

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

Auryane Borges

COMUNICAÇÃO E GESTÃO EM SAÚDE: O CASO DA GRIPE A (H1N1)

Porto Alegre

2012

Auryane Borges

COMUNICAÇÃO E GESTÃO EM SAÚDE: O CASO DA GRIPE A (H1N1)

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada ao Curso de Especialização em Gestão em Saúde – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do sul como requisito para a obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof. Fábio Meira

Porto Alegre

2012

Auryane Borges

COMUNICAÇÃO E GESTÃO EM SAÚDE: O CASO DA GRIPE A (H1N1)

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada ao Curso de Especialização em Gestão em Saúde – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do sul como requisito para a obtenção do título de especialista.

Aprovado em 4 de maio de 2012.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.

Prof.

RESUMO

Esta monografia tem por tema análise da comunicação pública, especificamente no caso da gripe A (H1N1). Discute os mistos comunicação/mídia e saúde/gestão pública a partir de um âmbito local, num contexto geográfico e dentro de um setor da saúde específico. Está apoiada em pesquisa bibliográfica, entrevistas em profundidade e análise de conteúdo. Foram entrevistados os funcionários responsáveis pelos setores de comunicação e de saúde, usuários do SUS e usuários de clínica particular, além das mídias locais. Esse corpus sinaliza para hipóteses sobre a comunicação estabelecida e as respostas percebidas pela gestão em saúde.

Palavras-chave: Comunicação. Saúde. Gestão em Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Organograma da Secretaria da Saúde de Esteio..... | 23 |
|--|----|

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 OBJETIVOS | 10 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 10 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 10 |
| 3 METODOLOGIA | 11 |
| 4 MÍDIA E SAÚDE | 13 |
| 4.1 INFORMAÇÃO E SAÚDE COMO DIREITOS HUMANOS | 13 |
| 4.2 O CONFLITO ÉTICO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DE COMUNICAÇÃO | 15 |
| 4.3 INFORMAR PARA MOBILIZAR EM PROL DA SAÚDE | 19 |
| 4.4 GRIPE A (H1N1) NO BRASIL E NO RS | 19 |
| 5 MUNICÍPIO DE ESTEIO E SERVIÇOS DE SAÚDE | 21 |
| 5.1 A CIDADE DE ESTEIO/RS..... | 21 |
| 5.1.1 Secretaria de Saúde de Esteio | 22 |
| 5.1.2 Epidemiologia de Esteio | 24 |
| 6 OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE ESTEIO E A GRIPE A (H1N1) | 27 |
| 6.1 ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL E COMUNICAÇÃO DE ESTEIO | 28 |
| 7 MÍDIAS LOCAIS E A COBERTURA DA GRIPE A (H1N1) | 31 |
| 7.1 JORNAL DESTAQUE | 31 |
| 7.2 RÁDIO TRADIÇÃO | 33 |
| 7.3 A INFORMAÇÃO QUE CHEGOU À POPULAÇÃO ESTEIENSE SOBRE A GRIPE A (H1N1) | 34 |

| | |
|--|-----------|
| 8 ANÁLISE QUALITATIVO-INTERPRETATIVA SOBRE A GRIPE A EM ESTEIO | 37 |
| 8.1 DESCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS EM CADA ÂMBITO..... | 37 |
| 8.1.1 Epidemiologia e Jornalismo da Prefeitura de Esteio | 37 |
| 8.1.2 Mídia Local | 39 |
| 8.1.3 Pacientes com Suspeita de Gripe A..... | 39 |
| 9 CONCLUSÃO | 42 |
| REFERÊNCIAS | 45 |
| ANEXOS | |
| ANEXO A – ATENDIMENTOS | 49 |
| ANEXO B – ENTREVISTA COM CRISTIANE FRANCO | 53 |
| ANEXO C – ENTREVISTA COM ROBERTO KODAMA | 56 |
| ANEXO D – ENTREVISTA COM ASSESSORIA DE IMPRENSA DA PREFEITURA DE ESTEIO..... | 57 |
| ANEXO E – ENTREVISTA COM PROFISSIONAL DA SAÚDE | 59 |

1 INTRODUÇÃO

Em meados do século XXI, o físico americano Robert Oppenheimer fez um apelo aos comunicadores que o ouviam durante uma coletiva de imprensa:

[...] esperamos dos jornais que contribuam para deixar livres os caminhos da verdade e da comunicação, a fim de que os homens se mantenham, de certo modo, unidos num saber comum e numa humanidade comum (BIALSKI, 2004).

Esta frase, tocante e mobilizadora, elucida e resume o contexto da presente pesquisa.

Atuante da Vigilância em Saúde de Esteio, vivi a experiência cotidiana de foco preventivo, combatendo diversos surtos de doenças: dengue, febre amarela, gripes, etc. e o mais importante, promovendo saúde. Muito aprendi com os profissionais com quem convivi. No verão em que todos estão alarmados por conta da dengue, os agentes de saúde visitam a maioria das casas com informações sobre como evitar a proliferação do mosquito. Oito agentes e uma bióloga espalham armadilhas e encaminham larvas de mosquito para o laboratório do Estado do RS.

Há pouco mais de dois anos a gripe A (H1N1) foi pauta da mídia mundial. Todos buscavam informações sobre ela, inclusive os próprios profissionais de saúde. Mesmo os médicos infectologistas, que trabalham há anos com doenças virais tiveram de frequentar palestras educativas. Eles sabem que precisam aprender e se atualizar o mais rápido possível, pois serão os primeiros a serem questionados no consultório. O mesmo vale para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Trabalhei com vários deles.

Em 2009, quando os telejornais anunciaram os primeiros casos confirmados da doença na China, pensávamos que demoraria a chegar ao Brasil, mas foi um engano. Dois meses após as primeiras matérias no ano de 2009, o surto já chegava à Argentina. Uma semana depois, um paciente foi diagnosticado com a doença em Esteio. O fato movimentou o setor de Vigilância

em Saúde do município: o que era uma gripe midiática passou a ser uma doença real e parte do nosso cotidiano.

Logo as pessoas com suspeita de gripe passaram a procurar atendimento. Todas as medidas tomadas foram emergenciais. As dez UBSs, assim como o Hospital São Camilo, tiveram que se preparar muito rapidamente para dar conta da demanda. Depois de um período turbulento, entre a última quinzena de julho e primeira quinzena de agosto de 2009 houve uma baixa na procura. A população começou a acostumar-se com a doença. O tema Gripe A (H1N1) deixou de circular tanto na mídia. Não há como negar que o Jornal Nacional foi um grande disseminador de notícias e, apesar de trazer medo, ajudou a esclarecer sobre a doença. Os jornais impressos e a internet também colaboraram neste processo. Tanto a população quanto os profissionais de saúde se apoiaram na mídia, visto que as informações oficiais demoravam a chegar.

Em termos de comunicação pública, o Governo Federal solicitou ao Ministério da Saúde o Plano de Preparação Brasileiro para Prevenção de Epidemia de Influenza com informações para a sociedade, desde prevenção até sintomas. Essa ação envolveu a mídia, profissionais da saúde formadores de opinião, governantes e sociedade civil. Diferentemente do Governo Federal, os órgãos públicos de Esteio não elaboraram um plano comunicacional ou uma campanha de esclarecimento precoce, pois aguardavam o órgão superior. No final de julho, o boletim intitulado *Conversa Pública* foi criado, abordando medidas preventivas e esclarecimentos sobre a distribuição de medicamento.

As perguntas que norteiam esta monografia são: como os profissionais da saúde recebem as informações e orientações para seu ofício? E de que forma estas informações chegam até a população e o que ocasionam?

Esta monografia se divide em três capítulos. No capítulo 1 está o levantamento sobre mídia e saúde, bem como suas interações. No capítulo 2, há uma análise descritivo-quantitativa do município, no tocante à área da gestão saúde e da comunicação. No capítulo 3 apresento uma descrição das entrevistas com os coordenadores municipais da saúde e da comunicação, com

responsáveis pelas mídias de Esteio o jornal *Destaque* e a *Rádio Tradição* e usuários do SUS que foram buscar atendimento por estarem com suspeita de gripe A (H1N1).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O trabalho consiste em um estudo de caso sobre a percepção comunicação pública e a repercussão desta na atuação dos profissionais de saúde de Esteio, especificamente no caso da gripe A.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender a percepção dos profissionais da saúde com relação à utilização da mídia como ferramenta de gestão e promoção da saúde;
- Analisar os profissionais de saúde reverberam a comunicação oficial recebida para população que utiliza os serviços;
- Identificar possíveis transtornos e oportunidades decorrentes deste exercício na gestão em saúde.

3 METODOLOGIA

Esse trabalho adotou a técnica de entrevista em profundidade (conforme descrição abaixo) como uma das fontes de coleta de dados sobre o tema além da pesquisa bibliográfica e empirismo. As pesquisas foram realizadas em locais de atendimento de saúde com pacientes, com profissionais de saúde e de comunicação do município, justamente para conseguirmos encontrar os pontos-chave desta análise.

Para análise qualitativo-interpretativa dos dados obtidos houve necessidade de imersão no contexto e a perspectiva, por isso, foram desenvolvidos formulários, sendo aplicados presencialmente (com exceção de um). As perguntas às pessoas atendidas em decorrência de suspeita de gripe A foram as mesmas. Já as perguntas aplicadas aos profissionais de saúde e comunicação tinham objetivo de compreender os processos envolvidos no desenvolvimento de suas atividades e como percebiam estes desdobramentos.

Como objetivo é conhecer os dados com maior riqueza de detalhes, bem como a interação entre os processos e pessoas, este trabalho apresenta perspectivas da pesquisa qualitativa, refletindo sobre as aplicações das abordagens metodológicas nos estudos comunicação e saúde. O trabalho opera com base na pesquisa bibliográfica.

Entendem-se as atividades de pesquisa como relações que mediam a teoria e a prática, ao passo que, no dia-a-dia, o pesquisador consiga compreender as relações desse processo e fundamentá-las. Nesse aspecto, Pádua (2004, p. 12), acrescenta que:

todas essas técnicas dão suporte à pesquisa e acabam por se constituir como meios, que aprimorados, desenvolvem formação intelectual rigorosa, crítica e sintonizada com nosso tempo, sendo muito oportuna aos cursos de graduação num incentivo á pesquisa contínua.

Segundo Malhotra (2001), a entrevista em profundidade é um *método desestruturado e direto* de conseguir informações, porém diferentemente dos grupos focais, precisa ser conduzida de modo individual, pois cada entrevistado

apresenta sua versão pessoal e a versão congruente ao grupo, o que possibilita a formulação de conceitos gerais sobre o tema.

Bardin (1977) explica que a análise de conteúdo é o conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, através de procedimentos sistemáticos, assegurando a objetividade dos discursos mais diversos, sendo eles quantitativos ou não, permitindo sua inferência em áreas relativas ao estudo. Muito mais que apenas ter um parecer técnico, este estudo objetiva interpretar a reverberação do tema no município.

4 MÍDIA E SAÚDE

Este capítulo abordará os temas saúde e comunicação num contexto abrangente: função e papel da mídia na sociedade e mobilização social. Já a saúde será o cerne desta pesquisa, uma vez que esta é conduzida por profissional da saúde.

4.1 INFORMAÇÃO E SAÚDE COMO DIREITOS HUMANOS

Segundo a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, todos os cidadãos possuem direitos inalienáveis. A ideia se fundamenta em liberdade, justiça e paz, sendo o Estado comprometido em zelar por esses direitos.

Peruzzo (2002, p. 118) afirma que há uma distinção entre os direitos de liberdade individual. E os direitos de participação política (exercício do voto, por exemplo) e os direitos sociais tais como saúde, moradia, educação, informação. A autora observa que direitos civis e políticos são de primeira geração, os sociais são de segunda geração. Já na década de 50, surgiram os direitos de terceira geração, que focam os grupos sociais, pluralismo étnico e as minorias discriminadas. Se os cidadãos têm direitos e deveres e cabe ao Estado interceder e fazer cumprir a lei.

No caso brasileiro, a promoção à saúde é direito basilar, pois a qualidade de vida é condição elementar para que o indivíduo possa aproveitar seus outros direitos: educação trabalho, lazer, informação. Proporcionar melhores condições de moradia, saneamento, qualidade do ar e da água, assim como de alimentação são políticas públicas de suma importância e fazem parte direito à saúde do cidadão. Segundo a Constituição Federal (Brasil, 1988, artigo 196), a saúde é tida como direito de todos os cidadãos e é dever do Estado prover acesso igualitário aos serviços de saúde, uma vez que:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco à doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O artigo 5º da Constituição de 1988 (estabelece igualdade perante lei e inviolabilidade da vida, segurança, liberdade, igualdade e propriedade) é o que assegura também o direito à informação. Mais especificamente o inciso XIV: *é assegurado a todos o acesso à informação, e resguardado o sigilo da fonte quando necessário ao exercício profissional.*

O modelo democrático brasileiro, fundamentalmente instaurado a partir da Constituição Federal de 1988 tem base participativa e deliberativa. Dessa forma, é prevista uma expansão no conceito de cidadania. Nesse contexto de uma interação sociedade civil/cidadãos e Estado. A mídia local, muitas vezes não atinge de forma mais eficaz sua população, tendo em vista que a televisão é o veículo de comunicação que concentra maior audiência. Além disso, há temáticas centrais:

A comunicação em saúde e meio ambiente tornou-se a matriz de um novo padrão de relações sociais entre agentes de saúde e cidadãos, baseada na interlocução, participação e co-responsabilidade nas decisões de saúde (RATZAN, 1997, p. 63).

No início de 1996, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) adotou um marco de referência para suas campanhas publicitárias: o desenvolvimento sustentável, fundamentado na qualidade de saúde para toda população. Através da mídia é possível difundir informações, educar e promover a saúde. A equação mídia e saúde produz o bem estar geral. Mas é preciso conhecer ambos profundamente para que o trabalho seja efetivo.

Uma revista pode virar lixo, mas as informações contidas nela continuam circulando pela sociedade. Seja na forma de noticiário, comercial, novela, programa de rádio, música, o mesmo acontece. Paira no ar o questionamento sobre valor ou caráter democrático e mercadológico da informação. A esse respeito, explana Marcondes Filho (1986, p.13):

Notícia é a informação transformada em mercadoria com todos os seus apelos estéticos, emocionais e sensacionais; para isso a informação sofre um tratamento que a adapta às normas mercadológicas de generalização, padronização, simplificação e negação do subjetivismo. Além do mais, ela é um meio de manipulação ideológica de grupos de poder social e uma forma de poder político.

Segundo Karam (1997, p.22), nem capitalismo, nem critérios de moralidade devem abalar a postura ética e o impacto social que a informação pode proporcionar à sociedade:

A informação implica ser mediada por uma ética que, sem apegar-se somente a normas de conduta, reflita uma própria teoria moral que rompa com a moralidade conservadora, legalidade e dominação vigentes e construa-se com base em valores como liberdade e humanidade.

4.2 O CONFLITO ÉTICO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DE COMUNICAÇÃO

Elucidando brevemente diferença entre moral e ética, Cortina e Martinez (2005, p.20), afirma que:

A ética é indiretamente normativa. A moral é um saber que oferece orientações para ações em casos concretos, enquanto que a ética é normativa em sentido indireto, pois não tem uma incidência direta na vida cotidiana, quer apenas esclarecer reflexivamente o campo da moral.

A conduta profissional está apoiada em ambas, mas quando exerce uma profissão, deveres e obrigações são norteados pelo código normativo desta profissão, bem como pelos valores que sociedade julga neste âmbito. Há visões divergentes sobre acontecimentos ou modos de proceder, de uma profissão para outra. É o caso dos profissionais da saúde e os profissionais de comunicação.

É inegável que o jornalismo precisa interagir com diversos campos sociais para elucidar suas matérias. Karam (2004, p.47) afirma que tal inserção não implica em submissão ao determinado assunto, mas sim equivalência. “Nesse aspecto, a ética específica da atividade jornalística tem princípios

insuperáveis, mesmo diante da avalanche global proposta pelo fundamentalismo do mercado”.

Levando em consideração o fato de que o jornalismo estaria funcionando muito bem no Brasil, ainda assim haveria conflitos com a área da saúde. Segundo Kuscinsky (2002, p. 183) há dois conflitos graves:

O primeiro conflito advém do fato de que a ética jornalística é uma ética de caráter não consequencial, ou seja, a função do jornalista é trabalhar contra o segredo, socializar as informações que são importantes para o público, independentemente das consequências dessa socialização. Essa ética está em conflito direto com a ética da saúde coletiva, que é basicamente consequencial, ou utilitarista.

Os profissionais de saúde querem que o jornalismo trabalhe com função pedagógica, ensinando e norteando a população quanto às boas práticas e condutas do setor. Porém, tais programas (ex: campanhas de vacinação) são destinadas a um público alvo que evitará, por exemplo, a propagação da gripe A (H1N1). Os profissionais da comunicação entendem que todos têm direito às informações, independentemente se farão uso. Há um conflito de critérios.

De tempos em tempos a mídia divulga dados a respeito de doenças que surgem na forma de epidemias. Muitas vezes é preciso um estudo aprofundado sobre a forma como a informação será noticiada. Caso contrário pode-se gerar caos na população. Ao noticiar informações básicas sobre saúde, a mídia oferece grande contribuição para elevar a qualidade de vida da população. Kuscinsky (2002,p.185) aponta que o envolvimento do comunicador em campanhas de prevenção pode ser muito delicado, tendo em vista que há uma linha tênue que liga com instituições e agências de governo. Segundo ele, existe um distanciamento do padrão, ao passo que não se pode diretamente criticar as políticas públicas. Troca-se a lógica de análise comunicacional pela retórica persuasiva.

Esse é um dos dilemas do jornalismo dedicado à saúde: como participar de campanhas sanitárias ou preventivas, de propaganda e de esclarecimento, sem violar a demarcação ética que distingue jornalismo de outras atividades comunicativas, em especial da propaganda e das relações públicas?

Seria muito interessante, conforme aponta Capistrano Filho (1985), que os profissionais da saúde e da comunicação chegassem a um consenso com relação à estratégia comunicacional. Ele acrescenta que todas as iniciativas financiadas pelos recursos públicos obrigatoriamente precisam ser vastamente divulgadas a fim de serem analisadas, criticadas e fiscalizadas pela população, e que, com auxílio dos meios de comunicação, a divulgação será mais eficiente contando com a participação dos veículos de comunicação existentes. Bydlowski (2004, p.22) faz uma ressalva quanto ao setor de epidemiologia, falando sobre as descobertas e iniciativas nesse campo:

As iniciativas financiadas com recursos públicos devem ser amplamente divulgadas para serem avaliadas, fiscalizadas e criticadas pela população, e essa divulgação será mais eficiente se contar com a participação dos meios de comunicação existentes. Também merecem atenção dos meios de comunicação as informações epidemiológicas, descobertas e outras iniciativas financiadas ou não pelos recursos públicos.

O canal entre o público e projeto de informação pode ser desobstruído, transformando o plano de comunicação em uma proposta ética. Dessa forma, como observa Henriques (2007), os vínculos se mantêm fortes e a credibilidade se estabelece firmemente.

Bydlowski (2004) considera o envolvimento da mídia com a promoção da saúde praticamente inexistente. Ela observa que em alguns casos, pode-se até falar que estes se posicionam em relação a certos pressupostos de promoção da saúde. Porém, afirma que veem a saúde apenas como ausência de doença enfatizando o consumo de certos produtos para a cura. Dessa maneira, como explicita Lefèvre (2000) a mídia estaria reforçando a visão puramente curativa do processo saúde/doença, ao invés de propor uma ação que sustente a causa e a prevenção de doenças, como sugere o termo promoção da saúde.

4.3 INFORMAR PARA MOBILIZAR EM PROL DA SAÚDE

Planejar a comunicação de modo que se mobilize a sociedade a agir em benefício próprio demanda conhecimento de causa. É tarefa essencial partir da

convocação desses sujeitos (público-alvo) a fim de compartilhar responsabilidades, conhecimentos e informação útil, para isso é preciso saber o que lhes é importante. O entendimento é essencial no processo comunicacional, e para haver mobilização, carece, primeiramente, de um apelo, por vezes emocional, por vezes ideológico ou de reflexão intelectual. Também há os casos em que mobilização é gerada por conta de um desfavorecimento de classe ou pessoa. Sobre isso:

As pessoas precisam, no mínimo, de informação para se mobilizarem, mas, além disso, precisam compartilhar visões, emoções e conhecimentos sobre a realidade das coisas à sua volta, gerando a reflexão e o debate para a mudança (BRAGA; MAFRA, 2000, p. 4).

Fica por conta da mídia mobilizar e assinalar observações de especialistas com relação a fatores e grupos de risco, acrescentando observação especial na abordagem preventiva para as epidemias e, no caso da gripe A (H1N1), uma pandemia. Como muitos fatores estão relacionados às práticas simples, porém de relevante consideração, que devem ser abordados com minúcia e cautela até para evitar pânico. Cestari (2005) pondera que os meios de comunicação são grandes incentivadores da prática preventiva em saúde, em especial a televisão, porém, em contrapartida, elucida a desproporcional influência de televisão (em relação aos outros meios de comunicação) e com isso, o uso sensacionalista de informação, e não educativo, feito por essa mídia, na tentativa de aumentar sua audiência (CESTARI, 2005, p. 53).

Conforme a consultora do Ministério da Saúde, Carmem Desimoni, atualmente, 90% da população brasileira utiliza os serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. Cerca de 28,6% da população é usuária exclusiva do sistema; 61,5% utiliza com auxílio de outros recursos (convênios particulares); 8,7% da população não utiliza em nenhum momento o SUS (PARLATINO, 2012). Ou seja, quase a totalidade da população utiliza ou já utilizou os serviços do SUS. A informação, nesse sentido, de forma preventiva e educativa, faz com que a população fique atenta a uma série de cuidados, fazendo com que se cuidem melhor. População mais informada é sinônimo de população mais sadia.

Agora, o que seria realmente a mobilização popular eficiente? Seria a ampliação de uma perspectiva de participação da população, como um todo, na elaboração das políticas públicas e também na escolha de decisões sobre os rumos dos campos sociais (por exemplo, mobilização em prol da distribuição de determinados medicamentos de saúde). Informar, nesse contexto é transmitir os dados científicos para que os atores da sociedade tenham instrumentos a fim de intervir positivamente no resultado final da ação.

O importante é que todos tenham acesso à informação, principalmente quando se fala em saúde. Como já visto, população informada é população mais sábia, é população que procura atendimento de saúde com mais assiduidade, sem deixar que o problema se agrave. Com a pandemia de gripe A (H1N1), todos estavam no mesmo barco. Ou seja, depois de alguns meses em que a doença estava instalada no país, constatou-se que não há grupo de risco, todos podem contrair a gripe.

4.4 GRIPE A (H1N1) NO BRASIL E NO RS

Em 11 de junho de 2009, logo depois de ter se alastrado pelo mundo a gripe A (H1N1) foi declarada, em como uma pandemia. O impactante do fato se deve pela periculosidade da doença, não vista nos últimos 41 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Neste sentido, as autoridades sanitárias e da saúde do mundo todo foram orientadas a se preparar para uma longa e extenuante batalha.

A pandemia chegou oficialmente ao Brasil em 25 de abril de 2009, quando dois brasileiros que haviam realizado turismo no México foram diagnosticados coma doença. Em 2009, 2.051 morreram em decorrência da gripe A no Brasil. Em 2010 houve 104 óbitos. A Secretaria de Saúde apontou que- até o dia 1º de julho de 2011- o número total de mortes confirmadas no Estado era de sete, e dos 536 casos suspeitos, 37 apenas foram confirmados.

Em 2010, foram distribuídas vacinas para o vírus da gripe A. Neste ano, houve uma grande campanha nacional, de caráter preventivo, para que a

população se imunizasse Houve consideravel adesão, tendo em vista que foram utilizados diversos dispositivos midiáticos: telejornais, impressos, cartazes, etc. Em 2011, com a propagação do vírus controlada, o governo brasileiro distribuiu vacinas para gripe normal. Indicadas especialmente para quem se enquadra no grupo de risco (idosos, gestantes, imunodeprimidos, etc.).

5 MUNICÍPIO DE ESTEIO E SERVIÇOS DE SAÚDE

Neste capítulo se apresenta a estrutura, o funcionamento dos procedimentos, ações e programas desenvolvidos na área da saúde e comunicação, que envolveram a gripe A (H1N1), no município de Esteio, tanto da Secretaria de Saúde quanto das mídias.

5.1 A CIDADE DE ESTEIO/RS

Esteio, cidade Metropolitana gaúcha, pertencente ao Vale do Sinos, possui área territorial de 32,5 km. Foi criada em 15 de dezembro de 1954 e emancipada de São Leopoldo em 28 de fevereiro de 1955. Cidade predominantemente urbana.¹ É conhecida internacionalmente, por acolher uma das maiores feiras agropecuárias da América Latina , a EXPOINTER. No que se refere à educação, é a cidade com mais alta taxa de alfabetização da Região Metropolitana.

Segundo a Fundação de Economia e Estatística (FEE), é considerado o segundo município em quesito qualidade de vida da Região Metropolitana, e o quarto colocado no ranking do Rio Grande do Sul. Esteio é um município industrial. Sede de grandes empresas como Cimentos Votorantim, do grupo Votoram e a Solae do Brasil, além de outras de médio porte que geram desenvolvimento para a região (atualmente 461 indústrias estão instaladas no município). Para tanto, se faz *mister* estabelecer medidas reguladoras no que tange o controle de poluição, com o serviço da vigilância ambiental.

Conforme informações divulgadas pelo último censo IBGE, Esteio possui 87.087 habitantes. Destes, a grande maioria reside em área urbana e apenas 1% reside na zona rural.

¹ Site oficial: <http://www.esteio.rs.gov.br/home/index.asp>.

5.1.1 Secretaria de Saúde de Esteio

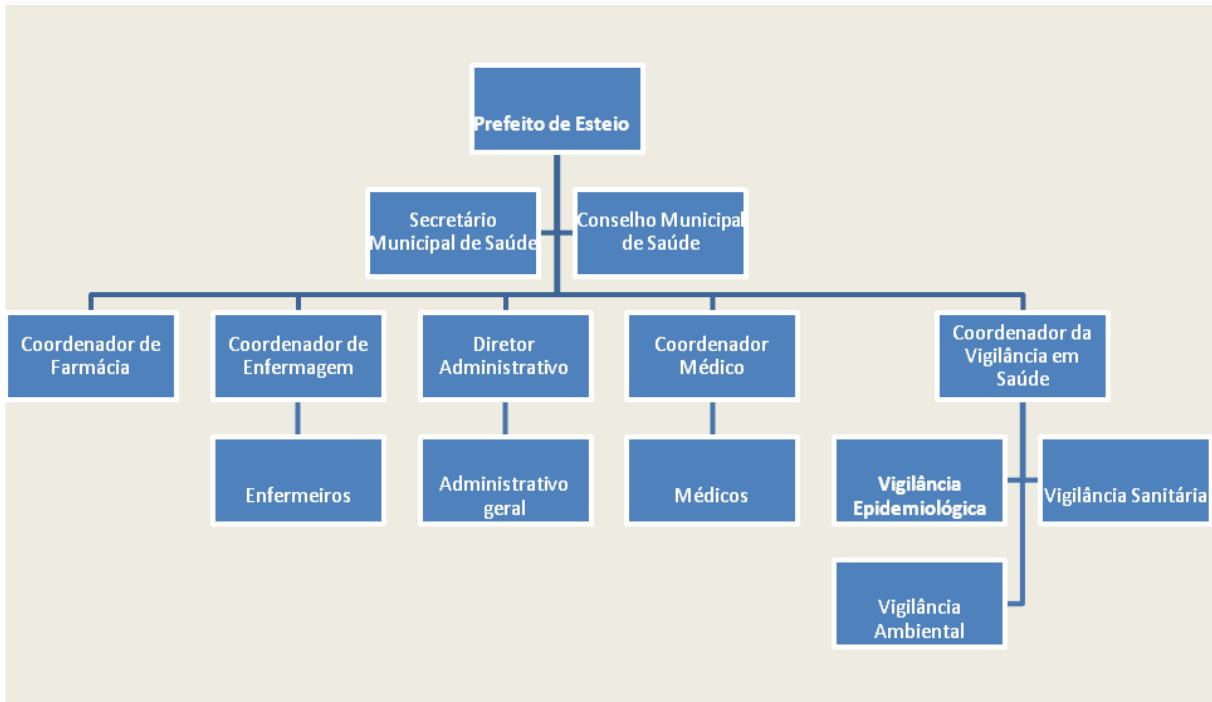
As ações de saúde municipais são coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde, desde o ano 1997, quando ocorreu o processo de Municipalização dos serviços de saúde de Esteio. Dentre os objetivos estão à promoção, proteção e recuperação da saúde (Secretaria Municipal da Saúde, 2009)².

Na sede da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), situada na Rua Eng. Hener de Souza Nunes, 102– Centro funciona o serviço administrativo da rede básica de saúde, bem como autorização de exames, central de marcação para consultas com especialistas; controle de ambulâncias e veículos para transporte de usuários: coordenação médica; coordenação de odontologia; coordenação de Agentes Comunitários de Saúde; setor de cadastramento para pacientes portadores de doenças crônicas e degenerativas.

No mesmo prédio está situado o gabinete do Secretário de saúde, a diretoria administrativa e a sede do Conselho Municipal de Saúde (criado em 1991). A organização hierárquica da Secretaria Municipal de Saúde de Esteio está apresentada em forma de Organograma, a seguir.

² Site oficial: <http://www.esteio.rs.gov.br/home/index.asp>.

Figura 1 - Organograma da Secretaria da Saúde de Esteio



Fonte: Prefeitura Municipal de Esteio/RS (Gestão 2009- 2012)

Conforme informações divulgadas pelo último censo IBGE, Esteio possui 87.087 habitantes. Destes, a grande maioria reside em área urbana e apenas 1% reside na zona rural.

Os atendimentos prestados na rede básica do município são na totalidade financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que cerca de 30% destes atendimentos são executados em usuários de municípios vizinhos.

As unidades ambulatoriais no município de Esteio estão distribuídas geograficamente de forma a atender a população diretamente no bairro, o que não ocasiona a diminuição do problema de superlotação da UBS localizada no Centro do município e do Hospital São Camilo. Ao todo 10 postos atendem de segunda-feira a sábado, em horário comercial (das 8h às 17h), e o Hospital que atende 24 horas, todos os dias.

As UBSs de Esteio, segundo informações da Secretaria de Saúde, estão distribuídos da seguinte forma:

- Unidade Novo Esteio – Bairro Novo Esteio;
- Unidade Cruzeiro – Bairro Vila Cruzeiro;

- CAISM/PAM (Serviço de Atendimento à Infância e Adolescente) e CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial) - Bairro Centro;
- Unidade CAIC- Parque Primavera;
- Unidade Esperança – Bairro Esperança;
- Unidade Pedreira – Vila Pedreira;
- Unidade Centro – Bairro Centro;
- Unidade Jardim Planalto – Bairro jardim Planalto;
- Unidade Claret – Bairro Claret;
- Hospital São Camilo, que possui natureza filantrópica, prestando serviços hospitalares e ambulatoriais de atenção secundária e terciária, sendo que 92% são realizados através do SUS.

5.1.2 Epidemiologia de Esteio

O setor de Vigilância em Saúde de Esteio se localiza no mesmo endereço que a Secretaria de Saúde. Há quatro áreas bem definidas referentes aos seguintes departamentos de Vigilância.

- *Ambiental*: desenvolve programas de monitoramento de combate à dengue, doença de chagas, esquistossomose, leishmaniose e raiva humana. Todas as atividades pertinentes aos cuidados com meio ambiente, que necessitam de prevenção e acompanhamento periódicos. As amostras de animais e insetos encontrados são encaminhadas para o laboratório Lacen/RS;
- *Sanitária*: trabalha com licenciamento para comércio de alimentos e estabelecimentos de saúde e interesse à saúde. Monitoramento e acompanhamento de denúncia;
- *Epidemiológica*: atende e investiga casos de agravos biológicos e não biológicos, além de campanhas de vacinação e prevenção, imunizações, atendimento a pacientes imunodeficientes, encaminhamento de exames;

- *Trabalhador*: esse setor ainda está sendo estruturado, mas a ideia é que sirva como vigilância de ambiente de trabalho para os servidores públicos.

A natureza da instituição é pública sendo chefiada pela atual gestão do governo municipal. A missão é integrar todos os sistemas de vigilâncias para o desenvolvimento da nova prática sanitária, conforme gestão do SUS, fomentando a intersetorialidade e a integração das atividades e dos sistemas de informação.

Dentre as finalidades estão a minimização de custos de saúde através do trabalho de prevenção de agravos e situações de riscos ambientais, epidemiológicos ou sanitários. Também há o intuito de formular a política e propor o Plano Diretor de Vigilância em Saúde para o Município, em sintonia com a política estadual e nacional e de acordo com a realidade local.

Outra finalidade importante é a de produzir, cruzar e analisar informações, apontando subsídios para que o SUS possa planejar a execução das atividades de promoção da saúde, assim como de prevenção e controle de doenças.

No que tange a comunicação pública, é preciso que o setor de Vigilância em Saúde consiga identificar os riscos para divulgar com precisão as informações referentes aos fatores ambientais que condicionam ou determinam propensão para doenças ou outros agravos à saúde.

A Vigilância Epidemiológica - local onde são encaminhadas às notificações e de onde saem as informações sobre os casos de gripe A (H1N1) - promulgada pela Lei 8080/90 (Brasil, 1990), tal setor ter sua finalidade definida como:

Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

Segundo informações disponibilizadas pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde/RS, nesse setor de Vigilância Epidemiológica é possível encontrar informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças, epidemias, ou aparecimento de agentes agravantes na saúde. Além dos fatores que condicionam determinada área geográfica onde se encontra população, a fim de agir executando controle e prevenção. O modo de operacionalização engloba um conjunto de funções específicas e auxiliares que devem ser, essencialmente, desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo do caso.

Dentre as funções da Vigilância Epidemiológica estão: coleta, processamento, análise e interpretação, além do cruzamento dos dados; indicação de medidas para controle imediato e de longo prazo; promoção de atividades de controle de epidemias; avaliação eficaz; assiduidade no acompanhamento; divulgação de informações de interesse social e público.

6 OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE ESTEIO E A GRIPE A (H1N1)

Em meados de julho de 2009 havia um clima de insegurança que pairava nos setores de saúde por conta da informação imprecisa sobre a gripe A (H1N1). O primeiro caso confirmado de gripe A em Esteio se deu no início de julho de 2009. O paciente, 53 anos, autônomo, com quatro filhos, procurou atendimento em dois postos de saúde. Tendo sido diagnosticado com quadro gripal comum na primeira vez e, não tendo melhorado com tratamento prescrito, o paciente recorreu mais uma vez a atendimento médico na rede do SUS.

O Estado convocou os funcionários responsáveis pelo setor de epidemiologia para fazer um curso de capacitação. No curso foi apresentada a sintomática da doença, a forma de prevenção, como atender e proceder para não causar pânico e ser eficaz. Com relação à coleta de exame (cultura nasofaríngea) e para onde o exame deve ser encaminhado (inicialmente os exames iam para o Rio de Janeiro, depois passaram a ser analisados no laboratório LACEN de Porto Alegre).

A capacitação envolveu profissionais da saúde e demais atores sociais, tais como as lideranças comunitárias e os conselheiros de saúde. Um misto de habilidades de defesa da saúde, capacitação e mediação para a implementação de medidas governamentais e comunitárias. A informação, educação e a comunicação interpessoal, assim como a comunicação de massa, através de diversas mídias, foram reconhecidas como ferramentas importantes para promoção da saúde.

A medida direta tomada pelo Estado foi a capacitação dos responsáveis pelos setores de epidemiologia. Posteriormente, eles seriam encarregados de passar esse conhecimento aos demais colegas. Em Esteio, três cursos de capacitação foram realizados, destinados aos profissionais que estivessem lidando diretamente com os pacientes nas Unidades Básicas de Saúde, para repassar informações corretas à comunidade³.

³ Arquivo html da Carta de Ottawa.

Conforme garante a Constituição Federal (BRASIL, 2012), em seu Art. 5, são invioláveis o sigilo de dados e de fontes. As áreas da saúde e do jornalismo mais uma vez se encontram. Os profissionais da saúde utilizam um conjunto bastante amplo de informações a respeito de seus pacientes, e sobre a instituição em que atuam, o que proporciona melhor atendimento aos cidadãos, no que se refere a planejar e regularizar ações.

Em Esteio, as informações dos pacientes são obtidas a partir de fichas de atendimento. Neste sentido, havia sigilo quanto a estas informações: mesmo que os profissionais de saúde desconfiassem de paciente com gripe A, este não estaria autorizado a relatar, mesmo que em discurso informal, para evitar pânico.

Outra questão recorrente é fato desses profissionais recorrerem diversas vezes aos sites de pesquisa para avaliar alguma questão pertinente ao caso da gripe A. O fazem não apenas porque faz parte do cotidiano e a profissão exige esse conhecimento, mas também por conta da insegurança que ele próprio possui por estar na linha de frente do atendimento no caso dos surtos.

6.1 ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL E COMUNICAÇÃO DE ESTEIO

A secretaria responsável pelas ações de comunicação do município de Esteio é chamada de Secretaria de Articulação Institucional e Comunicação. Nela há três núcleos: relações públicas, jornalismo e publicidade. O coordenador de Comunicação na época era Luiz Carlos Damasceno Júnior⁴. Segundo ele, há um ideal para área de comunicação do município, mas reconhece que nem sempre é possível alcança-la: a comunicação integrada.

O setor também executa um trabalho bastante próximo ao gabinete do prefeito. Um dos recursos midiáticos mais utilizados é o clipping de jornais como Zero Hora, Correio do Povo, Destaque e Vale dos Sinos. Apesar do impresso Diário Gaúcho ter boa vendagem no município, a assessoria usualmente visita o

⁴ Entrevista feita com jornalista responsável pelo setor, em 2009. Ver anexo.

site deste quando sabe que há alguma notícia de Esteio. O mailing do setor suporta em torno de 300 contatos.

Uma medida inovadora da Secretaria de Articulação Institucional e Comunicação de Esteio é a produção de informativos oficiais intitulados *Jornal de Esteio*. O material foca ações da prefeitura, bem como projetos e é distribuído pelos Correios nas residências do município. Possui em média quatro páginas e aos poucos se modifica. A última edição, de agosto, tem suas páginas coloridas. A tiragem é de 20.000 exemplares, porém, ainda não chegaram a estudar o retorno do seu material.

Outra constatação relevante foi o aumento no fluxo de *e-mails* durante período de pico da gripe (entre os meses de julho e agosto de 2009). Ao todo foram 57 releases e respostas dadas à imprensa sobre a gripe A em Esteio. Segundo o jornalista, Esteio possui peculiaridades no meio jornalístico. São mais de 80.000 habitantes num cenário de três milhões de pessoas na Região Metropolitana. Ele destaca que os jornais, assim como qualquer outra empresas, visam o lucro e são norteados pelo interesse de seu público⁵. Nesse sentido, Wolf (1987) estabelece os critérios de valor-notícia como critérios relativos ao conteúdo da matéria. Esses critérios são analisados levando em conta o público, interesse deste e a concorrência.

A mídia ligava frequentemente para confirmar casos de gripe A. Foi preciso então definir uma fonte oficial, nesse caso o secretário da Saúde de Esteio, José Silveira. De um modo geral, se considera fonte qualquer pessoa, estabelecimento ou documento que prestar informações ao repórter sendo definida como oficial aquela que tiver mais familiaridade com assunto ou local representante. Segundo Lage (1997) “as fontes oficiais são consideradas as mais confiáveis e muitas vezes seus dados são tomados como verdade. Entretanto, historicamente, fontes oficiais mentem, omitem, sonegam”.

⁵ Diferentemente de interesse público. Karam (2004) estabelece essa relação em seu livro *A ética jornalística e o interesse público*, levantando como interesse público a informação que será útil ao maior número de pessoas. E interesse do público àquilo que atrai o mesmo.

Por estarem com muitas incertezas com relação à situação e a gravidade da gripe, reuniram um grupo focal formado por funcionários e representantes do setor de Comunicação de Esteio, do Hospital São Camilo e da Secretaria da Saúde. Esse grupo decidiu então por não esperar mais. Optaram por elencar ações efetivas da prefeitura, pois havia se instalado um burburinho interno (dos próprios funcionários) questionando as ações da prefeitura.

Distribuíram material de divulgação de forma estratégica. No final de julho de 2009, houve a primeira ação de comunicação, que foi a distribuição de folders e cartas, baseados nas informações vindas do Ministério da Saúde. Toda informação tinha enfoque preventivo. Depois que o governo resolveu investir no combate à gripe, o foco das matérias mudou, dando lugar às informações mais informativas, tais como o cancelamento de cirurgias de não urgência no Hospital Municipal.

O setor de comunicação, frequentemente, utilizava material de fora para se informar sobre a gripe A (tais como o jornal *Zero Hora*, portais eletrônicos como *Terra* e *G1*).

Em toda e qualquer área da saúde pública, um dos grandes desafios é a incorporação da pesquisa avaliativa, buscando identificar e difundir “melhores práticas”, ou seja, uma saúde pública baseada em evidências. Além disto, tais práticas devem ser as mais custo-efetivo possíveis. Para o campo da comunicação em saúde tal perspectiva é fundamental, seja pelo alto custo de suas ações, seja pelos aspectos éticos que envolvem (BUSS, 1999, p. 181).

O site oficial da prefeitura trabalha com contagem de acessos, mas, segundo o responsável pelo setor, há o entendimento que o grande número de acessos é do público interno da prefeitura. Para sanar as muitas dúvidas dos servidores, o setor de comunicação criou o *Conversa Pública*, que vai especificamente grampeado no holerite. Porém, esse informativo chegou apenas no meio do mês de agosto, quando o assunto gripe A já não era mais tão relevante no ponto de vista midiático.

7 MÍDIAS LOCAIS E A COBERTURA DA GRIPE A (H1N1)

Neste item verifica-se a entrevista realizada com os dois comunicadores locais de mídias de maior abrangência na cidade de Esteio: o Jornal Destaque e a Rádio Comunitária Tradição.

7.1 JORNAL DESTAQUE

O Jornal Destaque teve seu início em 08 de novembro de 1967. Começou como uma revista de representante contábil, que circulava anualmente pelo município de Esteio. Posteriormente essa revista começou a circular semanalmente, transformando-se em um jornal⁶. Circulava em municípios vizinhos, como Canoas e Sapucaia do Sul. Atualmente, porém, o jornal dá visibilidade apenas para Esteio e Sapucaia do Sul, tendo em vista a concorrência em circulação com Jornal Diário de Canoas, do grupo Vale dos Sinos. A tiragem é de 3.200 exemplares distribuídos nas bancas de jornal e entre os assinantes. Seu fechamento é quarta-feira à noite. Circulando na quinta-feira ao custo de R\$ 1,25.

Existe uma preocupação exclusiva com problemas locais. A repórter e responsável pela redação do Jornal Destaque, Cristiane Franco, afirma que existe uma proximidade com a comunidade e com a Prefeitura que nenhuma grande mídia seria capaz de dar. Buscam um contato direto com os moradores e com a comunidade e sentem reciprocidade.

Atualmente, seis pessoas trabalham no veículo: dois repórteres, duas estagiárias, responsáveis pela diagramação, o diretor e fundador do Jornal e uma pessoa responsável pela contabilidade⁷. Todas as principais matérias são discutidas em reuniões de pautas entre os dois membros da redação e o diretor do veículo. Todos os funcionários residem ou já residiram no município de Esteio.

⁶ Entrevista feita com o repórter responsável pela redação, em 2009. Ver anexo.

⁷ Ver anexo.

Inicialmente, para abordar o assunto da gripe A, o Jornal Destaque manteve sua cautela. Estavam bastante receosos em trazer esse conteúdo à tona, por conta do caso da Febre Amarela, que a pouco tempo estava circulando fortemente no município. Ou seja, encararam como mais uma *doença de mídia*. Se posicionar apenas de modo informativo, não dando grande relevância e tentando não supervalorizar o conteúdo de suas matérias. Foram ao todo quatro matérias. Duas com chamadas de capa e outras duas internas, com intuito meramente informativo. Decidiram informar sem aterrorizar.

As temáticas das duas grandes matérias (capa) eram sempre sobre as suspeitas de gripe A em Esteio. A redação do Jornal mantinha canal de comunicação direto com setor de epidemiologia do Hospital São Camilo e com o Secretário da Saúde. Dessa forma, seus textos sempre foram construídos através de informações oficiais. Segundo Cristiane, o Jornal Destaque não noticiou nenhum caso confirmado da doença no município, alegando que, se realmente aconteceu, não foram informados, portanto não repassaram para evitar imprecisões e pânico.

Todas as matérias abordavam a prevenção como foco. Lavar as mãos, evitar contato com pessoas gripadas. Apenas uma matéria abordou o tema das máscaras. Cristiane relata que ao visitar o setor de emergência do Hospital São Camilo observou que nenhum funcionário utilizava a máscara, concluindo que, se os profissionais que estavam na linha de frente estavam sem essa proteção, não haveria necessidade para que a população a utilizasse também.

A primeira morte confirmada de gripe A, no município de Sapucaia do Sul, no início de julho de 2009 foi o que fez o Jornal Destaque pautar o assunto da gripe pela primeira vez. Frequentemente a população entrava em contato com o Jornal para relatar algo. Porém, a redação optava por divulgar apenas a informação oficial. Alguns profissionais da saúde foram consultados, mas quem fazia o intermédio com o Secretário da Saúde era o setor de Comunicação da Prefeitura. Segundo a entrevistada, houve muita cautela e contenção na busca das informações, no intuito de não prestar um desserviço à população.

7.2 RÁDIO TRADIÇÃO

A Rádio Tradição existe há oito anos em Esteio. Há quatro anos é líder em audiência nos municípios de Esteio e Sapucaia do Sul. Usualmente, empresas e lojas do município têm por hábito divulgar seus produtos e promoções nesse veículo⁸. Muito embora sua grade contemple basicamente programas musicais, há, no período das 15h às 19h. Por isso, frequentemente, ao ir comprar algo no município, a Rádio Tradição está sintonizada.

A frequência abrange os municípios de Esteio e Sapucaia do Sul, uma parte de Canoas e uma parte de São Leopoldo. Eventualmente recebem algumas ligações de outros ouvintes de municípios vizinhos, mas, quase a totalidade dos ouvintes reside em Esteio. O jornalista responsável pela Rádio é Roberto Kodama. Há mais um assistente, um publicitário e o diretor Clodoaldo Rezes Berkai, que integram o quadro funcional da Rádio.

Apesar de não ter cunho informativo, a Rádio Tradição possui um programa, que abre espaço aos ouvintes, chamado Tarde Viva. Nele, o jornalista responsável, divulga informações obtidas através de sites da internet. Dentre eles o Terra, G1, Globo.com e ClicRBS.

O jornalista afirma que algumas informações também são trazidas de jornais locais, como o próprio Jornal Destaque, além de manter contato, a fim de obter informações, com profissionais da área da saúde. Castells (2001, p.15), relaciona o uso de internet como ferramenta de informação e a evolução:

Se a tecnologia da informação é equivalente histórico, do que foi a eletricidade na era industrial, em nossa era poderíamos comparar a internet com a rede elétrica e o motor elétrico, dado sua capacidade para distribuir o poder da informação por todos os âmbitos da vida humana.

O jornalista noticiou o caso de morte por conta da gripe A, mesmo sem confirmação. Salaria apenas que o espaço ficou aberto para que fontes oficiais se pronunciassem, caso informação estivesse incorreta. Porém, ninguém solicitou espaço de reparação.

⁸ Entrevista feita com o jornalista responsável pela Rádio, em 2009. Ver anexo.

Diferentemente do Jornal Destaque, não convidaram nenhuma fonte oficial para pedir esclarecimento sobre a doença. Tampouco solicitam informações do setor de comunicação da Prefeitura. Trabalham mais com divulgação de relatos obtidos por terceiros, até mesmo em conversas informais. O jornalista aproveita seu espaço para fazer suas observações, como em uma conversa com o ouvinte.

Há ouvintes que já possuem certa familiaridade com a Rádio. Alguns têm o hábito de ligar diariamente e contar acontecimentos, inclusive para denunciar casos de gripe que não anunciavam em mídia alguma. Durante o final do mês de julho e início do mês de agosto a Rádio Tradição falava sobre a gripe A diariamente, pelo menos uma notícia por dia.

Outra abordagem foi sobre a prevenção, que a Rádio entende como serviço de saúde pública prestado pela mídia. Consideram a gripe A como assunto dominante do inverno, mais do que qualquer, na opinião de Kodama, essa pandemia foi a que rendeu mais assunto para a Rádio Tradição.

7.3 A INFORMAÇÃO QUE CHEGOU À POPULAÇÃO ESTEIENSE SOBRE A GRIPE A (H1N1)

Esse item apresenta a pesquisa realizada com pacientes do SUS, que aguardavam atendimento em uma UBS⁹ por estarem com suspeita de gripe A (H1N1). Foi elaborado um questionário, e todos os entrevistados responderam às mesmas perguntas pessoalmente, à exceção do último, com quem entrei em contato por telefone. Ao todo foram três entrevistados. Um destes, o último, foi diagnosticado com gripe A (H1N1), tornando-se o primeiro caso do município.

O primeiro entrevistado, auxiliar contábil, Fernando Silveira, de 48 anos, lembra que estava muito temeroso quando procurou atendimento pela primeira vez na UBS Caret. “Eu sentia muitas dores no corpo e mal-estar, era uma coisa horrível”, conta. Ficou aguardando atendimento durante um longo período. Lembra ter lido material informativo apenas uma vez, quando buscou seu filho na

⁹ UBS é sigla de Unidade Básica de Saúde.

escola. Entende que esse tipo de informação precisa estar visíveis (em outdoors) e distribuídos nos trens (lugares de grande circulação). Atualmente, sente que foi apenas mais uma doença como tantas outras.

A primeira vez que ouviu falar sobre a gripe foi em noticiários da TV, mais precisamente através do Jornal Nacional. “Eu sempre assisto ao telejornais da Globo, sabe?!”, comenta. Sabia da história da gripe, seu início no México, porém, enquanto não chegava ao Brasil, não sentia medo. “O meu maior medo é que alguém da minha família pegue esta doença”, enfatiza. Seus filhos pesquisavam sintomas da doença em sites de internet. Por isso, ficou desconfiado quando adoeceu e, além disso, sua esposa que é enfermeira o alertou sobre a possibilidade de ter contraído gripe A. Depois de atendido, a médica descartou esta hipótese.

O engenheiro João Fraga procurou atendimento direto no Hospital Municipal após sentir muitas dores no corpo e estar com febre alta. Desde o início havia ouvido falar da doença através de noticiários de televisão e no Jornal Zero Hora, mas afirma nunca ter dado a devida importância, tendo em vista o caráter espetaculoso das mídias. “A gente sempre acha que isso tá muito longe e que nunca vai chegar na nossa casa”, aponta Fraga.

Recorda que a primeira vez que se preocupou com a doença foi quando viajou para Passo Fundo, pois leu na Zero Hora que há casos confirmados de gripe por lá. Quando voltou de viagem, começou a se sentir mal. Comentou no trabalho e foi alertado por um colega a ir num posto de saúde para saber se estava com gripe A. Sabe que A (H1N1) é um vírus que está no ar, por isso não há como evitar, apenas reforçar alguns hábitos de higiene e correr para um hospital caso esteja com febre alta, como ele fez.

Depois do atendimento, descartada hipótese de gripe, afirma que não sentiu medo. Conversou com uma enfermeira e percebeu que ela estava muito calma, apesar de estar rodeada de pessoas com suspeita de gripe A, ela falou que não há como evitar a doença, mas sim controlar, e ele concorda com isso. Diariamente acessava o site do Terra. Nunca leu nada sobre gripe A no Jornal Destaque, sequer ouviu a Rádio Tradição, pois não acessa estas mídias.

O último entrevistado via telefone, o autônomo Luis Carlos Silva ¹⁰, lembra que estava com febre e tosse seca a mais de uma semana. Procurou dois postos de saúde antes de receber seu diagnóstico confirmatório. No início estava muito assustado, pois assistia casos de pessoas morrendo todos os dias no Jornal Nacional. “O engraçado do meu caso é que na primeira e segunda vez que fui no posto acharam que era só uma gripe normal”, desabafa. Somente após informar que teve contato com uma pessoa com suspeita de gripe A em Novo Hamburgo, é que foi encaminhado ao Hospital Municipal de Esteio, onde realizou exame confirmatório.

“Sinceramente, eu acho que é como uma gripe comum, só que mais forte, entende, nada tão horrível como a TV fala”, comenta Silva. Seus quatro filhos também contraíram a doença, mas não evoluíram para uma pneumonia. A esposa, possivelmente era assintomática (relato do setor de Epidemiologia de Esteio). O local onde recebeu mais informações foi dentro do Hospital Municipal de Esteio, enquanto esteve internado por 28 dias.

“Eu ainda tenho muitas dúvidas sobre esta doença”, desabafa. O autônomo afirma nunca ter lido nenhuma informação em qualquer informativo distribuído pelo município. Porém, faz uma ressalva ao serviço de epidemiologia, que prestou bom serviço ao atendê-lo com rapidez, pois foi através desse setor que conseguiu diagnosticar e dar encaminhamento ao seu tratamento.

¹⁰ O sobrenome foi modificado a pedido do entrevistado.

8 ANÁLISE QUALITATIVO-INTERPRETATIVA SOBRE A GRIPE A EM ESTEIO

Depois de coletar material para estudo e construção desta monografia, entrevistando os responsáveis por cada setor pertinente à pesquisa, mídias locais e pessoas que procuraram atendimento por conta da doença, analisarei o processo de comunicação ocorrido no município.

8.1 DESCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS EM CADA ÂMBITO

Ao todo foram realizadas sete entrevistas: com os funcionários responsáveis pelo setor de epidemiologia e jornalismo da Prefeitura de Esteio; entrevista com os profissionais de comunicação responsáveis pela Jornal Destaque e Rádio Tradição e com três moradores de Esteio com suspeita de gripe A. Todas as entrevistas foram gravadas e decupadas. A maioria delas ocorreu no local tema. A dos profissionais, em seu ambiente de trabalho. A entrevista dos pacientes, em UBS ou clínicas de saúde particulares. Apenas a entrevista do caso confirmado de gripe A foi realizada por telefone.

8.1.1 Epidemiologia e Jornalismo da Prefeitura de Esteio

A primeira medida adotada pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), pertinente a Esteio, foi a convocação dos responsáveis pelo setor de epidemiologia para uma reunião com intuito de capacitar os profissionais para prevenção e combate da gripe A (H1N1). Sendo dividida em três etapas, a capacitação durou em torno de uma semana. Porém, o CEVS já mantinha o município informado, através de e-mail, sobre a gripe desde meados de maio. O Ministério da Saúde possuía um protocolo geral de procedimentos em caso de pandemia e, toda quinta-feira, semanalmente, enviava alterações que se adequassem mais ao caso da gripe A.

Dois cursos de capacitação foram realizados em Esteio, destinados aos profissionais que estivessem lidando diretamente com os pacientes nas

Unidades Básicas de Saúde e clínicas particulares. Foi um repasse de conhecimentos feito pelos enfermeiros do setor de Epidemiologia, que, anteriormente haviam participado da capacitação do CEVS. Porém, mesmo com a capacitação, muitos profissionais ainda se sentiam um tanto inseguros, e até mesmo temerosos, em trabalhar com uma doença. Em grande parte, a mídia foi a responsável por esse pavor, pois antes de receber a informação oficial, os profissionais recebiam apenas a informação que vinha dos telejornais e sites, em grande maioria citada, do Jornal Nacional.

A enfermeira responsável pelo setor de imunizações relatou o medo dos profissionais de saúde ao lidar com uma doença de propriedade de disseminação altamente fácil, assim como a necessidade de treinamento desses profissionais. “Havia sim muito receio em ficar na linha de frente. Imagina, ninguém sabia nada sobre a doença”, destaca.

No início de julho Esteio confirmou seu primeiro caso, porém esse fato não foi noticiado. O paciente, 53 anos, autônomo, com quatro filhos, procurou atendimento em dois postos de saúde. Diagnosticado com quadro gripal comum na primeira vez e, não tendo melhorado com tratamento prescrito, o paciente recorreu mais uma vez a atendimento médico na rede do SUS. Então o caso suspeito foi encaminhado ao setor de epidemiologia, que providenciou as medidas subseqüentes.

Em meados de julho de 2009 a Secretaria de Articulação e Comunicação da Prefeitura de Esteio estava envolvida com outras questões optando por não colocar nenhuma nota sobre a doença no informativo de julho, nem no site oficial. Posteriormente criaram um espaço destinado à gripe no site e no informativo interno chamado *Conversa Pública*.

Formaram um grupo de funcionários e representantes do setor de Comunicação de Esteio, do Hospital São Camilo e da Secretaria da Saúde. Distribuíram esse material de forma estratégica. No final de julho houve a primeira ação de publicidade, que foi a distribuição de folders e cartas, baseados nas informações vindas do Ministério da Saúde. Toda informação tinha enfoque preventivo. Na época auge da gripe havia uma reunião a cada dois dias. O

material informativo começou a ser distribuído no final do mês de julho. Imprimiam os *folders* que Estado e o Ministério da Saúde deixavam disponíveis em seus sites.

8.1.2 Mídia Local

As mídias locais, Jornal Destaque e Rádio Tradição davam enfoques e coberturas diferenciadas. O jornal optou por divulgar apenas a informação vinda de fonte oficial e a Rádio em momento algum recorreu às fontes oficiais, ou ao setor de comunicação da Prefeitura. O Destaque muito mais cauteloso ao divulgar casos suspeitos e a Tradição divulgava inclusive suposições de seus ouvintes.

O que ficou claro, em ambas as entrevistas feitas com usuários do SUS, as três pessoas se informavam sobre a gripe A através de programas de televisão, em sua maioria do Jornal Nacional. Apenas um entrevistado afirmou ter lido material sobre a gripe no Jornal Destaque, que é uma mídia local. Nenhum deles se informou através da rádio Tradição. Através do site oficial da prefeitura, apenas uma pessoa confirmou ter lido informações. Dizard (2000), afirma que a televisão influencia demasiadamente na forma como vemos o mundo e até a nós mesmos. Segundo o autor, a capacidade que a mídia televisiva tem de criar, distribuir, noticiar informações e entretenimento é muito maior que a de qualquer outra mídia analisada.

8.1.3 Pacientes com Suspeita de Gripe A

Todas as pessoas entrevistadas, que foram até uma UBS, estavam lá por suspeitarem ter sido contaminadas pela gripe A. Todas estavam temerosas e com dúvidas sobre a doença. Unanimidade, em determinado momento, todas ficaram muito preocupadas com contágio, por ouvirem que se tratava de doença que pode levar a morte.

Conforme checagem, poucos entrevistados relataram ter lido material informativo sobre a gripe A, que circula em Esteio. Legalmente, a diretriz que vigora no setor saúde fala sobre a descentralização e a participação da população na atuação político-administrativa deste setor. Mas para isso é preciso que cidadão esteja bem informado. Entrevistados tiveram que pesquisar sobre a doença na internet. O Governo Federal articula os municípios como entes governamentais de autonomia, sendo estes responsáveis pela organização de seus serviços de saúde e divulgação dos mesmos. No entanto, para o bom planejamento de comunicação, não basta manter a população sadia, o importante é informá-la sobre sua saúde.

Assim, além de ter a obrigação de descentralizar os serviços de saúde, o município carece de descentralização da informação, que se torna elemento indispensável para a conquista de maior autonomia municipal.

Manter informativos em locais públicos de fácil visualização. Essa foi uma unanimidade entre os entrevistados, além de dispor informações em jornal de circulação Municipal, que chegasse a todos os bairros gratuitamente. Isso faz parte da comunicação local e aproxima a administração pública dos cidadãos esteienses. Ou seja, fazer da comunicação local, e principalmente a pública, algo próximo, que não está fora dos processos sociais globais. Afinal, formam partes constitutivas de toda dinâmica social.

O município aguardou decisão e confecção de material informativo vindo do Governo Federal. O entrevistado que teve a doença relata nunca ter lido nada sobre a gripe A no município no período em que esteve doente, sequer seus familiares viram. Sua filha mais nova que pesquisava sobre a doença na internet. Porém, muitas vezes o paciente pode se confundir pesquisando conteúdos de saúde na internet. Afinal, nem sempre os sites são confiáveis, ou ele pode *somatizar* sintomas, ou simplesmente desconsiderar o problema, o que acaba agravando o caso. A maioria dos entrevistados que utilizou a internet disse ter acessado o portal Terra. Apenas um entrevistado disse que acessou o site oficial da Prefeitura de Esteio.

O responsável pelo setor de jornalismo de Esteio confirma essa informação. “Percebemos que nosso site é acessado, basicamente, pelos próprios servidores”.Reforça a necessidade de repensar alguns pontos de divulgação e abastecimento do mesmo.

9 CONCLUSÃO

Atualmente, 90% da população brasileira recorre ao Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de tratamento ou procedimento médico. Praticamente a totalidade da população utiliza ou já utilizou os serviços do SUS. Nesse sentido, a comunicação pública exerce função elementar quanto à disseminação de informações sobre cuidados preventivos e, porque não dizer, de modo educativo. A imprensa se reveste, em conjunto com a saúde, de seu significado primordial, servir à população. Afinal, sociedade bem informada é sinônimo de sociedade mais sadia.

É inegável também a influência que uma informação de divulgação científica ou de saúde exerce na mídia em geral, do mesmo modo, como pensa Luciana Simões (2000, p.79) sobre o tema,

a ciência possui uma característica que exerce forte influência sobre a imprensa: a autoridade de suas teorias. Além de autoridade suprema, a ciência é pura e neutra, incapaz de deixar-se corromper.

Portanto, em virtude dessas especificidades, tanto dos serviços de comunicação quanto nos serviços de saúde, torna-se importante e relevante ressaltar tais observações. As questões éticas envolvidas, o cunho social, a circulação dessas práticas na sociedade e o viés motivador. Concluo, a partir de tais pontos que, embora pareçam áreas distantes, se assemelham em sua finalidade e repercutem socialmente com a mesma importância.

Frequentemente se fala sobre o poder de mobilização e comoção ocasionado pela grande mídia na sociedade. Porém, esse trabalho constatou a importância da circulação das informações em um determinado local, o município de Esteio. Visto que, por maior que seja a abrangência e a credibilidade de um grande veículo de comunicação, a sociedade é a corresponsável pela circulação dessa informação. Envoltos nesse processo estão a reverberação e o fluxo comunicacional. A reverberação, que metaforicamente pode ser compreendida como a “energia resultante ao lançamento de uma pedra em um rio”. Em que o rio é a sociedade, e as ondas geradas são o fenômeno de reverberação comunicacional.

Com foco no conteúdo e repercussão do conteúdo sobre a gripe A (H1N1) na sociedade esteiense, constata-se, através das diversas entrevistas, conforme demonstram os anexos, que telejornais, em especial da TV Globo, Jornal Nacional, possuem credibilidade e relevância para a informação. Até mesmo os profissionais de saúde buscam informações no programa. Houve claramente um uso abusivo do tema, que, em determinados momentos, deixou a população muito assustada.

Há carência de produtos midiáticos elaborados pelos veículos locais que abordem o tema saúde com credibilidade. Nas entrevistas com pacientes suspeitos de gripe A, consegue-se perceber essa necessidade, pois a maioria relata considerar interessante receber informativos gratuitos com informações precisas sobre a situação de Esteio.

No livro de Braga (2006), ele afirma que o sistema de resposta social remete à circulação, não de produtos, que possuem caráter simbólico, mas sim a circulação das idéias e as reverberações que os receptores agregam em cima de um produto da mídia. E nesse sentido compreendemos que a sociedade esteiense é também produtora de informação, no que tange a circulação ao de informações de saúde pública, mais especificamente sobre gripe A (H1N1). Porém, essa constatação isenta a mídia de procurar e divulgar informações, ainda mais em casos de pandemias. Deve estar atenta e sinalizar àquilo que se reflete na sociedade.

Como salienta a enfermeira coordenadora do setor de imunizações, Viviane Belleboni, toda e qualquer informação, necessariamente, antes de ser repassada a população precisa ter autorização do Estado do Rio Grande do Sul, ou do Ministério da Saúde. Dessa forma, entende-se como informação oficial a que segue hierarquia, devendo ser respeitada, nunca fugindo à regra para não comprometer o andamento do trabalho. Ou seja, a informação oficial não vem da mídia, nem da sociedade, mais sim do órgão responsável, muito embora seja reverberada tanto por uma quanto por outra, ganhando ares e características daqueles que a narram.

A Secretaria de Articulação e Comunicação Social de Esteio afirma ter aguardado um pouco para divulgar informações sobre a doença. Em virtude disso, optaram por não colocar nenhuma nota no informativo de julho. Nesse mesmo tempo, a mídia ligava frequentemente para confirmar casos de gripe A. Isso espertou para necessidade de falar sobre.

Conclui-se, depois do acontecido que o ideal é que se antecipe acontecimentos e, quando se fala em comunicação pública, se mantenha uma política de portas abertas, para evitar o que ocorreu em Esteio: a desconfiança dos próprios servidores.

As mídias locais adotaram posturas bem divergentes. O Jornal Destaque deu vazão a informações vindas de fontes oficiais e a Rádio Comunitária Tradição deixou que seu ouvinte opinasse, sendo essa a tônica de seus programas. Se uma peça por restringir-se demasiado ao que vem do governo outra não sequer procura um profissional da saúde interado do assunto para prestar esclarecimentos. Há uma dificuldade muito grande em compreender o tema e repassar as informações sobre saúde de modo claro, explicativo e sem intuito de criar alarde.

Deparamo-nos então com uma sociedade que desconfia da mídia e por isso desconfia da sua própria condição e ao menor sinal recorre a uma UBS bastante temerosa, tumultuando os serviços. Profissionais da saúde cautelosos em divulgar dados, e até mesmo temerosos ao lidar com o problema, por conta de informações extraoficiais. Cabe uma interface positiva entre ambos. Cabe uma gestão mais participativa, o que ainda é novidade no sistema público como um todo. Apenas dessa forma teremos condições de trabalhar com mais assertividade com as pandemias que podem surgir a qualquer tempo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, José Ricardo de C. M. **Epidemiologia e emancipação**. São Paulo / Rio de Janeiro: Hucitec / Abrasco, 1995.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

BOBBIO, N. **Estado, governo e sociedade**. São Paulo: Paz e Terra, 1990.

BOUGNOUX, Daniel. **Introdução às ciências da comunicação**. Bauru: DUSC, 1999.

BRAGA, José Luiz. **A sociedade enfrenta sua mídia: dispositivos sociais de crítica midiática**. São Paulo: Paulus, 2006.

_____. Mediatização como processo interacional de referência. Versão revista de artigo apresentado no Grupo de Trabalho Comunicação e Sociabilidade. **XV Encontro da Compôs**. Bauru, jun. 2006.

BRAGA, Clara S. & MAFRA, Rennan L. M. **Diagnóstico de comunicação do Projeto Manuelzão: a construção de um modelo de análise**. Anais da I Semana de Relações Públicas de Santa Catarina. Itajaí/SC, 2000.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei nº 8080/90**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.

BUCCI, Eugênio. **Sobre ética e imprensa**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

BUENO, W. C. **Jornalismo científico no Brasil: compromissos de uma prática dependente**. Tese de doutorado apresentada à Escola de Comunicações e Artes da USP. São Paulo: USP, 1984.

BYDLOWSKI, Cynthia Rachid. Promoção da saúde: porque sim e porque ainda não!. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, 2004.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 05 fev. 2012.

Carta de Ottawa. **Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde**; Ottawa; novembro de 1986;

CASTELLS, Manuel. **A era informação: economia, sociedade e cultura – A Sociedade em Rede**, v 1. Paz e Terra, 2000.

CAPISTRANO FILHO, D. Trabalhando com a Mídia. In: PIMENTA, A. L.; CAPISTRANO FILHO, D. **Saúde do trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1985.

CESTARI, M. E. W. **A influência da cultura no comportamento de prevenção do câncer**. Tese de Mestrado em Enfermagem. Londrina: Programa Interinstitucional da USP, UEL e UNOPAR, 2005.

DIZARD, Wilson. **A nova mídia: a comunicação de massa na era da informação**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

ECO, Humberto. **Como se faz uma tese?**. 12. ed. São Paulo: Perspectiva, 1995.

FAUSTO NETO, Antonio. **Olhares sobre a recepção através das bordas da circulação**. Belo Horizonte, 2009.

FRANÇA, Elisabeth; ABREU, Daisy; SIQUEIRA, Márcia. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1334-1341, set. / out. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/28.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2012.

FEE, 2006. **Índice de Desenvolvimento Socioeconômico 2003**. Disponível em <http://www.fee.tche.br>.

IBGE. **Censo Demográfico 2000 - Resultados do universo**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

KARAM, Francisco José. **Jornalismo, Ética e Liberdade**. São Paulo: Summus, 1997.

KARAM, Francisco José. **A ética jornalística e o interesse público**. São Paulo: Summus, 2004.

KUNSCH, Margarida Maria. **Novos desafios para o profissional de comunicação**. Disponível em: <<http://www.chsk.com/unip/files>>. Acesso em: 05 fev. 2012.

KUSCINSKY, B. Jornalismo e saúde na era neoliberal. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 11, n. 1, 2002.

_____. O que os jornais precisam fazer para aumentar a qualidade editorial. **Seminário O papel do Jornal**. Curitiba, 27 nov. 1997. Disponível em: <<http://www.jornalismo.ufsc.br>>. Acesso em: 05 fev. 2012.

LAGE, Nilson. **O que os jornais precisam fazer para aumentar a qualidade editorial**. Palestra no seminário: O papel do Jornal – Curitiba, 1997.

Disponível na Internet: <http://www.jornalismo.ufsc.br>

LEMOS, André. **Morte aos portais**. Disponível em: <www.pilula.com.br/morteaosportais/index.html>. Acesso em: 05 fev. 2012.

LOPES, Maria Immacolatta Vassalo. **Pesquisa em comunicação**. São Paulo: Loyola, 2001.

MARCONDES FILHO, C. **O Capital da Notícia. Jornalismo como Produção Social da Segunda Natureza**. São Paulo, Ática, 1986.

MANUAL da OMS. **Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/miolo_manual_oms_web.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2012.

OLIVEIRA, V. C. Comunicação, informação e ação social. p. 65-74. In: **Organização do cuidado a partir de problemas**: uma alternativa metodológica para atuação da equipe de saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2000.

PÁDUA, Elisabete Matallo Marquesini. **Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico prática. Campinas: Papyrus, 2004.

PERUZZO, Cicília M. Krohling. Comunicação comunitária e educação para a cidadania. **PCLA**, v. 4, n. 1, out. / nov. / dez. 2002.

RATZAN, S. C. Health Communication as negotiation. **Am. Behav. Sci.**, v.38, p.224-7, 1997.

SIMÕES, Luciana Miranda. **A Saúde na Imprensa Brasileira**. São Paulo: USP, 2000.

ONU, **Declaração Universal dos direitos do Homem**, 1948.

XAVIER, C. Que saúde? Os três argumentos: mídia, saúde e comunicação. **Seminário da Com. Saúde**. Recife, 2005.

ANEXOS

ANEXO A – ATENDIMENTOS

Nome: Fernando Silveira

Profissão: Auxiliar Contábil

Idade: 48 anos

1) O que o fez procurar atendimento? Quem o alertou a respeito da doença na época?

Sentia dores no corpo e mal estar, em função disso procurou posto de saúde. Sua esposa é enfermeira e o alertou sobre a possibilidade de ter contraído gripe A. Não recorda muito.

2) Lembra da primeira vez que ouviu falar de gripe A?

Sim, através da mídia. Assistiu a primeira vez no Jornal Nacional e acompanhou por lá.

3) Onde recebeu informações mais precisas sobre o problema?

Na internet. Pesquisou sintomas da doença, por se preocupar com a família.

4) O que sente a respeito da doença? Teve muitas dúvidas?

No início estava preocupado demais. Com medo até de andar de ônibus. Lembra que com a gripe espanhola também foi assim. Mas hoje já compreende que essas coisas simplesmente acontecem, e que não se pode parar o mundo. Só teme por que ouviu falar no Jornal Nacional que o vírus pode modificar e ficar mais forte.

5) Quanto aos profissionais que o atenderam, souberam informar sobre a gripe?

Apenas a médica que o atendeu tocou no assunto. Na fila, no posto, conversou com outras pessoas que aguardavam atendimento.

6) É fiel a alguma mídia para manter-se informado sobre saúde?

Jornal Nacional e Jornal da Noite na Rede Record.

7) Leu alguma informação em cartaz ou folhetim distribuído no município? Leu alguma matéria no jornal Destaque ou ouviu na rádio Tradição de Esteio?

Quando foi buscar o filho na escola, que é particular em Esteio, leu no mural um folder. Recortou uma tabelinha de sintomas que foi publicada no jornal Destaque de Esteio.

8) Acha que o município poderia manter um canal de comunicação mais ativo com a comunidade?

Acho que esse tipo de informação deve estar presente nos grandes centros até para os que não querem ler sobre. Nos outdoors e nos trens, por exemplo.

ATENDIDO NO HOSPITAL SÃO CAMILO

Nome: João de Oliveira Fraga

Profissão: Engenheiro

Idade: 32 anos

1) O que o fez procurar atendimento? Quem o alertou a respeito da doença?

Ouvia falar na televisão, nos jornais, mas nunca parou e prestou atenção de fato. Não lembra muito bem agora, pois já faz tempo. Lembra que havia viajado para Passo Fundo, ficou sabendo de alguns casos por lá. Quando voltou de viagem, começou a se sentir mal. Comentou no trabalho e foi alertado por um colega a ir num posto de saúde para saber se estava com gripe A.

2) Lembra-se da primeira vez que ouviu falar de gripe A?

Lembra que havia assistido a uma matéria no Jornal Nacional, que alertava sobre a gripe nos EUA. Não se preocupou, pois essas doenças sempre aparecem por esse período e não há como evitá-las.

3) Onde recebeu informação?

Na televisão e na internet.

4) O que sente a respeito da doença? Teve muitas dúvidas?

Não sente mais medo. Sentiu apenas quando teve que viajar e voltou doente. Acredita que até os médicos tenham dúvidas a respeito da doença, por se tratar de um vírus novo.

5) Quanto aos profissionais que o atenderam, souberam informar sobre a gripe?

Conversei com uma enfermeira que estava muito calma, apesar de estar rodeada de pessoas com suspeita de gripe A, ela falou que não há como evitar a doença, mas sim controlar.

6) É fiel a alguma mídia para manter-se informado sobre saúde?

A internet. Site do Terra.

7) Leu alguma informação em cartaz ou folhetim distribuído no município?

Leu alguma matéria no jornal Destaque ou ouviu na rádio Tradição de Esteio?

Não.

8) Acha que o município poderia manter um canal de comunicação mais ativo com a comunidade informando sobre saúde?

Acha que poderiam distribuir um jornal informativo, de casa em casa, falando sobre tudo ajudaria bastante.

ENTREVISTA FEITA POR TELEFONE:

Nome: Luiz Carlos

Profissão: autônomo

Idade: 53 anos

1) O que o fez procurar atendimento? Quem o alertou a respeito da doença?

Estava com febre e tosse seca a mais de uma semana. Procurou dois postos de saúde antes de receber seu diagnóstico confirmatório.

2) Lembra-se da primeira vez que ouviu falar de gripe A?

Sim. No Jornal Nacional. Ficou muito assustado, mas pensou que não chegaria no Brasil.

3) Onde recebeu as informações sobre a doença?

Dentro do Hospital, enquanto esteve internado.

4) O que sente a respeito da doença? Teve muitas dúvidas?

Ainda tem muitas dúvidas sobre o que lhe aconteceu.

5) Quanto aos profissionais que o atenderam, souberam informar sobre a gripe?

Na primeira e segunda vez que esteve no posto, não cogitaram a hipótese. Depois, após informar que teve contato com uma pessoa com suspeita de gripe A em NH, foi encaminhada ao Hospital São Camilo, onde realizou exame confirmatório. Após, as pessoas souberam o informar a respeito da doença. Mas sente que é como uma gripe, só que mais forte. Seus quatro filhos contraíram a doença, mas não evoluíram para uma pneumonia. A esposa, possivelmente era assintomática.

6) É fiel a alguma mídia para manter-se informado sobre saúde?

Jornal Nacional.

7) Leu alguma informação em cartaz ou folhetim distribuído no município?

Leu alguma matéria no jornal Destaque ou ouviu na rádio Tradição de Esteio?

Não.

8) Acha que o município poderia manter um canal de comunicação mais ativo com a comunidade informando sobre a situação da pandemia?

Sim. Folhetos, jornais, murais até mesmo dentro do Hospital.

ANEXO B- ENTREVISTA COM CRISTIANE FRANCO

REPÓRTER RESPONSÁVEL PELA REDAÇÃO DO JORNAL DESTAQUE.

Breve apresentação do Jornal:

Está em Esteio desde novembro de 1967. Antes era uma revista contábil chamada de *O Reco*, anual. Ao passar dos anos começou a ser semanal até chegar ao status de jornal semanal. O fechamento é na quarta-feira à tarde. Circula toda a quinta-feira. Vendido ao custo de R\$1,25. Atendia clientela de Canoas, Sapucaia do Sul e Esteio. A tiragem é de 3.200 exemplares distribuídos em bancas e assinaturas.

Qual o foco do Jornal?

O foco sempre é local. Na questão política, policial. Sempre visando atender os anseios da comunidade. “Nós estamos mais próximos da prefeitura e da comunidade, pois moramos aqui”, afirma a repórter.

Como é constituída a equipe?

Na redação apenas dois repórteres, sendo um jornalista. Uma assessora contábil e um diretor, que também é o fundador, Miguel Luz. Duas estagiárias fazem a diagramação do Destaque.

Como o Jornal se posicionou com relação à pandemia de gripe A no município?

Sempre ouve muita cautela em tratar desse assunto, até porque já há pouco tempo teve o caso da febre amarela. Só causou pânico entre as pessoas, inclusive brigas nos postos de saúde. Por isso ouve até um atraso em divulgar a primeira matéria, só quando ouve o caso do menino que morreu em Sapucaia do Sul. Sempre achou melhor recorrer às fontes oficiais para tratar do tema.

Antes de divulgar qualquer matéria, sempre faziam reuniões de pauta para discutir o assunto. Tinham contato direto com Secretário da Saúde e com Hospital São Camilo.

Quantas matérias foram realizadas sobre a gripe?

Ao todo foram quatro feitas pela própria repórter. Duas de capa e duas meramente informativas, onde incluíram o quadro de sintomatologia disponível no site do Ministério da Saúde.

Outras constatações sobre o assunto?

Foi fazer uma matéria no Hospital e percebeu que nenhum profissional da saúde usava máscara. Então, deduziu e colocou em sua matéria que não haveria motivo para utilizar tão proteção. Sempre pautou o assunto com muita cutela. Acha que a mídia prestou um desserviço ao divulgar e explorar o tema.

ANEXO C – ENTREVISTA COM ROBERTO KODAMA

JORNALISTA RESPONSÁVEL PELA RÁDIO TRADIÇÃO DE ESTEIO

Breve apresentação da Rádio Comunitária Tradição:

A rádio existe em Esteio desde setembro de 2003. É essencialmente musical, mas possui um programa noticioso, comandado pelo jornalista responsável Roberto Kodama. A frequência alcança Esteio, Sapucaia do Sul, uma parte de Canoas, uma parte de São Leopoldo. Há quatro anos é líder de audiência em Esteio e Sapucaia, na frequência.

Qual o foco do Jornal?

Roberto Kodama: É uma rádio prioritariamente musical. Fecha contrato com empresas e lojas do município para divulgação de promoções e eventos da cidade. Possui um programa em que o apresentador conversa com o público, intitulado Tarde Viva. O programa vai ao ar das 15h às 19h, todos os dias. Há ouvintes que ligam diariamente para rádio.

Como é constituída a equipe?

Um jornalista, um assistente (auxiliar administrativo), um publicitário e o diretor da rádio Clodoaldo Rezes Berkai.

Quantas matérias foram realizadas sobre a gripe?

Todos os dias sempre comentava alguma coisa sobre a gripe A. Extraía suas informações de sites como Terra, G1, ClicRBS. Também conversava com ouvintes (no ar) que tivessem alguma informação sobre a gripe.

Não costumam conversar nem convidar fontes oficiais. Muito menos tem o hábito de consultar setor de comunicação da Prefeitura.

Outras constatações sobre o assunto?

Não há cautela para falar da doença, apenas não se pode afirmar as mortes sem fonte oficial. Sabe de casos, inclusive de amigos seus que estavam com a doença e não foram noticiados. Acha que estavam acobertando algumas informações.

**ANEXO D – ENTREVISTA COM ASSESSORIA DE IMPRENSA DA
PREFEITURA DE ESTEIO**

ENTREVISTA FEITA COM JORNALISTA RESPONSÁVEL PELO SETOR DE
JORNALISMO DA SECRETARIA DE ARTICULAÇÃO E COMUNICAÇÃO DA
PREFEITURA DE ESTEIO

Responsável pelo setor, nome e função:

O coordenador de comunicação, jornalista Luiz Carlos Damasceno Júnior.

Sobre as rotinas do setor, objetivo e execução das tarefas:

Esse modelo de secretaria foi implantado com a entrada do governo em 2009. Agora a antiga Secretaria de Comunicação passou a se chamar Secretaria de Articulação e Comunicação. Possui um ideal de comunicação integrada, o que às vezes é alcançado e às vezes não.

Fazem clipping da Zero Hora, Correio do Povo, Destaque e Vale dos Sinos. Infelizmente não possuem assinatura do Diário Gaúcho. O mailing suporta 300 contatos. Seccionaram e organizaram o mailing por categorias (geral, esportes, saúde).

Quantas pessoas integram o setor?

Na época, três pessoas são responsáveis por cada núcleo. Publicidade, Relações Públicas e Jornalismo. O trabalho é extremamente próximo com gabinete do prefeito. O informativo que o jornalismo produz se comunica diretamente com o gabinete.

Abordagem do tema gripe A:

O fluxo de e-mails aumentou consideravelmente por conta da gripe A. A imprensa seguidamente liga para a assessoria. Esteio possui cenário peculiar no meio jornalístico. São 80.000 habitantes num cenário de três milhões na região metropolitana. Segundo o jornalista, Esteio ganha visibilidade em período de EXPOINTER.

Primeiro houve certa demora em perceber a gravidade da situação. Estavam envolvidos em outras questões, como a BR 448. Optaram por não colocar

informativo de julho. Foram produzidos quatro informativos no ano de 2009. Tinham muitas dúvidas com a relação da situação da gripe A, assim como todos. A mídia ligava frequentemente para confirmar casos, mas o setor buscava apenas o afirmativo do secretário da saúde (fonte oficial). Estavam na dúvida em divulgar ou não casos suspeitos. Pensaram então em divulgar ações preventivas, se espelhando na mídia nacional, refletindo a postura da administração.

Usavam material de fora para se informar sobre a gripe A. Na época havia reunião de dois em dois dias entre saúde e comunicação. E, no início de agosto de 2009, chegavam a mandar informação quase todo o dia sobre a gripe para as mídias (Vale dos Sinos, Jornal Destaque, com mais frequência).

Outras constatações sobre o tema:

Sentiu uma cobrança exagerada da mídia para que cada município tivesse ações próprias e isoladas, se entrincheirando. Todos os releases passavam por ele, com seu aval. Observa que, um jornal puxa o outro, avança um tanto a mais, por isso, muitas vezes se criam factóides que só servem para assustar a população. Sentem que os jornais percebem que está dando mídia e então decidem insistir no assunto.

Produtos do Setor:

Trabalhavam, na época, com o informativo oficial que é trimestral e com os releases do site. O Informativo vai pelo correio para as residências, são 20.000 exemplares. Porém, não chegaram a estudar o retorno do seu material. Trabalham com relatos pela ouvidoria, que pouco questiona sobre as ações divulgadas no informativo. O site trabalha com contagem de acessos, mas percebe que o grande número de acessos é de dentro da própria prefeitura.

Criaram também um informativo intitulado *Conversa Pública* que vai especificamente grampeado no holerite dos servidores. Ele teve saída pela primeira vez no mês de agosto, com informações sobre a gripe.

Como foram produzidos os informativos que distribuíram à população:

Imprimiam o material que o Estado e o Ministério da Saúde enviavam, aproveitando a arte, modificando apenas o foco do público alvo. Encaminhavam para a Secretaria da Saúde distribuir os folhetos, além de distribuí-los nos eventos do município. Todo esse material foi copiado e baixado do site do Ministério da Saúde.

Realizaram outras ações?

Sim. Planejaram um grupo focal para discussão do tema. Eram integrantes do grupo os responsáveis pela Comunicação da Prefeitura, do Hospital, da Secretaria da Saúde e outros profissionais indicados. Não esperavam mais a mídia perguntar. Elencaram as ações efetivas da prefeitura, pois começou um burburinho interno na prefeitura questionando as ações. Distribuíram estrategicamente. Primeira ação de publicidade foi a distribuição de folder e cartas, baseados nas informações vindas do Ministério da Saúde. Toda informação com enfoque preventivo. Depois que o governo resolveu investir no combate à gripe, com a compra de álcool gel e cancelamento de cirurgias não de urgência.

ANEXO E – ENTREVISTA COM PROFISSIONAL DA SAÚDE

ENTREVISTA COM RESPONSÁVEL PELO SETOR DE EPIDEMIOLOGIA DE ESTEIO¹¹

Atribuições do setor:

Notificar casos com suspeita epidemiologia e realizar acompanhamento desse paciente. Encaminhar informação ao sistema do SUS e, caso seja necessário, realizar o isolamento desse paciente com a finalidade de evitar contaminação.

Onde ouviram falar a primeira vez sobre gripe A?

Inicialmente ouviram falar a primeira vez sobre a gripe A pelos noticiários de TV, mais precisamente o Jornal Nacional. Mas a informação que valem para eles como profissional são as que vem do Estado ou do Ministério Da Saúde. Claro que como pessoa física, com família, as coisas mudam um pouco, pois se fica temeroso, mesmo conhecendo essa área.

Como receberam a informação oficial?

O Estado realizou treinamento com certos funcionários (responsáveis pelo setor de epidemiologia). Modo de procedimento, condutas preventivas, encaminhamento de exames (secreção nasofaringe). Além disso, o Ministério da Saúde sempre envia material informativo.

Receberam-no via e-mail a primeira vez em maio de 2009. Mas começaram a se preocupar em meados de julho quando souberam da gripe na Argentina.

Como o setor se preparou para trabalhar com a gripe A em Esteio?

Primeiro, houve uma capacitação com a equipe de Vigilância de Esteio, depois esses profissionais capacitaram os profissionais no município. Foram feitas duas reuniões de procedimentos, com base no que aprenderam no curso do Estado.

Houve alguma outra medida adotada pelos órgãos superiores?

Sim. Antes do início dessa pandemia já havia um protocolo para pandemia, que só era modificado visando a gripe A. Esse relatório era modificado toda quinta-

¹¹ Material referente ao ano de 2009.

feira.

Por que a demora para divulgar casos confirmados?

Porque para se confirmar uma suspeita é necessário um laudo expedido pelo laboratório. No início da pandemia o exame era realizado no Rio de Janeiro. Só em agosto passou a ser feito no laboratório LACEN. E, o tempo médio de espera é em torno de trinta dias. Somente alguns casos eram confirmados com mais rapidez, mas ela não sabe exatamente por qual motivo.

Como foi realizada a divulgação e a campanha de prevenção da gripe?

Os materiais informativos que vinham do setor da comunicação eram encaminhados para Saúde para serem distribuídos nas UBS. Fizeram também campanha com carro de som, enfatizando os bons hábitos de higiene.

E qual o diagnóstico do setor de Epidemiologia a respeito dessa gripe?

De fato não foi uma simples gripe. Matou gente, infelizmente alguns casos ainda estão sendo confirmados oficialmente. Os profissionais da saúde estavam muito assustados no começo, porque percebiam a gravidade da situação. Viram pacientes hígidos com pneumonia sendo encaminhados para hospital, e isso não é normal. As pessoas estavam assustadas. Muitas ficaram em quarentena e observação. Não é brincadeira, enfatiza.

E quanto aos números?

Esteio teve 192 casos suspeitos. Quatro mortes, sendo apenas uma confirmada.

E como faziam para se informar além de assistir o JN?

Acessavam portais da internet (Terra e G1).

E sobre a postura da mídia com a gripe?

Reconhece que foi demais chegando a gerar até certo pânico nos pacientes, mas entende que se não fosse dessa forma as pessoas não teriam adotado essas medidas a população não teria se conscientizado. Prevenir, nesse caso é a melhor medida. No mais, salientar que essa gripe, mesmo que raramente, também pode levar a óbito.