessidade de contato pessoal e presencial, impossível de ocorrer presencialmente. O vírus causou não apenas uma crise de saúde, mas também uma "infodemia". No entanto, mesmo a informação sendo vista como essencial para prevenir a proliferação do vírus, foi necessário avaliá-las e identificar fontes de informação de boa qualidade. Diante dessa constatação, a pesquisa teve por objetivo analisar como a população de Lençóis Paulista, município do Estado de São Paulo, passou a se informar durante a pandemia do Novo Coronavírus, a partir da comunicação divulgada pelo poder público local, e se a prefeitura da cidade adotou como referência a Comunicação Pública de Risco, proposta pela OMS e pela OPAS, na elaboração de sua comunicação em relação a COVID-19. A pesquisa foi de natureza exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa e temporalidade transversal. Após revisão de literatura e dos boletins informativos sobre a COVID-19, foi aplicado um questionário semiestruturado junto a 19 moradores do município, a fim de levantar suas opiniões sobre o uso de informação durante a pandemia do Novo Coronavírus. Os resultados indicaram que a Comunicação de Risco funcionou parcialmente, em razão da parcela da população ter seguido os protocolos de segurança divulgados pela prefeitura municipal de Lençóis Paulista.

Palavras-chave: Comunicação de risco; COVID-19; Lençóis Paulista; OMS; OPAS.

ABSTRACT

The Coronavirus pandemic reached a global scale in 2020, bringing with it changes in the lives of the entire planet population. As a result, people had to adapt to this health urgency period through stricter regulations, such as quarantines, isolation and social distancing, implemented to reduce virus contagion and spread. With the COVID-19 pandemic and, consequently, the need for quarantines to reduce virus spread, people needed to physically distance themselves, which led to an increase in the use of social media. In that context, the use of social media increased to meet our need for personal and in-person contact when impossible to take place in person. The virus caused not only a health crisis but also an “infodemic.” However, even though information was seen as essential to prevent the virus spread, good quality information sources had to be evaluated and identified. In view of the above, this research had as general objective to analyze how the population of Lençóis Paulista, a municipality in the state of São Paulo, became informed during the New Coronavirus pandemic, based on communications released by local public authorities, and whether the city hall adopted the Public Risk Communication proposed by the WHO and PAHO as a reference in preparing its communications concerning COVID-19. Regarding technology, the research was exploratory and descriptive in nature, applying a qualitative approach and transversal temporality. After reviewing the literature and newsletters on COVID- 19, a semi-structured questionnaire was administered to 19 municipality residents to gather their opinions on the use of information during the New Coronavirus pandemic. The results indicated that the Risk Communication partially worked, due to most of the population having followed the safety protocols published by the Lençóis Paulista city hall.

Keywords: Risk communication; COVID-19; Lençóis Paulista; WHO; OPAS.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha saúde e discernimento, motivo maior das minhas inquietações. À Nossa Senhora da Piedade, padroeira de Lençóis Paulista, local onde, durante a pandemia, busquei abrigo e aproximação por meio das minhas orações.

Agradeço ao apoio incondicional da minha família, em especial à Paula Costa, por todo o amor, sabedoria e, ainda mais, pelo carinho de suas palavras, sempre confortantes. Ao meu amor e dileto, Melchiades Braz Mendes, somente com o seu apoio consegui lograr êxito nesse sonho quase impossível.

Ao meu inesquecível e para sempre amado amigo Izidio Firmino de Araújo (in memoriam), o tópico mais difícil de escrever neste momento.

Aos amigos de Brasília, que, desde a graduação em jornalismo, me apoiam incondicionalmente diariamente. Sou imensamente feliz pela amizade e pelos momentos únicos que me proporcionam. Uma família!

À minha sobrinha, Seandra Silva, pelos momentos de apoio nos vários direcionamentos que esta pesquisa ganhou. Obrigado pela leveza e atenção.

Ao Professor Dr. Maximiliano Martin Vicente, meu orientador e amigo, que, mesmo ciente das minhas limitações, me encorajou incansavelmente na busca por produção científica, de forma leve e madura.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação da Unesp, com os quais tive a oportunidade de aprender muito: Laan Mendes de Barros, Denis Porto Renó, Mauro Ventura, Bettina Martino, Danilo Rothberg, Arlindo Rebech Jr. e Caroline Kraus Luvizotto.

Agradeço ao professor João José Forni, pela leitura crítica e paciente dos originais desta pesquisa. A todos os amigos e colegas do PPGCom da Unesp de Bauru.

Aos amigos e colegas das Escolas Philomena Briquesi Boso, do Distrito de Alfredo Guedes, e Guiomar Borcath, do Jardim Caju II, onde lecionei em Lençóis Paulista no pós-pandemia, quando nos mudamos para Lençóis Paulista. Foram meses de muita troca e busca por caminhos que somente a educação pode proporcionar.

À Secretaria de Educação de Lençóis Paulista.

Ao Dr. Norberto Pompermayer, presidente da Comissão de Combate à Covid-19 de Lençóis Paulista, que me deu suporte e orientações durante minha pesquisa.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por financiar minha pesquisa.

À Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e Design (FAAC/Unesp), o local dos meus sonhos.

Agradeço também à minha psicóloga, Giovana da Silva, por sua ajuda e acolhimento durante o processo terapêutico no meu mestrado e seleção de doutorado, tornando essa jornada mais leve e proporcionando um caminhar afetuoso em meio às mudanças de cidade e ao enfrentamento da Covid-19.

Aos alunos com os quais tive a honra de conviver e que desempenharam um papel fundamental nas minhas experiências na docência. Sem vocês, nada disso teria sido possível.

Agradeço sinceramente a todos que desempenharam um papel fundamental no desenvolvimento desta obra.

*Dedico este trabalho a
todos aqueles que acreditam na
educação, enquanto ponte para o
desenvolvimento assertivo.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
ComMov	Comunicação Midiática e Movimentos Sociais
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FAAC	Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e <i>Design</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PPGCOM	Programa de Pós-Graduação em Comunicação
SAC	Serviço de Atendimento ao Cliente
SUS	Sistema Único de Saúde
TDIC	Tecnologia Digital de Informação e Comunicação
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
UNESP	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Casos de Covid no Brasil, por região	21
Figura 2: Casos de Covid na China, no início da pandemia.	24
Figura 3: Óbitos na China no início da pandemia	24
Figura 4: Pangolim: possível hospedeiro intermediário do Novo Coronavírus	26
Figura 5: Casos de Covid na Itália no início da pandemia.....	30
Figura 6: Óbitos por Covid na Itália no início da pandemia	30
Figura 7: - Selos para tratar as notícias de Fake News.....	42
Figura 9: Localização do município de Lençóis Paulista.....	78

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Fases do Plano São Paulo	35
Quadro 2: Orientações normativas alinhadas à comunicação de risco	50
Quadro 3: Parceiros da Prefeitura de Lençóis Paulista no combate à COVID-19.....	68

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
1. A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL: EXPANSÃO DO VÍRUS E DESAFIOS NA SAÚDE PÚBLICA	23
2. COMUNICAÇÃO DE RISCO DURANTE A PANDEMIA	39
2.1 Componentes da Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário.....	48
2.2 Marcos regulatórios de combate à COVID-19	50
3. O MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA	57
4. MÉTODO	76
4.1 Natureza do estudo	76
4.2 Local de coleta de dados	76
4.3 Sujeitos de pesquisa	78
4.3.1 Riscos e benefícios	79
4.4 Método de coleta de dados e fundamentações teórico-metodológicas	79
4.5 Método de análise dos dados.....	80
4.6 Resultados e discussões.....	81
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS	95
APÊNDICE 1– ROTEIRO DE ENTREVISTA APLICADO COM OS MORADORES DE LENÇÓIS PAULISTA/SP	107

INTRODUÇÃO

No final de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS), foi notificada de diversos casos de pneumonia de causa desconhecida na cidade de *Wuhan*, na China. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas identificaram a origem das infecções: um novo tipo de coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Devido à rápida disseminação do vírus em diversos países e aos altos índices de mortalidade, em 11 de março de 2020, a OMS declarou a situação como uma pandemia e recomendou as primeiras medidas para o enfrentamento da COVID-19.

Diante desse cenário, a pesquisa analisou os dilemas e desafios enfrentados, bem como os impactos sofridos pela população de Lençóis Paulista¹, no interior do Estado de São Paulo, Brasil, no início do ano de 2020, quando o mundo sofria as consequências da pandemia. Nesse ínterim, o Brasil viveu sua maior crise sanitária dos últimos 100 anos, intensificado por um período crítico para a saúde, educação e para a economia do país. Assim, 2020 foi um divisor de águas, no qual foi necessário reinventar-se e se conviver com incertezas, uma vez que as informações que circulavam careciam, muitas vezes, de fontes confiáveis, até mesmo pelo desconhecimento em relação ao vírus causador da epidemia.

O manejo ou gerenciamento de um processo pandêmico, resultante da ação de um vírus respiratório, exigiu das autoridades de saúde pública competência, habilidade e conhecimento para reagir de forma estruturada; implementar medidas como limitações de movimentação ou deslocamentos compulsórios, a criação de barreiras, os isolamentos e toques de recolher, ou ainda medidas espontâneas, como o distanciamento social; o uso intransigente de máscaras, a disponibilização de testes em larga escala para identificar e acompanhar os infectados, além da observação implacável e monitoramento simultâneo do curso da epidemia, bem como da administração da mão de obra envolvida nos cuidados de saúde e serviços de apoio (Garcia *et al.*, 2020).

As medidas restritivas, como o confinamento, foram especialmente desafiadoras em algumas localidades. A desigualdade social entre países e dentro de cada país, a falta de equipamentos e estrutura adequada para o enfrentamento da doença, sistemas de saúde pouco estruturados ou em diferentes níveis de estruturação, a escassez de vacinas, a falta de tratamento específico para a doença, a carência de testes e insumos, a contaminação progressiva e o risco

¹ Cidade situada na região centro-oeste do estado, distante 300 km da capital, São Paulo. Conforme o sítio. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/lencois-paulista.html>

de agravamento da doença, responsável por milhares de óbitos, transformaram a COVID-19 em um grande desafio mundial. Para superá-lo, tornou-se crucial o engajamento da população, muitas vezes voluntária, nas recomendações da OMS e de autoridades sanitárias locais sobre distanciamento social, isolamento, uso de máscaras e a vacinação.

O sucesso das Políticas Públicas para evitar o contágio e barrar a transmissão da doença, em parte, dependeu da percepção sobre ciência e cientistas, do grau de confiança nas instituições e na mídia, e da percepção de risco das pessoas sobre a pandemia. Tal perspectiva apresentou variações em diferentes grupos por ser socialmente construída, determinada por fatores socioeconômicos, políticos e culturais, e afetada pelos efeitos da comunicação e informação sobre riscos com seus diferentes enquadramentos. A Comunicação de Risco tornou-se, assim, relevante para a gestão da crise imposta pela pandemia de COVID-19.

Nesse contexto, observamos um aumento significativo no uso das redes sociais, impulsionado por um movimento de virtualização. Tarefas cotidianas, que tradicionalmente ocorriam de forma presencial, precisaram ser repensadas para o ambiente *online*, por meio de aplicativos e plataformas. As empresas de mídia e comunicação adaptaram-se para gerar conteúdo sobre a situação atual e fornecer atualizações sobre o curso da pandemia, formas de proteção, atividades para realizar em casa e qualquer tipo de assunto relacionado ao Coronavírus, acessível em segundos nas mídias sociais. Essas interações ocupam o espaço que o contato físico, o afeto e as relações humanas têm na vida das pessoas. O virtual, fora da esfera da individualidade, passou a ser o foco das informações e interações feitas pela Internet.

A OMS (2018, p. 9), afirma que a comunicação em situação de risco "consiste na troca de informação, aconselhamento e pareceres em tempo real entre peritos, líderes comunitários ou oficiais e as pessoas que se encontram em risco". Nesse cenário, é possível inferir que, durante a pandemia do Coronavírus e demais crises sanitárias ou situações de emergência, a comunicação por meio de fontes oficiais e confiáveis – comunicação pública – permite que a população obtenha a informação necessária para adotar as medidas adequadas de prevenção.

O presente estudo, teve por objetivo compreender e analisar como a população do município de Lençóis Paulista, no estado de São Paulo, no ano de 2020, obteve informações sobre a COVID-19, tomando como referência a Comunicação de Risco proposta pela OMS e pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Especificamente, foi averiguado como a prefeitura de Lençóis Paulista desenvolveu os componentes da Comunicação de Risco no processo de divulgar medidas para conter o avanço do vírus e manter a população informada da situação do município, diante da crise sanitária.

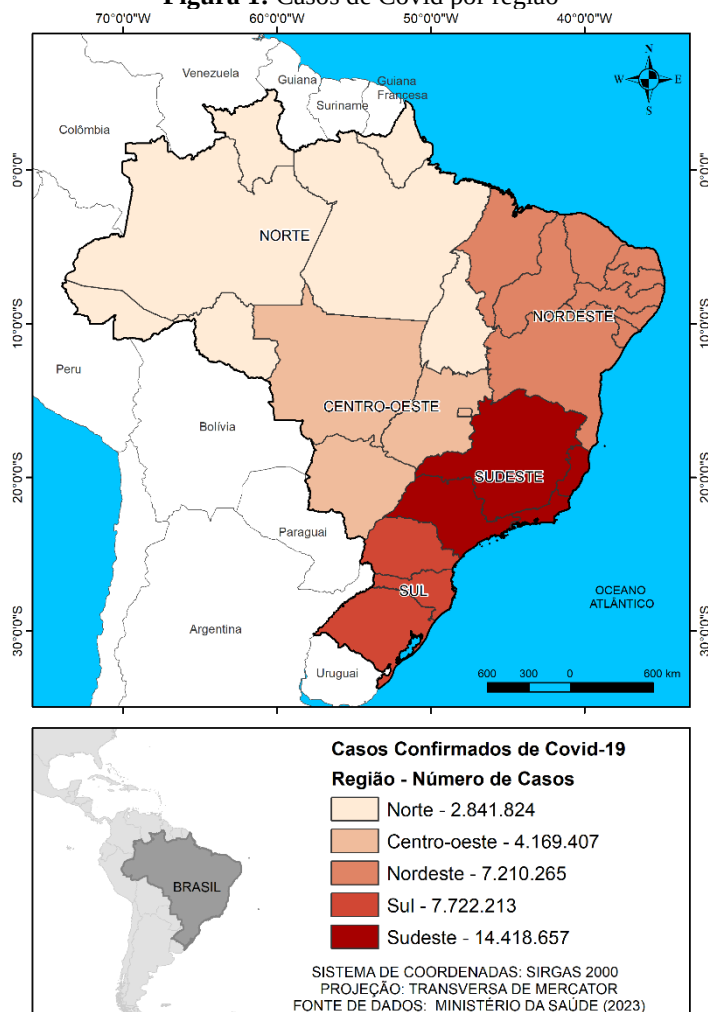
No Brasil, os primeiros casos suspeitos de SARS-CoV-2 foram notificados no início de 2020, o que ativou a estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública, tendo o governo brasileiro declarado a situação, em 3 de fevereiro 2020, como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

O SARS-CoV-2 se espalhou rapidamente pelo Brasil e, no mês de abril de 2020, o país registrava 50 mil casos da doença e cerca de 3 mil mortes. No mês seguinte, os registros de óbitos superavam 700 por dia, chegando ao patamar de 1.000 óbitos diários, a partir da segunda quinzena de maio de 2020.

O noticiário, acompanhado pela mídia televisiva, mostrava pessoas se aglomerando nos hospitais e algumas literalmente caindo nas ruas, enquanto ambulâncias transportavam os mais debilitados nas vias públicas (OPAS, 2020).

O avanço da pandemia pelo território nacional levou à superlotação de hospitais e ao colapso do Sistema de Saúde em muitas regiões do país, resultando na falta de leitos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para pacientes graves, bem como na escassez de materiais de segurança – Equipamento de Proteção Individual (EPI), para profissionais de saúde e também de elementos básicos para o tratamento dos doentes – como foi o caso da crise de oxigênio em Manaus, no Estado do Amazonas, marcada pela falta de cilindros nos hospitais, durante o mês de janeiro de 2021.

Dados do Ministério da Saúde mostraram que, até as 17:43 horas do dia 02 de janeiro de 2023, o Brasil contabilizava 36.362.366 casos confirmados de SARS-CoV-2. A região Sudeste registrou o maior número de casos (14.418.657), com o estado de São Paulo tendo registrado o maior número de notificações. As regiões Sul (7.722.213) e Nordeste (7.210.265), também registraram elevados níveis de notificação de COVID-19, seguidas pelas regiões Centro-Oeste (4.169.407) e Norte (2.841.824).

Figura 1: Casos de Covid por região

Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

Em todo o mundo, o SARS-CoV-2 provocou a morte de 6.671.624 pessoas, desde o início da pandemia, até o dia 03 de janeiro de 2023, conforme dados da OMS. O continente americano foi o que registrou o maior número de notificações, chegando a 2.890.955 na referida data, em seguida a Europa, com 2.158.171 mortes.

Levando em consideração as ocorrências por localidade, os Estados Unidos da América foram o país com o maior número de mortes de toda a pandemia de COVID-19, contabilizando-se 1.082.265 óbitos, o equivalente a 16,2% do total de mortes registradas no mundo. Em seguida, aparece o Brasil, com 693.981 mortes, de acordo com as informações do Ministério da Saúde, fornecidas em 02/01/2023. A letalidade do SARS-CoV-2 no Brasil foi de 1,9%.

Considerando os apontamentos e os objetivos propostos neste estudo, a dissertação foi estruturada em quatro partes. Inicialmente, são apresentadas as especificidades do vírus causador da pandemia, demonstrando seu potencial letal para os seres humanos.

Em seguida, privilegiamos a questão da comunicação em dois blocos. Definimos o conceito de comunicação, abordado neste estudo para, sequencialmente, aprofundar o significado de Comunicação de Risco. A escolha foi feita por conter vários dos componentes destinados a mitigar os efeitos da pandemia. Entendemos que essa não é uma teoria de comunicação, mas os procedimentos contidos para obter uma comunicação eficaz no combate ao Coronavírus.

Na terceira parte, destacamos a prefeitura de Lençóis Paulista, como o centro das análises. A divulgação dos boletins, alinhada à política estadual de Comunicação de Risco, evidenciou a desigualdade social ao marginalizar aqueles sem acesso às mídias emergentes. Essa situação expôs a contradição entre as esferas estadual e federal, com a primeira adotando uma postura proativa e a segunda minimizando os riscos. A consequência direta foi a dificuldade de compreensão e enfrentamento dos riscos por parte dos mais vulneráveis, aprofundando as desigualdades.

Com esse propósito, foram realizadas 19 entrevistas, seguindo critérios para estimular os entrevistados a responder cada um dos quesitos e que indicassem componentes da Comunicação de Risco. Os resultados comprovaram que houve um alinhamento com a Comunicação de Risco, mas também ocorreram críticas e procedimentos não alinhados com esse tipo de comunicação.

A prefeitura de Lençóis Paulista seguiu os elementos contidos na Comunicação de Risco, entretanto a infraestrutura da cidade foi insuficiente para absorver a demanda da COVID-19, o que permite sustentar que a Comunicação de Risco é um paliativo importante, mas o problema enfrentado mostrou uma clara deficiência na saúde do país e, sobretudo, no município de Lençóis Paulista-SP.

1. A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL: EXPANSÃO DO VÍRUS E DESAFIOS NA SAÚDE PÚBLICA

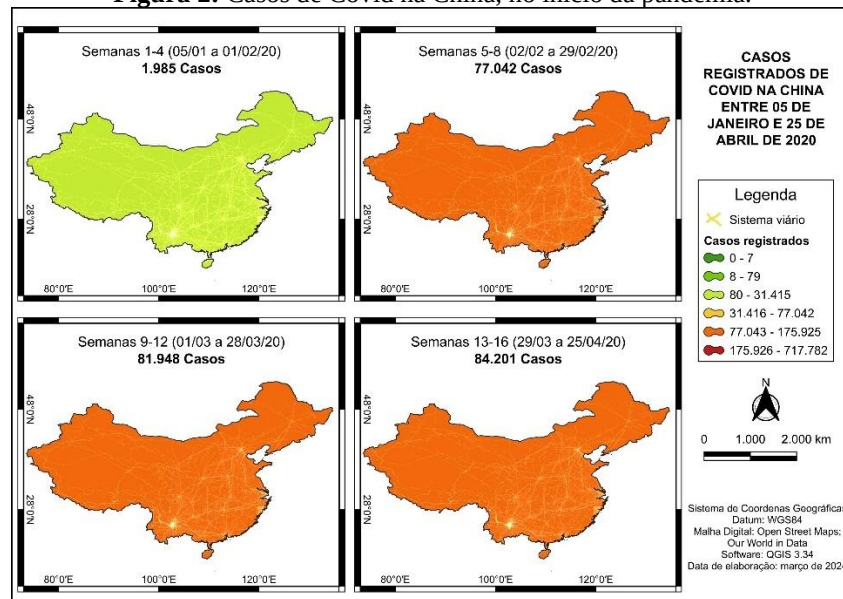
O capítulo introduz a temática estudada, analisando como o poder público e a sociedade do município de Lençóis Paulista, no estado de São Paulo, responderam à pandemia de COVID-19 em 2020, um período marcado por grandes incertezas em relação ao vírus. Para tanto, aborda três eixos temáticos. Inicialmente, define o coronavírus e suas consequências para a saúde humana. Em seguida, analisa as respostas do governo federal à pandemia de COVID-19, destacando a postura negacionista e as consequências das trocas frequentes de ministros da saúde. Diante desse cenário, o texto aprofunda a discussão no estado de São Paulo, apresentando o Plano São Paulo e seus resultados.

A COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, é uma doença respiratória que pode levar a complicações graves. A pandemia expôs as fragilidades dos sistemas de saúde e as desigualdades sociais existentes no Brasil. A resposta do governo federal, marcada pela negação da gravidade da situação, gerou divergências com os governos estaduais, que buscaram implementar políticas específicas para conter a disseminação do vírus.

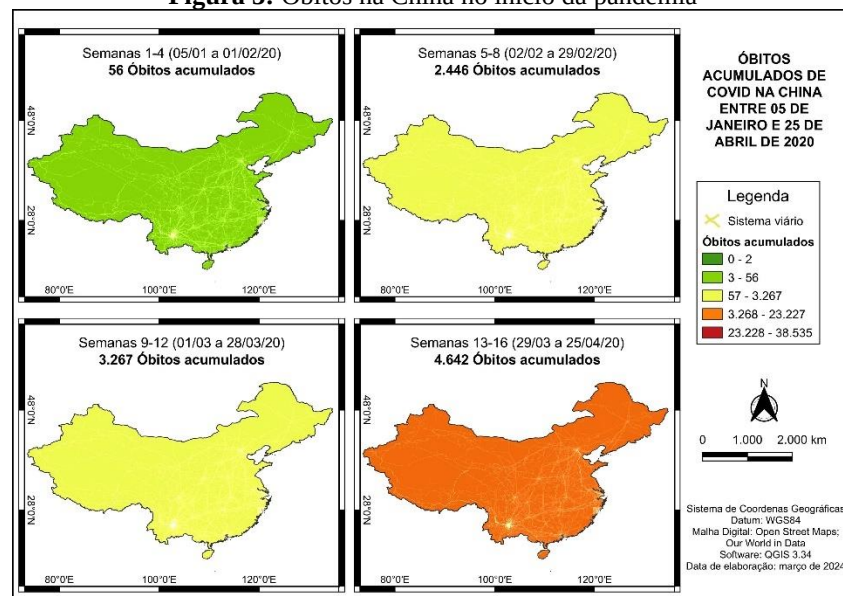
O Plano São Paulo, implementado pelo governo estadual de São Paulo, foi uma tentativa de equilibrar a necessidade de controlar a pandemia com a reabertura da economia. No entanto, a análise dos indicadores demonstra os desafios enfrentados pela população durante esse período.

O Sars-CoV-2 teve seu primeiro caso relatado em humanos, em novembro de 2019, na cidade de Wuhan, capital da província de Hubei, na China Central. Apesar da precisão do primeiro caso identificado, a origem da pandemia ainda não possui uma teoria ou interpretação definitiva sobre como ocorreu a transmissão.

A propagação rápida do vírus foi um dos grandes problemas enfrentados pelos meios de comunicação. A figura 1, mostra a evolução dos casos nos primeiros meses de 2020.

Figura 2: Casos de Covid na China, no início da pandemia.**Fonte:** Our World In Datam 2020.

O alto número de óbitos na China também assustou o mundo (figura 2).

Figura 3: Óbitos na China no início da pandemia**Fonte:** Our World In Data, 2020.

No final de março de 2021, a OMS divulgou um relatório apresentando hipóteses sobre a origem do Novo Coronavírus. O estudo apresentava algumas teorias sobre a COVID-19 e rotulava o início através dos *Wet Markets* como a mais provável. A prática, cuja tradução literal do termo seria "mercados molhados", refere-se ao comércio de produtos perecíveis e de animais considerados exóticos, entre os quais o pangolim se destaca.

A questão da origem do SARS-CoV-2 foi central nos primeiros meses da pandemia. Em resposta a essa demanda global, a Assembleia Mundial da Saúde, reunida em maio de 2020, determinou que a OMS liderasse uma investigação para identificar as origens do vírus e os possíveis caminhos de transmissão para humanos. A OMS, com o apoio da Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos e da Organização Mundial para Saúde Animal², conduziu essa importante pesquisa.

Segundo a OMS, o objetivo da descoberta era prevenir a reinfecção com o vírus e o estabelecimento de novos reservatórios zoonóticos (seres onde vive e se multiplica um agente infeccioso, reproduzindo-se de maneira que possa ser transmitido a um hospedeiro suscetível), reduzindo os riscos de surgimento e transmissão de outras zoonoses.

No final de março de 2022, a OMS divulgou um relatório desenvolvido por cientistas chineses e de outras partes do mundo, que reforçou a origem natural da epidemia (Portal do Instituto Butantã, 2022).

A tese mais aceita afirmava que o vírus passou do morcego para um mamífero intermediário e, posteriormente, para o ser humano. A transmissão direta do morcego para o humano também foi apontada como uma hipótese possível e provável.

O relatório ainda afirmou que a passagem do vírus para humanos por meio de produtos alimentícios é possível, porém considerada uma hipótese remota. Por outro lado, a possibilidade de o vírus ter escapado acidentalmente do Instituto de Virologia de Wuhan foi classificada como "extremamente improvável". De acordo com o diretor-geral da OMS, no entanto, o relatório representava um começo para determinar com precisão a origem do vírus, e não um fim.

Segundo estimativas da ONG Sociedade de Empreendedorismo e Ecologia, o mercado clandestino de pangolins movimenta 50 bilhões de *yuans*, o equivalente a aproximadamente R\$ 32 bilhões. No entanto, as problemáticas da atividade começaram a se destacar, sobretudo, após os avanços da COVID-19. Um relatório, encomendado em 2017 pelo governo chinês à Academia Chinesa de Engenharia, descobriu que o “comércio de animais selvagens do país movimentava mais de US\$ 73 bilhões e empregava mais de um milhão de pessoas” (Westcott; Dem, 2020, p. 1-2). Além disso, o comércio exacerbado contribuiu para a ameaça de extinção de determinadas espécies, como o pangolim, animal suspeito de ter transmitido o Sars-CoV-2, além de ser considerado portador de componentes que combatem doenças respiratórias (figura 3).

² A Organização Mundial da Saúde (OMS), lançou uma investigação sobre a origem do SARS-CoV-2 em resposta à resolução WHA73.1, da Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2020. Para mais detalhes sobre a investigação, consulte diversos estudos publicados a partir de 2020, incluindo o trabalho de Gatti (2022).

Figura 3: Pangolim: possível hospedeiro intermediário do Novo Coronavírus



Fonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2024.

Entretanto, segundo o relatório sobre as causas da COVID-19, realizado pela OMS, o pangolim não foi o causador da COVID-19, mas o vetor da doença, ou seja, o animal intermediário que contraiu o vírus, provavelmente dos morcegos, e o transmitiu aos seres humanos.

Segundo Morse *et al.* (2012), a maioria das pandemias decorrem de zoonoses, e no caso do Novo Coronavírus, não foi diferente. Do morcego, o vírus passou para o pangolim e, por meio do contato, começou a se espalhar entre os humanos, de forma tão rápida, que mesmo com o Governo chinês proibindo esse tipo de comércio, os casos de pessoas afetadas pelo vírus não parou de crescer.

A província de Hubei, na China, registrou o primeiro caso confirmado de COVID-19, em 17 de novembro de 2019, de acordo com reportagem do South China Morning Post, de 13 de março de 2020. A doença se espalhou rapidamente, com o primeiro caso confirmado fora da China e a primeira morte relacionada ao vírus em 13 de janeiro de 2020 (Westcott & Dem, 2020). A rápida disseminação do vírus e o caos inicial da pandemia ficaram evidentes em reportagens da época, como a publicada no Portal Metrôpoles, em 25 de janeiro de 2020.

Desde o começo de janeiro de 2020, o noticiário de saúde tem falado sobre o Novo Coronavírus, identificado na China. Já matou 41 pessoas e infectou, confirmadamente, mais de 800. Todos os dias, a cifra de vítimas sobe em outros países do mundo, bem longe da China, como os Estados Unidos e a França, confirmam casos. Como toda novidade, há muitas dúvidas e desinformação sobre o novo vírus. Os pesquisadores

ainda não descobriram exatamente como o micro-organismo evoluiu e apareceu, nem como se dissemina, mas já é possível explicar algumas das principais dúvidas! (Informação verbal)³.

Vale destacar, que a OMS já havia recebido, em 31 de dezembro de 2019, informações sobre a ocorrência de um grande número de casos de pneumonia na cidade de Wuhan. Tais manifestações foram rapidamente identificadas como resultantes da ação de um novo tipo de Coronavírus, nunca antes detectado em seres humanos (OPAS/OMS, 2020).

A partir dessas notificações, não demorou muito para que o vírus se espalhasse pela Europa e América. Diante do cenário alarmante de uma nova doença se disseminando pelo mundo, a OMS reconheceu o Novo Coronavírus, que até então era classificado como epidemia, passando ao status de uma "emergência de saúde pública de alcance internacional".

Nos primeiros dias de 2020, mais precisamente em 7 de janeiro, foi divulgada a confirmação, por parte das autoridades chinesas, da descoberta de uma cepa desconhecida do Coronavírus. Rotineiramente, o Coronavírus atuava como uma das causas mais frequentes da ocorrência de resfriados comuns, perdendo em frequência apenas para o rinovírus. Não havia registros recentes, nem mesmo nas últimas décadas, de que tivesse sido responsável por qualquer outro distúrbio de maior gravidade. Entre os tipos de Coronavírus humanos já identificados, o SARS-CoV responde pelas ocorrências de síndromes respiratórias agudas graves, enquanto o MERS-CoV estaria relacionado à síndrome respiratória do Oriente Médio. O Novo Coronavírus foi denominado, a partir de fevereiro de 2020, de SARS-CoV-2, sendo responsável pela pandemia de COVID-19 (Brasil, 2020).

Apesar do quadro sintomático ser semelhante entre alguns tipos de Coronavírus, cada um apresenta propriedades particulares. De qualquer forma, em 2024, já se conhece o *modus operandi* do vírus, como veremos a seguir.

Ao entrar no corpo humano, o vírus se multiplica dentro das narinas, e outras partes do sistema respiratório, de forma despercebida, motivo pelo qual essa fase é chamada de pré-sintomática ou de incubação. Nela, apesar de ainda não haver sintomas, os indivíduos contaminados são capazes de infectar outras pessoas, ressaltando que é um momento delicado, pois não existem sinais mensuráveis que sirvam de alerta para evitar o contágio.

Com o passar dos dias, o Coronavírus se espalha e o corpo reage a essa invasão. Nesse período, podem surgir os primeiros sintomas, semelhantes aos de uma gripe: febre, coriza, dor de garganta e tosse, ou seja, um quadro muito semelhante a um resfriado comum. Mesmo nessa

³ Notícia fornecida pelpor Juliana Contaifer, no ano de 2020.

fase, algumas pessoas não desenvolvem nenhum sintoma da infecção. São os chamados casos assintomáticos, que também transmitiam o SARS-CoV-2, apesar de não se saber com que frequência isso ocorria. Na maior parte das vezes, o sistema imunológico consegue combater o vírus de forma eficaz. Por isso, a maioria das pessoas apresenta apenas sintomas leves e se recuperam após alguns dias.

Entretanto, em alguns casos, o vírus consegue chegar aos pulmões, provocando sintomas graves, como falta de ar e, conseqüentemente, menor oxigenação dos órgãos do corpo. Tudo isso pode ser fatal quando não é diagnosticado e tratado de forma adequada. No pulmão, o vírus inicia uma inflamação grave, que ataca principalmente os alvéolos, pequenos sacos de ar que ficam dentro dos pulmões e são responsáveis pela troca gasosa, ou seja, levam oxigênio ao sangue. O nosso corpo reconhece o vírus como uma ameaça e inicia o processo de combate ao microrganismo, chamado de inflamação.

A inflamação nos alvéolos leva ao preenchimento desses sacos de ar com líquido, prejudicando a troca gasosa. Assim, o sangue não recebe oxigênio suficiente e não consegue eliminar o gás carbônico, que é tóxico em grandes quantidades. Tudo isso causa a falta de ar. Nesse estágio, são necessários cuidados médicos imediatos. Além disso, a inflamação nos pulmões também o fragiliza, favorecendo a entrada de bactérias. Dessa forma, duas doenças podem se sobrepor: a COVID-19, causada por um vírus, e uma pneumonia, causada por bactéria, piorando ainda mais o quadro (Alderete *et al.*, 2020).

É importante destacar, que além dos pulmões, o SARS-CoV-2 também é capaz de infectar outras regiões do corpo ricas em gene ACE2. O coração, o intestino e os testículos são alguns desses locais possíveis de serem atingidos. Os rins também se mostram como um órgão afetado em casos mais graves da doença, podendo evoluir para um quadro de insuficiência renal. Segundo Cheng *et al.* (2020), em um estudo realizado em Wuhan, em 2020, dos 701 pacientes avaliados, 43,9% apresentavam proteinúria e 26,7% hematúria, ou seja, infecções nos rins.

Atualmente, além de sintomas severos da doença, o Sars-CoV-2 também pode provocar sequelas nos enfermos. De acordo com uma avaliação realizada por Duggal *et al.* (2022), em 328 pacientes, 33,2% relataram não estar totalmente recuperados, após um período médio de 242 dias, desde que obtiveram o resultado positivo para o Novo Coronavírus. Entre as queixas que limitavam os pacientes a realizarem determinadas atividades, estavam dificuldades para se concentrar, respirar, andar e se exercitar, reduzindo a capacidade durante a realização de tarefas diárias e rotineiras.

A partir da notificação e do crescimento dos casos de pneumonia relacionados ao SARS-CoV-2, a OMS passou a colaborar com as autoridades sanitárias e de saúde da China e demais especialistas globais, buscando adquirir conhecimento sobre o vírus, suas formas de impacto nos seres humanos, tratamentos possíveis e medidas eficazes para combatê-lo (OPAS/OMS, 2020b).

Declarada como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), a maior graduação entre os níveis de alerta da OMS, com previsão no Regulamento Sanitário Internacional, a pandemia da COVID-19 foi assim classificada, principalmente para facilitar a promoção da necessária coordenação, cooperação e solidariedade universal, a fim de conter a disseminação do vírus. A ESPII foi considerada um evento extraordinário, potencialmente capaz de se transformar em perigo ou ameaça à saúde pública para outras nações devido à sua disseminação global, exigindo uma resposta internacional pronta e organizada (OPAS/OMS, 2020b).

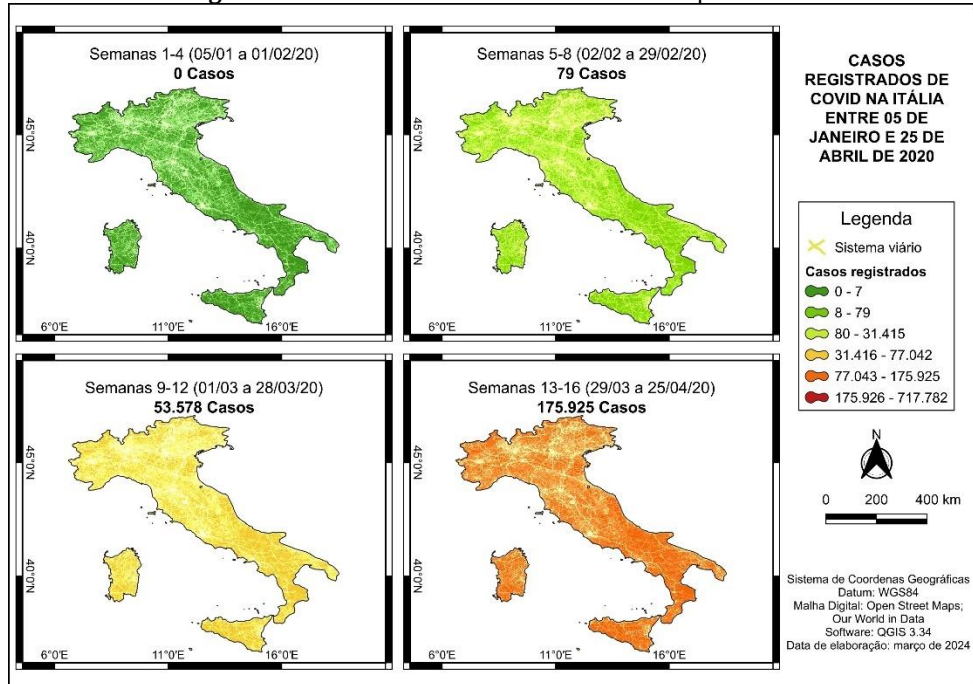
Ao confirmar o novo surto pandêmico do SARS-CoV-2, a OMS recomendou a adoção de medidas de contenção e controle da doença, com destaque para a quarentena. Inicialmente, o foco das ações governamentais estava nas dificuldades impostas aos sistemas de saúde, mas rapidamente ficou evidente que a pandemia afetaria todos os sistemas sociais e econômicos dos países. Nesse sentido, os sistemas de educação também seriam profundamente afetados (OPAS/OMS, 2020b).

Importante destacar que a expressão “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma determinada patologia e não guarda relação com sua malignidade. Mantidas as devidas proporções, ainda existem registros de focos do SARS-CoV-2 em um grande número de países ao redor do mundo. Alguns posicionamentos e condutas adotadas por determinados governos em relação à pandemia tornaram evidente o distanciamento entre saúde e economia. Um considerável número de dirigentes políticos e empresários de diversas nações da América e da Europa aderiram a uma declaração contrária ao que denominaram de sacrifício de direitos e liberdades, na abordagem das medidas de isolamento e distanciamento social, assim como às inevitáveis consequências para a conjuntura econômica global (Macri *et al.*, 2020).

Após a China, a Itália foi o segundo país a adotar a quarentena. A nação foi fortemente atingida pelo Novo Coronavírus, decretando *lockdown*, em 9 de março de 2020, já que àquela época o país apresentava mais de um terço das mortes globais. A medida que impediu a abertura do comércio e a livre circulação dos indivíduos durou 56 dias e foi responsável por controlar o contágio acelerado na Itália. No entanto, ela desencadeou um debate envolvendo economia *versus* saúde, assim com atividade econômica *versus* permanência isolada.

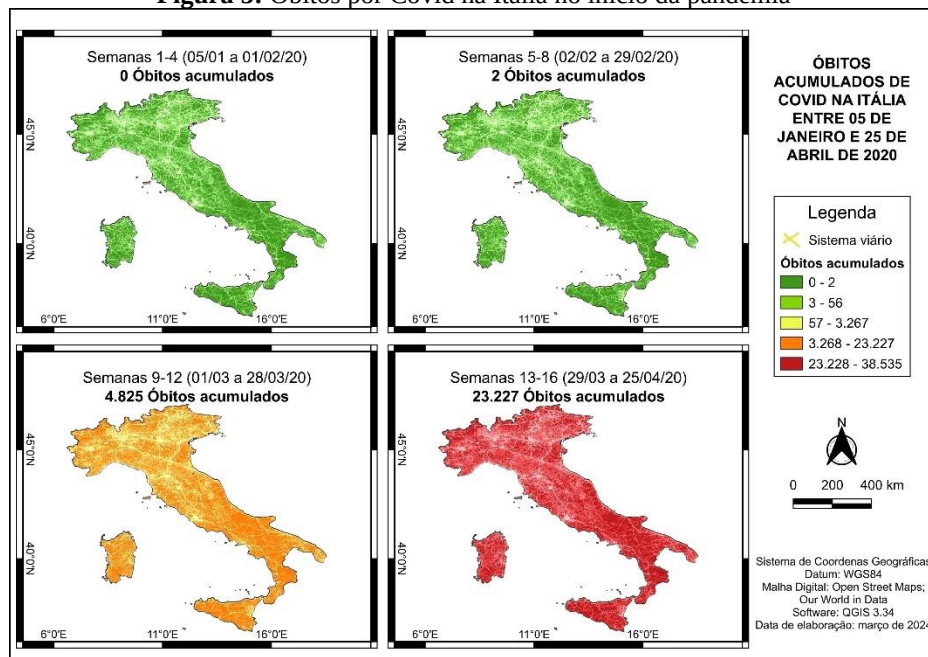
A Itália bateu recordes negativos de contágio e, em 2021, ainda assustava, pelo alto índice de infectados e óbitos (figuras 5 e 6). Os primeiros meses de 2020 foram considerados mundialmente alarmantes para a pandemia do COVID-19 no mundo.

Figura 4: Casos de Covid na Itália no início da pandemia



Fonte: Our World In Data, 2020

Figura 5: Óbitos por Covid na Itália no início da pandemia



Fonte: Our World In Data, 2020.

Estudo realizado por Lopes Machado *et al.* (2020), questionou a eficácia da imunidade de rebanho como estratégia única para conter a propagação do SARS-CoV-2. A defesa da imunidade de rebanho ganhou força em diversos países, impulsionada, em parte, pela busca por manter a atividade econômica em um contexto neoliberal. Essa abordagem, contrária às recomendações da OMS e de inúmeros especialistas.

Entre os países que se colocaram contra o isolamento, destacaram-se o Reino Unido, o Brasil e os EUA, onde as consequências sanitárias e humanitárias, sobretudo para as populações menos favorecidas, foram as mais devastadoras. A inação das autoridades governamentais desses países foi absolutamente condenável, ficando evidente a estreita ligação entre saúde pública e política, segundo um artigo publicado na revista *The Lancet*, periódico científico de grande credibilidade (Horton, 2020).

O Brasil foi pioneiro na América Latina, a notificar o primeiro caso do SARS-CoV-2, em 26 de fevereiro de 2020. Na época, o Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, declarou, em uma entrevista coletiva em Brasília, que o primeiro paciente não apresentava sintomas até sua chegada ao país, após uma viagem à Itália.

Devido à disseminação global, a OMS, em 11 de março de 2020, caracterizou o surto do Novo Coronavírus como pandemia.

Algumas semanas após esse evento, os Ministérios da Saúde e Infraestrutura decretaram quarentena, restringindo a entrada de estrangeiros no país pelo prazo de 30 dias. A medida era fundamental para achatar a curva de contaminação da doença, porém sua implementação foi fortemente criticada diversas vezes pelo presidente da República, Jair Messias Bolsonaro (PL).

Os inúmeros desencontros e desacordos entre a coordenação nacional de combate à pandemia e a falta de uma liderança capaz de apontar um rumo para o enfrentamento da doença, agravaram ainda mais o quadro preocupante, decorrente da falta de informações e vacinas para controlar a pandemia do COVID-19. Considerando as proporções continentais e as distintas características culturais do país, grande parte da responsabilidade das ações para combater a pandemia acabou recaindo sobre os governos estaduais e municipais.

Na prática, perdeu-se a chance de criar um amplo entendimento nacional para o combate à crise sanitária e humanitária que se apresentava. A atitude do Governo Federal deixou de considerar a prerrogativa da União diante da gravidade do quadro, mas acatando as decisões do Superior Tribunal Federal (STF) sobre a competência das Unidades Federativas (Matta *et al.*, 2021).

Sob o pretexto de salvar a economia, o presidente Jair Bolsonaro atravessou o período mais crítico da pandemia incentivando a população a não seguir o isolamento social aplicado

para conter o avanço desenfreado do Sars-CoV-2 (Hatzikidi, 2020). Muitas vezes, ele declarou que "*muitos iriam morrer*" e que não era "*coveiro*", sem prestar solidariedade às famílias das vítimas da doença.

Apesar do discurso pró-economia, muitos brasileiros perderam os empregos durante a quarentena. Por esse motivo, foi publicada no Diário Oficial da União, em 2 de abril de 2020, a lei de implementação do Auxílio Emergencial de R\$ 600,00, por três meses, para trabalhadores informais (Marins *et al.*, 2021). Essa medida visava conter a crise econômica e beneficiou 54 milhões de pessoas, com um custo de R\$ 98 bilhões aos cofres públicos.

Após a aprovação do Auxílio Emergencial, a presidência da república realizou a primeira troca no Ministério da Saúde. Luiz Henrique Mandetta foi exonerado do cargo, em 16 de abril de 2020, por não seguir a linha ideológica do Poder Executivo, que apoiava a distribuição de medicações sem comprovação científica para o tratamento precoce da COVID-19.

Sucessivamente, foram empossados no cargo Nelson Teich, Eduardo Pazuello e Marcelo Queiroga. Essa "dança das cadeiras" para a pasta do Ministério da Saúde durante a pandemia ocorreu em meio a uma série de escândalos, que resultaram em uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), para investigar as "ações e omissões no enfrentamento do Coronavírus e que resultaram no genocídio da população brasileira." ⁴

Randolfe Rodrigues, senador pelo estado do Amapá e vice-presidente da CPI, escreveu um artigo para a revista Carta Capital, suscitando os motivos pelos quais foi necessária a implementação da CPI: "[...] o negacionismo do presidente da república, a omissão na busca pelas vacinas, a suspeita de corrupção na compra de imunizantes, entre outros fatores, que comprometeram a situação do povo brasileiro (informação verbal)".⁵ A comissão atuou entre abril e outubro de 2021, coletando depoimentos que evidenciaram o descaso do governo Bolsonaro no combate ao SARS-CoV-2. Ao longo dos meses de apuração da CPI, também ocorreu o pagamento da segunda parcela do Auxílio Emergencial. Após um intervalo de 90 dias, desde o término do depósito do dinheiro para grande parte da população, houve uma retomada a partir do mês de abril de 2021, encerrando-se em outubro do mesmo ano. Essa segunda distribuição ocorreu de forma mais enxuta, com mensalidades no valor de R\$ 400,00, depositadas ao longo de sete meses (Marins *et al.*, 2021).

Apesar das tentativas de manter uma boa posição nas pesquisas eleitorais, mediante a concessão do Auxílio Emergencial, o nível de satisfação da população com governo de Jair

⁴ Durante a crise sanitária os nomes citados acima ocuparam a pasta do Ministério da Saúde (uol.com.br)

⁵ Comunicação do Senador do Estado do Amapá, Randolfe Rodrigues, em abril de 2021.

Bolsonaro diminuiu. Segundo o Datafolha, em 26 de junho de 2020, 44% da população brasileira reprovavam a gestão do presidente, 23% consideravam regular e 33% achavam boa. Em 11 de abril de 2022, segundo a mesma fonte, 49% dos eleitores julgavam a gestão do presidente ruim ou péssima, 23% como mediana e 28% como ótima.

A opinião pública desaprovava a gestão conturbada de Jair Bolsonaro durante a pandemia do Novo Coronavírus. Sua biopolítica comprometeu milhares de brasileiros, que sofreram tanto com a desinformação sobre a zoonose, quanto com a ausência de medicamentos. Desse modo, o líder do Executivo demonstrou seu menosprezo pela gravidade da situação, somado ao negacionismo científico, que comprometeu a recuperação do país (Scaldaferro, 2021).

Além dos fatores temporais, existem efeitos intratemporais, abordados por Cantaluppi (2020), que prejudicam a economia independentemente do período em que ocorra uma crise sanitária, como é o caso da desigualdade social. As empresas que produzem bens de maior necessidade, tendem a enriquecer, enquanto as de menor necessidade tendem a perder renda *per capita*. Segundo o autor, isso leva a um aumento na demanda por alguns setores, mas gera paralisação em outros. Dessa forma, a estrutura produtiva será modificada para atender aos desejos e necessidades dos agentes econômicos (Cantaluppi, 2020). As mesmas relações econômicas apresentadas pelo autor são observadas no Brasil, que sofreu com a pandemia da COVID-19.

Um estudo da Fundação Getúlio Vargas (FGV), realizado em 2019, revelou que 25,08% da população brasileira vivia com menos de R\$ 497,00 mensais. Em 2021, esse percentual saltou para 29,62%, evidenciando o agravamento da desigualdade social no país, intensificado pela pandemia. Dados da Oxfam Brasil indicaram, que em 2022, os 20 maiores bilionários brasileiros concentravam uma renda superior a 60% da renda da população, aprofundando ainda mais essa disparidade. (Oxfam Brasil, 2022)

Apesar do discurso enfatizar o avanço econômico da nação, a gestão de Jair Bolsonaro comprometeu, significativamente, a situação financeira dos brasileiros. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), analisados durante o primeiro semestre de 2022, o desemprego no país atingiu 11,9 milhões de pessoas, resultando em 11,1% da população sem um serviço remunerado.

Outro dado alarmante sobre a economia brasileira, durante a gestão de Jair Bolsonaro, foi a inflação. De acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), a porcentagem inflacionada em maio de 2022, somada aos últimos 12 meses, correspondia a 11,73%. Esse acúmulo provocou aumentos avassaladores nos preços dos produtos do dia a dia,

como combustíveis e alimentos, elevando o custo da cesta básica para um valor médio de R\$ 1.209,71, no estado de São Paulo. Nesse cenário de alto desemprego e inflação, o governo federal se viu obrigado a distribuir uma quantia financeira para as camadas sociais mais vulneráveis da população.

As políticas compensatórias tiveram origem nas disparidades sociais que distanciam as elites das camadas mais pobres da população brasileira. No ano de 2004, o Governo Federal sancionou a Lei Federal 10.835, de 8 de janeiro de 2004, garantindo aos cidadãos que residem em todo o território nacional uma Renda Básica de Cidadania (RBC). Ao longo dos anos, foram implementadas diversas medidas de ajuste às políticas compensatórias do Governo Federal, tais como a criação do Bolsa Família, o Plano Brasil Sem Miséria e, mais recentemente, o Auxílio Emergencial, para atender aos anseios da população que sofreu com a crise econômica provocada pela pandemia (Marins *et al.*, 2021).

Inicialmente, o Ministério da Economia propunha distribuir 3 parcelas de R\$ 200,00 para 38 milhões de trabalhadores informais e autônomos, que estivessem inscritos no Cadastro Único e não recebessem outro benefício social. Porém, após forte pressão, foi aprovada a Lei 13.982/2020, que garantiu o Auxílio Emergencial para 67,9 milhões de pessoas, com 5 parcelas no valor de R\$ 600,00 ou R\$ 1.200,00 para mães solo que estivessem na condição de trabalhadoras informais, autônomas ou microempreendedoras individuais, pelo período de três meses, podendo ser estendido, mediante a situação da pandemia. Posteriormente, a medida foi prorrogada por mais quatro meses, porém com um benefício de R\$ 300,00 ou R\$ 600,00 para cada indivíduo.

Depois de ficar evidente que os governos estaduais tinham que agir, São Paulo foi o primeiro estado brasileiro a criar, em 20 de maio de 2020, um centro de contingência da saúde para o enfrentamento do Coronavírus. O chamado Plano São Paulo, na gestão do governador João Doria, se caracterizou por peculiaridades que passamos a descrever resumidamente. Ele dividiu o estado em 17 regiões, enquanto estabelecia normas para o que poderia funcionar em cada, de acordo com a fase em que era classificada.

Para isso, considerava seis indicadores principais: Disseminação da doença, Capacidade do Sistema de Saúde, Testagem e Monitoramento da Transmissão, Protocolos e Vulnerabilidade Econômica, Comunicação e Transparência e Abordagem Regional. As fases eram identificadas por cores, a saber: vermelha, a mais restritiva; laranja, que demandava cuidados; amarela, na qual se exercia uma certa flexibilização; verde, na qual já se permitia a abertura parcial; e azul, a mais flexível.

O plano estabelecia quais setores da economia poderiam funcionar em cada fase e determinava restrições, como horário de funcionamento e capacidade máxima dos estabelecimentos comerciais. A reclassificação de cada região era feita mensalmente, mas o governo podia fazer reclassificações extraordinárias, caso algum indicador apresentasse uma projeção problemática. O quadro 1, discrimina o que poderia funcionar em cada fase:

Quadro 1: Fases do Plano São Paulo

Fase vermelha	Fase laranja	Fase amarela	Fase verde	Fase azul
Farmácias Mercados Padarias Açougues Postos de combustíveis Lavanderias Meios de transporte coletivo, como ônibus, trens e metrô. Transportadoras, oficinas de veículos Escolas Atividades religiosas Hotéis, pousadas e outros serviços de hotelaria Bancos Pet shops Serviços de delivery ou entregas	Todos os setores de comércio e serviço, com capacidade de ocupação: 40% do público máximo em cada estabelecimento Funcionamento máximo: até 8 horas por dia. Horário de fechamento: atendimento presencial somente até 20h. Parques estaduais, salões de beleza e academias	Capacidade de ocupação: 40% do público máximo de cada estabelecimento Funcionamento máximo: até 10 horas por dia. Horário de fechamento: atendimento presencial somente o até 22h em todos os setores, exceto no setor de bares, que poderia funcionar até as 20h	Restaurantes, lanchonetes e bares passam a funcionar até 12 horas por dia, com limite de 60% de público. Academias: de segunda a sexta-feira, das 5h às 11h e das 16h às 22h, e aos sábados e domingos, das 6h às 18h. Atividades físicas e esportivas em estabelecimentos com horários flexíveis. Salões de beleza podem funcionar das 9h às 21h. Templos religiosos passam a ter a capacidade de ocupação ampliada para 60%	Com algumas restrições, foram liberados: Espaços públicos Atividades imobiliárias, Concessionárias, Escritórios, Bares, restaurantes e similares, Comércio, Shoppings center Salão de beleza, Academia, Teatro, cinemas e Educação Transporte

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Os critérios para passar de uma fase a outra se operaram seguindo os resultados do cálculo dos seguintes fatores:

1) Capacidade do sistema de saúde: Taxa de Ocupação de Leitos UTI COVID - Leitos UTI COVID/100.000 habitantes.

2) Evolução da epidemia: Número de casos, Número de internações e óbitos.

Se a combinação desses elementos aumentasse e houvesse uma evolução dos casos de SARS-CoV-2, adotava-se uma fase mais restritiva; caso contrário, passava-se para uma fase mais flexível.

Entretanto, o plano do governador João Dória e, de modo geral, dos governadores dos estados, sofreu duras críticas do presidente Jair Bolsonaro. O conflito não se resumia apenas à diferença de visão sobre como lidar com a crise sanitária; seus pronunciamentos iam além, ficando claro como ambos tinham em mente as futuras eleições presidenciais, como bem mostraram Santos e Fossá (2020).

Apesar da necessidade do isolamento social por tempo indeterminado, a fim de evitar a disseminação da doença, defendido pela OMS e reiterado pelo Governo do Estado de São Paulo,

o período de quarentena foi acompanhado por uma série de preocupações de natureza econômica. Tecnicamente, a quarentena desencadeou também a interrupção de cadeias produtivas, atividades comerciais e o consequente aumento do desemprego; a diminuição da renda e das interações sociais, entre outras mazelas. Temas abordados pelo presidente da República, Jair Bolsonaro, para sustentar a tese de manutenção da atividade produtiva pelo não cumprimento do isolamento social.

Concretamente, em São Paulo, a resposta à COVID-19 iniciou-se precocemente, com a criação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública Estadual (COE-SP), em 29 de janeiro de 2020, antecipando a declaração de pandemia pela OMS. O COE-SP⁶, estruturado para monitorar, avaliar riscos e coordenar ações de prevenção e controle, demonstrou a importância de uma resposta rápida e organizada em situações de emergência em saúde pública. “A experiência do estado de São Paulo alinha-se às recomendações da OMS, para a implementação de Centros de Operações de Emergência de Saúde Pública, que oferecem uma plataforma essencial para o gerenciamento eficaz de crises sanitárias entre pessoas, para reduzir a velocidade de transmissão do vírus quando houvesse transmissão comunitária” (Inácio *et al.*, 2021, p. 285).

Desde fevereiro de 2020, quando foram registradas as primeiras manifestações do SARS-CoV-2 em São Paulo, até 20 de maio de 2021, houve o registro de 366.802 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), devidamente confirmados como ocorrências do SARS-CoV-2, as quais resultaram em 106.437 óbitos em todo o Estado. Em 10 de março de 2021, foi estabelecida a marca do maior número de registros de novos casos confirmados de SARS-CoV-2 em um único dia (3.209 casos), considerando a data do início dos sintomas; enquanto o maior número de óbitos registrados em 24 horas (1.389 casos), ocorreu em junho do mesmo ano. Tanto a incidência, quanto a mortalidade acumulada no Estado, foram de 858,56 e 259 – 10 por 100 mil habitantes –, respectivamente (Lorenz *et al.*, 2021).

Em meio as semanas epidemiológicas (SE), de 2020 até 2021, os números de casos graves e novos óbitos foram determinados por diferentes mecanismos, nas diversas regiões do Estado. As maiores incidências acumuladas (por 100 mil habitantes), foram registradas nos Distritos Regionais de Saúde de São José do Rio Preto, com 1.187,3 casos; e Grande São Paulo, com 954 casos, ao mesmo tempo em que as taxas de mortalidade acumuladas (por 100 mil

⁶ A OMS recomenda a criação de Centros de Operações de Emergência de Saúde Pública, como ferramenta fundamental para a gestão de crises sanitárias. Esses centros atuam como um local centralizado para a coleta, análise e disseminação de informações, além de coordenar as ações de resposta. Para mais informações sobre a estrutura e funcionamento desses centros, consulte a publicação da OMS, disponível em: <https://openwho.org/courses/PHEOC-PT?locale=pt-BR>. Acesso em: 01 de outubro de 2024.

habitantes) mais elevadas foram identificadas em São José do Rio Preto, com 352,9 casos, e em Araçatuba, com 301,7 casos (Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, 2020b).

O governo paulista implementou diversas medidas para combater a COVID-19, desde o início da pandemia. Com o objetivo de conter a disseminação do vírus, foram criados órgãos como o Centro de Contingência do Coronavírus e o Comitê Administrativo Extraordinário, responsáveis por coordenar as ações de prevenção e controle. Além disso, foram estabelecidas restrições à circulação de pessoas e à realização de eventos, visando reduzir a aglomeração e proteger a saúde da população. Paralelamente, o governo também adotou medidas para garantir o atendimento aos pacientes com o SARS-CoV-2 e para minimizar os impactos econômicos da pandemia.

Essa abordagem evidencia que a atenção fundamental ao Índice de Isolamento Social foi mantida apenas no início da pandemia, ou seja, até a criação do Plano São Paulo, no final de maio de 2020 (Nóbrega, 2022).

Diante de toda a experiência internacional adquirida, aliada aos ensinamentos da OMS e de outras instituições de saúde, que incentivaram o distanciamento social como um instrumento fundamental para interromper a propagação da doença, o governo paulista optou por desenvolver protocolos de cooperação com as operadoras de telefonia, Vivo, Claro, Oi e TIM, para utilizar dados digitais capazes de revelar o nível de adesão da população à proposta de quarentena em todo o estado de São Paulo. Inicialmente, por meio do Termo de Cooperação Técnica, o Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT), estabeleceu um acordo de colaboração com a Telefônica Brasil S.A (Vivo), para a utilização de "matrizes de deslocamento de origem e destino das pessoas", permitindo a identificação de potenciais pontos de aglomeração humana no Estado. Este convênio, sem previsão de repasse de recursos financeiros e sem exclusividade, vigorou, de 27 de março de 2020 a 26 de março de 2021 (Nóbrega, 2022).

Ainda segundo Nóbrega (2022), um novo Extrato Instrumento Contratual – Acordo de Cooperação Técnica (ACT), vigorando entre 14 de abril e 30 de junho de 2020, também no formato de convênio e sem repasse de recursos financeiros ou exclusividade, foi ajustado entre o Instituto de Pesquisas Tecnológicas do Estado de São Paulo, Claro S.A, Oi Móvel S.A., Telefônica Brasil S.A. (Vivo), Tim S.A. e Associação Brasileira de Recursos em Telecomunicações (ABR-Telecom). A redação do referido pacto revela que o termo permitia ao IPT acessar as informações disponibilizadas em uma plataforma big data.

No período de 29 de janeiro de 2020 a 14 de dezembro de 2021, o Governo paulista publicou 420 atos normativos, abordando várias formas propostas para o enfrentamento da COVID-19. Esses instrumentos incluíam resoluções, decretos de quarentena e determinações

relacionadas aos repasses de recursos, desenvolvimento de dispositivos e comitês consultivos, abertura de leitos e hospitais de campanha, além de medidas emergenciais e a criação de comitês, do Sistema de Informações e Monitoramento Inteligente (SIMI-SP) e sua conexão com as medidas de saúde pública no combate à pandemia, bem como do próprio Plano São Paulo.

É importante salientar, que por se tratar de uma pandemia, as instâncias internacionais ligadas à saúde se posicionaram oferecendo mecanismos para padronizar, no âmbito mundial, o enfrentamento da COVID-19.

A OPAS elaborou um documento normativo com o objetivo de despertar a consciência de governantes e da Sociedade Civil, para unir forças naquele momento crucial e dramático para o mundo. Conhecido como Gestão de Crise (GC), transformou-se, na prática, em uma série de medidas contidas em um plano comunicacional, para informar e dar notícias fundamentadas, destinadas a esclarecer a população sobre as melhores práticas, com base na fundamentação científica, para se proteger e evitar a expansão do vírus. O capítulo a seguir trata da perspectiva de Comunicação de Risco, alinhada com a comunicação pública feita em Lençóis Paulista, pelo governo municipal.

2. COMUNICAÇÃO DE RISCO DURANTE A PANDEMIA

Neste capítulo, a partir dos referenciais teóricos sobre a Comunicação de Risco, inicialmente discutiremos esse conceito, de acordo com a definição de alguns organismos internacionais, principalmente a OPAS. Posteriormente, serão destacados os componentes que integram tal definição e que visam a aplicação de uma política comunicacional destinada a obter a adesão popular e evitar o pânico. Para isso, também foram abordadas algumas leis publicadas no início de 2020, nas quais parecia que o Brasil seguiria as recomendações internacionais para conter o avanço da COVID-19, ofuscada pelo discurso presidencial em rede nacional, questionando a eficácia da Comunicação de Risco. A situação tornou-se tão tensa que o federalismo do país exigiu a intervenção do STF para estabelecer o princípio da autonomia dos estados e municípios, a fim de que pudessem definir suas ações e políticas no enfrentamento da pandemia. Por fim, o capítulo conclui apontando, as consequências desastrosas dessa falta de Comunicação de Risco.

Devido à magnitude da pandemia, as informações precisavam ser produzidas e divulgadas. A definição de estratégias de comunicação, diante da crise em saúde pública, gerou um engajamento comunitário para disponibilizar evidências e construir ações coletivas de enfrentamento e mitigação de danos, contribuindo para a inserção das populações vulneráveis no combate à pandemia. A população deve ser reconhecida como produtora e participante das informações, considerando a comunicação como um Direito Humano fundamental para a constituição e o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS (Koga *et al.*, 2020).

Os estados e municípios também reconheceram a importância da comunicação na pandemia. No entanto, historicamente, ela se distancia dos princípios que organizam as práticas das políticas de saúde, ao estabelecer a concentração da produção e a circulação da comunicação, ao desconsiderar contextos e compreender a participação como simples adesão.

Entende-se que o surgimento das mídias sociais no século XXI, trouxe novas discussões sobre conhecimento científico e a produção de informação, proporcionando alternativas para a constituição de uma relação significativa com novas concepções de conteúdo, organização do material a ser transmitido, impacto da transmissão nos modos de comportamento antes, durante e após o ato de comunicar-se, e recebimento de informações.

Martin-Barbero traçou um mapa das mediações que propõe o relacionamento entre dois eixos, um sincrônico e outro diacrônico, asseverando que:

“O que busco com esse mapa é reconhecer que os meios de comunicação constituem hoje, espaços-chave de condensação e

intersecção de múltiplas redes de poder e de produção cultural, mas também alertar ao mesmo tempo contra o pensamento único, que é legítima a ideia de que a tecnologia é hoje o ‘grande mediador’ entre as pessoas e o mundo, quando o que a tecnologia medeia hoje de modo mais intenso e acelerado é a transformação da sociedade em mercado e deixe em principal agenciador da mundialização, (em seus muitos e contrapontos sentidos)” (Martin-Barbero, 2015, p. 20).

E continua o autor:

[..] A luta contra o pensamento único, acha assim um lugar estratégico, não só no politeísmo nômade e descentralizador que mobiliza a reflexão e a investigação sobre as mediações históricas do comunicar, mas também na transformação que atravessam os mediadores socioculturais, tanto em suas figuras institucionais e tradicionais – a escola, a família, a igreja, o bairro – como nos novos atores e movimentos sociais emergentes, que como as organizações ecológicas, ou de direitos humanos, os movimentos étnicos ou de gênero, introduzem novos sentidos e novos usos sociais dos meios. (Martin-Barbero, 2015, p. 20).

Os trabalhos de Martín-Barbero, são exemplos de estudos comunicacionais influenciados pela perspectiva crítica, pois percorrem teorias antropológicas e sociológicas para articular a cultura e a comunicação em processos de dominação, conciliação, resistência e enfrentamento, como efeitos das relações de poder.

O conceito de mediação é bastante presente no campo da comunicação e nas pesquisas em comunicação e saúde, tendo "uma longa história de formulações e apropriações que podem inclusive remontar à filosofia grega antiga" (Sacramento, 2017, p. 12).

Martín-Barbero ressalta que “as mediações vão além dos meios de comunicação, enfocando as relações sociais e culturais que os cercam” (MARTÍN-BARBERO, 1997).

Na perspectiva de pensar a comunicação como estratégia, Kunsch (2016) afirma que os profissionais da área devem ajudar a organização a se posicionar em relação à pluralidade da sociedade, esclarecendo a razão de ser do empreendimento e definindo sua identidade e como desejam ser percebidos no futuro. Nesse contexto, as estratégias de comunicação orientadas ao fator humano, visando criar ou manter relacionamentos com os atores sociais, são essenciais em qualquer momento e podem se tornar um diferencial importante para empresas e indivíduos, especialmente ao enfrentar os impactos de crises como a pandemia de COVID-19.

A pandemia causada pelo Novo Coronavírus foi amplamente coberta pelas diversas mídias. A transmissão por rádio e televisão, durante 24 horas, todos os dias da semana, e o amplo acesso a tecnologias móveis, permitiram que um número sem precedentes de pessoas recebesse atualizações a respeito da crise, de forma rápida e regular. A enorme divulgação e a dinâmica das informações, referentes aos aspectos científicos da doença e suas implicações na vida diária, impuseram alta demanda à habilidade das pessoas de lidar com as informações (Bawden; Robinson, 2009).

Os novos canais eletrônicos de comunicação deram voz e vez à população, que antes assumia uma postura passiva diante dos tradicionais meios de comunicação, como mera espectadora. Com as mídias sociais, jornais eletrônicos e fóruns digitais, entre outros, as pessoas tornaram-se produtoras, disseminadoras e receptoras de informação nos mais diferentes contextos. As mídias sociais, segundo Lima e Freire (2014), são espaços onde há possibilidade de desenvolvimento de redes sociais entre usuários diversos, conectados pela Internet, ou seja, ambientes digitais usados para interação.

As empresas de mídia e comunicação se adaptaram para gerar conteúdo e fornecer atualizações sobre o curso da pandemia, formas de se proteger, atividades para serem feitas em casa e qualquer tipo de assunto relacionado ao Coronavírus, que pudessem ser encontrados em pouco tempo nas mídias sociais. Essas interações ocupam o espaço que o toque, o afeto e as relações humanas têm na vida das pessoas. O real, fora da individualidade, passou a ser definido pelas informações e interações feitas pela Internet.

A pandemia paralisou nações e a ciência passou a buscar a cura, enquanto a medicina tratava de salvar quem contraiu o vírus. Paralelamente, surgiu um termo denominado pela OMS como "infodemia", utilizado no relatório número 13, publicado em 2 de fevereiro de 2020: "O surto e resposta de 2019-nCoV foi acompanhado por uma enorme infodemia – uma abundância excessiva de informações – algumas precisas e outras não – que dificultam o acesso a fontes confiáveis e orientação confiável quando necessárias" (OPAS/ONU, 2019).

A desinformação vinha principalmente das redes sociais e atingiu milhões de pessoas, porque o número de usuários conectados à Internet no Brasil é muito alto. De acordo com a pesquisa sobre Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), do IBGE, divulgada em abril de 2020, pela primeira vez, pelo menos dois terços da população do país possuíam conexão com a Internet. O maior crescimento ocorreu entre pessoas acima de 60 anos.

Os tipos de informações falsas que circularam eram os mais variados, desde receitas milagrosas para combater a doença, até teorias sobre a origem do vírus. No entanto, a desinformação não escolhe lugar; ou pelo menos, aqueles que a produzem estão por todos os

lugares. Cardoso *et al.* (2018), afirmam que é preciso mencionar que os estudos e relatórios sobre desinformação abordam diversas áreas desse sistema, incluindo a produção e as intenções por trás da disseminação de notícias falsas.

Embora não haja um conceito definitivo de *fake News*⁷, com vários autores ainda refletindo sobre o assunto, podemos, de maneira simplificada, dizer que são notícias falsas, ou histórias inventadas que aparentam ser notícias.

As informações inverídicas, disseminadas nas redes digitais e sociais, foram especialmente preocupantes para a saúde pública, visto que podiam prejudicar a eficácia de programas, campanhas e iniciativas que visavam à saúde e o bem-estar dos cidadãos. No contexto da pandemia de COVID-19, um exemplo de *fake News* foram as crescentes campanhas antivacina (Mercedes Neto, 2020).

A desinformação sobre a COVID-19 também foi uma preocupação para profissionais da área da saúde. A OMS possui uma seção específica em seu site, denominada "Caçadores de Mitos", que desmente mitos populares relacionados ao combate da doença. A mesma abordagem foi adotada pelo Ministério da Saúde do Brasil, que possui uma seção em seu site intitulada "*Fake News*". O Ministério, assim como agências de verificação de fatos, utilizou dois selos para lidar com essas notícias (figura 7).

Figura 6: - Selos para tratar as notícias de *Fake News*



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde, 2020.

Neto *et al.* (2020), utilizaram o banco de dados do Ministério da Saúde para realizar um estudo sobre as informações falsas relacionadas à pandemia, no contexto brasileiro. A pesquisa

⁷ No ano de 2016, o *Oxford Dictionary* elegeu *pós-verdade* como a palavra do ano. Naquele contexto, haviam ocorrido dois eventos emblemáticos: a saída do Reino Unido da União Europeia e a vitória de Donald Trump para a presidência dos Estados Unidos. Além de compartilhar o mesmo ano, os dois eventos tiveram em comum um alto índice de disseminação de notícias falsas ou, em inglês, *fake news*, principalmente por meio das mídias sociais. Por esse motivo, a palavra *pós-verdade* destacou-se naquele ano, definida como “o que se relaciona ou denota circunstâncias nas quais fatos objetivos têm menos influência em moldar a opinião pública do que apelos à emoção e a crenças pessoais” (*Oxford Dictionary*, 2016, tradução nossa). Disponível em: <http://oaji.net/articles/2017/457-1509895265.pdf>.

constatou que, de 29 de janeiro a 31 de março de 2020, foram identificadas 70 notícias falsas sobre a COVID-19. Dessas, 40 estavam relacionadas às autoridades de saúde, 17 aos tratamentos (receitas caseiras) para o vírus e o restante abordava questões sobre prevenção da doença e vacinação. Os autores, que são da área da saúde, destacam a disseminação de notícias falsas como uma maneira de interferir no comportamento e na saúde das pessoas. Além disso, ressaltaram a escassez de estudos sobre a COVID-19, em comparação com a rapidez da propagação de informações falsas sobre a doença.

Há uma relação que ajuda a entender como a saúde, a comunicação e a mídia estão interligadas e têm repercussões na sociedade. As pandemias transformaram a saúde em uma preocupação universal, transmitida e explicada pela comunicação, que, através dos meios de comunicação disponíveis em cada momento da pandemia, influencia as atitudes e os comportamentos da sociedade em relação à saúde.

Embora não exista uma data concreta para estabelecer esses vínculos, Nava (2000), aponta o final da Segunda Guerra Mundial como um momento em que a sociedade, preocupada com as notícias que descreviam catástrofes ambientais e problemas de saúde, demandou do poder público explicações sobre esses eventos. Esse é o argumento utilizado pela autora para justificar a consolidação da Comunicação de Risco. À medida que a sociedade tinha mais acesso às informações, aumentava a demanda por explicações e a exigência por medidas voltadas para preservar o desenvolvimento social.

A mesma autora conceitua tal comportamento como "o direito de saber".

“[...] Já em 1986 se consolidou e incorporou a comunicação de riscos como elemento estratégico nas atividades de gestão das instituições governamentais e empresas. Em geral, os países desenvolvidos ou em desenvolvimento adotavam esta relação entre comunidade, indústria e governo, como um reflexo de a força exercida (ou não exercida) pela pressão pública, pelo direito de saber o que se reflete no estabelecimento de disposições, leis que apoiam o acesso público à informação” (Nava, 2000, p. 27).

Sob uma perspectiva multidisciplinar, Rangel (2007, p. 1376-1377), evidencia “a importância crescente da Comunicação de Risco, especialmente a partir da década de 1980, quando a complexidade dos riscos exigiu novas formas de comunicação e gestão. “da comunicação na sociedade contemporânea e os não menos complexos fenômenos dos riscos à saúde, e suas estratégias de controle, nessa mesma sociedade”.

Ao tomar como referência a sociedade contemporânea, os riscos adquirem uma nova problemática, relacionada com o modelo econômico e sua capacidade de destruir o planeta em

nome do desenvolvimento. A natureza estaria sob ameaça e novas doenças colocariam em perigo o ser humano, que mesmo diante do progresso e conhecimento científico, não teria como se preparar para evitar um desastre. O caso do Coronavírus espelha bem essa situação. Nunca a ciência esteve tão em destaque, o que não impediu o avanço trágico e letal da doença.

No mesmo sentido, Rangel, Rinaldi & Barreiros (2007, p. 5-7), sustentam, que a partir dos anos 1980, aliada ao processo de gerenciamento de riscos, a Comunicação de Risco se consolida como um 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.

Vários eventos podem justificar o interesse crescente das organizações pelo gerenciamento de riscos. Como exemplo, temos o acidente nuclear de Chernobyl, ocorrido em 1986, quando o reator 4 da usina explodiu, deixando o reator aberto e lançando grande quantidade de material radioativo na atmosfera. O hermetismo do governo soviético, a falta de informações e a especulação deixaram a população mundial confusa e com medo dos desdobramentos desse acidente, o que poderia ser evitado, permitindo-se o acesso ao local e a divulgação de dados corretos.

Na atualidade, um dos principais desafios da Comunicação de Risco é a proliferação de informações não verificadas, disseminadas por meio dos recursos de comunicação disponíveis para todos. A facilidade com que qualquer indivíduo pode produzir e compartilhar conteúdo, sem necessariamente passar por um processo rigoroso de avaliação, compromete a credibilidade das mensagens sobre riscos. Nesse sentido, a construção da confiança é vista de modo vinculado à percepção de precisão, conhecimento e preocupação com o bem-estar público.

Rangel (2007), afirma que o principal risco é a alienação, o obscurantismo e a inacessibilidade das pessoas afetadas pelos riscos, dependentes da ação de instituições e atores sociais. Nesse sentido, confiança e credibilidade emergem no campo de estudos dos riscos como aspectos fundamentais da sociedade moderna, de suas contradições e seus problemas.

A Comunicação de Risco alerta que é importante aceitar a diversidade de opiniões e pontos de vista, às vezes antagônicos, que convivem no mesmo espaço. Isso pode ocasionar conflitos, especialmente na relação entre cientistas e leigos que disseminam suas impressões sem pensar nas consequências que elas podem ter.

As instituições públicas e as organizações em geral, como parte integrante da sociedade, passam a ser muito mais observadas e controladas pelos públicos com os quais interagem e pela opinião pública. Daí a necessidade cada vez maior de se adotar uma gestão administrativa

guiada por princípios éticos de governança e de transparência, com distribuição balanceada de poder.

Atenta à amplitude de informações que começaram a ser veiculadas nos meios de comunicação, nem sempre corretas, a OMS passou a publicar notícias, guias e protocolos, baseados em informações de origem confiável, com o intuito de esclarecer e evitar que medidas sem fundamento científico fossem adotadas. Em outras palavras, a informação correta ajudaria no combate à desinformação e no enfrentamento da doença.

A OMS percebeu que se vivia uma situação de infodemia. Nesse contexto, a comunicação ganhava um destaque relevante para criar um ambiente de confiança e de implementação de ações que resultariam na eficácia no combate ao vírus. Ao mesmo tempo, isso criaria uma agenda positiva de acesso facilitado a essas informações para toda a população.

Deve ser destacado que as publicações da OMS se baseavam no conhecimento adquirido de outras pandemias ocorridas no Século XX, como a gripe espanhola, os surtos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), a gripe influenza (H1N1) e o Ebola, entre outros. O que ela propôs foi divulgar medidas que deram certo, quando ocorrerem surtos pandêmicos e, que de alguma maneira, seriam adotadas diante da nova situação pandêmica, mesmo sem se saber muito sobre ela.

Os guias, comunicados e pronunciamentos elaborados pela OMS, tinham como objetivo promover o engajamento da população e dos representantes governamentais ligados à área da saúde no combate à COVID-19, buscando estabelecer uma sintonia entre o poder público e a sociedade civil. A OPAS, reconhecendo a importância da inclusão da população no enfrentamento da nova pandemia, incorporou o engajamento comunitário à definição de Comunicação de Risco. Seguindo as orientações da OMS, a OPAS desenvolveu um plano de atuação diante da crise sanitária, conhecido como Plano de Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário (CREC), cujo nome se tornou gradualmente conhecido após sua publicação, em 26 de janeiro de 2020.

Dessa maneira, a OPAS organizou um plano de ação para que os países membros tivessem um referencial que servisse de modelo na elaboração de políticas públicas de combate à COVID-19. Por meio do CREC, a OPAS entende Comunicação de Risco como:

“A troca de informação, aconselhamento e opiniões em tempo real entre peritos, líderes comunitários, funcionários e as pessoas que estão em risco, sendo parte integrante de qualquer resposta de emergência. Nas epidemias e pandemias, nas crises humanitárias e nas catástrofes naturais, uma comunicação dos riscos eficaz permite às pessoas em risco compreender e adaptarem comportamentos de proteção. Permite também às autoridades e peritos auscultarem e darem resposta às preocupações e

necessidades das pessoas, para que o aconselhamento que prestam seja relevante, confiável e aceitável” (OPAS, 2020, p. 1).

Segundo Nava (2000, p. 28), a Comunicação de Risco pode ser definida como “um processo de interação e troca de informações (dados, opiniões e sensações), entre indivíduos, grupos ou instituições”. Ela está relacionada as ameaças para a saúde, segurança ou meio ambiente e tem com o objetivo conscientizar a comunidade sobre os riscos aos quais está exposta e envolvê-la na mitigação desses riscos. Idealmente, esse processo é intencional e contínuo.

Para Rangel, a Comunicação de Risco é:

“[...] um processo interativo, de troca de informações entre indivíduos, grupos e instituições, e reconhecida como um campo de aplicação ou intervenção que opera com metodologias múltiplas, combinando pesquisa de opinião e de percepção de risco, grupos focais, análise de conteúdo, *surveys*, entrevistas individuais e testes de mensagens. Envolve atividades de ouvir e não só de falar, veicula respostas às preocupações, opiniões, emoções e reações de vários atores sociais interessados sobre o risco, de modos distintos em dialogar sobre a natureza do risco e as decisões para sua minimização ou controle” (Rangel, 2007, p. 1375).

Mais preocupada com a comunicação de risco na área da saúde, a pesquisadora cubana Castro Gomez entende a Comunicação de Risco como:

“[...] o processo de tomada de decisão que leva em consideração fatores políticos, sociais e econômico, que analisa o risco como um risco potencial, a fim de formular, estudar e comparar opções de controle ao longo do tempo. Melhor resposta para a segurança da população face a uma perspectiva comprovada. [...] atribui grande importância ao diálogo com as populações afetadas e o público interessado, para fornecer a informação necessária que lhe permita tomar as melhores decisões possíveis durante uma emergência ou desastre com impacto na vida pública” (Gomez Castro, 2017, p. 4).

Estas definições demonstram que a CREC, além de atuar no sentido de procurar a redução dos riscos e dos danos, propôs um modelo de comunicação importante para conscientizar a sociedade e os dirigentes em suas tomadas de decisão e em seus posicionamentos em relação aos riscos que o Coronavírus poderia representar. É importante destacar que a CREC não é uma teoria de comunicação, mas uma metodologia pronta para ser

usada em situações de crise, como no caso da Pandemia do Coronavírus⁸. Trata-se, portanto, de um plano de gestão que busca a eficiência na comunicação.

Vale lembrar que naquele momento não era muito bem conhecido o vírus causador da pandemia. Sabia-se da sua letalidade e da fácil propagação. No entanto, ficou claro que esse tipo de comunicação precisa ser feito racionalmente, isto é, de maneira a alertar os públicos e tranquilizá-los para evitar o caos. Por isso, defendeu-se a transparência como forma de ganhar a confiança da sociedade, gerando um maior entendimento sobre o grau e a natureza dos perigos representados, mas, que de acordo com as orientações da OMS, poderiam ser combatidos.

Nesse sentido, a credibilidade e a confiança foram componentes essenciais para o comprometimento e a aceitação social das informações e procedimentos adotados pelo Poder Público. A CREC acredita que quanto menos as pessoas dominavam uma informação, mais tendiam a se preocupar com os riscos e passavam a percebê-los como maiores do que de fato eram. Assim, pessoas mal-informadas são mais inseguras, desconfiadas e menos receptivas à comunicação oficial promovida pelo Estado (Mercedes Neto, 2020). Diante disso, percebe-se a importância que a CREC exerce nos processos que envolvem os riscos que a sociedade vivencia.

A CREC facilita o processo de compartilhamento das informações, uma vez que proporciona a interação entre os indivíduos na sociedade. Comunicar o risco nada mais é do que preparar as pessoas para situações, que inevitavelmente terão que enfrentar. Pessoas informadas e preparadas se tornaram aliadas e ajudariam no combate ao Coronavírus, além de assimilarem medidas de forma mais eficiente, como ficar em quarentena ou aprender a utilizar a máscara de forma correta.

Entretanto, a OPAS alertava no guia, que o surto de COVID-19 desafiava e continuaria a desafiar os sistemas de saúde pública e a sua capacidade de se comunicar eficazmente com as populações. Desafios como comunicar a incerteza e o risco, abordando ao mesmo tempo as preocupações e dúvidas do público, poderiam levar à perda de confiança e reputação, gerando impactos econômicos negativos, e no pior dos casos, espalhando ainda mais o vírus, criando um clima de pânico coletivo.

Assim, diante desses questionamentos, o guia propunha orientações destinadas a estabelecer o que denominava de comunicação eficaz e positiva, geradora da tão desejada confiança entre o Poder Público e a sociedade.

⁸ Entrevista do Prefeito Anderson Prado ao Jornal O Eco, de Lençóis Paulista. Disponível em: [O ECO ENTREVISTA: ANDERSON PRADO, PREFEITO DE LENÇÓIS PAULISTA \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...). Acesso em: Jul. 2024.

2.1 Componentes da Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário

A base de toda a ação deveria ser coordenada por uma equipe de CREC, com seu devido orçamento, criada especificamente para gerir as ações de forma centralizada e unificada, especialmente as que se relacionassem com a elaboração de comunicados. Acreditava-se que a CREC ajudaria a prevenir infodemias e criaria confiança nas respostas, aumentando a probabilidade de que as orientações de saúde fossem seguidas.

Caberia à equipe de CREC monitorar os meios de comunicação de massa, as linhas diretas, o *feedback* e qualquer forma de comunicação vigente na sociedade, levando aos profissionais de saúde as informações sociais correntes. Dessa maneira, pretendia-se atacar as falsas notícias que careciam de um parecer mais fundamentado. Paralelamente, indicavam-se formas que serviriam como fontes confiáveis por terem o aval de especialistas, tanto da saúde como da comunicação. Por fim, certificar-se-ia de que o público dispunha de um lugar para obter informações atualizadas, regularmente, provenientes de fontes confiáveis.

Uma vez definidos seus objetivos, a OPAS detalhou um plano de ação com a finalidade de criar eficiência em sua atuação. Deveria assegurar que os mais altos níveis de governo concordassem em incluir a CREC nas atividades de preparação e resposta que deveriam ser dadas à sociedade. Esperava-se que essa equipe estivesse pronta para divulgar informações para proteger a saúde pública de forma rápida, transparente e acessível.

Cabia identificar parceiros, como outras agências, organizações, planejadores comunitários e trabalhadores da saúde, para ter uma visão holística do problema a ser enfrentado. No caso da COVID-19, a OPAS indicava esses prováveis parceiros: os ministérios da agricultura e viagens e turismo, bem como os sistemas hospitalares, entre outros. Dessa forma, se os casos de contaminação aumentassem, esses parceiros deveriam ser notificados e trabalhar juntos como uma equipe de resposta multisetorial de CREC para tomar medidas específicas para cada setor.

Por se tratar de uma comunicação de caráter público, a OPAS defendia que os porta-vozes em todos os níveis fossem treinados, mas ainda sugeria que fossem testados os modelos de mensagem para criar um padrão de fácil entendimento para a população. Também em relação à comunicação de risco, a OPAS aconselhava que se identificassem os principais meios de comunicação social; criasse uma lista de jornalistas e se fomentasse as boas relações com os meios de comunicação social, fornecendo informações regulares sobre a evolução da COVID-19 e o grau de preparação do seu país.

Por estarmos numa sociedade abundante em novos meios de comunicação, a OPAS chamou a atenção para outros canais de comunicação e influenciadores, e que se avaliasse o seu potencial para atingir o público-alvo. Dessa forma, poder-se-iam utilizar os canais e influenciadores que eram confiáveis, preferidos e utilizados regularmente pelo público-alvo. No contexto da COVID-19, considerava-se fundamental que os profissionais de saúde fossem conscientes das preocupações do público e treinados para prestar orientações de saúde pública às pessoas.

Com relação à comunicação, a OPAS indicou a tradução de materiais para linguagens simples e adaptação aos níveis apropriados de alfabetização. Sugeriu que fossem desenvolvidas pequenas peças multimídia que apresentassem informações-chave (por exemplo, explicar a etiologia da doença, sintomas, transmissão, como se proteger e o que fazer se alguém ficar doente), e que pudessem ser compartilhadas *online* e transmitidas na televisão. Ainda entendia que era necessária a divulgação de boletins diários e, preferencialmente, sempre no mesmo horário.

A OPAS recomendou que se adotassem métodos variados, mas úteis, para compreender as preocupações, atitudes e crenças dos principais públicos, principalmente reunindo informações sobre seus conhecimentos e comportamentos (por exemplo, em quem confiam, como é provável que recebam informações, seus hábitos diários, suas preocupações). Dessa forma, seria possível abordar as incertezas, percepções e manejar a desinformação.

Outro conselho dado pela OPAS foi manter a comunicação bidirecional (ou comunicação de mão dupla) com o público afetado, para compreender e responder as suas preocupações, atitudes, crenças e barreiras para seguir as orientações de saúde através de mecanismos como linhas diretas operadas por estudantes de medicina, que poderiam atender chamadas e se engajar nas mídias sociais e programas de rádio, onde a informação é fornecida e o público pode fazer perguntas.

Em suma, a OPAS propôs estabelecer um sistema para ouvir as percepções do público, bem como para descobrir rumores e desinformação, por exemplo, por meio do monitoramento dos meios de comunicação social e das redes sociais, além da coleta de *feedback* dos profissionais de saúde e linhas diretas. Se necessário, poderiam ser estabelecidos sistemas para responder a rumores, desinformação e perguntas frequentes. Mesmo que a informação recebida pelo CREC não estivesse completa, a OPAS aconselhava que se explicasse abertamente o grau de incerteza da informação, ou seja, manejar a incerteza.

O Brasil, como país signatário da OMS e da OPAS, elaborou, pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública, o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pela COVID-19.

Em 31 de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde instituiu o Grupo de Trabalho Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional para acompanhar a situação e definir protocolos de ação para a vigilância do SARS-CoV-2 no país. Naquele momento, entre o final de 2019 e o início de 2020, havia a impressão de que o Brasil seguiria as recomendações e diretrizes de atuação definidas pela OMS e pela OPAS. Antes mesmo da OMS declarar Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), o Governo Brasileiro já havia respondido aos alertas da OMS, estabelecendo um Grupo de Emergência em Saúde Pública para desenvolver medidas preventivas e monitorar os casos no país.

É importante destacar que ações significativas foram adotadas no início da crise, como a ampliação da capacidade do SUS, intervenções para aumentar a infraestrutura dos hospitais, como a ampliação de leitos de UTI e contratações de profissionais da saúde, entre outras medidas iniciais anunciadas pelo Governo em 2020, sinalizando respostas positivas para conter o aumento da infecção e tratar pacientes infectados (Brasil, 2021).

2.2 Marcos regulatórios de combate à COVID-19

O quadro 2, destaca as principais orientações normativas sobre a COVID-19, que alinharam o Brasil às instâncias internacionais, notadamente à OPAS.

Quadro 2: Orientações normativas alinhadas à comunicação de risco

Data	Emissor	Conteúdo
21/01/2020	MS	Criação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública.
03/02/2020	Portaria 188	Decreta Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.
06/02/2020	Lei 13979	Estabelece medidas para enfrentar a emergência em Saúde Pública no âmbito nacional.
07/02/2020	Medida Provisória 921	Abre crédito extraordinário de 11,3 milhões de reais para o enfrentamento da emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.
17/03/2020	Portaria 356	Estabelece medidas de combate ao Coronavírus como a quarentena e o isolamento.
20/03/2020	MP 926	Tentativa de reformar a lei 13.979.

20/03/2020	Decreto legislativo n.6	Decreta emergência em Saúde Pública no âmbito nacional.
20/03/2020	Portaria 454	Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do Coronavírus.
22/03/2020	MP 927	Estabelece normas e medidas para garantir as atividades econômicas.
24/03/2020	Discurso Presidencial	Discurso contra as medidas adotadas: COVID-19 = gripezinha

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

A OPAS sugeriu a criação de um Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública (COE), para centralizar e coordenar as informações, além de aplicar os recursos de maneira eficiente. De acordo com o Ministério da Saúde, responsável pela criação do Centro, o objetivo era promover uma resposta coordenada por meio da articulação e integração dos atores envolvidos, seguindo rigorosamente as recomendações dos organismos internacionais. O Centro estava previsto para funcionar enquanto perdurasse a situação pandêmica.

A Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, emitida pelo Ministério da Saúde, decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), devido à infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Basta examinar a justificativa da publicação para constatar o alinhamento do Brasil com a OPAS.

Considerando O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020; Considerando que o evento é complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos; Considerando que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS; Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV); e Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, resolve: Art. 1º Declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 (Brasil, 2011).

Após a declaração da OMS de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em 30 de janeiro de 2020, foram adotadas medidas legais para enfrentar a pandemia que continuava a se espalhar pelo mundo.

A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, proposta pelo Ministério da Saúde ao Congresso Nacional, poucos dias após o reconhecimento da crise pela OMS, como uma emergência internacional, e a própria declaração de emergência de saúde pública de importância nacional pelo ministério, foi aprovada pelo Congresso e sancionada pelo presidente da República. Essa lei foi reconhecida como o principal dispositivo normativo criado no contexto da crise sanitária, pois estabelecia as principais medidas que poderiam ser adotadas pelas autoridades no combate à pandemia.

Uma parte importante do texto estava relacionada ao tema das licitações para aquisição de bens e serviços necessários ao combate do vírus, com a apresentação de modalidades, limites de valores e prazos, entre outros pontos especificados em seu *corpus*. A lei também tratava dos procedimentos de gestão relativos ao compartilhamento de dados e à Lei de Acesso à Informação (Brasil, 2020).

O mesmo tom foi mantido na publicação da Medida Provisória nº 921, de 7 de fevereiro de 2020, que abriu um crédito extraordinário ao Ministério da Defesa, para retirada de brasileiros do território chinês.

Em 17 de março de 2020, foi publicada a Portaria nº 356, do Ministério da Saúde, que discorria sobre as hipóteses de isolamento e quarentena e reconhecia a competência dos três entes federativos na determinação da quarentena em seus territórios (Coga *et al.*, 2020).

Também merece menção a Medida Provisória nº 927, publicada em 22 de março de 2020, que previa uma série de medidas trabalhistas que poderiam ser adotadas por empregadores, com o objetivo inicial de preservar empregos durante a emergência de saúde nacional. A partir da regulamentação de alternativas como o teletrabalho, férias individuais e coletivas, antecipação de feriados, além da suspensão temporária do recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e de parte da fiscalização trabalhista, o instrumento pretendia suavizar os impactos econômicos da crise sanitária sobre as empresas e evitar demissões (Brasil, 2020a).

O estado de calamidade pública foi reconhecido por meio do Decreto nº 454, de 20 de março de 2020, com a declaração, em todo o território nacional, do estado de transmissão comunitária do Coronavírus (Brasil, 2020).

Medidas mais concretas voltadas à prevenção da transmissão do vírus, como a importação de material de testagem, estratégia recomendada fortemente pela OMS, e a definição dos serviços essenciais, só começaram a ser previstas em torno daquela data. No caso dos estados brasileiros, antes de 20 de março de 2020, a maior parte já havia declarado estado

de emergência ou de calamidade pública para lidar com a crise, tomando providências para promover o isolamento social de suas populações.

Contudo, o que se viu como um procedimento alinhado com a OMS mudou repentinamente, após o discurso do presidente Jair Bolsonaro, em 24 de março de 2020, transmitido em rede nacional. Por considerarmos que se trata de um documento-chave na mudança dos rumos de combate ao Coronavírus, segue a transcrição na íntegra:

Desde quando resgatamos nossos irmãos em Wuhan, na China, em uma operação coordenada pelos Ministérios da Defesa e das Relações Exteriores, surgiu para nós um sinal amarelo. Começamos a nos preparar para enfrentar o Coronavírus, pois sabíamos que mais cedo ou mais tarde ele chegaria ao Brasil. Nosso Ministro da Saúde reuniu-se com quase todos os secretários de Saúde dos estados para que o planejamento estratégico de combate ao vírus fosse construído e, desde então, o doutor Henrique Mandetta vem desempenhando um excelente trabalho de esclarecimento e preparação do SUS para atendimento de possíveis vítimas. Mas, o que tínhamos que conter naquele momento era o pânico, a histeria. E, ao mesmo tempo, traçar a estratégia para salvar vidas e evitar o desemprego em massa. Assim fizemos, quase contra tudo e contra todos. Grande parte dos meios de comunicação foram na contramão. Espalharam exatamente a sensação de pavor, tendo como carro chefe o anúncio de um grande número de vítimas na Itália, um país com grande número de idosos e com um clima totalmente diferente do nosso. Um cenário perfeito, potencializado pela mídia, para que uma verdadeira histeria se espalhasse pelo nosso país.

Contudo, percebe-se que, de ontem para hoje, parte da imprensa mudou seu editorial. Pedem calma e tranquilidade. Isso é muito bom. Parabéns, imprensa brasileira! É essencial que o equilíbrio e a verdade prevaleçam, entre nós. O vírus chegou, está sendo enfrentado por nós e brevemente passará. Nossa vida tem que continuar. Os empregos devem ser mantidos.

O sustento das famílias deve ser preservado. Devemos, sim, voltar à normalidade. Algumas poucas autoridades estaduais e municipais devem abandonar o conceito de terra arrasada, como proibição de transporte, fechamento de comércio e confinamento em massa. O que se passa no mundo tem mostrado que o grupo de risco é o das pessoas acima dos 60 anos. Então, por que fechar escolas? Raros são os casos fatais de pessoas sãs, com menos de 40 anos de idade. 90% de nós não teremos qualquer manifestação caso se contamine. Devemos, sim, é ter extrema preocupação em não transmitir o vírus para os outros, em especial aos nossos queridos pais e avós. Respeitando as orientações do Ministério da Saúde.

O meu caso particular, pelo meu histórico de atleta, caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria me preocupar, nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma “gripezinha” ou “resfriadinho”, como bem disse aquele conhecido médico daquela conhecida televisão. Enquanto estou falando, o mundo busca um tratamento para a doença. O FDA americano e o Hospital Albert Einstein, em São Paulo, buscam a comprovação da eficácia da cloroquina no tratamento da COVID-19. Nosso governo tem recebido notícias positivas sobre este remédio fabricado no Brasil e largamente utilizado no combate à malária, lúpus e artrite. Acredito em Deus, que capacitará cientistas e pesquisadores do Brasil e do mundo na cura destas doenças.

Aproveito para render as minhas homenagens a todos os profissionais de saúde. Médicos, enfermeiros, técnicos e colaboradores, que na linha de frente nos recebem nos hospitais. Nos tratam e nos confortam. Sem pânico ou histeria, como venho falando desde o início, venceremos o vírus e nos orgulharemos de estar vivendo neste novo Brasil, que tem tudo, sim, para ser uma grande Nação. Estamos juntos, cada vez mais unidos, Deus abençoe nossa pátria querida (informação verbal).⁹

⁹ Pronunciamento do Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, em 24 de março de 2020. Portal Universo On-Line, 2020.

A “queda de braço” e discrepância entre o mandatário do país, governadores, prefeitos e o Ministério da Saúde, estava publicamente declarada. Para o presidente, a crise seria algo leve, passageiro, que não afetaria a maioria da população; sobretudo os mais jovens. Contudo, nesse dia, o Brasil registrava 2.201 casos e 46 óbitos, o que colocava em xeque a versão do presidente. Temas sensíveis para boa parte da população foram trazidos à tona na fala presidencial, notadamente assuntos relacionados às questões econômicas, que como apresentados, ocasionaram mais problemas ao país, caso as pessoas ficassem em casa, do que a própria pandemia.

Porém, o Brasil se dividiu entre apoiadores e críticos do presidente. Os esforços da OMS e da OPAS para criar orientações coordenadas, implementar um ambiente de confiança e de informações fundamentadas, desapareceram.

O caso da medicação à base de cloroquina, trazido pelo presidente como paliativo no combate ao vírus, é um exemplo claro de disputa entre versões e debates muito mais emocionais do que baseados em evidências. Os esforços das instâncias internacionais para elaborar uma comunicação assentada nos componentes enumerados nas linhas anteriores desapareceram.

O resultado desse desencontro fez com que o país, em 28 de abril de 2020, superasse o número de mortes ocasionadas pela COVID-19 na China. Oficialmente, o número de falecidos chegou a 5.017 pessoas. Mas o que chamou a atenção foi a manifestação do presidente Jair Bolsonaro, quando questionado sobre esse episódio. O chefe do Executivo declarou: "E daí? Quer que eu faça o quê? Sou Messias, mas não faço milagres (informação verbal)".¹⁰

No entanto, o presidente não permanecia inativo. Vendo que os governadores e os prefeitos agiam decretando medidas que iam claramente contra suas convicções, tentou alterar a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispunha sobre as medidas que poderiam ser adotadas para enfrentamento da Emergência de Saúde de Importância Internacional (ESPII), decorrente do Novo Coronavírus.

Para derrubar a lei e impor concessões que permitiriam ao presidente poderes para controlar os atos dos governadores e prefeitos, o Executivo publicou a Medida Provisória nº 926, em 20 de março de 2020. Destacamos que, por ser uma Medida Provisória, a mesma entrou em vigor na data de sua publicação, em 20 de março de 2020. A medida retirava o poder de governadores e prefeitos de adotarem medidas garantidas pela Lei nº 13.979/2020.

¹⁰ Fala do Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, em 28 de abril de 2020. CNN, 2020.

O Partido Democrático Trabalhista (PDT), ingressou no STF com uma Ação Direta de Inconstitucionalidade, alegando que a Lei nº 13.979 interferia no regime de cooperação entre os entes federativos. A Medida Provisória dava à União as prerrogativas para definir procedimentos de isolamento e quarentena, além da restrição de deslocamento. Para o STF, a possibilidade do chefe do Executivo Federal definir, por decreto, a essencialidade dos serviços públicos, sem observância da autonomia dos entes locais, afrontaria o princípio da separação dos poderes. Essa derrota deu força aos entes federativos para criar seus próprios planos para enfrentar o Coronavírus (Vieira, 2020).

Não cabe aqui abordar o desdobramento do embate entre o governo federal, governadores e prefeitos, no enfrentamento da COVID-19. Já vimos, no capítulo anterior, o Plano São Paulo e iremos ver como o município de Lençóis Paulista, no estado de São Paulo, tratou da crise sanitária. No entanto, algumas considerações pontuais devem ser feitas para verificar os resultados da não aplicação da Comunicação de Risco da forma como ela foi concebida.

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), elaborou um amplo e detalhado relatório, entregue ao Governo de transição em 2022, onde foram apontados sete erros cometidos pelo Governo Brasileiro, que seriam responsáveis por 75% das quase 690 mil mortes pela COVID-19 no Brasil; ou seja, 517 mil brasileiros poderiam ter sido salvos caso a política seguida pelo país fosse diferente.

Segundo a ABRASCO, os erros mais relevantes foram: a baixa testagem e o não isolamento de casos e quarentena de contatos; uso de uma abordagem clínica, e não populacional, para enfrentar a pandemia; desestímulo ao uso de máscaras; promoção de tratamentos ineficazes; atraso na compra de vacinas e desinteresse pela vacinação; falta de liderança do Ministério da Saúde e inexistência de um comitê de especialistas e de uma política de comunicação unificada.

Apesar de todos serem importantes, destacamos o último por estar alinhado a proposta deste estudo.

Segundo o informe da ABRASCO, a falta de unificação dos pronunciamentos ocasionou:

Uma série de movimentos realizados por diferentes atores, nem sempre na mesma direção, demonstrou como a comunicação desempenhou, em pouco tempo, papel central nesse processo e, como terreno de disputas, de expressão de direitos e de poder, serviu a objetivos distintos. Se por um lado viabilizou as estratégias de prevenção baseadas em evidências científicas, por outro, deu voz aos grupos negacionistas, contrários à vacina e defensores do chamado tratamento precoce. Esses grupos são

responsáveis por estratégias de desinformação associadas à difusão de notícias falsas (ABRASCO, 2022, p. 184).

O informe ainda destacava, mesmo diante de tantas adversidades, o papel exercido pela comunicação durante a vigência da pandemia. Os mais diversos meios de comunicação trataram o tema oferecendo uma ampla gama de possibilidades para que a população tivesse acesso a informações corretas. O trabalho das assessorias de organizações relacionadas à saúde aumentou, significativamente, e diversos materiais explicativos foram elaborados, destinados a facilitar a compreensão da gravidade que representava a pandemia, algo que pela Comunicação de Risco caberia ao poder central.

O próprio informe da ABRASCO traz um dado ilustrativo dessa necessidade de ter informações confiáveis, algo que pelos números seguintes parece ter despertado o interesse da população. O número de visitas ao portal da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), saltou de 500 mil acessos, em março de 2019, para quase 3 milhões, no mesmo mês em 2020, quando foi notificado o primeiro caso de morte por Coronavírus no país, um crescimento de 600%.

Mesmo com todo esse esforço, faltou uma coordenação nacional, o que teria ocasionado uma ação coordenada.

Como já mencionado, em vez de coordenar e planejar uma política nacional de enfrentamento à pandemia, os representantes dos diferentes escalões do Ministério da Saúde, incluindo o próprio presidente da República, deram inúmeras declarações defendendo orientações contrárias àquelas produzidas por instituições científicas brasileiras e pela OMS.

3. O MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

A primeira manifestação da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista¹¹, sobre o Coronavírus, ocorreu em março de 2020. O Tribunal Regional Eleitoral de São Paulo (TRE-SP), suspendeu, de 17 a 31 de março de 2020, o atendimento presencial ao eleitor nos cartórios eleitorais, bem como o agendamento pelo site. No dia 17 de março de 2020, considerado o mês mais incerto da pandemia, o prefeito Anderson Prado de Lima (DEM), criou a Comissão de Acompanhamento, Prevenção e Tratamento da COVID-19, liderada pelo médico cirurgião Norberto Pompermayer. No entanto, as atividades da Comissão ficaram sob a responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde.

Segundo o Decreto nº 155, de 18 de março de 2020, foi constituída uma comissão formada por dez pessoas relacionadas à área da saúde, com incumbências contidas nos artigos 2º e 3º do respectivo documento. Destaque-se que a referida comissão foi criada em março, com atraso em relação à comissão formada pelo Governo Federal, mas totalmente alinhada a proposta sugerida pela OPAS. Em razão da relevância do decreto, transcrevemos integralmente o conteúdo.

Art. 1º Ficam nomeados para compor a Comissão de Acompanhamento, Controle, Prevenção e Tratamento da COVID-19, do Município de Lençóis Paulista:

I - Ricardo Conti Barbeiro, Secretário Municipal de Saúde;

II - Lázara Aparecida Ferreira de Souza Fernandes, Coordenadora dos Serviços de Urgência e Emergência;

III - Cleide Aparecida Rafael, Gerente Executiva da OSS Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui;

IV - Murilo Santiago de Freitas Picarelli, Coordenador de Administração e Gestão da Saúde;

V - Adriana Aparecida Santana, Enfermeira Responsável pela Vigilância Epidemiológica;

VI - João José Dutra, Provedor da Associação Beneficente Hospital Nossa Senhora da Piedade;

VII - Antônio Celso Gomes de Souza Barros Filho, Diretor Técnico da Associação Beneficente Hospital Nossa Senhora da Piedade;

VIII - Mariah Reinato Ferrão, Diretora Técnica da OSS Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui;

IX - Geovana Momo Nogueira de Lima, Médica Infectologista;

X - Norberto Pompermayer, Médico Cirurgião Geral e da Medicina do Trabalho.

¹¹ O Perfil da prefeitura de Lençóis Paulista pode ser localizado no Instagram, no endereço eletrônico: <https://www.instagram.com/preflp/>

Parágrafo único. A coordenação das atividades da Comissão ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio de seu Secretário, Ricardo Conti Barbeiro.

Art. 2º Os serviços prestados pelos membros da Comissão de Acompanhamento, Controle, Prevenção e Tratamento da COVID-19 são considerados de interesse público relevante e não serão remunerados.

Art. 3º As deliberações expedidas pela Comissão serão encaminhadas aos Poderes Executivo e Legislativo Municipal, os quais decidirão acerca da aplicabilidade no sistema público de saúde.

Art. 4º Este Decreto Executivo entra em vigor na data de sua publicação.

Lençóis Paulista, 17 de março de 2020.

Com o intuito de manter a população informada, a cada semana era realizada uma sequência de transmissões ao vivo (*lives*), na Câmara Municipal. Novamente identificamos o alinhamento com a OPAS, que sugeria que fossem feitos comunicados frequentes para levar os informes à população. Conforme decretado pelo Governo Municipal, na tarde do dia 18 de março de 2020, por meio do Decreto Executivo nº 154, da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista (2020b), foi regulamentado o atendimento ao público no âmbito da Prefeitura Municipal e suas Secretarias, bem como nas autarquias municipais – Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) e Centro Municipal de Formação Profissional (CMFP). O dispositivo legal ainda orientou sobre os novos procedimentos para atendimento ao público, possibilitando a jornada de trabalho remoto aos servidores públicos que integravam o grupo de risco.

O Decreto nº 155/2020, emitido na mesma semana, determinava o isolamento total dos munícipes. Novamente identificamos mais uma medida aconselhada pela OPAS, seguida pelo município para minimizar os efeitos da pandemia. As justificativas para se adotar tal procedimento se encaixaram num posicionamento não negacionista.

“O Prefeito de Lençóis Paulista, Anderson Prado de Lima, expediu o Decreto Executivo nº 155, decretando situação de emergência em todo território do município. O decreto visava diminuir a circulação de pessoas na cidade, bem como evitar a aglomeração, reduzindo as possibilidades de contato direto ou indireto com pessoas contaminadas, que pudessem ser assintomáticas, ou seja, que embora estivessem com a COVID-19, não manifestam sintomas (informação verbal)”.¹²

À medida que os casos de COVID-19 aumentavam, apesar das ações para conter a expansão do vírus, havia ainda mais urgência de medidas duras, conforme nota publicada no

¹² Comunicado da Prefeitura de Lençóis Paulista, São Paulo, 2020.

portal do governo local. Nela, encontrava-se uma importante ação apontada pela OPAS para monitorar os casos confirmados de Covid.

A Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista notificou dois casos suspeitos de infecção por Coronavírus (COVID-19). As pessoas se manterão em quarentena domiciliar por 14 dias. A Secretaria de Saúde informa que tanto os pacientes suspeitos quanto seus familiares estão sendo monitorados diariamente pelo Grupo de Vigilância Epidemiológica Municipal. Proteja seus idosos, evite aglomerações e recolha-se à sua casa. A Prefeitura emitirá, ainda hoje, um novo decreto para novas providências. A Prefeitura Municipal não irá ocultar informações. O combate ao Novo Coronavírus é uma missão de todos (informação verbal)".¹³

A maioria dos documentos expedidos pelo Governo Municipal era baseada nas estratégias dos governos estaduais, bem como nas medidas adotadas pelo Ministério da Saúde. Vemos que a atuação local esteve em sintonia com a política estadual, fato sugerido pela OMS, que reconhecia a necessidade do enfrentamento coordenado. No caso, a medida estadual revestiu-se de suma importância, pois decretou o estado de calamidade pública. De acordo com o governador, "o decreto simplificava o processo de compra e contratações de serviços essenciais, eliminava qualquer burocracia e protegia os gestores públicos dessas medidas, proporcionando mais agilidade e rapidez ao governo naquele enfrentamento".

O governador do estado de São Paulo¹⁴, João Dória, acompanhado do prefeito de São Paulo, Bruno Covas, e de Secretários de Estado, concedeu coletiva à imprensa no início da tarde desta sexta-feira, 20, no Palácio dos Bandeirantes, quando anunciou a assinatura de decreto que será publicado no Diário Oficial do Estado, neste sábado 21, reconhecendo o estado de calamidade pública no Estado de São Paulo, por conta do Coronavírus e buscando facilidade às ações do governo e dos municípios paulistas (informação verbal)".¹⁵

Já no município, foram utilizados dispositivos para informar e esclarecer dúvidas sobre o avanço letal do Coronavírus, conforme o Decreto nº 156, de 19 de março de 2020. A importância deste decreto reside no fato de que tanto a OMS como a OPAS consideravam fundamental explicar a situação sem ocultar dados para ganhar a confiança da população.

Na tarde desta quinta-feira, 19, dando continuidade às medidas emergenciais e necessárias para prevenção do Novo Coronavírus, a Prefeitura Municipal expediu o Decreto Executivo n.º 156/2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção nos estabelecimentos industriais, comerciais e nos prestadores de serviços no Município de Lençóis Paulista. O decreto dispõe sobre o funcionamento de algumas entidades e velórios em Lençóis Paulista (informação verbal).¹⁶

¹³ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 2020. 2020d.

¹⁴ Mapa de óbitos por COVID-19 na região: <https://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/2021/01/26/mortes-confirmadas-por-covid-19-no-centro-oeste-paulista-nesta-terca-feira-26-de-janeiro.ghtml>. Acesso: 20 Mai. 2023.

¹⁵ Comunicado da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, São Paulo, em 2020. 2020e.

¹⁶ Comunicação do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 19 de março de 2020. 2020f.

O documento previa que sócios, proprietários e administradores de estabelecimentos industriais, comerciais e prestadores de serviços em Lençóis Paulista, deveriam adotar as providências necessárias para cessar a jornada de trabalho presencial dos colaboradores, que se enquadrassem nos grupos de risco, entre os quais, pessoas com mais de 60 anos; gestantes e portadores de doenças respiratórias/crônicas, tais como, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimem o sistema imunológico.

O empregador poderia ajustar a prestação dos serviços de seus trabalhadores de acordo com o banco de horas ou ainda autorizar o trabalho em regime de "*home office*", ou seja, de suas casas. Além disso, o empregador poderia exigir a comprovação de que o funcionário faz parte de uma das condições que o enquadra-se em grupo de risco, caso essa informação não constasse no prontuário da empresa.

O novo decreto proibia as visitas aos residentes de asilos, clínicas ou casas de recuperação; hospitais, clínicas ou abrigos, entre outros estabelecimentos de assistência no município, públicos ou privados. Além disso, os residentes dessas instituições ficavam impedidos de deixar os respectivos estabelecimentos, exceto para tratamento de saúde e emergências. No caso dos velórios, públicos ou privados, o decreto estabelecia um limite máximo de até 10 pessoas, restritas ao grupo familiar do falecido.

Dando continuidade às medidas emergenciais e necessárias para prevenção do Novo Coronavírus, em 20 de março de 2020, a Prefeitura Municipal expediu o Decreto Executivo nº 161, que dispunha sobre as punições previstas para quem descumprisse as medidas de combate à COVID-19. O decreto determinava que em caso de descumprimento das medidas de prevenção de contágio pela COVID-19, fixadas pelo Executivo Municipal no âmbito de Lençóis Paulista, o infrator ficaria sujeito a multa diária de R\$ 3.000,00 (três mil reais), valor que dobraria a cada dia em caso de reincidência. Constatado o descumprimento das medidas de prevenção em duas ocasiões ou mais, o infrator teria o seu alvará de funcionamento cassado. O decreto, por se tratar de um documento importante, foi transcrito em sua íntegra:

PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA

Praça das Palmeiras, 55 – CEP 18682900 – Lençóis Paulista – SP

CNPJ/MF 46.200.846/0001-76 – Fone (14) 32697000

www.lencoispaulista.sp.gov.br

DECRETO EXECUTIVO N.º 161, DE 20 DE MARÇO DE 2020

"Dispõe sobre a adoção de medidas punitivas por descumprimento de medidas para prevenção de contágio pela COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá outras providências."

O Prefeito do Município de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e;

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública, de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde em 30 de janeiro de 2020 e demais legislações relacionadas à COVID-19 (Novo Coronavírus);

Considerando a decretação do estado de emergência no âmbito do Município de Lençóis Paulista, por força do Decreto Executivo nº 155, de 19 de março de 2020, e;

Considerando a decretação do estado de calamidade pública pela União Federal, por força do Decreto Legislativo 06, de 20 de março de 2020.

DECRETA:

Art. 1º Em caso de descumprimento de medidas de prevenção de contágio pela COVID-19 (Novo Coronavírus), fixadas pelo Executivo Municipal no âmbito de Lençóis Paulista, fica o infrator sujeito a multa diária de R\$ 3.000,00 (três mil reais, dobrada a cada dia de desobediência.

Parágrafo único. Constatado o descumprimento de medidas de prevenção de contágio pela COVID-19 (Novo Coronavírus), em 2 (duas) ocasiões ou mais, interpoladas ou não, será cassado o alvará de funcionamento.

Art. 2º Este Decreto Executivo entra em vigor na data de sua publicação.

Lençóis Paulista, 20 de março de 2020.

ANDERSON PRADO DE LIMA

Prefeito Municipal

Railson Rodrigues

Secretário de Administração

A Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista disponibilizou um site exclusivo com informações sobre o Coronavírus. Para acessar o portal, bastava visitar o endereço eletrônico: www.lencoispaulista.sp.gov.br/coronavirus. O site era compatível tanto com desktops, quanto com dispositivos móveis e oferecia informações sobre a Central de Atendimento da Saúde; as

principais notícias divulgadas pela Prefeitura sobre o Coronavírus; sintomas da doença; medidas preventivas; locais para ajuda e recursos para *download*, como artes e documentos produzidos pela Prefeitura para divulgação em redes sociais.

A iniciativa da prefeitura esteve integralmente de acordo com a finalidade principal que era a Comunicação de Risco, em consonância com a OMS e a OPAS. Ao centralizar as informações, garantiu-se a versão fundamentada na ciência, o combate às informações falsas e a confiança da população, que aceitou melhor as ações restritivas, necessárias para enfrentar a pandemia. O pronunciamento do prefeito, a seguir, reitera as afirmações acima:

Além de trazer as principais informações que a população precisa saber sobre o Novo Coronavírus, o site também serve como mais uma fonte oficial de informações sobre a pandemia e as medidas que a Prefeitura Municipal está tomando para enfrentá-la, de forma a evitar ou combater as *fake news* ou boatos, que infelizmente são criados. Além de uma guerra contra a disseminação do vírus, estamos numa batalha contra informações falsas (informação verbal)¹⁷.

A plataforma digital foi desenvolvido pela Secretaria de Tecnologia da Informação para garantir que as informações estivessem disponíveis, independentemente do tipo de tela que a pessoa estivesse utilizando. O site possuía as seguintes seções: central de atendimento da saúde, notícias, sintomas, como se proteger, formas de transmissão, quando buscar e não buscar atendimento, campanha, decretos e documentos. Como se pode observar, o conteúdo abrangia informações importantes para combater o Coronavírus, em claro alinhamento com a OPAS e a OMS.

Em coletiva à imprensa, realizada no dia 6 de abril de 2020, o prefeito Anderson Prado anunciou que o município já tinha registrado a transmissão comunitária do Novo Coronavírus (COVID-19), ou seja, não foi possível rastrear o caminho da infecção em um dos pacientes. Além disso, também foi apontado um caso de transmissão local, o que aumentava a possibilidade do surgimento dos casos autóctones. Na coletiva à imprensa, o prefeito, sem ocultar a existência da transmissão local, mostrava transparência nas informações, componente fundamental na Comunicação de Risco, para ganhar a confiança da população. Até o momento da coletiva, segundo fontes oficiais, Lençóis Paulista tinha 3 casos positivos, 17 casos aguardando resultado de exame (incluindo um óbito suspeito) e 4 negativos.

Essas informações foram passadas ao prefeito pela Comissão de Acompanhamento, Controle, Prevenção e Tratamento da COVID-19, que diante desse novo cenário, expressou sua opinião pela manutenção das medidas de afastamento social realizadas até aquele momento,

¹⁷ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 20 de março de 2020.

como forma de reduzir a velocidade do contágio em Lençóis Paulista, tal como indicado pela OMS, OPAS e pelo Governo do Estado de São Paulo, que tinha adotado estado de emergência.

Na explanação do prefeito, observa-se como deve ter havido pressões dos donos dos estabelecimentos comerciais, alinhados ao negacionismo e à liberação das atividades comerciais, para que se tomassem medidas menos restritivas, caso contrário haveria prejuízo para a economia local.

[...] Mesmo que eu quisesse, e entendo que o momento agora é de continuar com as medidas de isolamento ou afastamento social, eu não poderia contrariar uma medida do governo de São Paulo, como também não posso contrariar uma medida de nosso presidente Jair Bolsonaro. Já disse isso muitas vezes, e quem me conhece sabe o quanto é difícil manter fechado o comércio. Mas nesse momento isso é necessário (informação verbal).¹⁸

Por sua vez, a Associação Comercial de Lençóis Paulista, em nota divulgada em seu site, confirmou a reunião com o prefeito municipal, manifestando preocupação com a gravidade da situação, mas buscando formas de não prejudicar a economia local. Sustentava que, infelizmente, os números da pandemia eram assustadores. “Estamos perdendo amigos e familiares para a COVID-19. Entendemos isso, mas também entendemos a necessidade dos empregos e da economia girando. Por isso, estivemos com o prefeito para buscar ações para frear a pandemia sem prejudicar o desenvolvimento da cidade, principalmente o comércio local”

Um dos resultados encontrados na documentação à qual tivemos acesso é um pronunciamento do prefeito, no qual o chefe do Executivo destacou a Plataforma de Vendas criada pela ACILPA, para o fomento das atividades do comércio em Lençóis Paulista, explicando: “Acesse a plataforma, compre em Lençóis, valorize o comércio local, peça para que o produto seja entregue em sua casa ou retire na porta do estabelecimento. O comércio, mais do que nunca, precisa dos lençoenses” (ACILPA, 2020).

Na fala do prefeito, em 13 de maio de 2020, foi dada mais visibilidade e foram apresentadas respostas às demandas do setor que desejava a abertura e manutenção das atividades econômicas. Anunciou-se a criação do Comitê de Combate à Crise Financeira, composto por servidores municipais de carreira e presidido pelo secretário de Finanças, Júlio Antônio Gonçalves. O comitê seria responsável pela elaboração de propostas para o enxugamento e redução das despesas no âmbito da Administração Municipal. Caberia a ele prestar orientações às pessoas jurídicas, visando a busca de recursos nas esferas estadual e

¹⁸ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prazo, em 06 de abril de 2020.

federal. As diretrizes formuladas pelo comitê deveriam ser encaminhadas ao Governo Municipal.

Dessa forma, seguindo o decreto do Governo do Estado, a quarentena foi prorrogada por mais 15 dias, até o dia 22 de abril de 2020. Segundo o Governo Estadual, a medida de prolongar o distanciamento social evitaria mais de 160 mil mortes em todo o estado. O prefeito Anderson Prado, também informou que iria decretar estado de calamidade no município, medida que precisaria ser apreciada pela Assembleia Legislativa, reforçando a necessidade da colaboração da população para manter as medidas de isolamento social, sendo considerada a melhor maneira de impedir a contaminação pelo Novo Coronavírus.

Naquela ocasião, também participaram da coletiva o presidente da Câmara Municipal, vereador Nardeli da Silva (DEM), o Secretário de Saúde, Ricardo Barbeiro, e o representante da Comissão de Acompanhamento, Controle, Prevenção e Tratamento da COVID-19, Norberto Pompermayer. Todos manifestaram apoio às medidas de isolamento, mostrando estar convictos de se tratar da melhor forma de combater a COVID-19. Importante salientar, que para evitar notícias falsas, a Comunicação de Risco demanda valorizar as experiências anteriores de outras pandemias, dentre elas a unidade nas informações, resultado esperado com esses pronunciamentos.

O presidente da Câmara seguiu a mesma linha de pensamento do prefeito e também defendeu fortemente as medidas de afastamento social, afirmando que "O momento agora é cuidar de vidas e se não obedecermos agora e ficarmos em casa, podemos nos arrepender mais tarde (informação verbal)".¹⁹ O médico. Norberto Pompermayer respondeu aos questionamentos da imprensa e também fez uma breve explicação sobre os diferentes tipos de máscaras, defendendo sua utilização por toda a população. Inclusive, por pertencer ao grupo de risco, ele estava usando máscara durante a coletiva. "Claro que existem máscaras que protegem mais e outras menos, mas ao usar uma máscara, mesmo feita em casa, você já está mais protegido do que se não a estivesse usando (informação verbal)".²⁰

Um dos pontos mais vivos e polêmicos que dividiram as opiniões no país, relacionado com a melhor forma de frear o avanço da COVID-19, era o debate entre o isolamento e a manutenção das atividades econômicas, tema portador de argumentos consistentes em ambos os posicionamentos e presente nos comunicados da Prefeitura de Lençóis Paulista.

¹⁹ Comunicado do Presidente de Câmara de Lençóis Paulista, São Paulo, Nardeli da Silva, em 13 de maio de 2020.

²⁰ Comunicado do Médico Norberto Pompermayer, Município de Lençóis Paulista, São Paulo, em 13 de maio de 2020.

Durante a coletiva à imprensa, no dia 29 de abril de 2020, o prefeito Anderson Prado, informou que as receitas do ICMS e do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), tiveram uma queda de R\$ 1,2 milhões durante o mês de abril. O Secretário de Planejamento e Urbanismo, Júlio Antônio Gonçalves, explicou que: "os números ainda estão sendo fechados pelo Governo. Esses repasses são as duas principais receitas que o município recebe para o desenvolvimento de suas atividades. Quando esses números são negativos, o resultado compromete todo o orçamento (informação verbal)".²¹

Ainda durante a coletiva, o prefeito Anderson Prado, disse que estava suspenso, temporariamente, o processo de novas contratações pela prefeitura, sobretudo dos guardas civis, aprovados em concurso público. Os motivos seriam a própria queda de arrecadação, o que afetaria o índice da folha de pagamento da prefeitura; e a suspensão, por conta da COVID-19, do curso que seria realizado na Guarda Civil Municipal de Botucatu (GCM), para os aprovados.

Já o presidente da Câmara de Vereadores, Nardeli da Silva, destacou a sintonia e o trabalho desenvolvido entre o Poder Executivo, o Legislativo e a Comissão de Acompanhamento para a prevenção da COVID-19. Mesmo com a crise econômica, o município iria distribuir hipoclorito para a desinfecção das residências. A distribuição seria feita pelos servidores do Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE), em parceria com os agentes comunitários da Secretaria de Saúde. Essa informação se reveste de grande importância, pois comprova que apesar da crise econômica, o município aderiu ao isolamento, conforme entendido pela Comunicação de Risco da OMS e da OPAS, e naquela altura pelo Governo do Estado de São Paulo.

Isso não impediu que o prefeito também orientasse os trabalhadores da iniciativa privada, interessados em retomar suas atividades profissionais, a procurarem seus empregadores. De acordo com o gestor municipal, para que eles pudessem retornar, precisariam fazer uma carta à empresa demonstrando interesse, mas a empresa precisaria cumprir os protocolos de segurança estabelecidos pela Prefeitura e pelo Governo do Estado de São Paulo.

Os efeitos dessa comunicação, em consonância com as orientações da OPAS, tiveram um resultado positivo. Durante a conversa com os jornalistas, o prefeito lembrou que a Central de Atendimentos da COVID-19 ficou congestionada por conta dos atendimentos e orientações relacionados ao Coronavírus. Nessa altura, os moradores de Lençóis Paulista, conhecendo os efeitos devastadores da COVID-19, procuravam informação na Central criada no município, justamente por essa oferecer esclarecimentos à população.

²¹ Comunicado do Secretário de Planejamento e Urbanismo, Júlio Antônio Gonçalves, Município de Lençóis Paulista, São Paulo, em 13 de maio de 2020.

Destacamos que essa era uma das metas almejadas pela Comunicação de Risco da OMS e da OPAS: ter uma informação confiável para que a população pudesse obter informações embasadas na ciência. Por isso, o prefeito solicitou "paciência às pessoas, e quando ligassem, tivessem em mãos o Cartão Cidadão para diminuir o tempo de espera da ligação (informação verbal)”²²

A Central também enviava um formulário pelo *WhatsApp*. Era importante que as pessoas respondessem a esse formulário, pois a central precisava desses dados para melhorar o acompanhamento da doença (Central de Informações da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, São Paulo, 2021).

Todavia, todas as medidas e procedimentos, descritos anteriormente, não impediram o aumento dos casos de infecção pelo Novo Coronavírus em Lençóis Paulista, o que colocou as autoridades e a Comissão de Combate à COVID-19 em estado de alerta.

A informação a seguir fez parte da coletiva de imprensa realizada na segunda-feira, 04 de maio de 2020. Coube ao presidente da Câmara Municipal, Nardeli da Silva, integrante do Comitê, coordenar a coletiva, que contou com a presença dos Secretários de Assistência Social, Ney Góes, e de Saúde, Ricardo Conti, e do médico e Presidente do Comitê, Norberto Pompermayer, uma vez que o prefeito estava em São Paulo, solicitando equipamentos de saúde para o atendimento dos pacientes da COVID-19.

Durante a coletiva, Nardeli da Silva descreveu o seguinte quadro:

A cidade teve 52 notificações, sendo 7 casos positivos (inclusive um óbito), 36 negativos e 9 casos aguardando resultado. Dentre esses casos suspeitos, há 4 pessoas internadas, sendo que uma delas está entubada. Além disso, 1 paciente lençoense está internado no município de Jaú, desde fevereiro, por conta de uma angioplastia, mas agora apresentou sintomas da COVID-19 e está na UTI. Há também 2 casos aguardando na UPA e 3 pessoas em isolamento social domiciliar (informação verbal).²³

Sobre esse quadro, o prefeito Anderson Prado afirmou:

Esses números parecem ter preocupado os dirigentes, pois solicitaram que mais do que nunca, a população tenha consciência da gravidade da situação, continue realizando a higienização das mãos, utilize máscaras, permaneça em casa, mantenha a distância social e saia apenas nos casos estritamente necessários. Toda a família não precisa ir ao mercado, não é um passeio. Agora é hora de compromisso, responsabilidade de todos. Mais do que nunca, precisamos estar mais unidos seguindo as barreiras sanitárias (informação verbal).²⁴

²² Comunicado do Prefeito do Município de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 13 de maio de 2020.

²³ Comunicado do Presidente da Câmara Municipal de Lençóis Paulista, São Paulo, Nardeli da Silva, em 4 de maio de 2020.

²⁴ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 4 de maio de 2020.

Deve ser notado que, mesmo com a crise em andamento, oficialmente, a comissão e os demais envolvidos na tarefa de divulgar as notícias e o andamento dos casos não mostraram pânico, situação que a comunicação de crises deveria evitar.

Na mesma coletiva, foram apresentados registros sobre a situação de precariedade vivenciada por uma parcela significativa da população. O secretário de Assistência Social, Ney Góes, informou que, até 30 de abril, tinham sido entregues 2.269 cestas básicas, afirmando que "esses números equivalem ao atendimento de um período de seis meses. Deste total, 318 cestas vieram de doações. As demais foram adquiridas com recursos próprios do nosso orçamento, ou seja, investimos R\$ 156.524,29. Além das cestas, o município investiu mais de R\$ 136.552,00 para a compra de cotas de gás (Central de Informações da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, São Paulo, 2021 s/n).

Além de ficar comprovado que a infraestrutura de saúde não era suficiente para atender os casos de COVID-19, o que motivou o prefeito a ir à capital em busca de ajuda, o município desenvolveu ações assistencialistas para combater à pobreza de boa parte da população, com destaque, além do auxílio emergencial do governo federal, para o auxílio transporte, auxílio gás e a distribuição de cestas básicas.

A quarentena no Estado de São Paulo foi estendida até o dia 31 de maio de 2020. O anúncio foi feito pelo governador de São Paulo, João Doria, no dia 8 de maio de 2020, durante entrevista coletiva no Palácio dos Bandeirantes. Existia uma expectativa sobre uma flexibilização para o interior paulista, mas esse procedimento não foi autorizado pelo Comitê Estadual de Contingenciamento à COVID-19, diante do aumento de casos positivos e também de óbitos no interior e litoral paulista, além da queda no índice de isolamento social em todas as regiões do Estado.

Com essa medida, o prefeito Anderson Prado informou durante conversa com a imprensa, realizada após a coletiva do Governador do Estado, que ia se reunir com prefeitos de cidades do mesmo porte, com a Associação Comercial de Lençóis Paulista (ACILPA) e o Comitê de Enfrentamento à COVID-19, para alinhar o que podia ser feito de forma coletiva. Na comunicação de Risco, a procura por parceiros emerge como medida salutar para ampliar a frente de combate à crise sanitária.

Uma observação, no entanto, deve ser feita. Entre os convidados estavam representados os diversos setores da classe de dirigentes da cidade, porém sem a participação de representantes sindicais ou de organizações da Sociedade Civil, como as igrejas, por exemplo. O quadro 5, a

seguir, extraído dos boletins informativos emitidos pela prefeitura, mostra os parceiros que colaboraram com o município no período de crise sanitária.

Quadro 3: Parceiros da Prefeitura de Lençóis Paulista no combate à COVID-19

Data	Entidade	Valor – Finalidade
07/04/2020	FRIGOL	5 monitores multi-parâmetros medidores de sinais vitais
14/04/2020	Governo Federal	R\$ 797 mil. Combate ao Novo Coronavírus
14/04/2020	Governo Estadual	R\$271 mil. Combate ao Novo Coronavírus
14/04/2020	Emenda Parlamentar	R\$ 100 mil. Deputado Rodrigo Agostinho
17/04/2020	<i>Forever Liss</i>	2,5 mil frascos de álcool gel
23/04/2020	ACS montagem industrial	30 cestas básicas
06/05/2020	Governo estadual	680 kits de teste rápido do Coronavírus
13/05/2020	Centro Municipal Formação Profissional	10 Mil máscaras em TNT
13/05/2020	Polícia Militar	Repasse de informes e boletins de infrações
15/05/2020	BRACELL	R\$ 1 milhão para construção do PAC-19 (Pronto Atendimento à COVID-19)
15/05/2020	Hospital N. S. da Piedade	Valor não informado – Construção do PAC-19 (Pronto Atendimento à COVID-19)
26/05/2020	Prefeituras	Criação do Pacto Regional

Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

De acordo com o quadro 4, verificamos a grande discrepância existente entre os parceiros e colaboradores. Embora a OPAS enfatize a realização dessas parcerias, é importante destacar que não são feitas unicamente por altruísmo, embora ele possa existir. O caso da BRACELL é bem esclarecedor dessa ambiguidade. Conforme o site da Prefeitura, essa empresa estava construindo uma nova fábrica e não parou as atividades, seguindo todas as normas de segurança determinadas pelo poder local, inclusive, apoiando o confinamento na cidade.

Um dado que chama a atenção é a fala do diretor da empresa, Pedro Stefanini, quando explicita seu apoio às ações que a prefeitura vinha tomando na cidade, porque entendia, que "por mais amargas que sejam, servem para ajudar a todos (informação verbal)".²⁵ Stefanini justificou que a construção da nova indústria não foi paralisada porque o segmento foi considerado essencial, uma vez que o mundo vivia um crescimento de consumo em torno de 15% do papel sanitário, que a BRACELL produz.

A OPAS já tinha abordado esse ponto, pois com a pandemia nem todos os setores seriam prejudicados. As demandas para enfrentar a crise motivaram a expansão de determinadas atividades econômicas e desestimularam outras. Portanto, diante da demanda mundial, a produção de celulose, que é utilizada como matéria-prima para diversos tipos de papel, fraldas descartáveis, tecidos, papel higiênico e absorventes, continuaria. Na indústria alimentícia, a aplicação da celulose vai desde a produção de tripa de celulose para confecção de embutidos

²⁵ Comunicado do Diretor da BRACELL, Pedro Stefanini, em 2021.

(salsichas, linguiças, etc.) até a utilização como emulsificantes, espessantes e estabilizantes que entram na composição de alimentos como sorvete, *hambúrguer*, queijos, entre outros. Portanto, com ou sem pandemia, o consumo desses produtos prosseguiria.

De maneira mais detalhada, no momento da inauguração, o prefeito apontou os resultados que aquela obra, inaugurada simbolicamente, iria proporcionar para o município. O local, segundo o dirigente local, passou a fazer parte da estratégia da Secretaria de Saúde Municipal no combate à doença e se dedicaria, exclusivamente, ao atendimento de casos do Novo Coronavírus, com o objetivo de separar os atendimentos de casos sintomáticos da doença de outros pacientes que usam tanto o hospital como a rede pública de saúde. Portanto, além de ser um ganho expressivo para o município, seguia as sugestões apontadas pela OMS e pela OPAS, no sentido de ter uma infraestrutura específica para enfrentar a pandemia.

Quanto aos cuidados tomados pela empresa com seus colaboradores, Pedro Stefanini comentou, no momento da inauguração, que há 58 dias a companhia vinha verificando a temperatura de cada um deles, no mínimo duas vezes por dia, além de fornecer álcool em gel assim que chegavam ao trabalho. Dentre os cuidados, estava a redução de passageiros por ônibus, o que obrigou a empresa a dobrar o número de coletivos para o transporte dos colaboradores, dando exemplos que seguiam os protocolos municipais em relação à COVID-19.

Ao informar que nos exames realizados foram constatados 76 casos positivos e 309 foram negativados, o representante da BRACELL afirmou que a empresa não era responsável por todos os problemas da cidade. Na construção da nova fábrica, os exames eram feitos nos trabalhadores que apresentavam algum sintoma suspeito. Quanto aos cuidados pós-exames, o diretor geral comentou que a empresa mantinha na cidade residências específicas para que os que testassem positivo pudessem ficar em quarentena, separados inclusive de familiares. O custo desse tipo de cuidado, até o final de julho de 2020, foi orçado em R\$ 11 milhões. Era um custo muito alto para manter o projeto vivo. Perguntado pela imprensa sobre quanto a BRACELL já teria investido na cidade e região por conta da COVID-19, Pedro Stefanini afirmou que o investimento ficava em torno de R\$ 10 milhões.

Contudo, no município houve um questionamento sobre o destino final dos equipamentos dados pela BRACELL. Em uma sessão da Câmara Municipal, o médico e presidente do Comitê de Enfrentamento à COVID-19, Norberto Pompermayer, foi questionado pela vereadora Mirna Justo (PSDB), sobre o destino dado aos respiradores doados pela empresa. O médico explicou que "essa compra foi realizada pela BRACELL e que atendeu a 90% dos

casos de COVID-19. A Prefeitura comprou filtros trocados a cada 48 horas. Para os demais casos, os respiradores atendiam 100% da demanda (informação verbal)".²⁶

O Secretário de Saúde, Ricardo Conti, completou que o município "continuará na luta por mais equipamentos, visando a instalação de novos leitos para ampliar o volume e a oferta dos serviços (informação verbal)".²⁷ Prado lembrou ainda que o município não recebeu nenhum respirador das esferas de governo estadual e federal. "Estamos contando com nossas forças e a ajuda da iniciativa privada (informação verbal)".²⁸ São dados bastante reveladores sobre a opção do município e o descaso das instâncias estaduais e federais em relação às problemáticas locais, sobretudo diante da magnitude da pandemia do Coronavírus.

Os casos de contágio, apesar de todas as medidas tomadas, continuavam aumentando. No intuito de mapear e rastrear esses novos episódios, a prefeitura utilizou os informes e boletins de ocorrência da Polícia Militar. As medidas ficaram mais rigorosas, como foi anunciado pelo prefeito, em pronunciamento no dia 13 de maio de 2020. A partir daquela data, a aglomeração de pessoas seria passível de multa, com responsabilização criminal e inquérito na Polícia Civil e no Ministério Público para apuração.

O capitão Marcelo Paes, representando o Comando da 5ª Companhia de Polícia Militar, acompanhado do vereador Nardeli da Silva e do Secretário de Saúde, Ricardo Conti Barbeiro, participou do encontro com jornalistas. Assim justificou tal procedimento do prefeito da cidade.

Criamos um novo mecanismo. A partir de agora, vamos solicitar via ofício, todos os boletins expedidos pela Polícia Militar, relacionados a perturbação de ordem pública. Através desses boletins a prefeitura vai aplicar uma multa de R\$350,00 para pagamento imediato às pessoas que promoverem aglomerações. A Secretaria dos Negócios Jurídicos vai encaminhar (as multas) para instauração de inquéritos pela Polícia Civil e Ministério Público para a responsabilização criminal dessas pessoas. Essas pessoas também serão inscritas na dívida ativa do município (informação verbal).²⁹

O prefeito lembrou que a iniciativa é "uma rede de proteção, uma medida para proteger as pessoas e as famílias, para manter a curva achatada (da doença) em Lençóis Paulista. As pessoas precisam entender que um precisa ajudar o outro, ou daqui a pouco não teremos leitos,

²⁶ Comunicado do Presidente de Comitê de Enfrentamento da COVID-19, Município de Lençóis Paulista, São Paulo, Norberto Pompermayer, em 15 de maio de 2020.

²⁷ Comunicado do Secretário de Saúde de Lençóis Paulista, São Paulo, Ricardo Conti, em 15 de maio de 2020.

²⁸ Comunicado do Secretário de Saúde de Lençóis Paulista, São Paulo, Ricardo Conti, em 15 de maio de 2020.

²⁹ Comunicado do Capitão da 5ª Companhia de Polícia Militar de Lençóis Paulista, São Paulo, Marcelo Paes, em 13 de maio de 2020.

tanto para atender os casos mais graves, como também os casos de enfermidade (informação verbal)".³⁰

Anderson Prado também anunciou que o município iria realizar testes em massa para COVID-19. Os critérios de realização dos exames seriam determinados pelo Comitê, contemplando as pessoas que possuíssem sintomas, pacientes com suspeitas da doença e regiões circunvizinhas à cidade.

Segundo o prefeito, a cidade realizaria testes em massa para promover mais segurança a todos. Sustentava que a previsão seria de realizar o teste em 16% da população. O número era importante, pois à medida em que se testava mais, as pessoas que não tivessem contraído o vírus poderiam voltar ao trabalho, à rotina, sem ter que ficar no isolamento.

Em coletiva à imprensa, no dia 15 de maio de 2020, o prefeito Anderson Prado divulgou que o município contava, naquela data, com 76 casos positivos, tendo registrado um óbito.

No pronunciamento do dia 20 de maio de 2020, os números anunciados eram os seguintes: foram realizado 616 testes para a identificação dos casos de COVID-19. Deste total, foram confirmados 110 casos no município, 452 casos foram negativos e foram confirmados 3 óbitos. Diante desse quadro, o prefeito destacou a necessidade de transparência e coragem em divulgar os números reais. "É importante que as pessoas saibam que os testes estão sendo feitos, mas ninguém é obrigado a se submeter a ele", comentou o prefeito. "Aqui em Lençóis, temos coragem de testar as pessoas para que tenhamos uma visão mais aprofundada da real situação (informação verbal)".³¹

Novamente, as orientações das agências internacionais, quando falavam na importância da massificação para realização de testes, eram colocadas em prática localmente.

Com a realização dos testes vamos ampliar a amostra populacional, para nortear a aplicação de nossas competências e recursos, o trabalho de enfrentamento à COVID-19. A ideia é que saibamos a taxa de infecção em Lençóis de forma sistematizada e a partir disso, tomemos medidas mais precisas amparadas nesses números.³²

Esse procedimento seguiu à risca as orientações dadas pela OMS e OPAS, no sentido de divulgar de forma aberta os dados para ganhar a confiança da população. Afinal, como justificar a adoção de medidas cada vez mais restritivas? Os dados serviram de justificativa inquestionável para implementar as restrições. Também foram aumentados os testes rápidos, que passaram a integrar as plataformas dos boletins publicados pela Prefeitura. Os dados do

³⁰ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 13 de maio de 2020.

³¹ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 15 de maio de 2020.

³² Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 20 de maio de 2020.

município também foram encaminhados para a Secretaria de Estado da Saúde e para o Ministério da Saúde.

Com certo ar de ufanismo, Nardeli da Silva destacou que Lençóis Paulista saiu à frente na região quanto aos cuidados para combater a COVID-19, e que muitos municípios adotaram as mesmas medidas: “Nós saímos na frente em março, para evitarmos o colapso, mas a partir de agora vamos precisar ainda mais da colaboração de todos. Agora é o que temos, barreira sanitária”.³³

O Secretário de Saúde, Ricardo Conti Barbeiro, explicou a metodologia para a elaboração dos boletins informativos acerca da COVID-19, publicados diariamente pela Prefeitura.

Nosso boletim é de simples entendimento: as notificações totais são a soma dos casos suspeitos, confirmados e negativados. Abaixo dessas três informações oferecemos um detalhamento de cada caso, como suspeitos e positivos que estão internados e o número de óbitos. Além disso, temos informações adicionais como número de pessoas com Síndrome Gripal Leve, que foram atendidas por nossa Central Telefônica, e também o número de pessoas recuperadas (informação verbal).³⁴

Porém, o acordo que mais se destacou foi a adesão do município ao Pacto Regional, aplicado no Estado de São Paulo, na gestão de João Doria. Para entender o seu significado, é necessário compreender o contexto no qual foi elaborado.

O governador de São Paulo, aproveitando a divisão administrativa do Estado, incumbiu cada região administrativa de elaborar um plano regional, conhecido como Pacto Regional, em sintonia com o plano estadual, para definir, coordenadamente, as ações destinadas ao combate da crise sanitária. Dessa maneira, alinhava-se totalmente com as recomendações da OMS e da OPAS na implementação da Comunicação de Risco, na qual deveria existir sintonia e harmonia nas políticas públicas entre as instâncias do poder no combate à pandemia.

Lençóis Paulista, incluído na região administrativa de Bauru, aderiu ao Pacto Regional contribuindo com os 38 municípios que compõem essa região, para traçar um plano de enfrentamento da pandemia da COVID-19. A adesão foi formalizada pelo prefeito Anderson Prado, no dia 26 de maio de 2020, e anunciada no mesmo dia durante a coletiva de imprensa.

O plano buscava preparar os municípios para o enfrentamento da pandemia, tendo como estratégia a implantação de protocolos, ações e processos de monitoramento que permitiriam a

³³ Comunicado do Presidente da Câmara Municipal de Lençóis Paulista, São Paulo, Nardeli da Silva, em 20 de maio de 2020.

³⁴ Comunicado do Secretário de Saúde de Lençóis Paulista, São Paulo, Ricardo Conti Barbeiro, em 20 de maio de 2020.

criação de cenários para a retomada das atividades econômicas, por meio de dados científicos e epidemiológicos, ou seja, uma política totalmente contrária ao Governo Federal.

Na coletiva, o prefeito anunciou o líder do Governo na Câmara Municipal, o vereador André Paccola Sasso (PSDB), como presidente local do Pacto Regional. A justificativa dada pelo prefeito para aderir ao pacto foi a seguinte: “Esta ação (a de setorizar o Estado) é um apelo que vinha sendo feito pelos prefeitos e vai dar condição para que possamos cuidar de nossa região e para que cada prefeito tenha autonomia para cuidar de sua cidade. Essa conquista é a primeira de muitas (informação verbal)”.³⁵

Vale a pena destacar o procedimento traçado para a elaboração do Pacto Regional. Inicialmente, elaborou-se o Plano da Região Administrativa de Bauru, no qual os representantes de cada município colaboraram ativamente na construção do documento. Esses trabalhos foram presididos pelo prefeito de Bauru, na época Clodoaldo Gazzetta (PSD). Feito o Plano Regional, este foi encaminhado ao Governo do Estado, que avaliava o documento para verificar se estava em sintonia com o Plano Estadual.

Aprovado, dava-se o próximo passo, que seria a elaboração do Plano Local. Sobressaiu, em termos de Comunicação de Risco, o bom alinhamento estratégico no âmbito estadual, regional e local, algo enfatizado pela OMS e pela OPAS, pois criava um ambiente marcado pela uniformização de posicionamentos e de pronunciamentos, servindo de referência confiável para que a população pudesse ter dados corretos e precisos e fugir dos inúmeros boatos e informações provenientes de fontes duvidosas.

A finalidade dos pactos Regional e Local era regulamentar a abertura de setores não essenciais, mas dentro de padrões técnicos, barreiras sanitárias e de acordo com os números da região e de cada município. A retomada das atividades não essenciais estabelecia cinco cenários: um (*lockdown*), dois (atividades essenciais), três (abertura parcial), quatro (abertura total) e cinco (retomada da normalidade). A mudança de um cenário para outro, porém, seria feita a partir de critérios como curva epidemiológica da doença, óbitos/testagem, leitos/taxa de ocupação e isolamento social.

Contudo, a importância do Plano Local da cidade de Lençóis Paulista se encontrava na justificativa elaborada para realizá-lo, que foi aprovada em 14 de junho de 2020. A justificativa se iniciou mostrando a base legal da regulamentação local, trazendo a manifestação favorável do Ministério Público Estadual (MPE), no que diz respeito à legalidade das medidas locais, como quarentenas e uso de máscaras, por exemplo, desde que embasadas na ciência e em

³⁵ Comunicado do Prefeito de Lençóis Paulista, São Paulo, Anderson Prado, em 26 de maio de 2020. Jornal O Eco, 2020.

análises científicas em saúde. As razões seguintes apresentadas para aprovar o Plano local dizem respeito à dinâmica seguida no estado e no município.

Justificativa para a elaboração do Plano Local de enfrentamento da COVID-19

Considerando o resultado do intenso trabalho de acompanhamento e análises do desenvolvimento da COVID-19, com a avaliação dos órgãos estaduais e municipais responsáveis pelas medidas de enfrentamento da pandemia no Estado de São Paulo, pela possibilidade de um programa de retomada das atividades econômicas, de acordo com as regiões do estado;

Considerando a celebração de protocolo de intenções de adesão ao Pacto Regional, focado especialmente nos setores mais impactados quanto à criticidade para emprego e vulnerabilidade econômica, observadas as situações e gravidade de risco de propagação epidemiológica e a capacidade de minimização de seus efeitos; é importantíssima para o enfrentamento da pandemia – possibilitando que todas as pessoas físicas e jurídicas sejam orientadas de igual forma o que pode facilitar a adesão às condutas de cuidado e proteção em todas as localidades do nosso Estado;

Considerando que, com medidas sanitárias adequadas e respeito a elas, todos os municípios e seus munícipes poderão retornar, aos poucos, à convivência e às atividades produtivas;

Considerando que as medidas previstas no Pacto Regional têm caráter normativo e não acarretarão em custos ou despesas adicionais ao município.

(Portal da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, SP, 2020 on-line).

Dessa forma, foi publicado o Decreto Executivo nº 306, de 14 de junho de 2020, que aprovava a adesão ao Pacto Regional firmado entre os municípios integrantes da Região Administrativa de Bauru. O sistema de monitoramento da situação epidemiológica local passou a se basear na aplicação dos seguintes indicadores: curva epidemiológica; número de óbitos e testagem, leitos disponíveis e taxa de ocupação e isolamento social. A combinação desses itens determinaria a medida a ser implementada no município para retomar, ou não, a abertura dos estabelecimentos considerados não essenciais.

Procurou-se consolidar a união de esforços entre os municípios da região para o combate ao Coronavírus, baseada na construção de um projeto consistente para a retomada das atividades econômicas, em consonância com as diretrizes sanitárias, recomendações médicas e orientações jurídicas.

Diante do exposto, podemos afirmar que a cidade de Lençóis Paulista, assim como muitos outros municípios brasileiros, buscou implementar as recomendações da OMS e da OPAS para o enfrentamento da COVID-19 em 2020. A adesão aos protocolos e os desafios enfrentados nesse processo serão discutidos na seção resultados e discussão. As medidas expostas no transcorrer deste capítulo evidenciaram o alinhamento de combate à crise sanitária com as propostas de cunho restritivo para evitar a disseminação do Novo Coronavírus, através da comunicação pública do município.

No entanto, tal posicionamento também deixou entrever que o município não estava preparado para enfrentar o impacto social desencadeado pela pandemia. Obras feitas às pressas, procura de equipamentos junto ao Governo do Estado, e finalmente, a adesão ao Pacto Regional, foram ações paliativas destinadas a minimizar essa carência.

4. MÉTODO

4.1 Natureza do estudo

O estudo em tela, de natureza exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa e temporalidade transversal, levantou a percepção dos moradores do município de Lençóis Paulista sobre Comunicação de Risco, no sentido de avaliar a eficácia dessas comunicações durante o período da pandemia do Novo Coronavírus.

Avaliou-se, dentro das diretrizes instituídas pela Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, em consonância com as determinações do Governo do Estado de São de Paulo, OMS e OPAS, se a Comunicação de Risco foi eficiente para a população daquele município no combate à COVID-19.

De acordo com Severino (2014), o uso do método é necessário para que se possa viabilizar as descobertas científicas em prol de um mundo melhor.

Silva & Nascimento-e-Silva (2020), atentam para a questão do uso das regras no âmbito da ciência, para que as atividades investigativas possam ser feitas com a devida credibilidade e qualidade (Baixinho; Costa, 2020; Ketokivi; Choi, 2014).

Vergara (2016), compara o método a um caminho a ser trilhado pelo pesquisador com vistas a concretizar os seus respectivos objetivos de pesquisa.

Para Minayo (2014), o método qualitativo tem o objetivo de mostrar dados, indicadores e tendências observáveis, ou produzir modelos teóricos abstratos com elevada aplicabilidade prática. Sua investigação evidencia a regularidade dos fenômenos.

Dessa forma, “o método qualitativo é adequado aos estudos da história, das representações e crenças, das relações, das percepções e opiniões, ou seja, dos produtos das interpretações que os humanos fazem durante suas vidas, da forma como constroem seus artefatos materiais e a si mesmos, sentem e pensam” (Minayo, 2014, p. 57).

4.2 Local de coleta de dados

O Município de Lençóis Paulista, foco do presente estudo, está situado na região central do estado de São Paulo, em uma área de 809,541 km².

Segundo Fernandes (2008) e Pelegrin (2016), a origem do município de Lençóis Paulistas, não é diferente da maioria dos municípios brasileiros, estando condicionada a presença de famílias tradicionais, que se perpetuaram como classe política e econômica na

região, através de atividades econômicas, inicialmente centradas na produção agrícola e pecuária para mercados locais e regionais, e, posteriormente, na agroindústria canavieira.

Atualmente, com a urbanização, a globalização e o avanço de grandes empresas, o município apresenta desafios significativos, tornando-se refém de um sistema em que empresários exploradores priorizam lucros e prometem benefícios, que muitas vezes não se concretizam para a população. O prefeito Anderson Prado, mantém as aparências com medidas superficiais, enquanto a mídia manipula dados e opiniões, ofuscando os problemas reais enfrentados pelos trabalhadores.

A precarização do trabalho é evidente: muitos trabalhadores são submetidos a uma “uberização”, que aumenta a exploração laboral, e aqueles que não se sujeitam a essa condição, frequentemente, são obrigados a migrar em busca de sobrevivência digna.

Segundo o Censo realizado em 2021, a cidade possuía uma população de 66.505 habitantes e densidade demográfica de 82,15 hab./Km² (IBGE, 2021).

O salário médio mensal era de 2,9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 40,3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as 64^a e a 45^a posições entre os 645 municípios pertencentes ao estado de São Paulo, respectivamente. Em relação aos 5.570 municípios brasileiros, ficava nas 193^a e 204^a posições, respectivamente. Considerando os domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 31,8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 296 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 4.330 de 5.570 entre as cidades brasileiras (IBGE, 2021).

Em 2010, a taxa de escolarização, de 6 a 14 anos de idade, era de 99%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 103 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 610 de 5.570. Em relação ao IDEB, no ano de 2021, os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 6,6 e para os anos finais, de 5,5. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 84 e 165 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 391 e 565 de 5.570 (IBGE, 2021).

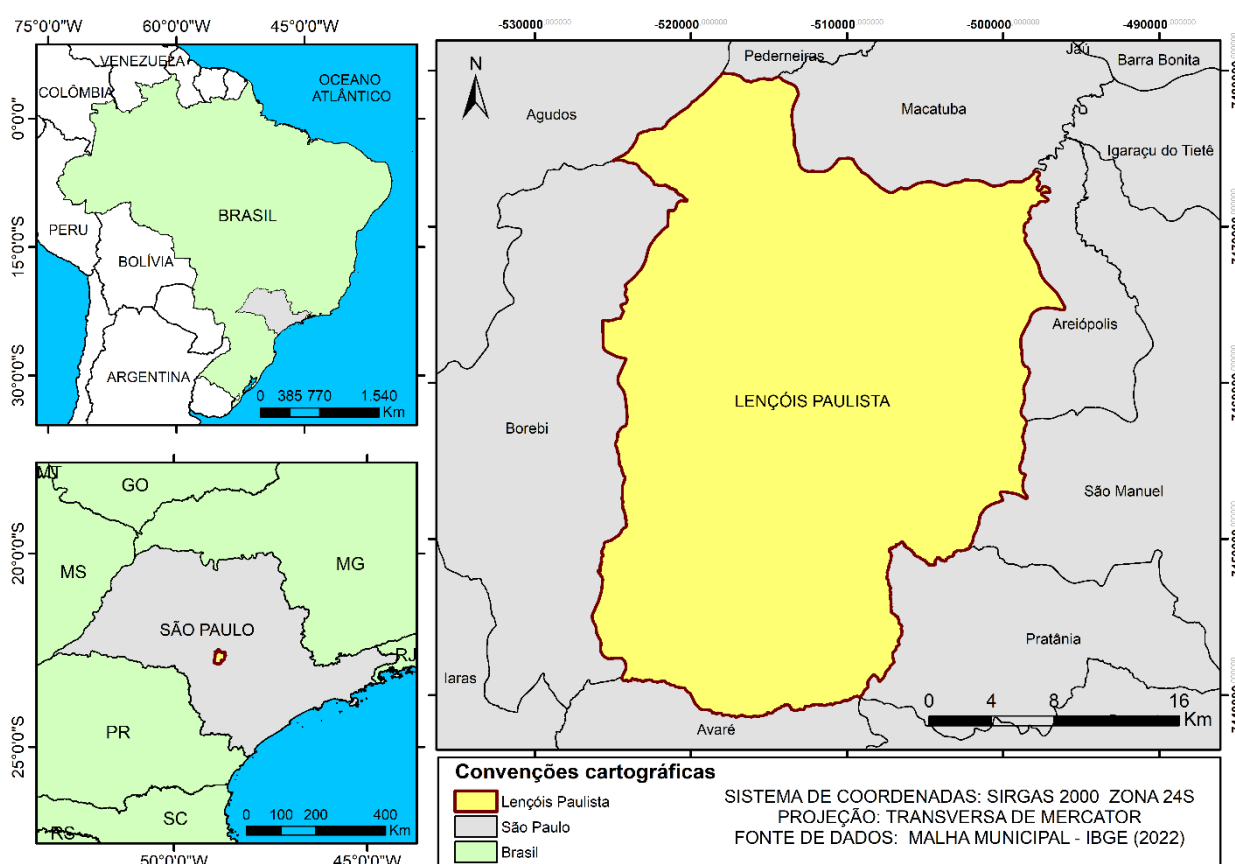
O município de Lençóis Paulista apresentava um PIB *per capita* de R\$ 70.818,58. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na 57^a posição de 645 municípios do estado e na 450^a posição entre os 5.570 municípios brasileiros. O percentual de receitas externas em 2015 foi de 61,1%, Em 2017, o total de receitas realizadas foi de R\$ 277.427,36 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 209.268,74 (x1000), o que deixou o município nas

96^a e 106^a posição de 645 entre os municípios do estado e nas 323^a e 376^a posições entre os 5.570 municípios do país (IBGE, 2021).

A taxa de mortalidade infantil média na cidade era de 9,67 para cada 1.000 nascidos vivos e, mesmo com a redução na expectativa de vida global, a mortalidade infantil continuou em queda durante a pandemia de Covid-19, com uma redução de 7% nas taxas de mortalidade entre crianças menores de 5 anos, entre 2019 e 2021 (IBGE, 2021).

A figura 8, mostra a localização geográfica do Município de Lençóis Paulista, no estado de São Paulo.

Figura 7: Localização do município de Lençóis Paulista



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

4.3 Sujeitos de pesquisa

Foram utilizados critérios específicos para obter resultados condizentes com os objetivos da pesquisa. A diversidade de gênero, idade, área de atuação e moradia em diferentes bairros foram critérios considerados na seleção dos entrevistados.

Os sujeitos de pesquisa foram 19 moradores, que conviveram no período da pandemia do Novo Coronavírus no município de Lençóis Paulista, com o seguinte perfil:

- a) gênero: 42% dos moradores eram do sexo masculino e 58% do sexo feminino;
- b) naturalidade: 68% dos moradores eram naturais do estado de São Paulo e 31% originários de outros estados, tais como, Pernambuco, Espírito Santo e Ceará.
- c) área de atuação: 5% dos entrevistados atuavam na área de administração, 5% na área do direito, 5% na área de recursos humanos, 5% eram aposentados, 5% eram legionários, 16% atuavam na área da saúde, 11% na área de empreendedorismo, 11% eram estudantes, 16% atuavam na área de comunicação e 21% na área de educação.
- d) tempo de residência no município: 37% dos entrevistados residiam no município entre 1 e 5 anos, 26% entre 6 e 10 anos, 21% entre 10 e 15 anos e 16% há mais de 15 anos.

4.3.1 Riscos e benefícios

A pesquisa apresentou riscos mínimos por abordar a opinião dos sujeitos envolvidos sobre Comunicação de Risco, além de um olhar sobre como as autoridades municipais fizeram a Comunicação Pública funcionar, também *online*, durante o período da pandemia do Novo Coronavírus, mediante aplicação de questionário com perguntas e respostas, abertas e fechadas; disponibilizado pelo meio eletrônico. Durante a coleta de dados, não foram registrados constrangimentos aos entrevistados quanto aos métodos de abordagem e as proposições formuladas no questionário, que obrigassem o pesquisador a eliminar os instrumentos de coleta de dados.

Durante a realização da pesquisa de campo, foram garantidos aos participantes o sigilo e anonimato, a fim de se evitar qualquer espécie de repressão. Os envolvidos foram informados, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que apenas o pesquisador e seu orientador teriam acesso às opiniões emitidas e que, sob nenhuma hipótese, as informações coletadas seriam publicadas individualmente.

Em relação aos benefícios, o estudo permitiu ao pesquisador e gestores municipais avaliar os impactos da comunicação de risco sobre a população de Lençóis Paulista-SP, durante o período de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional provocado pela COVID-19.

4.4 Método de coleta de dados e fundamentações teórico-metodológicas

Foi realizada pesquisa de campo com a aplicação de questionário semiestruturado, disponibilizado pelo meio eletrônico, contendo questões abertas e fechadas, com a finalidade

de levantar: a) o perfil sociodemográfico dos moradores do Município de Lençóis Paulista, contendo questões relativas a naturalidade, sexo, área de atuação e moradia; e, b) a percepção dos entrevistados sobre Comunicação de Risco durante o período da pandemia do Novo Coronavírus, contendo 14 questões subjetivas, a fim de analisar como a população de Lençóis Paulista passou a se informar durante a pandemia do Novo Coronavírus, a partir da comunicação divulgada pelo poder público local.

A opção pelas entrevistas à distância substituiu o formato originalmente planejado, uma vez que os dados foram coletados durante o período da pandemia do Novo Coronavírus. Mesmo assim, buscou-se compreender como os entrevistados consomem e absorvem informação.

Ressalte-se que os entrevistados representam grupos semelhantes, o que propiciou condições favoráveis para que pudessem responder as perguntas da pesquisa.

4.5 Método de análise dos dados

O método de investigação adotado no presente estudo para análise dos dados coletados foi a Análise de Conteúdo (Bardin, 2011), tendo como referencial teórico os estudos comunicacionais influenciados pela perspectiva crítica de Martín-Barbero (2004), que percorrem teorias antropológicas e sociológicas para articular a cultura e a comunicação em processos de dominação, conciliação, resistência e enfrentamento, como efeitos das relações de poder, com ênfase ao conceito de Comunicação de Risco, como direito fundamental do homem, de Nava (2022), Rangel (2007) e Gomes Castro (2017).

Os dados obtidos sobre o perfil sociodemográfico foram tratados, quantitativamente, com uso do Pacote *Office* da *Microsoft* (Excel), que gerou resultados descritivos (como frequências e médias) e inferências (correlação estatística entre sexo e percepção das condições de risco), com o posterior agrupamento das respostas por categorias de análise, que estruturam conceitualmente a percepção sobre Comunicação de Risco, sob a ótica dos respondentes.

Os dados obtidos a partir do grupo de perguntas subjetivas foram tratados, qualitativamente, com a utilização da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), tendo como suporte computacional o software Iramuteq (*Interface de R pour analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que permite a análise de *corpus* textual, por meio de técnicas quantitativas; assim como pela sequência descrita por Minayo (2014).

Inicialmente, na fase de pré-análise, foi realizada a leitura flutuante das verbalizações dos moradores que participaram do estudo, bem como a referência dos índices e elaboração dos indicadores, por meio de recortes de textos (palavras, frases, parágrafos), comparáveis e

com o mesmo conteúdo semântico. Em seguida, foi efetivada a exploração do material, atentando-se, em observância ao quadro referencial teórico, para os princípios de classificação que orientam o estabelecimento do conjunto de categorias no estudo e a identificação das unidades de registro e de contexto. Para a utilização das categorias, partiu-se de exemplos que caracterizam as ações da Prefeitura de Lençóis Paulista na Comunicação de Risco sobre a pandemia do Novo Coronavírus. Em seguida, as duas categorias: uso da informação no combate à COVID-19 e a disseminação da informação recebida entre os habitantes do município, que permitiram situar todas as respostas dos ouvintes, respeitando a ideia da exaustividade. Posteriormente, foi realizado o agrupamento das unidades de registro em categorias comuns, com ênfase aos princípios da exclusão mútua (entre categorias), da homogeneidade (dentro das categorias), da pertinência na mensagem transmitida (não distorção), da fertilidade (para as inferências) e da objetividade (compreensão e clareza). Finalmente, na fase do tratamento dos resultados, inferência e interpretação, os textos foram tratados ocorrendo a condensação e a ênfase das informações para análise, resultando nas interpretações inferenciais

4.6 Resultados e discussões

A pandemia de COVID-19 produziu impactos inevitáveis nas rotinas e processos de atendimento aos pacientes infectados pelo Novo Coronavírus. Os efeitos desse cenário pandêmico não se restringiram apenas ao setor de saúde, abrangendo as organizações em geral, com a adoção do trabalho remoto (*Home Office*), assim como a implementação do ensino remoto no campo da educação (Guimarães, 2020; Silva; Nascimento-e- Silva, 2020).

Os entrevistados, que atuavam na área de educação, também tiveram suas rotinas alteradas face às medidas de isolamento social para evitar a expansão da COVID-19, no município de Lençóis Paulista (Libâneo; Oliveira; Toschi, 2012).

A participação desse público na pesquisa foi relevante para a constituição do seu *corpus*, uma vez que a área da educação foi uma das mais atingidas pela pandemia do Novo Coronavírus. Isso refletiu não apenas nas muitas fragilidades que se tornaram evidentes neste período pandêmico, mas na falta de formação docente para lidar com o manuseio de inovações tecnológicas e na própria organização escolar com o sistema remoto. Para os alunos sem acesso à Internet, a solução foi disponibilizar apostilas impressas para evitar que tais estudantes ficassem com defasagem em sua trajetória formativa (Saboia; Barbosa, 2021).

O *corpus textual* foi composto por 22 segmentos de textos, que resultaram em 6.126 ocorrências de palavras, vocábulos e formas lexicais, compostas por 1.096 ocorrências e 98 *hapaxs* (termos ou palavras utilizadas apenas uma vez pelos entrevistados).

Segundo as verbalizações dos participantes, os meios informacionais de conhecimento do contexto pandêmico mais utilizados foram os meios de comunicação tradicionais, tais como a televisão, rádio e mídias digitais (63%), e as redes sociais, por meio do *Instagram* e *Facebook* (37%).

Os meios de comunicação mais presentes nas falas dos ouvintes foram a televisão e a Internet. O item televisão esteve presente nas falas de 6 entrevistados, tendo havido também o consumo de informação pela televisão associado ao acesso às redes sociais.

Os estudos de Saboia e Barbosa (2021), que destacam as agruras vividas pelas escolas brasileiras em meio ao cenário de incertezas geradas pelas recomendações de distanciamento social, logo após a confirmação dos primeiros casos de COVID-19 no Brasil (Gama Neto, 2020), estiveram presentes nas falas de alguns educadores.

No caso das notícias veiculadas pelas mídias televisivas, há de se mencionar que alguns moradores preferiam assistir a determinado canal de televisão, conforme suas convicções políticas, mas isso não significa necessariamente que essas pessoas estavam sendo bem-informadas. A pesquisa prossegue, exemplificando o fato de o ex-presidente Jair Messias Bolsonaro ter veiculado, em setembro de 2020, em sua conta no *Twitter*, uma reportagem da Rede Record de televisão em ataque à emissora Rede Globo.

Para Garcia e Duarte (2020), um dos problemas existentes no campo da informação durante o contexto pandêmico foi a infodemia, termo utilizado para se referir a um número elevado de informações sobre um dado assunto, sem que a autenticidade fosse verificada.

A proliferação de informações falsas faz com que crenças sejam construídas sobre alicerces falsos, como por exemplo a hesitação vacinal diante de uma doença tão letal como o Novo Coronavírus (Camargo, 2022).

Quando indagados sobre a gestão da comunicação da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, pelos meios oficiais disponíveis, os entrevistados alegaram que as estratégias de comunicação foram bastante diversificadas, em grande parte, centradas na fala das autoridades municipais sobre a evolução da pandemia no município, sob a égide da transparência nas informações, porém sem maior destreza e adequação (Silva *et al.*, 2020), destacando-se o uso das redes sociais para fins de comunicação junto à população. Isto remete aos estudos de Melo *et al.* (2021), que destacam que as redes sociais não servem apenas para fins de entretenimento, mas podem ser utilizadas como espaços de educação em saúde, considerando o seguinte

detalhe: nessas redes pode-se alcançar um número considerável de pessoas, levando a elas informações verídicas e de qualidade.

Em alguns casos, houve menção à televisão, veículo, que segundo Becker (2021), exerceu papel fundamental para disseminar informações de qualidade à população brasileira frente ao negacionismo do Governo Federal da época, que poderia ter adotado uma postura mais diligente diante do cenário adverso gerado pela pandemia do Novo Coronavírus. No contexto pandêmico, foram priorizados boletins que não eram totalmente claros para a população (Lopes; Brito; Santos, 2022).

Essa situação é decorrente da falta de informações mais abrangentes sobre o Novo Coronavírus, o qual se mostrou muito letal, sendo que pouco se sabia sobre suas características principais, revelando a situação de ineditismo associada à pandemia (Gama Neto, 2020; Souza; Souza; Manhães, 2021).

Quando perquiridos sobre como se mantinham informados em relação à pandemia de COVID-19, houve convergência entre as opiniões dos respondentes.

Segundo 42% dos entrevistados, os meios escolhidos para acesso às informações no cenário pandêmico foram a televisão e Internet ou televisão e redes sociais. No tocante às plataformas digitais, tais como *Instagram*, *Facebook* ou *Twitter*, faz-se necessário ter o devido cuidado com relação à filtragem da qualidade das informações disseminadas por estes meios, pois há elevado risco de disseminação de *Fake News*. Essa é uma situação que remete ao contexto de infodemia tão presente no cenário pandêmico do Novo Coronavírus (Garcia; Duarte, 2020; Mercedes Neto *et al.*, 2020).

Em proporções menores, alguns respondentes declararam a preferência por fontes institucionais de informação (16%), o que caracterizou zelo pela disseminação de informações verídicas, por tratar-se de informes oriundos de estudos científicos, que devem se notabilizar pela sua sistematização, credibilidade, justeza e adequação (Capocasa; Volpi, 2019).

Quando indagados sobre as estratégias de comunicação ligadas à COVID-19, no sentido de evitar ruídos de comunicação, diversos pontos de vista foram elencados, tais como, a ausência de uma resposta mais precisa para a indagação a eles direcionada (16%). A falta de um plano de comunicação por parte do Governo Estadual, mesmo diante de uma situação inédita e contingencial gerada pela COVID-19 (5,26%), como comentam Gama Neto (2020) e Silva; Nascimento-e-Silva (2020).

Em uma primeira leitura, isso pode ser visto como um amadorismo por parte do Poder Municipal, mas, de acordo com 5,26% dos ouvintes, houve uma intermediação do acesso à comunicação, tanto no âmbito interno como externo do Poder Municipal. Para Pinto (2021), as

organizações devem estar atentas tanto ao seu ambiente interno como externo, sendo que na seara externa existem eventos, como por exemplo as crises (Inácio *et al.*, 2021), que podem impactar o cumprimento dos planos gerenciais anteriormente definidos. De modo geral, segundo 5,26% dos participantes, à medida que os acontecimentos iam ocorrendo, eram informados e monitorados pelo Poder Municipal de Lençóis Paulista ou ignorados (Inácio *et al.*, 2021).

Por outro lado, 5,26% dos entrevistados fizeram menção à testagem em massa, ação que, segundo Lopes e Lima (2021), juntamente com o mapeamento de casos de COVID-19, foram necessárias diante da ausência de uma vacina que pudesse conter os efeitos lesivos do Novo Coronavírus. Segundo Silva *et al.* (2020), um óbice que impediu uma administração mais assertiva dos poderes políticos (federal, estadual e municipal), na pandemia de COVID-19, diz respeito à ausência de um produto imunobiológico (vacina), que pudesse arrefecer o contágio do Novo Coronavírus.

Para 5,26% dos ouvintes, coube uma crítica ao fato das informações no contexto pandêmico terem sido disseminadas predominantemente pela Internet, sendo que havia parcelas menos afortunadas da população que dependiam de outros meios de comunicação, como por exemplo, o rádio ou jornais, para acesso a informações de seu interesse. Nem todas as localidades no Brasil apresentam uma infraestrutura de Internet minimamente satisfatória.

Os estudos de Carneiro *et al.* (2020) e Saboia e Barbosa (2021) endossam esta questão ao afirmarem que, além de locais periféricos e rurais com Internet precária, há também a questão socioeconômica das famílias que não dispõem de renda suficiente para a contratação de serviços de Internet domiciliar.

Quando indagados sobre as estratégias de combate aos ruídos de comunicação na pandemia e como se trabalhou a informação para a população, 31% dos respondentes fizeram menção ao compromisso da Prefeitura com o repasse de informações verdadeiras, inclusive destacando a utilização das mídias do Poder Municipal para coibir eventuais ruídos comunicacionais. Pelas falas destes respondentes e considerando o contexto no qual a pandemia ocorreu, essa atuação do poder municipal de Lençóis Paulista se mostrou necessária para evitar que o fenômeno da infodemia se proliferasse, gerando desinformação e condutas irresponsáveis no decorrer da pandemia (Garcia; Duarte, 2020).

Para 5,26% dos entrevistados, o Governo Federal da época falhou ao ter concentrado esforços nas redes sociais, em detrimento de outros meios de comunicação, como a televisão e o rádio. Um dos exemplos de estratégia comunicacional da época diz respeito à utilização de *lives* na Internet. Ao estudar sobre o mecanismo das *lives* no período pandêmico, em especial

por entidades políticas, é relevante compreender o fenômeno da Comunicação Pública em ambientes virtualizados (Ribeiro; Mainieri, 2021).

Por sua vez, Silva *et al.* (2021), destacam que na tentativa de tornar a comunicação mais eficiente, determinados entes públicos acabam não atentando para a questão da clareza na forma de se reportar à população, o que resultou em informações que estão disponíveis ao público, mas que não são de fácil compreensão por parte dos cidadãos.

Segundo 5,26% dos entrevistados, a situação referente à suplantação dos ruídos na comunicação ocorreu de forma tranquila, enquanto para 10,53% dos ouvintes houve uma atuação forte da prefeitura de Lençóis Paulista com boletins diários e apoio de profissionais da saúde. Para Silva, Rosa e Oliveira (2020), os boletins epidemiológicos representavam não apenas registros técnicos e assertivos a respeito de uma dada doença, mas também serviam como referência para fins de monitoramento de novos casos de COVID-19 e informação para a população brasileira.

No tocante às opiniões dos respondentes sobre desinformação durante a Pandemia do Novo Coronavírus, para 16% dos moradores não houve maiores impactos da desinformação na população de Lençóis Paulista. Para 5,26% dos entrevistados, os chamados “negacionistas antivacina” da pandemia acabaram corroborando com a proliferação de informações inverídicas sobre a pandemia de COVID-19 (Guimarães; Carvalho, 2020).

Essa situação foi prejudicial em momentos em que a saúde das pessoas deveria ser a prioridade máxima. Uma das situações decorrentes desse quadro de proliferação de *Fake News* ocorreu, especialmente, em relação a uma suposta falta de eficácia das vacinas disponibilizadas para a população, gerando em muitas pessoas uma hesitação com relação ao ato de se vacinar nos postos de saúde. Segundo 5,26% dos moradores, houve descrença por parte da população quanto à assertividade das vacinas que integravam o programa de imunização contra a COVID-19 (Garcia; Duarte, 2020; Camargo, 2022).

Da mesma forma, para 16% dos entrevistados, foi possível perceber um cenário divergente sobre os impactos da desinformação no enfrentamento da pandemia do Novo Coronavírus em Lençóis Paulista. Situação reiterada por 26% dos participantes, que confirmaram, em maior ou menor grau, o impacto da desinformação nos cuidados com o Novo Coronavírus. Em complemento, 5,26% dos entrevistados afirmaram que foi muito desafiador conseguir trabalhar em ações preventivas contra a desinformação, com determinados sujeitos nas redes sociais espalhando notícias falsas (Garcia; Duarte, 2020).

Mesmo fora das redes sociais, no meio televisivo existe o consumo de informações conforme o viés político e noticioso de determinada emissora, o que gera a seguinte situação: o

fato de haver um veículo informacional propagando notícias sobre a pandemia de COVID-19 não representa que as notícias sejam de fato verdadeiras, gerando assim grande impacto social, o que faz da desinformação o mais agravante dos efeitos gerados por este tipo de situação (Mercedes Neto *et al.*, 2020; Mundim *et al.*, 2022).

Quando questionados se a desinformação, em algum momento, impactou nas estratégias montadas pelo time de comunicação da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista, 74% dos entrevistados alegaram que sim, sobretudo pela influência do número de óbitos e a falta de oxigênio na rede hospitalar, pela descrença na letalidade da doença, pânico e a inexistência de imunizantes contra à COVID-19.

Porém, mesmo diante da situação caótica instaurada, 26% dos moradores de Lençóis Paulista, alegaram que a desinformação não teve impacto significativo nas estratégias montadas pelo time de comunicação da prefeitura, em razão da transparência das informações veiculadas pela prefeitura municipal.

Nesse sentido, a maioria dos ouvintes percebeu os impactos da desinformação sobre as estratégias de comunicação montadas pela Prefeitura de Lençóis Paulista sobre a pandemia de COVID-19.

Quando indagados sobre o papel das redes sociais no combate à COVID-19, 26% dos entrevistados responderam que as redes sociais utilizadas pela Prefeitura de Lençóis Paulista foram aproveitadas de maneira eficaz, informando a população sobre cada ação tomada para mitigar os efeitos prejudiciais do Novo Coronavírus. É oportuno destacar que 10,52% dos moradores mencionam os cuidados recomendados pela OMS, como evitar locais com aglomeração de pessoas, lavar as mãos com álcool em gel, usar máscara facial, entre outros (Silva; Nascimento-e-Silva, 2020; Silva *et al.*, 2020).

As recomendações da OMS, como principal elemento norteador na prevenção ao Novo Coronavírus, foram reiteradas nas falas de 10,52% dos participantes do estudo, que frisaram tanto a ação das secretarias municipais em prol do controle do vírus quanto as medidas restritivas de circulação de pessoas.

Os impactos da pandemia de COVID-19 na sociedade brasileira foram significativos. As escolas tiveram que replanejar a forma de disseminar conteúdos por meio do ensino remoto. Já as organizações, tanto privadas quanto públicas, adotaram o modelo de trabalho conhecido como *home office*. Enquanto a situação do vírus da COVID-19 não fosse devidamente controlada, essas e outras medidas foram adotadas para evitar prejuízos maiores (Gama Neto, 2020; Losekann; Mourão, 2020; Silva; Nascimento-e-Silva, 2020; Saboia; Barbosa, 2021).

Em relação a percepção sobre o papel das redes sociais na pandemia do Novo Coronavírus, 89% dos entrevistados alegaram que os caminhos seguidos para cada rede social da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista adotaram as orientações gerais de prevenção e controle de riscos de contágio, emanadas pelo Governo do Estado de São Paulo e em consonância com o restante do país e as orientações da OMS.

Quando provocados a emitir opinião sobre se o time de comunicação da prefeitura julgou necessário pontuar alguma ação que poderia ser chamada de *cases* de sucesso, 21% dos entrevistados alegaram que o principal *case* de sucesso em relação ao arrefecimento dos efeitos negativos da COVID-19, foi a vacinação, a qual ainda era vista sob os olhares desconfiados e negacionistas de uma parcela da população. Segundo 21% dos moradores, para que houvesse o desenvolvimento de uma cultura de prevenção à COVID-19, seria necessário haver informações precisas para a população, o que era algo que diferia de questões como desinformação e infodemia (Mercedes Neto *et al.*, 2020; Garcia; Duarte, 2021; Camargo, 2022).

Quando consultados sobre as atitudes diligentes para o enfrentamento da pandemia do Novo Coronavírus, 58% dos ouvintes foram unânimes em afirmar o reforço das recomendações preventivas da OMS, com destaque para situações que se tornaram comuns na fase mais crônica da pandemia, como o uso de máscara facial, distanciamento social, evitar locais com aglomeração de pessoas, dentre outros (Silva; Nascimento-e-Silva, 2020).

Na história, as pandemias, como a Peste Negra do Século XIV, geraram impactos profundos não apenas na economia, mas no modo de vida da população, o que justifica a adoção de medidas restritivas para evitar um contágio maior do vírus junto à população (Gama Neto, 2020; Camargo, 2022).

Segundo 21% da amostra, houve um reforço das medidas adotadas em larga escala no Brasil, sendo os decretos estaduais e municipais os elementos norteadores para evitar que comportamentos irresponsáveis fossem adotados pelos cidadãos (Silva *et al.*, 2020). Para 10,52% dos entrevistados questões como o desespero e a necessidade da busca por fontes confiáveis de informação eram fundamentais para o sucesso das diligências. Reitera-se o impacto nocivo das *Fake News* no contexto pandêmico brasileiro, o qual culmina numa população desinformada diante de um grave problema de saúde pública (Mercedes Neto *et al.*, 2020; Garcia; Duarte, 2021).

Quando perquiridos sobre os principais impactos gerados pela crise na comunidade e/ou no serviço de saúde, 10,52% dos ouvintes relataram os impactos econômicos gerados pela pandemia, fala que se mostrou conexa com o pensamento de Gama Neto (2020), cujo estudo

menção a questão da queda da atividade econômica como um dos efeitos das pandemias ao longo da história evolutiva da humanidade.

Por sua vez, 10,52% dos participantes da pesquisa mencionaram a questão do pânico, colapso e medo gerados na população por conta do ineditismo e da complexidade que caracterizaram a pandemia do Novo Coronavírus. Isso remete ao estudo de Lima (2020), que descreve os efeitos do distanciamento social na saúde mental da população brasileira, cenário este no qual muitas pessoas foram impactadas por este tipo de problema.

De maneira mais específica, ao estudar os efeitos da pandemia sobre profissionais atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), Guimarães (2020) descobriu que a saúde mental dos profissionais de linha de frente dessas unidades de saúde foi muito afetada pelos constantes episódios de urgência, que são comuns em tais unidades. Diante de longas jornadas de trabalho e situações constantes de urgência, somadas ao ineditismo da pandemia, tudo isso acabou comprometendo a saúde mental dos profissionais de saúde (Prado *et al.*, 2023).

Além disso, há também a questão da superlotação nos hospitais públicos, situação mencionada por 37% dos entrevistados. Para Freitas, Napimoga e Donalísio (2020), a superlotação mostrou-se inevitável, uma vez que tudo na pandemia era novidade e até então não havia planos estratégicos que recomendassem uma ou mais medidas a serem adotadas pelos hospitais brasileiros.

Além disso, 5,26% dos respondentes afirmaram que muitos brasileiros optaram por não aderir ao programa de imunização nacional voltado à COVID-19, demonstrando preferência pela automedicação com remédios sem eficácia comprovada (Guimarães; Carvalho, 2020).

Nesse item, as verbalizações dos ouvintes propiciaram o levantamento dos efeitos negativos da pandemia de COVID-19, para a população do município de Lençóis Paulista.

Quando indagados sobre as fontes de informação acessadas para ter conhecimento e acompanhar o dia a dia e/ou o serviço de saúde sobre a pandemia do Novo Coronavírus, 16% dos entrevistados informaram preferir fontes institucionais, atribuindo às entidades públicas a questão da justeza e da transparência nas informações repassadas ao cidadão (Silva *et al.*, 2021).

Porém, 10,52% dos respondentes afirmaram buscar fontes institucionais em redes sociais, reiterando o que Castells (2010), diz sobre a sociedade em rede fortemente conectada pela Internet.

Por outro lado, os relatos de 32% dos respondentes mencionaram a televisão e a Internet como principais fontes acessadas para buscar conhecimentos e informações sobre a pandemia de COVID-19. Compete a esses cidadãos optarem por fontes informacionais confiáveis para

evitar que acabem assimilando ou praticando situações decorrentes de *Fake News* (Camargo, 2022).

Para 5,26% dos entrevistados o uso das redes sociais, a busca por artigos científicos e boletins epidemiológicos, que devem se notabilizar pela sua respectiva credibilidade, foram essenciais para a comunicação em saúde baseada em evidências (Capocasa; Volpi, 2019; Silva; Rosa; Oliveira, 2020).

Ao serem solicitados a emitir opinião sobre quais orientações passaram a seguir naquele momento, 58% dos participantes alegaram que as medidas preventivas recomendadas pela OMS, foram necessárias para evitar um contágio mais intenso do Novo Coronavírus em Lençóis Paulista. Para Silva e Nascimento-e-Silva (2020), essas medidas tiveram sua prática em larga escala favorecida por decretos estaduais e municipais que convergiram nesta direção. Já Silva *et al.* (2020) assinalam que essas práticas preventivas foram a solução encontrada, enquanto não havia uma vacina devidamente aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A questão da qualidade das informações para um enfrentamento mais assertivo da COVID-19, esteve presente nas falas de 16% dos respondentes, e nos dizeres de 5,26% dos entrevistados é importante que as fontes oficiais sejam consultadas para evitar que a população seja induzida a acreditar em notícias falaciosas (Garcia; Duarte, 2021). Diante do ineditismo vivenciado por todos no decorrer da pandemia de COVID-19, a adoção dessas medidas restritivas tornou-se imperiosa para evitar um impacto maior e maléfico da pandemia para a população em geral (Silva; Nascimento-e-Silva, 2020). Tais iniciativas denotam a inexistência de práticas e cultura de prevenção contra a COVID-19, por parte dos moradores do município de Lençóis Paulista.

Quando perguntados sobre a existência de algum preparo técnico para enfrentar a pandemia do Novo Coronavírus, 37% dos entrevistados informaram que não houve essa preparação.

Conforme mencionado por Freitas, Napimoga e Donalísio (2020), não havia tempo hábil para essa precaução, pois tudo aconteceu de maneira repentina, com o número de pessoas infectadas aumentando consideravelmente. Guimarães (2020), complementa este pensamento, afirmando que, devido à gravidade do contexto pandêmico na área de saúde, as medidas de biossegurança tiveram de ser reforçadas para evitar que médicos, enfermeiros e demais profissionais fossem infectados pelo Novo Coronavírus.

De acordo com 21% dos moradores de Lençóis Paulista, houve a orientação de médicos e demais profissionais, mas em nenhuma das verbalizações ficou clara a questão da preparação

prévia. Conforme Gama Neto (2020), ao longo da história, as pandemias surgiram repentinamente, gerando grande impacto social sobre a economia e o modo de vida das populações atingidas, face a sua dinâmica e velocidade de propagação.

De modo geral, podemos afirmar a ausência de preparação da população devido ao surgimento repentino da pandemia de COVID-19.

Quando indagados sobre a avaliação pessoal da pandemia no contexto municipal, 42% dos respondentes alegaram que a situação estava controlada. Pode-se atribuir este resultado às ações que foram tomadas antes do início da imunização populacional, mais precisamente às medidas preventivas recomendadas pela OMS (Silva *et al.*, 2020).

Para Guimarães (2020), diante do ineditismo com que a situação se apresentou, foi necessário muito empenho das equipes atuantes nas UTI's, no sentido de salvar vidas.

Sobre as estratégias comunicacionais do município de Lençóis Paulista na pandemia, 23% dos respondentes informaram que o Poder Público atuou de forma positiva, no que tange ao processo comunicacional junto à população, durante o transcurso da pandemia. Para 10,52% dos entrevistados, o Governo Municipal de Lençóis Paulista buscou fazer uso das redes sociais como meio de comunicação das ações de enfrentamento da pandemia de COVID-19, sendo as *lives* uma das formas de consolidar essa comunicação (Ribeiro; Mainieri, 2021).

Um número significativo de participantes confirmou que a Comunicação de Risco cumpriu seus objetivos de divulgar amplamente o que era a COVID-19. Ao mesmo tempo, nota-se um alinhamento com o Governo do Estado, ou seja, a política de informar o que se conhecia sobre a pandemia, e se traz à tona uma crítica clara ao Governo Federal. Outro componente que pode ser notado é que as pessoas buscaram informações, pois as medidas tomadas em outras cidades foram apontadas, como foi o caso de Araraquara, cidade que adotou o isolamento total. No entanto, nem tudo são elogios à comunicação oferecida pelo município. Alguns reclamam da falta de diálogo com a população, o que nos remete à ideia de que o receptor, na sociedade da informação, é emissor e deseja expor seus pontos de vista, item esse que pode ser incrementado na Comunicação de Risco na atualidade. Contudo, é importante salientar que mesmo estando numa sociedade de grandes facilidades tecnológicas, os meios mais tradicionais de comunicação, como o rádio, desempenham um papel importante.

Alguns comentários menos elogiosos em relação a este quesito foram registrados, como a fala de que a doença da COVID-19 acabou sendo banalizada (5,26%). Para 16% dos ouvintes, os diversos contextos sociais que caracterizam o Brasil poderiam ser mais bem considerados, pois não são todas as localidades brasileiras que conseguem usufruir de uma infraestrutura

tecnológica razoável. Mas, no geral, o panorama dos respondentes mostrou-se positivo quanto a esta questão (Carneiro *et al.*, 2020).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por finalidade analisar como a população de Lençóis Paulista, município do Estado de São Paulo, passou a se informar durante a pandemia do Novo Coronavírus, a partir da comunicação divulgada pelo Poder Público local, tendo como recorte os primeiros meses do ano 2020, momento em que começava a se intensificar a circulação do vírus naquele município. O procedimento seguido no *corpus* da dissertação para atingir essa finalidade consistiu nos seguintes passos:

Inicialmente, procurou-se entender os efeitos devastadores ocasionados pela COVID-19 no ser humano. Posteriormente, após elencar algumas questões relacionadas à comunicação, apresentou-se o conceito de Comunicação de Risco, vista como um procedimento comunicacional consistente e eficaz no combate às pandemias e como foi aplicada (Governo de São Paulo e Prefeitura de Lençóis Paulista), negada ou desprezada (Governo Federal) no país. Se identificou que a Prefeitura de Lençóis, nos seus boletins informativos, esteve em sintonia com o Governo do Estado de São Paulo, seguindo os protocolos recomendados pela OMS e OPAS.

Como parte operacional do estudo, a realização de entrevistas e análise dos boletins informativos nos permitem concluir que uma parcela da população de Lençóis Paulista, mesmo sem conhecer a Comunicação de Risco, aderiu aos protocolos propostos pelo Governo do estado de São Paulo, em consonância com instâncias internacionais, tendo no poder local e seus boletins a base para enfrentar as propostas como o isolamento e a quarentena, medidas adequadas para evitar o crescimento das contaminações.

Nesse sentido, podemos afirmar que a Comunicação de Risco funcionou parcialmente. Contudo, as entrevistas também apontam um contingente expressivo de respostas onde fica explícito como parte da população aderiu a outras formas de comunicação, que entendemos próprias da comunicação na contemporaneidade, como redes móveis e sites nem sempre confiáveis. De certa forma, a divisão criada no país entre os defensores da adoção de medidas para conter o avanço da COVID-19 e os favoráveis a sair e continuar a vida normalmente, também se fez presente no município de Lençóis Paulista.

A análise dos boletins, assim como das entrevistas, evidenciaram que o município não estava preparado para combater o Coronavírus, logo a Comunicação de Risco não teve o respaldo material necessário para ser totalmente implementada. Isso nos levanta uma questão que consideramos relevante: a Comunicação de Risco, para engajar a população, necessita de uma infraestrutura que dê respostas às medidas que propõe.

Finalmente, não se pode ignorar as contradições ocorridas no início da pandemia e que envolveram o setor empresarial. Fica evidente que para algumas indústrias o isolamento acarretou a ampliação da comercialização de seus produtos. Portanto, nem sempre sua contribuição para realizar obras, ou apoiar as medidas restritivas, deu-se por convicção ou altruísmo, mas sim por interesses econômicos.

Diante do exposto, concluímos, que mesmo com todas essas nuances, o apoio à Comunicação de Risco e às medidas restritivas nos pareceu o melhor procedimento no combate ao Coronavírus.

Entendemos que a Comunicação Pública é uma ferramenta capaz de atingir todos os setores da comunidade e que as mídias tradicionais são ainda utilizadas pela maioria das pessoas, tendo em vista sempre o aumento do acesso às plataformas de redes sociais.

Outrossim, fez-se necessário fazer experimentos sobre como novas pesquisas científicas no campo da comunicação, interesse principal deste estudo, avançaram.

Este estudo examinou as experiências de um grupo diversificado de profissionais durante a pandemia de Covid-19, revelando os desafios e adaptações enfrentados em suas áreas de atuação. A análise dos dados coletados demonstrou que a pandemia não apenas alterou a rotina de trabalho, mas também exigiu que os indivíduos se reinventassem e encontrassem novas formas de lidar com a situação.

Os resultados mostraram uma diversidade de profissões inseridas no contexto da pesquisa, com destaque para as áreas da saúde e da educação. Profissionais como fisioterapeutas e educadores evidenciaram a importância crítica de suas funções, especialmente considerando os impactos diretos da pandemia sobre esses setores. Ao mesmo tempo, outras áreas, como o direito e o empreendedorismo, também se adaptaram à nova realidade, o que sugere que a capacidade de adaptação é um fator essencial para a sobrevivência profissional em tempos de crise.

A coleta de dados, realizada de forma respeitosa e ética, que assegurou a confidencialidade dos participantes, garante a validade dos achados e reforça a importância de seguir diretrizes éticas em pesquisas desse tipo. Esses princípios são cruciais para promover um ambiente de confiança entre pesquisadores e participantes, permitindo que investigações futuras sobre o tema sejam igualmente respeitosas e construtivas.

Em síntese, este estudo enriquece a compreensão sobre as transformações no mundo do trabalho durante a pandemia e destaca a urgência de um suporte contínuo para os profissionais em momentos de crise. Pesquisas futuras podem se concentrar nas estratégias de resiliência implementadas, na saúde mental dos trabalhadores impactados e nas lições aprendidas que

possam ser aplicadas em situações semelhantes no futuro. Essa abordagem pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de políticas mais eficazes e para o suporte aos trabalhadores, fortalecendo sua capacidade de adaptação em um mundo em constante mudança.

REFERÊNCIAS

ALDERETE, João Rafael, TOZZI, Mateus Jorge; NARDELLI, Gabriella Yuka; SHIOMATSU, Vitor Yukio; NINOMIYA, Ricardo Tadeu de Carvalho. Como o coronavírus age no organismo? **Coronavírus – SESMG**, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/102-como-o-coronavirus-age-no-organismo#:~:text=Por%20isso%2C%20a%20maioria%20das,Tudo%20isso%20pode%20ser%20fatal.> Acesso em: 11 Nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA - ABRASCO. **Dossiê Abrasco**. [S.l.]: ABRASCO, nov. 2022. Disponível em: https://ss-usa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco_Dossiê_Pademia_de_COVID-19_versao2.pdf. Acesso em: 2 Dez. 2023.

ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE LENÇÓIS PAULISTA - ACILPA. Diretores da Acilpa se reúnem com o prefeito. **ACILPA**, 2020. Disponível em: <https://www.acilpa.com.br/noticias:diretores-da-acilpa-se-reunem-com-o-prefeito>. Acesso em: 2 Out. 2023.

BAIXINHO, Cristina Lavareda; COSTA, Antônio Pedro. A credibilidade científica do investigador e a transferência do conhecimento. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v.24, n.3, p.1-2, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/TBstP8Bc5gkVJGTmb98NFRq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 Jul. 2023.

BARDIN, **Lawrence**. **Análise de Conteúdo**, Vozes, 2011. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2023.

BAWDEN, David; ROBINSON, Lyn. The dark side of information: overload, anxiety and other paradoxes and pathologies. **Journal of Information Science**, [s.l.], v.35, n.2, p.180-191, 2009. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0165551508095781>. Acesso em: 22 Jun. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm#:~:text=14065%2C%20de%202020\)-,Art.,regi%C3%B5es%20de%20contamina%C3%A7%C3%A3o%20pelo%20coronav%C3%ADrus.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm#:~:text=14065%2C%20de%202020)-,Art.,regi%C3%B5es%20de%20contamina%C3%A7%C3%A3o%20pelo%20coronav%C3%ADrus.) Acesso em: 12 Dez. 2023.

BRASIL. Coronavírus Brasil. **Painel Coronavírus**. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso: 22 Set. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020.** Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm#:~:text=MPV%20927&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20medidas%20trabalhistas,%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias. Acesso em: 4 Ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. Especial:** doença pelo Coronavírus 201. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06- BE7-Boletim- Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em: 27 Set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus COVID-19.** Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n.º 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm. Acesso em: 21 Ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sem Fake News.** 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/fakenews>. Acesso em: 27 Set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.** Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União, Brasília, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html. Acesso em: 14 Out. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Medida Provisória n.º 921,** de 07 de fevereiro de 2020c. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1869893&filename=Avulso%20MPV%20921/2020%20CN. Acesso em: 11 Fev. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados, **Decreto Legislativo n.º 454, de 2020c.** Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2055686&filename=Avulso%20PDL%20454/2020. Acesso em: 1 Nov. 2020.

CAMARGO, Letícia Ferreira. **Hesitação e recusa vacinal:** a pandemia de Covid-19 nos discursos antivacina brasileiros. 2022. 248f. Dissertação de Mestrado em Linguística. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/234682>. Acesso em: 22 Mai. 2023.

CANTALUPPI, Marcos. Pandemic, Crisis and Intervention. **MISES: Interdisciplinary Journal of Philosophy**, Law and Economics, São Paulo, v. 8, 2020. Disponível em: <https://revistamises.org.br/misesjournal/article/view/1330>. Acesso em: 25 Jul. 2023.

CAPOCASA, Marco; VOLPI, Laura. A ética da investigação da diversidade cultural e genética de grupos minoritários. *Homo*, [s.l.], v.70, n.3, p.233-244. 2019.

CARDOSO, Gustavo; BALDI, Vania; PAIS, Pedro Caldeira; PAISANA, Miguel; LIMA, Tiago; COURACEIRO, Paulo. **As fake news numa sociedade pós-verdade**: contextualização, potenciais soluções e análise. Relatório Obercom, Lisboa: Reuters Digital News Report, 2018. Disponível em: <https://obercom.pt/wp-content/uploads/2018/06/2018-Relatorios-Obercom-Fake-News.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2024.

CARNEIRO, Leonardo de Andrade; RODRIGUES, Waldecy; FRANÇA, George; PRATA, David Nadler. Uso de tecnologias no ensino superior brasileiro em tempos de pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 9, n. 8, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/5485/4797/26532>. Acesso em: 22 Set. 2024.

CASTELLS, Manuel. **O poder da comunicação**. Tradução de Vera Lúcia Mello Joscelyne. 5. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2016.

CASTELLS, Manuel. **Redes de indignação e esperança**: movimentos sociais na era da internet. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013.

CHENG, Yichun *et al.* Kidney disease is associated with in-hospital death of patients with COVID-19. **Kidney international**, [S.l.], v. 97, n. 5, p. 829-838, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32247631/>. Acesso em: 29 Jun. 2022.

COGA, Natália Massaco; PALOTTI, Pedro Lucas de Moura; GOELLNER, Isabella de Araújo; COUTO, Bruno Gontyjo. Os instrumentos de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da Covid-19: uma análise dos normativos produzidos pelo executivo federal. 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10080/5/BAPI_22_instrumentos.pdf. Acesso em: 11 Fev. 2024.

Como surgiu o Novo Coronavírus? Conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem. **Butantan**, [s.d.]. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/como-surgiu-o-novo-coronavirus-conheca-as-teorias-mais-aceitas-sobre-sua-origem>. Acesso em: 11 Dez. 2022.

CONTAIFER, Juliana. Alerta mundial: tudo o que você precisa saber sobre o Coronavírus. **Metrópoles**, 2020. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/alerta-mundial-tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-o-coronavirus%20https://www.metropoles.com/saude/alerta-mundial-tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-o-coronavirus>. Acesso em: 10 Dez. 2020.

DA CUNHA SANTOS, Mateus; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. A disputa pelo poder político em meio à pandemia de COVID-19: análise do confronto entre João Doria e Jair Bolsonaro.

Revista Panorama-Revista de Comunicação Social, Goiânia, v. 10, n. 1, p. 8-13, 2020. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/panorama/article/view/8297>. Acesso em: 22 Out. 2023.

DUGGAL, Priya *et al.* Post-sequelae symptoms and comorbidities after COVID-19. **Journal of medical virology**, [S.l.], v. 94, n. 5, p. 2060-2066, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35032030/>. Acesso em: 29 Jul. 2022.

FERNANDES, Edson. **Fronteira e população: um estudo sobre a formação de famílias no povoamento da Região Centro-Oeste de São Paulo, Século XIX**. Tese de Doutorado (168 fls.) Universidade Estadual Paulista – UNESP. Franca-SP, 2008. Disponível em: <https://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/edsonfernandes.pdf>. Acesso em: 26 Ago. 2023.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALÍSIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, Brasília, v.29, n.2, p.1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TzjkrLwNj78YhV4Bkxg69zx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 Jul. 2023.

GALHARDI, Raul. **Infodemia**: Brasil é terreno fértil para a disseminação de notícias falsas. [Blog UOL]. 2020. Disponível em: <https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2020/10/06/infodemia-brasil-e-terreno-fertil-para-a-disseminacao-de-noticias-falsas.htm>. Acesso em: 26 Set. 2023.

GAMA NETO, Ricardo Borges. Impactos da covid-19 sobre a economia mundial. Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v.2, n.5, p. 113- 127, 2020. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/134>. Acesso em: 22 Jul. 2023.

GARCIA, Patrícia J.; ALARCO, Alex; BAYER, Angela; BUSS, Paulo; GUERRA, German; RIBEIRO, Helena; ROJAS, Karol; SAENZ, Rocio; SNYDER, Nelly Salgado; SOLIMANO, Giorgio; TORRES, Ruben; TOBAR, Sebastián; TUESCA, Rafael; VARGAS, Gilma; ATUN, Rofat. COVID-19 Response in Latin America. **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, [s.l.], v.103, n.5, p.1765-1772, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7646820/>. Acesso em: 22 Mai. 2023.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento das informações sobre a COVID-19. **Epidemiologia, Serviço e Saúde**, Brasília, v.29, n.4, p.1-4, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/en_2237-9622-ess-29-04-e2020186.pdf. Acesso em: 10 Mai. 2023.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, P. G. Dos meios às mediações: Jesús Martín-Barbero na teoria da comunicação da Unisinos. **MATRIZES**, v. 12, n. 1, p. 189-202, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v12i1p189-202>. Acesso em: 18 Nov. 2024.

GÓMEZ CASTRO, Liliana. La comunicación de riesgo en salud: aspectos teóricos y metodológicos para el control de emergencias públicas sanitarias. **Medisan**, [S.l.], v. 21, n. 12, p. 3386-3399, 2017. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200013&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 1 Fev. 2024.

GUIMARÃES, Ádria Silva; CARVALHO, Wellington Roberto Gomes de. Desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da COVID-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health**, [s.l.], v.3, n.1, p.1-4, 2020. Disponível em: <https://iajmh.com/iajmh/article/download/147/188>. Acesso em: 11 Mai. 2023.

GUIMARÃES, Fernanda. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. **Fisioterapia em Movimento**, [s.l.], v.33, p.1-3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/hTQctQ5XrBYyPPjJpCJHYCF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 Jul. 2023.

“GRIPEZINHA”: leia a íntegra do pronunciamento de Bolsonaro sobre COVID-19. **Notícias UOL**, 24/03/2020. Disponível em <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/24/leia-o-pronunciamento-do-presidente-jair-bolsonaro-na-integra.htm?cmpid=copiaecola&cmpid=copiaecola>. Acesso em: 3 Abr. 2023

HATZIKIDI, Katerina. The Worst Is Not over Yet: The Lives and Deaths of the ‘Self’ and ‘Others’ in Brazil's Response to the COVID-19 Pandemic. **Bulletin of Latin American Research**, [S.l.], v. 39, p. 71-74, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/blar.13187>. Acesso em: 01 Jul. 2022.

HENRIQUES, Cláudio Malerovitch Pessanha. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **Revista Comunicação, Informação & Inovação Saúde**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 9-13, 2018. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1513/2198>. Acesso em: 31 Set. 2023.

HORTON, Richard. Offline: COVID-19-a reckoning. **The Lancet**, [S.l.], v. 395, n. 10.228, p. 935, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32199478/>. Acesso em: 15 Set. 2023.

INÁCIO, Angelina da Silva; LEAL, Adriano Galindo; GAVA, Vagner Luiz; SANTOS, Alessandro Santiago dos. Salas de situação: implantação de monitoramento inteligente como suporte às políticas públicas. In: Workshop de Computação Aplicada em Governo Eletrônico (WCGE), 9, 2021. **Anais [...]**. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2021. p. 283-290.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. **Censo 2021**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/lencois-paulista/panorama>. Acesso em: 21 Abr. 2024.

KETOKIVI, Mikko; CHOI, Thomas. Renascimento da pesquisa de caso como método científico. **Jornal Gestão de Operações**, [s.l.], v.32, n.5, p.232-340, Jul. 2014.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo Municipal n.º 155/2020c**. Atualizações sobre o enfrentamento ao novo coronavírus. Disponível em: <http://www2.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5737/decreto-executivo-municipal-n-155-2020.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo n.º 151, de 17 de março de 2020a**. Dispõe sobre a nomeação da Comissão de Acompanhamento, Controle, Prevenção e Tratamento da COVID-19. Disponível em: <https://lencois.mentor.metaway.com.br/acessos/decreto/bG1Yzwhm5erTEmz.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo Municipal n.º 154/2020b**. Atualizações sobre o enfrentamento ao Novo Coronavírus. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5735/decreto-executivo-municipal-n-154-2020.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo Municipal n.º 155/2020c**. Atualizações sobre o enfrentamento ao Novo Coronavírus. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5737/decreto-executivo-municipal-n-155-2020.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Boletim Extraordinário**: Lençóis Paulista notifica dois casos suspeitos de Coronavírus. 2020d. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5733/boletim-extraordin-rio-lencois-paulista-notifica-dois-casos-suspeitos-de-coronavirus.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo Municipal n.º 156, de 19 de março de 2020f**. Atualizações sobre o enfrentamento ao Novo Coronavírus. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5738/decreto-executivo-municipal-n-156-2020.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo Municipal n.º 161, de 21 de março de 2020g**. Atualizações sobre o enfrentamento ao Novo Coronavírus. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5743/decreto-executivo-municipal-n-161-2020.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. Prefeitura entrega obra do Pronto Atendimento à COVID-19. **Portal da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista/Sp**. Maio. 2020l. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5828/prefeitura-entrega-obra-do-pronto-atendimento-a-COVID-19.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. Prefeitura muda Boletim Diário de acompanhamento da COVID-19. **Portal da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista/Sp** Maio. 2020p. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5870/prefeitura-muda-boletim-diario-de-acompanhamento-da-COVID-19.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. Prefeitura propõe retorno das aulas e atendimento das creches no dia 20 de janeiro; decisão precisa do aval do Comitê de Enfrentamento à COVID-19. **Portal da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista/Sp**. Junho. 2020t. Disponível em:

<http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5997/prefeitura-propoe-retorno-das-aulas-e-atendimento-das-creches-no-dia-20-de-janeiro-decisao-precisa-do-aval-do-comite-de-enfrentamento-a-COVID-19.html>. Acesso em: 13 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Decreto Executivo n. 306, de 14 de junho de 2020v**. Regulamenta a Lei Municipal n.º 5.361, de 29 de maio de 2020 e estabelece os termos da adesão ao PACTO REGIONAL. Disponível em: <https://lencois.mentor.metaway.com.br/acessos/decreto/nK96GakaHx8f3J8.html>. Acesso em: 13 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. **Central de informações sobre o Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: www.lencoispaulista.sp.gov.br/coronavirus. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LENÇÓIS PAULISTA. São Paulo. Prefeitura tem queda de R\$ 1,2 milhão na arrecadação. **Portal da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista/Sp**. Abr. 2020h. Disponível em: <http://www.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/5798/prefeitura-tem-queda-de-r-1-2-milhao-na-arrecadacao.html>. Acesso em: 12 Fev. 2024.

LIBÂNEO, José Carlos. OLIVEIRA, João Ferreira de. TOSCHI, Mirza Seabra. Educação escolar: políticas, estrutura e organização. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2012. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/2954>. Acesso em: 22 Jul. 2023.

LIMA, Aline Poggi Lins; FREIRE, Isa Maria. As mídias sociais de olho na CI na perspectiva da disseminação da informação. **Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, [s.l.], v.19, n.39, p.113-132, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2014v19n39p113>. Acesso em: 23 Jul. 2024.

LOPES, Fernando Cruz; BRITO, Tania Regina de; SANTOS, Beatriz Andreotti. Discurso de Jair Bolsonaro durante a pandemia de Covid-19 e sua relação com a desinformação: um olhar pela análise de discurso. *Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação*, [s.l.], v.18, n.2, p.1-22, 2022. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1800>. Acesso em: 25 Ago. 2023.

LOPES MACHADO, C; NINOMIYA, V. Y; SHIOMATSU, G. Y; CARVALHO, R. T. (2020, 30 de julho). 100% imunidade de rebanho. **Coronavírus SES-MG**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/100-imunid>. Acesso em: 21 Out. 2023.

LORENZ, Camila; FERREIRA, Patrícia Marques; MASUDAM Eliana Tiemi; LUCAS, Pamella Cristina de Carvalho; PALASIO, Raquel Gardini Sanches; NIELSEN, Lucca; MONTEIRO, Pedro de Campos Mello; TREVISAN, Camila Martins; YU, Ana Lucia Frugis; CARVALHANAS, Telma Regina Marques Pinto. COVID-19 no estado de São Paulo: a evolução de uma pandemia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v.24, p.1-14, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/scMYQN96Dx5nJzNmRrDFYTM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 Ago. 2023.

MACRI, Mauricio *et al*. Manifiesto: que la pandemia no sea un pretexto para el autoritarismo. **Fundación Internacional para la Libertad**, 2020. Disponível em:

<https://fundacionfil.org/wp-content/uploads/2020/04/Manifiesto-FIL.pdf>. Acesso em: 22 Nov. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria de. **Metodologia do trabalho científico**: projetos de pesquisa / pesquisa bibliográfica / teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARINS, Mani Tebet et al. Auxílio Emergencial em tempos de pandemia. **Sociedade e Estado**, [S.l.], v. 36, p. 669-692, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136020013>. Acesso em: 20 Nov. 2023.

MARTIN-BARBERO, Jesús. Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia. Rio de Janeiro: UFRJ, 2015. 255p. Disponível em: <https://notamanuscrita.com/wp-content/uploads/2014/08/jesus-martin-barbero-dos-meios-as-mediacao3a7c3b5es.pdf>. Acesso em: 11 Set. 2024.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. A Comunicação na educação. Tradução de Maria Immacolata Vassallo de Lopes e Dafne Melo. São Paulo: Contexto, 2014.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. **Dos meios às mediações**: comunicação, cultura e hegemonia. Tradução de Ronald Polito e Sérgio Alcides. 7.ed. Rio de Janeiro: UFRJ, 2015.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. **Ofício de cartógrafo**: travessias latino-americanas da comunicação na cultura. Tradução de Fidelina Gonzalez. São Paulo: Loyola, 2004

MATTA, Gustavo Corrêa *et al.* **Os impactos sociais da COVID-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. 2021. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/impactos-sociais-da-covid-19-no-brasil-populacoes-vulnerabilizadas-e-respostas-pandemia-os>. Acesso em: 11 Mai. 2023.

MELO, Maria Emília Ferraz Almeida de; GONÇALVES, Maria Isabel Almeida; ARAUJO, Taislândia Oliveira; ANTERO, Marianna Bernardes. Tempos de pandemia: educação em saúde via redes sociais. **Revista de Extensão da UPE**, Recife, v.6, n.1, p.38-48, 2021. Disponível em: <https://www.revistaextensao.upe.br/index.php/reupe/article/view/145/161>. Acesso em: 14 Nov. 2023.

MERCEDES NETO, Tatiana de Oliveira Gomes; PORTO, Fernando Rocha; RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; FONSECA, Mary Hellem Silva; NASCIMENTO, Julia. Fake News no cenário da pandemia de COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.25, p.1-7, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72627/40567>. Acesso em: 15 Ago. 2023.

MINAYO, M. C. S (Org.). **Pesquisa social: Teoria, métodos e criatividade**. Petrópolis, Rio de Janeiro-RJ: Vozes, 2014.

MONARI, Ana Carolina Pontalti; BERTOLLI FILHO, Cláudio. Saúde sem Fake News: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem

de Fake News do ministério da saúde. **Revista Mídia e Cotidiano**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 160-186, abr. 2019. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/27618/16539>. Acesso em: 11 Ago. 2023.

MORSE, Stephen S. *et al.* Prediction and prevention of the next pandemic zoonosis. **The Lancet**, v. 380, n. 9857, p. 1956-1965, 2012. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61684-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61684-5/fulltext). Acesso em: 30 Nov. 2023.

MUNDIM, Pedro Santos; GRAMACHO, Wladimir; TURGEON, Mathieu; STABILE, Max. Viés noticioso e exposição seletiva nos telejornais brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Opinião Pública**, Campinas, v.28, n.3, p.615-634, set./dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/op/a/Wx3LYXLsZbNrLkxcQ9ggBJC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

NAVA, Cristina Cortinas. **Comunicación de riesgos**. México: Instituto Nacional de Ecología, 2000. Disponível em: https://cristinacortinas.org/sustentabilidad/download/libros/comunicacion_de_riesgos.pdf. Acesso em: 23 Nov. 2023.

NETO, Mercedes *et al.* Fake News no cenário da pandemia de COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, p. e72627, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72627>. Acesso em: 24 Jul. 2023.

NÓBREGA, Ana Paula Novaes da. **Pandemia de dados SIMI/SP, plataformização e das políticas públicas de saúde no Estado de São Paulo**. 2022. 128f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Faculdade Cásper Líbero, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://static.casperlibero.edu.br/uploads/2022/05/ANA-PAULA-NOVAES-DA-NOBREGA-1.pdf>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Comunicação de riscos em emergências de saúde pública**: um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergência. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://ecos.unb.br/wp-content/uploads/2020/04/Plano-de-Comunica%C3%A7%C3%A3o-de-Risco-COVID19.pdf>. Acesso em: 22 Nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Regulamento Sanitário Internacional**. 3. ed. Genebra: OMS, 2016. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34399/CSP29-INF-6-p.pdf?sequence=4>. Acesso em: 24 Nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Doença do Coronavírus 2019 (**COVID-19**): Situation Report-52. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep-52-COVID-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_4. Acesso em: 27 Set. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. Brasil. Comunicação de risco e engajamento comunitário (CREC). Prontidão e resposta ao Novo Coronavírus de 2019 (2019

nCoV). **Guia Provisório**, v. 2, 2000. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51935>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OPAS/OMS. Brasil. **Comunicação de risco e engajamento comunitário (CREC)**. Prontidão e resposta ao novo coronavírus de 2019 (2019-nCoV). 2020. Disponível em:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51935/OPASBRANCOV20010_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Acesso em: 11 Jan. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OPAS/OMS. Brasil. **Folha informativa – COVID-19**. Genebra: OPAS, OMS, 2020. Disponível em:
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 31 Mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE / ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OPAS/OMS. Brasil. **Folha informativa COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. 2020b. Disponível em:
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 22 Nov. 2023
 OXFAM BRASIL. Justiça Social. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/>. Acesso em: 05 Jun. 2023.

PELEGRIN, Rodolfo Augusto Monteiro. **Agroindústria canavieira no interior de São Paulo: o caso de Lençóis Paulista**. Dissertação de Mestrado (158 fls.). Universidade do Estado de São Paulo – UNESP. São Paulo-SP, 2016. Disponível em:
<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/b87e2484-46c0-4136-aeed-c6d4bfefa012/content>. Acesso em: 22 Ago. 2023.

PRADO, Amanda Dornelas; PEIXOTO, Bruna Cristina; SILVA, Andréa Mara Bernardes; SCALIA, Luana Araújo Macedo. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v.46, n. esp., p.1-9, 2023. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128/2188>. Acesso em: 22 Jul. 2023.

RANGEL-S, Maria Lígia. Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 12, p. 1375-1385, 2007. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/jYJ7vkS9Y6S6Kc6fb4FQKmw/>. Acesso em: 12 Jan. 2024.

RANGEL-S, Maria Lígia. Comunicação no controle de risco à saúde e segurança na sociedade contemporânea: uma abordagem interdisciplinar. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 12, n. 5, p. 1375–1385, set. 2007. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/jYJ7vkS9Y6S6Kc6fb4FQKmw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

RECUERO, Raquel da Cunha. **A conversação em rede**: comunicação mediada pelo computador e redes sociais na internet. Porto Alegre: Sulina, 2012.

RECUERO, Raquel da Cunha. **A Internet e a nova revolução na comunicação mundial**. Disponível em: <http://www.raquelrecuero.com/revolucao.htm>. Acesso em: 26 set. 2023.

RIBEIRO NETO, Belmiro. **Comunicação corporativa e reputação**: construção e defesa da Imagem favorável. São Paulo: Saraiva, 2010.

RIBEIRO, Eva Marcia Arantes O; MAINIERI, Tiago. Comunicação pública em tempos de pandemia: um olhar a partir da live do presidente Jair Bolsonaro. In: Congresso Brasileiro Científico de Comunicação Organizacional e de Relações Públicas. 15, 2021. **Anais [...]**. São Paulo: ABRACORP, 2021.

RINALDI, Alexandra; BARREIROS, Dorival. A importância da comunicação de riscos para as organizações. **Organicom**, [S.l.], v. 4, n. 6, p. 136-147, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/138930>. Acesso em: 20 Dez. 2023.

SABOIA, Valquiria Soares Mota; BARBOSA, Rozilda Pereira. Pandemias reais, currículo, gestão escolar e nós. E agora? Ensino em Perspectivas, Fortaleza, v.2, n.1, p.1-11, 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/article/view/4545/3682>. Acesso em: 13 Dez. 2023.

SACRAMENTO, Igor. O estudo das mediações e a pesquisa em comunicação e saúde. In: SACRAMENTO, Igor (Org.). **Mediações comunicativas da saúde**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332201965_Mediacoes_e_pesquisas_na_area_de_comunicacao_e_saude. Acesso em: 22 Nov. 2023.

SANTOS, Roberto Elísio dos Santos. **As teorias da comunicação**: da fala à internet. 2. ed. São Paulo: Paulinas, 2008.

SANTOS, M; FOSSÁ, I. A disputa pelo poder político em meio à pandemia de covid-1: análises do confronto entre João Dória e Jair Bolsonaro. **PANORAMA Goiânia**, v. 10, n. 2, p. 02-07, jan/jun. 2020. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/panorama/article/view/8297>. Acesso em: 14 Mai. 2023.

SCALDAFERRO, Maikon Chaider Silva. A biopolítica da pandemia: Agamben e Bolsonaro entram em um bar. **Griot**: revista de filosofia, v. 21, n. 3, p. 319-335, 2021. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/griot/article/view/2354/1490>. Acesso em: 01 Jul. 2022.

SEVERINO, A.J. **Dimensão ética da investigação científica**. Práxis Educativa, v.9, n.1, p. 199 – 208, 2014. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/5927/3809>. Acesso em: 22 Nov. 2024.

SILVA, William Nicoleti Turazza da; ROSA, Maria Fernanda Prado; OLIVEIRA, Stefan Vilges de. Produção de boletins epidemiológicos como estratégia de Vigilância em Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Vigil. Sanit.**

em Debate, v.8. n.3, p. 171-177, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570566811019/html/>. Acesso em: 11 Nov. 2023.

SILVA, Ronison Oliveira da; NASCIMENTO-E-SILVA, Daniel do. Impactos do novo Coronavírus nas organizações e as inovações no mundo do trabalho, saúde e educação. In: Colóquio Organizações, Desenvolvimento e Sociedade. 11, 2020. **Anais [...]**. Universidade da Amazônia, Manaus, novembro de 2020. Disponível em: <https://revistas.unama.br/coloquio/article/view/2222>. Acesso em: 10 Dez. 2023.

SILVA, Ronison Oliveira da; ATAÍDE, Júlia Angélica de Oliveira; ANGLADA-RIVERA, José; NASCIMENTO-E-SILVA, Daniel. A relevância da ciência e da tecnologia para a sociedade no contexto pandêmico do novo Coronavírus. In: Simpósio em Ensino Tecnológico no Amazonas. 5, 2020. **Anais [...]**. Instituto Federal do Amazonas, Manaus, novembro de 2020.

SOUZA, Ana Paula Borges de; SOUZA, Ademir Hilário; MANHÃES, Fernanda Castro. Promovendo ferramentas de informação e comunicação sobre a Covid-19 na escola: pensando a educação em saúde em tempos de pandemia. In: Congresso Nacional de Educação. 7, 2021. **Anais [...]**. Maceió, Alagoas, 2021.

VASCONCELOS, Luciene Ricciet. **Planejamento de comunicação integrada**: manual de sobrevivência para as organizações do século XXI. São Paulo: Summus, 2013.

VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 16 ed. São Paulo: Atlas, 2016.

VIEIRA, Anderson. Decisão do STF sobre isolamento de estados e municípios repercute no Senado. **Senado Notícias**, 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/16/decisao-do-stf-sobre-isolamento-de-estados-e-municipios-repercute-no-senado>. Acesso em: 16 Ma. 2023.

WESTCOTT, Bem; DEM, Shawn. China proíbe consumo de animais silvestres após surto do Novo Coronavírus. **CNN Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/china-proibe-consumo-de-animais-silvestres-apos-surto-do-novo-coronavirus/>. Acesso em: 12 Dez. 2022.

APÊNDICE 1– ROTEIRO DE ENTREVISTA APLICADO COM OS MORADORES DE LENÇÓIS PAULISTA/SP

UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"

Formulário de Entrevista

- 1. Nome completo:**
- 2. Formação:**
- 3. Onde trabalha:**
- 4. Qual função exerce:**

(O que se denomina de identificação)

Perguntas da Entrevista

- 5. Como se deu seu contato inicial com a COVID-19?**
- 6. Houve algum preparo técnico para enfrentar a COVID-19?**
- 7. Qual foi o procedimento seguido no tratamento dos pacientes com COVID-19?**
- 8. Como o município recebia os remédios para tratar os pacientes?**
- 9. Eram fornecidos por quem?**
- 10. Qual a importância da vacina no combate ao coronavírus?**
- 11. Como você avalia hoje a situação da pandemia no município?**

Comunicação com a População

- 12. Como o poder público atuou para informar a população sobre a COVID-19?**
- 13. Você ficou sabendo de alguma informação falsa circulando entre a população?**
- 14. Os meios de comunicação da cidade o procuraram para dar entrevistas?**
- 15. Foi criado algum material explicativo sobre a pandemia?**

Este roteiro de entrevista busca compreender as experiências e percepções dos moradores de Lençóis Paulista/SP em relação à pandemia de COVID-19, além de investigar a eficácia das medidas de comunicação e saúde pública implementadas no município.