

Comunicação de risco: o caso da pandemia H1N1 no Brasil

Soane Costa Guerreiro¹

Resumo

Este artigo traz informações sobre as estratégias de comunicação do Ministério da Saúde relacionadas à Gripe pandêmica H1N1, que se alastrou no Brasil, em meados de 2009, e suas repercussões na imprensa. O objetivo é fornecer ferramentas para uma análise crítica das relações entre as instituições e a imprensa e os seus principais efeitos para a sociedade. Para isso, foi realizada uma pesquisa documental, com acesso a fontes primárias e análise de matérias jornalísticas publicadas no jornal Correio Braziliense, onde se constatou que os instrumentos de comunicação pública devem ser aprimorados, considerando-se a capacidade de profissionais de áreas distintas de se relacionarem harmonicamente, o processo de articulação das esferas federais e o papel dos veículos de comunicação como difusores em massa.

Palavras-chave: Comunicação de risco. Influenza H1N1. Análise de risco.

1 Introdução

Situações que envolvem riscos são inerentes ao processo de produção e desenvolvimento de atividades de empresas públicas e privadas, principalmente quando se tratam de organizações que lidam diretamente com ambientes perigosos como fábricas, hidrelétricas etc. ou com o interesse e bem-estar públicos, ainda mais em se tratando de um público diversificado.

¹ Jornalista, atualmente cursando especialização em Gestão da Comunicação nas Organizações no UniCEUB e a disciplina Políticas de Comunicação, como aluno especial do Mestrado na UnB. É bolsista da Fundação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no Ministério do Esporte. Email: soane.guerreiro@esporte.gov.br; soaneguerreiro.jornalismo@gmail.com.

Considerando essas variáveis, o processo de planejamento e de organização da comunicação nas organizações se complexificou para acompanhar a evolução, tanto das relações interpessoais no ambiente organizacional, como também desse público externo e dos *stakeholders* que, com a massificação dos meios de comunicação, têm acesso a informações de interesse pessoal, quase que instantaneamente, por meio das novas mídias, nas quais também existe a possibilidade de interação com representantes de organizações.

Tendo em vista esse contexto e o fato de as informações disseminadas na web e nos meios de comunicação serem difundidas de forma quase incontrollável, é que, muitas vezes, situações de crise e risco são dificilmente contidas pelas organizações.

O risco só pode ser observado e mensurado dentro de um contexto. Por isso mesmo, o risco e as respostas a uma situação de risco são entendidas como construções sociais, já que interagem com os processos psicológicos, sociais, institucionais e culturais. Essa interação é responsável pela amplificação ou atenuação das respostas a uma situação de risco (SLOVIC, 1987 apud DI GIULIO; FIGUEIREDO; FERREIRA, 2008, p. 13).

Em março de 2009 foram notificados os primeiros casos de infecção humana pelo vírus H1N1 no México e, posteriormente, nos Estados Unidos e demais países da América Central e do Sul, inclusive no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde (2006), uma pandemia de gripe pode ser classificada como um evento epidemiológico que se caracteriza pela circulação mundial de um novo subtipo de um vírus influenza, ao qual a população apresenta pouca ou nenhuma imunidade e que, sob condições favoráveis de transmissão, pode infectar um grande número de pessoas.

No século passado, ocorreram três pandemias: a Gripe Espanhola, a Asiática e a de Hong Kong. A Gripe Espanhola, a mais letal das citadas, ocorreu em meados de 1918 e causou cerca de 40 milhões de óbitos. No entanto, devemos considerar que evoluímos bastante, científica e tecnologicamente, para estruturar os processos de preparação interna do Brasil para lidar com questões referentes à saúde pública. É sobre esse cenário que este trabalho se propõe a pesquisar, tra-

zendo informações sobre as estratégias de comunicação do Ministério da Saúde relativas à Gripe Pandêmica H1N1 e suas repercussões na imprensa e na sociedade, de forma a fornecer ferramentas para uma análise crítica das relações entre as instituições e a imprensa e os seus principais efeitos perante a sociedade.

Para alcançar o objetivo proposto, utilizou-se de pesquisa documental com consulta a fontes primárias: documentação interna da organização em questão e matérias jornalísticas acerca do tema, veiculadas pelo Correio Braziliense, em agosto de 2009, mês no qual ocorreu a primeira morte no Distrito Federal por ocorrência da pandemia, até fevereiro de 2010. Essa delimitação temporal se deve ao fato de que o segundo semestre de 2009 até março de 2010, com o início da campanha de vacinação, foi o período mais complicado para lidar com a pandemia pelo Governo.

2 Comunicação pública em momentos de crise

Risco não é um problema das sociedades contemporâneas. Estamos sujeitos a correr riscos desde o início da história humana, sejam eles naturais ou provocados, como nas disputas de poder, nas grandes guerras, nos desastres naturais, nas epidemias etc.

O contexto em que vivemos é outro, os sistemas se complexificaram. No entanto, é fato que, tanto na vida pessoal quanto na profissional, fazemos escolhas que implicam em ganhos e perdas. Ressalte-se que, para contornar tudo isso, foram trabalhadas alternativas, possibilidades e processos que subsidiassem, fundamentassem e justificassem as escolhas. São justamente esses processos que devem ser aprimorados nas organizações, para minimizar os riscos inerentes aos processos de comunicação.

A comunicação de risco pode ser definida como um processo interativo de troca de informação e opinião entre indivíduos, grupos e instituições, e que geralmente envolve múltiplas mensagens referentes à natureza do risco, podendo expressar preocupações, opiniões ou reações a mensagens de riscos ou a regimes jurídicos e institucionais de gestão

de risco (UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2002, p. 3).

Para comunicar riscos, é necessário desenvolver diversos cenários e, em cada um deles, considerar aqueles que podem sofrer impacto com os seus desdobramentos, com o intuito de atingir um objetivo. Segundo um modelo desenvolvido por pesquisadores do Instituto Internacional de Ciências da Vida (JOUVE; STRINGER; BAIRD-PARKER, 2008), a análise de risco pode ser desmembrada em três etapas:

- (i) Avaliação de risco – consiste na estimativa da percepção e abrangência do risco e também na compreensão das variáveis que podem provocar alterações positivas ou negativas no fator de risco. Um risco pode ser estimado em termos absolutos, como no caso da Influenza A: o número de pessoas que contraíram o vírus, o número de pessoas que vieram a óbito ou em termos relativos, quando se refere, por exemplo, à comparação do índice de letalidade desse vírus com algum outro.
- (ii) Gestão de riscos – é o sistema que conduz à análise de risco, ou seja, orienta os avaliadores de risco em seu trabalho com o intuito de definir quais aspectos da avaliação são necessários para a resolução do problema e, a partir daí, deliberar a respeito das medidas a serem tomadas em relação ao risco em questão.
- (iii) Comunicação de riscos – entra em ação quando os avaliadores e gestores definem de que maneira minimizar ou controlar o risco e, a partir daí, implementar as ações. Ela deve estar de acordo com os objetivos, considerar os grupos de risco, como no caso da Influenza A: portadores de doenças crônicas, crianças menores de dois anos, gestantes e idosos, e definir estratégias de comunicação de forma a não só atingir seu público-alvo, como também a influenciar a sociedade em relação à percepção do risco.

Vale ressaltar que, apesar da avaliação minuciosa de diversos cenários em uma situação de risco ou crise, é difícil visualizar todos os desdobramentos de uma medida ou um planejamento realizado, considerando que esses cenários estão envoltos por certo grau de incerteza. No entanto, esse exercício de análise de riscos é

essencial para agilizar processos de comunicação e de tomada de decisões, o que só é alcançado com êxito por meio do planejamento prévio.

A comunicação de risco se divide em concreto, quando existe perigo de morte, e ameaça, que é quando há a percepção do risco. A dengue mata, mas muitas pessoas não percebem essa problemática e continuam deixando água parada em casa porque elas acham que não vão pegar, que nada vai acontecer. [...] Temos ainda outra situação que é quando há perigo baixo e uma ameaça alta. Por exemplo: a febre amarela, em algumas circunstâncias, não demandava tanto perigo, e as pessoas estavam muito alarmadas, correndo para se vacinarem. Isso é gestão da ameaça, é comunicação de risco. No caso do Haiti, trazendo outro exemplo, a comunicação utilizada foi a de crise, que é usada quando você tem uma situação e uma percepção de perigo elevado. Numa situação como essa, há o estresse, é preciso se comunicar constantemente com a imprensa; o público está inquieto, você vai ter que ajudar a amenizar o sofrimento. (LOPES, 2008, p. 1).

Os casos relatados ilustram bem a relevância de as organizações desenvolverem estudos nesse sentido, com o intuito de abastecer a sociedade com informações e soluções rápidas em processos de risco e crise. Para isso, também é necessário que haja um envolvimento, uma contribuição da sociedade, como os pesquisadores das áreas que estejam em destaque, no sentido de auxiliar os órgãos públicos e a imprensa no processo de esclarecimento da sociedade.

2.1 Comunicadores e pesquisadores na gestão do risco

A relação entre atores sociais de áreas distintas ainda é marcada por estereótipos criados sobre as profissões, justamente pelo fato da escassa compreensão que se busca ter em relação à rotina e ao processo de produção de trabalho do outro. A dinâmica de produção da informação pelos jornalistas é bem distinta da dinâmica de produção de conhecimento por pesquisadores em relação a tempo, método e objetivo utilizados, realidades que se chocam na construção da informação para o público.

O fato é que, apesar das diferenças, cada um tem um papel fundamental na gestão de ameaças à saúde pública, que, naturalmente, causa alarme na população.

Segundo Almeida (2007), a comunicação de risco é um instrumento essencial para a gestão de ameaças pandêmicas, que se traduz por meio da divulgação geral e setorial compreensível, mas que seja cientificamente fundamentada.

É importante ressaltar esse aspecto do processo de comunicação, pois a complexidade das situações de risco exige simplicidade e objetividade ao comunicar. Dessa forma, é essencial que os meios se desvinculem da linguagem técnica e especializada para alcançarem os receptores. Então, cada vez que a sociedade vai evoluindo, a relação entre pesquisadores e jornalistas precisa evoluir também. Comunicar exige a integração intersetorial, pois, geralmente, quando o setor saúde é afetado, existem consequências também para a economia e para outras áreas de produção.

Logo que os primeiros casos da Influenza H1N1 foram divulgados no mundo, a denominação da doença era Gripe Suína. No entanto, era uma denominação inadequada, pois dava à população o entendimento de que a doença era contraída por meio da ingestão de carne de porco ou derivados. Devido a essa forma de tratamento da mídia, houve consequências para a economia do país, como a diminuição considerável do número de vendas desse tipo de produto, o que fez com que os produtores se mobilizassem e contribuíssem para influenciar a mudança da denominação do vírus H1N1, para Gripe A e, posteriormente, fosse esclarecido que a forma de contágio se dava por meio de tosse, espirro e contato com secreções respiratórias de humanos infectados.

Esses exemplos nos levam a crer que os profissionais de saúde, em parceria com os órgãos do Governo, vêm sendo pressionados não só pela imprensa, mas também pela sociedade, a desenvolverem mecanismos que aprimorem a capacidade de monitoramento de doenças infecciosas que representam riscos de disseminação, assim como o conhecimento da população a respeito da situação epidemiológica do país, que consiste no estudo e análise da ocorrência das doenças em massa e seus fatores determinantes e condicionantes. Tais mecanismos devem ser trabalhados de maneira continuada com a sociedade, com o intuito de aprimorar as medidas de controle e prevenção, como também de avaliação de estratégias a serem adotadas para lidar com a ocorrência das doenças em análise.

2.2 Imprensa e assessores

Estabelecer comunicações regulares com a mídia é fundamental para criar uma relação de interdependência harmônica entre as partes. Constantemente, as informações devem ser enviadas, explicadas e atualizadas. Trabalhar com estimativas pode causar um estresse com os órgãos da imprensa, assim como, disseminar informações sem ter em vista suas complexidades e incertezas sobre os riscos é não realizar uma efetiva comunicação de risco.

No Seminário “As Relações da Saúde Pública com a Imprensa – O caso da Influenza H1N1”,² várias discussões vieram à tona no que diz respeito à relação da imprensa com o Setor Saúde no contexto da pandemia e os desafios da cobertura. Se, por um lado, especialistas defenderam que os veículos de imprensa trataram, a princípio, as notícias relacionadas à Gripe A de forma sensacionalista, alarmando a população, os jornalistas presentes no evento, oriundos de veículos de abrangência nacional, relataram que tiveram dificuldades para apurar informações, o que fez com que eles mesmos ficassem perdidos diante do tema, porque os números mudavam de forma constante e, ao mesmo tempo, a sociedade cobrava respostas e posicionamentos.

O fator confiança, em uma situação normal, é responsável por 80% da competência do processo. Mas, numa situação de estresse, isso não importa mais; é preciso juntar a isso a honestidade. Se uma empresa ou o Estado não constrói essa comunicação antes, será muito difícil construir isso num momento de crise. Em comunicação de crise, se trabalha medindo um pouco o perigo real e a ameaça. Há casos em que o perigo é muito alto, mas as pessoas não percebem isso como ameaça; então é preciso, portanto, trabalhar para aumentar a percepção da ameaça. (LOPES, 2010, p. 1).

² Seminário: “As Relações da Saúde Pública com a Imprensa: O caso da Influenza H1N1”. 25 e 26 de agosto de 2010. FIOCRUZ Brasília. Discussões resultantes das oficinas: “Por dentro da redação – como é feita a cobertura de uma epidemia em um jornal”, ministradas pelo editor chefe do jornal DF Record, Márcio Motta e pelo editor do caderno Brasil do jornal Correio Braziliense, Leonardo Cavalcanti, e “Por dentro do Ministério da Saúde: a estratégia de comunicação do MS sobre a Influenza A (H1N1)”, com o coordenador de atendimento e produção da Assessoria de Imprensa do Ministério da Saúde, Rodrigo Hilário, e a chefe de redação do Núcleo de Comunicação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Beth Almeida, no dia 25 de agosto.

Para que isso seja possível, é preciso estabelecer um diálogo constante, pois a harmonia da comunicação entre os assessores e representantes das organizações, que são porta-vozes da instituição, é o que garante a qualidade dos serviços prestados à população e, em casos de questões que envolvem a saúde pública, a comunicação é ainda mais essencial para manter o equilíbrio da população.

É interessante ressaltar que, em 2006, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu o *Plano de Preparação para uma Pandemia de Influenza*, e nele já previa como um dos objetivos da equipe de comunicação no eixo relacionado à Imprensa e aos formadores de opinião, obtenção do engajamento e corresponsabilidade desses atores sociais, no sentido de manter a sociedade adequadamente informada sobre o tema, demonstrar que o Governo está preparado para lidar com a questão etc. Nesse sentido, apesar da sua preparação, antes mesmo de o MS construir as Estratégias de Comunicação para a Influenza H1N1, como veremos no próximo capítulo, o Governo recebeu diversas críticas³ da imprensa no que se refere ao processo de comunicação para lidar com a chegada do vírus ao Brasil.

3 Análise do plano de comunicação do Ministério da Saúde

As estratégias de comunicação do Ministério da Saúde foram desenvolvidas para se adequarem a três fases no contexto da pandemia: Chegada do Vírus ao Brasil, em abril de 2009; Campanha de Vacinação, em 2010; e Pós-Vacinação e Pós-Pandemia, também em 2010.

3.1 Primeira fase

Na primeira fase, o cenário era o surgimento de um novo vírus respiratório no mundo, provocando rapidamente a dispersão de casos pelo Hemisfério Norte e, logo depois, pelo Hemisfério Sul, com a chegada do Inverno. Nesse período, um

³ TRATAMENTO contra a Gripe Suína será a base de propaganda. *Correio Braziliense*, Brasília, 21 jul. 2009.

elevado número de mortes ocorreu sucessivamente. Esse contexto gerou dúvidas e preocupação para a sociedade. Segundo Hilário (2010), as matérias divulgadas pela imprensa no início foram neutras e repercutiam principalmente as ações do Brasil e de outros países na tentativa de conter o vírus. E essa fase se estendeu do final de abril até o início de julho.

No entanto, com a divulgação da primeira morte no país e a declaração da Organização Mundial da Saúde de que se tratava de uma gripe pandêmica, ou seja, de um vírus totalmente novo, para o qual não havia memória imunológica da população, o cenário de neutralidade da imprensa começa a se modificar e, posteriormente, a mídia começa a atuar mais criticamente em relação à cobertura do caso, principalmente devido à desconfiança em relação aos números da pandemia, referentes a casos de óbito e de infecção, utilização de outros medicamentos que não o Tamiflu, para combater os casos de gripe, o atraso no resultado de exames e o choque entre os números do Ministério, dos estados e dos municípios. Dessa forma, as ações governamentais também começam a ser contestadas por especialistas da área.

Como relatam algumas matérias do jornal *Correio Braziliense*,⁴ vários estabelecimentos interromperam suas atividades por um período, devido a suspeitas de sintomas da doença, como forma de prevenção.

Segundo Hilário (2010), as estratégias utilizadas para lidar com esse cenário foi a adoção de três preceitos básicos da comunicação de risco: ser rápido, correto e confiável. Para isso, um grupo técnico do MS foi convocado no Dia do Alerta de Pandemia pela Organização Mundial da Saúde. Todas as ações de comunicação eram embasadas tecnicamente. E o conceito de transparência foi adotado na produção de informações e orientações diretas à população. Para isso, as medidas adotadas foram: a participação da Assessoria de Imprensa nas reuniões técnicas,

⁴ Cf. UnB adia volta às aulas por causa da Gripe A. *Correio Braziliense*, Brasília, 6 ago. 2009. Caderno Cidades DF; SUSPEITA de Gripe A provoca interdição na delegacia de Samambaia. *Correio Braziliense*, Brasília, 24 ago. 2008. Caderno Cidades DF; VALPARAÍSO suspende aulas em escolas municipais após morte suspeita por Gripe A. *Correio Braziliense*, Brasília, 12 ago. 2009. Caderno Cidades DF.

com interferência nas decisões e debate acerca dos critérios adotados com os especialistas que sempre estavam na imprensa.

3.2 Segunda fase: vacinação

O conceito da campanha consistia em incluir o cidadão como sujeito na prevenção e fazer com que a campanha não fosse percebida como uma atribuição somente do Governo. E o desafio: alertar a população, sem causar pânico, e informar de forma clara e de fácil compreensão, por isso ela se deu por etapas. Assim, a estratégia de comunicação utilizada foi comunicar, baseando-se na transparência, linguagem leve e no compartilhamento do sucesso da campanha com o brasileiro.

Essa concepção de participação popular na mobilização para entendimento dos riscos envolvidos é essencial para que o público se aproprie de uma causa. Para Lopes (2010), a comunicação de risco acontece quando se tem um processo de gestão de possíveis riscos nas empresas, no Estado ou na sociedade, sendo ela a construção de um entendimento compartilhado com o público sobre a natureza do risco e as medidas necessárias para responder a esse problema por meio do diálogo.

Depois de mais de um ano de cobertura da mídia sobre a gripe, casos do Brasil e do exterior, as discussões sobre a vacina e sua eficácia, aliados ao sensacionalismo com que geralmente a nossa imprensa trata os assuntos geraram um cenário onde vamos ter que superar dificuldades que geralmente as campanhas de vacinação não têm. Destacamos a credibilidade e o estímulo à mobilização como elementos essenciais para o nosso sucesso (BRASIL, 2010, p. 1).

Existem problemas particulares, quando se necessita estabelecer uma comunicação sobre o risco, pois os diversos segmentos da sociedade têm uma percepção diferente acerca do risco, que é afetado por uma série de fatores que incluem questões éticas, morais e culturais.

Ao decidir o que informar para cada público, é essencial considerar o nível de interesse do cidadão. Por exemplo, o público de grávidas tem certo tipo de

interesse a respeito das ações relativas à doença, assim como os representantes de indústrias farmacêuticas e os médicos têm outras necessidades informacionais específicas. Para isso, é necessário conhecer os riscos associados à sua esfera de atuação ou em que aspecto esses públicos podem ser afetados. Cada *stakeholder* espera uma resposta diferente da organização. Por isso é que a comunicação de risco deve ser direcionada para alcançar os objetivos iniciais.

Como soube da campanha de vacinação



Amostra: 1.484 entrevistas

Fonte: Ministério da Saúde (BRASIL, 2010).

O quadro acima mostra os resultados de uma pesquisa sobre a Campanha de Vacinação contra a Influenza H1N1 (abril/2010), com o objetivo de avaliar o conhecimento da sociedade e suas impressões a respeito da campanha. O estudo abrangeu metodologia quantitativa com entrevistas por telefone. Como corrobora a pesquisa, a televisão, apesar da popularização da internet e das mídias sociais, ainda é o meio de maior abrangência no Brasil; nesse sentido, é importante ressaltar que, por mais que seja essencial e que ações sejam pensadas para os diversos meios de comunicação, são necessárias ações específicas e repetidas para serem desenvolvidas para o meio em questão.

Nesse sentido, nas ações de divulgação do Ministério da Saúde, foi possível perceber o cuidado na produção de conteúdo, ao considerar as especificidades de cada grupo interessado por meio do mapeamento do público e dos formadores de opinião, e monitoramento de campanhas de vacinação de outros países, o que sem dúvida agrega valor à campanha e gera resultados mais significativos. As ações referidas se materializaram na produção de roteiros para filmes, *jingles*, *spots*, cartazes, mobiliários urbanos, anúncios em jornais de grande circulação, peças promocionais e selos, dentre outras ações específicas (para o público indígena, por exemplo), por meio do sistema de rádio, que tem maior alcance nas populações ribeirinhas.

Dentre as dificuldades encontradas, além de todo o cenário de instabilidade, que é inerente a contextos de risco e crise que envolviam críticas em relação à falta de vacina em alguns postos de saúde e questionamentos sobre a segurança e a eficácia da vacina, é imprescindível considerar o fato de o Brasil ser um país de abrangência continental, não só no que se refere à extensão, como também devido à complexidade referente ao número de pessoas a serem vacinadas.

Para lidar com essas questões, além das parcerias articuladas entre o Governo Federal, estados e municípios, sociedades científicas e entidades de classe e da estruturação de cenários de crise, o Ministério pediu abertamente o apoio da mídia para levar informação didática e de qualidade para a população. No entanto, a imprensa adota postura neutra, basicamente com notícias informativas referentes ao lançamento da estratégia de enfrentamento da gripe para 2010 e da campanha de vacinação.

3.3 Terceira fase: pós-vacinação e pós-pandemia

Em 10 de agosto de 2010, a Organização Mundial da Saúde declara o fim da pandemia, informando que o vírus H1N1 se encontra em baixa atividade nos diversos países afetados, registrando apenas surtos isolados. No entanto, como o vírus Influenza se espalhou rapidamente por 120 países e territórios em dois meses, o início do Pós-Pandêmico não significa que ele foi erradicado; sendo assim,

é necessário que o governo continue monitorando, fiscalizando e vacinando, pois se espera que o vírus H1N1 se comporte como um vírus sazonal e continue circulando por alguns anos.

Segundo o caderno de Ações de Comunicação da Estratégia Nacional contra a Influenza H1N1, do Ministério da Saúde (BRAIL, 2010), o Brasil foi o país que mais vacinou no mundo – cerca de 88,9 milhões de pessoas até agosto de 2010. O número equivale a 46% da população total do país e a 96,6% do público alvo de 92 milhões de pessoas. E em relação à população total, o índice de 46% supera o de países como: Estados Unidos (26%), México (24%), Suíça (17%), Argentina (13%), Cuba (10%), França (8%) e Alemanha (6%) (HILÁRIO, 2010). Nessa última fase, em vista dos resultados alcançados com a vacinação, a repercussão na imprensa, em geral, foi discreta, divulgando notícias a respeito da diminuição dos casos do vírus H1N1 no Brasil e sobre o fim da pandemia.

Apesar da oscilação dos índices de satisfação da sociedade e da imprensa em relação à atuação do MS, é importante perceber o esforço ao se tentar minimizar os efeitos da pandemia no Brasil, uma experiência que deve ser avaliada e ter lições absorvidas, tendo em vista a preparação de respostas para possíveis pandemias no futuro. É importante destacar que o ponto mais crítico das fases relacionadas ao vírus no Brasil foi o desencontro de informações na chegada dele; devido à preocupação em retardar a sua entrada no país, o que era essencial, mas inevitável, estratégias para lidar a Influenza H1N1 foram colocadas em prática quando um cenário de alarme já estava circulando pela imprensa e, conseqüentemente, pela sociedade.

4 Conclusão

Gerenciar riscos envolve a capacidade que pesquisadores, autoridades e comunicadores têm de aprimorar os instrumentos de comunicação pública que põem em circulação resultados de pesquisas de interesse da população, o que inclui debater processos de gestão de riscos e crises, baseando-se nessas experiências vividas pelo Brasil, com o intuito de garantir que a sociedade seja minimamente afetada

por processos desencontrados de comunicação. Para isso, é fundamental reconhecer o papel da mídia como difusora em massa das preocupações inerentes ao risco, bem como perceber o papel dela para a percepção dos riscos pela sociedade.

As estratégias de comunicação do Ministério da Saúde, ao considerar os diversos cenários envolvidos em um contexto de risco, foram bastante construtivas para o processo de aprimoramento de gestão de futuras crises no Brasil, embora o início tenha sido complicado e as informações entre as esferas do Governo, em nível federal, estadual e municipal tenham se desencontrado no processo inicial, fazendo com que a comunicação entre assessores, fontes e profissionais da imprensa não tenha sido efetiva, principalmente pelo fato de se referir à saúde pública, já que o MS lida com casos de doenças sazonais como a dengue e, frequentemente, precisa trabalhar com essas estratégias de mobilização, capacitação e esclarecimento da sociedade em relação a quadros virais que afligem o país. Assim, situações como essas, necessitam também da sensibilização e contribuição da sociedade para serem enfrentadas.

É importante ressaltar que os esforços contidos nas estratégias de comunicação devem considerar o modo como funcionam os serviços de estruturação da saúde pública no país, assim como a demanda crescente e complexa desse tipo de serviço público, que se complica devido às deficiências regionais. E, cada vez mais, deve-se pensar em um processo articulado com as secretarias regionais de saúde, afinal, são essas esferas que primeiramente atendem às demandas de cada estado.

Criar um sistema articulado de atendimento à saúde pública no Brasil, sem dúvida, é um desafio para os gestores e profissionais de saúde; e as estratégias de comunicação articuladas no Brasil estão no meio desse impasse, que consiste na incredibilidade da população em relação à saúde pública no país e no esforço de informar e mobilizar a sociedade. Por isso, a comunicação tem um papel fundamental, pois é preciso alcançar metas, mesmo com insatisfações e com dificuldades para se informar. Todo o esforço é preciso no intuito de aprimorar o fluxo de comunicação de riscos e crises no Brasil.

Risk communication: the influenza H1N1 pandemic case in Brazil

Abstract

This article brings information about Health Ministry communication's strategy, related to the pandemic flu Influenza H1N1 that was spread in Brazil in the middle of 2009, and its repercussion on the press and society. The objective is to provide tools to a critical examine of the press and institutions relations and their main effects to the society. For this, a documentary research was realized with access to primary sources materials and analysis of journalistic reports published on the journal *Correio Braziliense*, where it was possible to verify that tools of public communication must be improved considering the capacity of harmonic relationship between professionals of different areas, as well as the federal spheres articulation process and the medias role as information diffusor.

Keywords: Risk communication. Influenza H1N1. Risk analysis.

Referências

ALMEIDA, Lúcio Meneses de. Comunicação do risco e gestão da ameaça pandêmica. *Territorium: Revista da Associação Portuguesa de Riscos, Prevenção e Segurança*, Coimbra, n. 14, p. 89-97, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ações de Comunicação da Estratégia Nacional: influenza H1N1: a população brasileira fez a sua parte e a diferença para a saúde do Brasil*. Brasília, 2010.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Plano brasileiro de preparação para uma pandemia de influenza*. 3. ed. Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_pandemia_influenza.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2011.

HILÁRIO, Rodrigo. Influenza A (H1N1): estratégias de comunicação do Ministério da Saúde. In: SEMINÁRIO AS RELAÇÕES DA SAÚDE PÚBLICA COM A IMPRENSA: O CASO DA INFLUENZA H1N1, 1., 2010, Brasília. *Anais...* Brasília: FIOCRUZ, 2010.

JOUVE, J. L; STRINGER, M. F; BAIRD-PARKER, A. C. Food safety mangement tools. In: ILSI EUROPE RISK ANALYSIS IN MICROBIOLOGY TASK FORCE, 1998, Brussels. *Anais eletrônicos...* Disponível em: <http://www.ilsi.org/Europe/Publications/R1998Food_Safe.pdf>. Acesso em: 01 mar.2011.

LOPES, Rosane. Comunicação de risco. *Ecodebate: cidadania e meio ambiente*, Rio de Janeiro, 29 jun. 2010. Disponível em: <<http://www.ecodebate.com.br/2010/06/29/comunicacao-de-risco-entrevista-com-rosane-lobes/>>. Acesso em: 01 abr. 2011.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Comunicación de Riesgo y Mobilización Social em apoyo a la vacunación contra la Influenza pandémica em las Américas*. Washington, 2009. Disponível em: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/H1N1GP_AnexoD_ComunicacionRiesgo.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2011.

UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Communication in a Crisis: risk communication guidelines for public officials*. Washington, 2002. Disponível em: <<http://www.riskcommunication.samhsa.gov/lb>>. Acesso em: 27 fev. 2011.