

A COMUNICAÇÃO DE RISCOS DA VARIÓLA DO MACACO PELO ESTADO DO TOCANTINS

RISK COMMUNICATION OF MONKEYPOX BY THE STATE OF TOCANTINS

Daniela de Ulysséa Leal **1**
Márcia Faria e Silva **2**

Resumo: A Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou emergência global de saúde devido à Monkeypox, uma zoonose viral endêmica. Na mesma época, a Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins (SESAU), por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO), divulgou seu plano de contingência. O objetivo deste artigo é analisar, sob a perspectiva teórica da comunicação de riscos (CR), as estratégias de comunicação produzida pelo CIEVS-TO sobre a Variola do Macaco, considerando a atual conjuntura que tem propiciado o surgimento de novas doenças contagiosas. Entre os resultados, está o alinhamento desta comunicação com o referencial teórico, assim como a adoção de uma abordagem proativa.

Palavras-chave: Comunicação de Riscos. Variola do Macaco. Comunicação e Saúde. Tocantins.

Abstract: The World Health Organization (WHO) declared a global health emergency due to Monkeypox, an endemic viral zoonosis. At the same time, the State Health Secretariat of Tocantins (SESAU), through the Strategic Information Center for Health Surveillance in Tocantins (CIEVS-TO), released its contingency plan. The objective of this article is to analyze, under the theoretical perspective of risk communication (CR), the communication strategies produced by CIEVS-TO about Monkey Pox, considering the current conjuncture that has propitiated the emergence of new contagious diseases. Among the results is the alignment of this communication with the theoretical referential, as well as the adoption of a proactive approach.

Keywords: Risk Communication. Monkey Pox. Communication and Health. Tocantins.

-
- 1** Graduada em Comunicação Social (pela IEPO), especialização em Marketing Estratégico (UFT) Mestre e Doutora em Economia Rural (pela UFV). Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5496505040162599>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7865-3296>. E-mail: danielaulyssea@ufv.br
 - 2** Graduada em Biologia (pela UCG), Mestre em Ciências em Saúde (UFT). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8523107739883736>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3882-385X>. E-mail: fariamarcia713@gmail.com

Introdução

O Tocantins, o mais novo estado brasileiro, confirmou o primeiro caso de paciente infectado pelo vírus Monkeypox, uma zoonose viral endêmica na África Central e Ocidental, em 25/07/2022, um homem de 32 anos, residente da região do Bico do Papagaio, extremo norte do estado. Na data, no Brasil, já havia registrado 696 casos, poucos dias depois da Organização Mundial da Saúde (OMS) decretar emergência global de saúde por conta da doença.

O Monkeypox (MPX) vírus pertence ao gênero Orthopoxvirus, e tem este nome devido a descoberta inicial do vírus em macacos, em 1958, em um laboratório dinamarquês. Todavia, a denominação Monkeypox, não se faz adequada uma vez que o macaco não é o seu principal reservatório viral, tem-se como principais animais suscetíveis, pequenos roedores naturais das florestas tropicais da África Ocidental e Central, sendo este vírus comumente encontrado nessas regiões. O primeiro caso entre humanos, foi identificado em 1970, em uma criança na República Democrática do Congo (Finger-Jardim, 2022).

Esta não é uma doença infecciosa sexualmente transmissível (IST), embora possa se espalhar através do contato íntimo durante as relações sexuais, quando existe erupção cutânea ativa. Com uma incubação média entre seis e 13 dias, caracteriza-se por um período que pode ir de zero a cinco dias de febre, cefaleias, linfadenopatia, astenia e mialgias, seguido de erupções cutâneas cerca de um a três dias após o aparecimento de febre e, normalmente autolimitada, tende à resolução em duas a quatro semanas (Sousa *et al.*, 2022)

Desde o início do século XX, as doenças transmissíveis têm preocupado a saúde pública, como a varíola humana, doença infecciosa altamente contagiosa causada por vírus, combatida no Brasil com a vacinação, declarada obrigatória desde 1846 (Fernandes; Chagas; Souza, 2011). Como esta doença, que se assemelha à Monkeypox, foi erradicada em 1980, a vacinação foi retirada do Programa Nacional de Imunização (PNI).

No entanto, a postura do Governo Federal de Jair Bolsonaro (2019-2022) frente à Varíola do Macaco foi mais reativa que proativa, por não perseguir uma ferramenta de diagnóstico disponível de maneira ampla no país, permitindo a subnotificação, o que pode repetir falhas cometidas na gestão dos riscos da Covid-19 (Araújo, 2022). Neste sentido, encontra-se falta de estrutura laboratorial para diagnóstico rápido da doença, desestruturação dos serviços de vigilância, além de limitações de se estabelecer um sistema de informação em saúde transparente, ágil e apto para registrar e disseminar dados em tempo real, acarretando insuficientes iniciativas de comunicação adequada para a população e de combate ao estigma (Boing *et al.*, 2022).

Este quadro faz com que recaia sobre os sistemas de governança locais, a responsabilidade de comunicar à população os riscos da doença, assim como monitorar seu percurso. O Estado do Tocantins, o mais jovem do Brasil, com população de 1.383.445 habitantes, os casos suspeitos¹ estão espalhados em dez municípios, todavia, a maior parte concentra-se na capital Palmas. Este estado, que está localizado no centro geográfico do Brasil e integra a Região Norte do território nacional, possui 139 municípios e sua população é composta por imigrantes de várias partes do Brasil, além de indígenas (aproximadamente 10 mil, distribuídos em 82 aldeias de sete etnias -Karajá, Xambioá, Javáé, Xerente, Krahô Canela, Apinajé e Pankararú).

A Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO), divulgou seu plano de contingência para o vírus Monkeypox, a primeira versão em julho de 2022, sendo atualizado no início de agosto. Diante de uma conjuntura que tem propiciado o surgimento de novas doenças contagiosas, que acarretam pandemias, as agências de saúde de todas esferas precisam estar aptas a produzir material que promova o engajamento da população na prevenção e gestão do risco em saúde. Neste sentido, o objetivo deste artigo é analisar, sob a perspectiva teórica da comunicação de riscos, as estratégias de comunicação produzida pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO) sobre a Varíola do Macaco.

1 40 casos suspeitos em 16/08/2022

O direito à comunicação e a necessidade da gestão do risco em emergências de saúde

Desde a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizada pela Organização Mundial de Saúde em 1978, a saúde deixa de ser compreendida como a mera ausência de doença, sendo definida como um completo estado de bem estar físico, mental e social e adquire um sentido equivalente à qualidade de vida, além de ser relacionada às desigualdades sociais (Araújo, 2013). Nesta concepção, o amplo direito à saúde está vinculado ao exercício da cidadania, incluindo o acesso à terra, à água potável, à moradia, trabalho, educação, ao meio ambiente e um modo de vida livre de violência física e psicológica (Stevanim; Murtinho, 2021). Só neste contexto pode-se conceber um ser humano plenamente saudável.

A saúde plena de uma população está ligada à sua democracia, assim como ao seu direito à comunicação, condicionado à democratização da comunicação, a políticas públicas que promovam a participação social e ao enfrentamento de modelos e práticas neoliberais. Por estas razões, Araújo e Cordeiro (2020) afirmam que o direito à comunicação é desigualmente distribuído, se concentrando nas camadas sociais mais privilegiadas, de maneira que são negligenciadas as informações relativas às “doenças de pobreza”, que não despertam interesse para pesquisa e produção de fármacos por atingirem grupos sociais sem expressividade econômica.

Cidadania pode ser compreendida como uma forma institucionalizada de afiliação, constituindo uma expressão de pertença plena e formal, e engloba uma gama de trocas que tecem laços entre o indivíduo e o Estado. Desta forma, é a percepção de pertencimento a um Estado, legitimada pelo reconhecimento público desses laços, que confere a identidade de cidadão (Costa; Ianni, 2018). Para as autoras, a cidadania também pode ser um instrumento institucional através do qual os Estados incluem ou excluem indivíduos.

Para além de um conceito ligada apenas à ideia de identidade nacional, a cidadania está vinculada à práxis com que os cidadãos exercem seus direitos civis e políticos, não sendo apenas um critério passivo de pertença, é também uma prática social. Cidadania compreende conquista popular, com anseios e esforços para democratizar as relações de poder e acesso a bens simbólicos e materiais (Stevanim; Murtinho, 2021). A trajetória da luta por direitos tem sido marcada pelas mudanças na busca da liberdade, indo para além da defesa da liberdade negativa, ou seja, a liberdade do indivíduo contra o Estado (desejo de que o Estado não oprima), abrangendo a garantia de que o Estado tenha uma ação positiva, efetivando direitos como o de representação política e da participação na riqueza coletiva (Costa; Ianni, 2018).

Entretanto, as abordagens reativas das situações de risco são comumente observadas, especialmente quando os governos não fazem ou não são capazes de promover uma governança e coerente comunicação de risco. As abordagens reativas de risco são focadas nas consequências ou efeitos colaterais da crise, em detrimento de esforços coordenados para promoverem sistemas coerentes de planejamento de governança de risco (Waltner-Toews *et al.*, 2020). Na dimensão da saúde, o desenvolvimento da capacidade de proatividade faz-se fundamental, especialmente frente a situações de emergência sanitária. A proatividade em saúde orienta o profissional a buscar oportunidades em prol de melhores práticas, não se limitando a adequar acriticamente a uma situação. Deste modo, a proatividade demanda condições institucionais para ser fomentada (Ferreira, *et al.*, 2016).

Órgãos de saúde ocupam um papel relevante como fonte de informação nas crises sanitárias. Segundo a perspectiva de Giddens (1991), os sistemas especializados ou sistemas peritos são sistemas de excelência técnica ou de competência profissional que organizam os ambientes material e social, definindo grande parte das ações do cotidiano. De acordo com este autor, a confiança da população leiga nestes sistemas independe de alguma iniciação nos processos ou de qualquer domínio de conhecimento, ela se dá por elementos pragmáticos de fé, “baseado na experiência que tais sistemas geralmente funcionam como se espera que eles façam” (1991, p.38). Desta forma, espera-se destes sistemas, principalmente em meio a uma pandemia, respostas para governança de enfrentamento de risco (Fiocruz 2020).

No tocante ao caso das secretarias estaduais de saúde, estas agências operam com

estruturas administrativas que variam de acordo com características internas de cada unidade federativa, podendo, também, se articular com consórcios intermunicipais de saúde. Entretanto, a relação das gestões estaduais com o Ministério da Saúde (MS) perpassa obstáculos no tocante à dificuldade do MS em considerar as diferenças regionais, devido a uma condução ministerial excessivamente normativa, uniforme, rígida e burocrática, que trata de modo indistinto as situações complexas e condições diversas (Lotufo; Miranda, 2007).

Uma questão central no debate na área de saúde diz respeito à gestão do sistema e gerência das unidades de prestação de serviços, haja visto que a descentralização na política de saúde no Brasil acarretou aumento no número e responsabilidades dos gestores, em meio a mudanças jurídicas, institucionais, gerenciais e organizacionais (Zemuner; Souza, 2020). Neste sentido, os autores destacam que esta gestão envolve uma enorme complexidade, exigindo conhecimentos sobre a situação sanitária, sobre práticas administrativas e financeiras, sobre legislação, sobre relações interpessoais, sobre negociação etc.

Sobre a Comunicação de Riscos

A relação entre Comunicação e Saúde tem um papel que vai além do informar a sociedade sobre o tema saúde ou apenas prevenir de doenças, esta relação constitui um universo multidimensional no qual agentes e instituições desenvolvem estratégias, tecem alianças, antagonismos e negociações (Cardoso; Araújo, 2014). Em tempos de crises de saúde pública, as agências de saúde precisam ampliar suas estratégias de comunicação em saúde pela necessidade de se criar normas e mecanismos de práticas próprios para se comunicar riscos e responder a emergências (Glik, 2007). A comunicação de risco (CR) pode ser compreendida enquanto uma troca de informações e opiniões sobre determinado risco. É definida pela Organização Mundial de Saúde - OMS (2018) como a troca de informações, conselhos e opiniões em tempo real entre peritos ou funcionários e pessoas que enfrentam ameaças à sua sobrevivência, saúde ou bem-estar econômico ou social.

Os estudos sobre a CR consideram desde a elaboração de mensagens sobre a natureza do risco até as preocupações, opiniões e reações resultantes da divulgação das mensagens, além das questões legais que abordam o processo de gestão do risco (Lofsted, 2012; Heydari *et al.*, 2021). Neste sentido, a CR desempenha um papel fundamental em termos de enquadramento do risco, que são estruturas inconscientes que organizam e traduzem as experiências de vida e aplicam esquemas interpretativos sobre os riscos (Silva, Fra-Paleo, Ferreira Neto, 2019), facilitando o consenso social sobre a construção e distribuição do risco. Estudos recentes já apontaram que indivíduos expostos a informações precisas e confiáveis tendem a adotar comportamentos mais preventivos durante o surto de uma epidemia (Wang *et al.*, 2020).

Como os riscos são variados e as populações também, esta comunicação tem um caráter dinâmico, já que precisa ser ajustada a cada situação (Glik, 2007). A adequação da CR para os diferentes públicos é outro aspecto relevante, e concerne sobre a adaptação das mensagens para diferentes grupos, considerando as distintas estruturas sociais, culturas, estilos de vida, educação, classe social e outros aspectos demográficos como gênero e pertencimento racial (Lopes; Leal, 2020). É preciso lembrar que as experiências dos riscos, sejam elas individuais ou sociais, atravessam as dimensões culturais, sociais e psicológicas, e cada uma destas interações interfere na percepção do risco pelo público e nos comportamentos associados a ela (Kasperson *et al.*, 1988).

As estratégias de CR devem considerar se a totalidade dos receptores de uma mensagem de risco tem condições de compreender o conteúdo da mensagem. Além disso, precisa convencer os receptores a buscar novas atitudes e comportamentos em relação a determinado risco e construir condições para o desenvolvimento de diálogos a respeito dos riscos e a participação efetiva dos grupos interessados (Soriano; Hoffmann, 2015).

Pessoas sob grande tensão podem apresentar dificuldade no processamento de informações particularmente importantes para a gestão do risco, seja pela grande quantidade de “ruído mental” interno, sendo menos capazes de atender à informações geradas externamente; seja pela dominância negativa, quando preferem dar mais atenção a informações negativas positivas (Glik,

2007).

Sendo assim, a confiança desempenha um papel fundamental na amplificação social do risco, o fenômeno pelo qual a experiência social do risco é moldada pelos processos de informação, pelas estruturas institucionais, pelo comportamento do grupo social e pelas respostas individuais. A aceitação do risco depende expressivamente da confiança do público em um gerenciamento eficaz do risco (Löfstedt, 2005).

A comunicação com a sociedade baseada na confiança e no diálogo significativo aumenta o apoio público às decisões tomadas e/ou apresentadas por comunicadores de risco, construindo o diálogo e o consenso entre o público e as organizações (Sheppard; Janoske; Liu, 2012). Além disso, indivíduos expostos a informações precisas e confiáveis tendem a adotar comportamentos mais preventivos durante o surto de uma epidemia (Wang *et al.*, 2020).

As estratégias de CR devem identificar e envolver vários canais e meios de comunicação durante as catástrofes e as emergências, além de incluir a criação de mecanismos de monitorização e avaliação da eficácia das mensagens, ajustando-as conforme necessário (OMS, 2018). Além disso, deve considerar a inclusão de mensagens que promovem a autoeficácia, como mensagens que incentivam crenças na autocapacidade de agir, ajudando a população a recuperar a sensação de controle sobre uma situação altamente incerta (Slavik *et al.*, 2021).

Em situações de crise sanitária global, o local e suas especificidades de classe, gênero, território e outros marcadores sociais têm ganhado evidência nas pesquisas sobre comunicação e governança dos riscos, inclusive sendo abordadas pelo viés da cultura popular. Essas especificidades colocam à prova a habilidade das instituições peritas² e governamentais para lidar com o local, suas diferentes lógicas culturais e, sobretudo, desigualdades estruturais que impactam desproporcionalmente os grupos mais vulneráveis (Lopes *et al.*, 2021).

Metodologia

O presente estudo se caracteriza, quanto a seu procedimento técnico, como “estudo de caso”, descrito por Gil (2008) como um estudo aprofundado sobre um fenômeno específico. Adotou-se uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, lançando mão de uma combinação de metodologias, iniciada com uma revisão bibliográfica sobre a governança e comunicação de riscos em saúde. Em seguida, foi realizada uma análise textual do Plano de Contingência do Estado do Tocantins para Monkeypox à luz da teoria de Comunicação de Riscos. Analisamos neste estudo a primeira versão (julho de 2022), produzido pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO).

Resultados e Discussões

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO), atuando como ponto focal para emergência de saúde pública neste estado, busca ampliar a capacidade de detecção precoce de emergência e fortalecer a capacidade do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, em captar, receber e monitorar as doenças. Desenvolveu, para isso o Plano de Contingência do Estado do Tocantins para Monkeypox. Analisamos neste estudo a primeira versão (julho de 2022).

O Plano determina a centralidade da Comunicação e Publicidade neste enfrentamento, com foco em estratégias de comunicação que garantam comunicação de boa qualidade e atualizações precisas das informações, de forma a atenuar qualquer preocupação com a incerteza. No âmbito da saúde pública, a sensibilização social em relação ao risco é fundamental para evitar a propagação de doenças infecciosas, sendo possível reduzir significativamente o contágio de forma preventiva com a divulgação de conhecimentos sobre a amplitude dessas doenças e a educação do público sobre medidas de precaução (Jun; Yoo; Lee, 2021).

² De acordo com Giddens (1991) instituições peritas são sistemas de excelência técnica ou de competência profissional que organizam os ambientes material e social, precisam fornecer respostas claras e precisas à sociedade, já que estas organizações definem grande parte das ações do cotidiano.

De acordo com as diretrizes deste plano, a comunicação de riscos deve ser desenvolvida por uma parceria de diferentes áreas da Gestão Estadual da Saúde e da Secretaria Estadual da Comunicação (Secom). Uma das condições importantes para a eficiência da CR é a inclusão dos diferentes atores sociais nos processos de governança e comunicação de risco, o que não significa um processo livre de conflitos. A emergência de conflitos e de diferentes pontos de vista e visões de mundo possibilita se lançar luz aos dilemas na arena do risco em questão.

Entre as estratégias de CR está a divulgação ampla de boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes à prevenção e controle para infecção humana pelo vírus MPX, inclusive em informativos digitais periódicos. Além disso, prevê o alinhamento de respostas à imprensa, alinhadas juntos aos setores envolvidos no manejo da MPX no Estado. Estas ações se alinham à propriedade da temporalidade, pilar de uma CR eficiente. A temporalidade diz respeito ao dinamismo da comunicação de risco na incorporação de componentes dos diferentes estágios da doença (LOPES e LEAL, 2020), especialmente porque as pesquisas sobre a “Varíola do Macaco” estão acontecendo simultaneamente a sua ampliação global, ao acompanhamento dos estágios da doença e descobertas sobre o comportamento do vírus. Isso significa que procedimentos de proteção e enfrentamento indicados, principalmente pela OMS, estão sendo adaptados de acordo com as descobertas científicas.

No plano consta a distribuição de materiais informativos para a população, profissionais de saúde e toda rede de serviços de saúde sobre a doença e em relação às medidas de prevenção para o vírus MPX; a divulgação de informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no site da SES, Governo do Estado e para a imprensa, por meio de coletivas ou outras formas a ser definidas. Segundo Lopes e Leal (2020), para que estas ações sejam efetivas, as mensagens devem ser adequadas aos diferentes grupos, sendo que o público leigo necessita uma linguagem diferenciada da do corpo técnico. E mesmo dentro do grupo de leigos deve ser considerar as distintas estruturas sociais, culturas, estilos de vida, educação, classe social e outros aspectos demográficos como gênero e pertencimento racial.

O Plano de Contingência do Estado do Tocantins para Monkeypox indica que deve ser definido, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação. E também que deve haver monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas. Estas são formas buscar moldar a amplificação social do risco, evitando a desinformação e a infodemia.

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO) produziu informativos para serem distribuído, conforme demonstra Figura 01.

Figura 1. Alerta Monkeypox

ALERTA MONKEYPOX

O QUE DEVEMOS SABER?

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO), alerta aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde quanto ao risco para ocorrência de casos de Monkeypox. Trata-se de uma doença zoonótica viral, causada pelo vírus Monkeypox, cuja transmissão pode ocorrer por meio de contato com animal ou pessoa a pessoa, com secreções respiratórias, lesões de pele infectada ou objetos recentemente contaminados, podendo disseminar erupções pelo rosto que se espalham para outras partes do corpo (A diferença na aparência com a varíola ou com a sífilis é a evolução uniforme das lesões). O período de incubação é tipicamente de 6 a 18 dias, mas pode chegar a 21 dias. Ressaltamos que apesar do nome, os primatas não humanos não são reservatórios do vírus.

DEFINIÇÃO DE CASO

CASO SUSPEITO → indivíduo de qualquer idade que, a partir de 15 de março de 2022, apresenta início súbito de erupção cutânea aguda sugestiva¹ de Monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital, associada ou não a adenopatia ou relato de febre, 03) e um dos seguintes vínculos:

- Histórico de contato íntimo com desconhecido(a) ou parceiro(a) casual (ou), nos últimos 21 dias que antecederam o início dos sinais e sintomas OU
- Ter vínculo epidemiológico² com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas OU
- Histórico de viagem a país endêmico ou com casos confirmados de Monkeypox nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas OU
- Ter vínculo epidemiológico³ com pessoas com histórico de viagem a país endêmico ou país com casos confirmados de Monkeypox, desde 15 de março de 2022, nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

PREVENÇÃO

- 1- Profissionais de saúde: recomende-se o uso de Equipamento de Proteção Individual como máscaras, óculos, luvas e avental, além de higienização das mãos regularmente.
- 2- População geral: recomende-se o uso de máscaras e higienizar as mãos.

SINTOMAS

Os sintomas incluem erupção cutânea aguda de início súbito, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital), associada ou não a adenopatia ou febre.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O diagnóstico deve ser realizado nos LBS, mediante internação hospitalar para os casos que apresentarem sinais de gravidade. O tratamento é de responsabilidade do profissional médico, baseado na anamnese clínica e o objetivo de aliviar sintomas, prevenir e tratar complicações e sequelas. Em caso de contatos, procure a Unidade Saúde mais próxima.

ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- 1- Alertar imediatamente os profissionais de saúde para a ocorrência da doença, com o objetivo de detectar precocemente os casos.
- 2- Os profissionais de saúde devem considerar a infecção por varíola do macaco como um diagnóstico diferencial para indivíduos que apresentarem sintomas clínicos compatíveis.
- 3- Comunicar e notificar o caso ao CIEVS Tocantins de forma imediata (em até 24 horas), através do 0800-0427300 e Vigilância Epidemiológica Municipal.
- 4- As informações devem ser inseridas na ficha de notificação litúrgica aqui: https://rscs.google.com/forms/d/1R4UzScVt3zCjWuXk7AMUYSjWm5BJJWm5E5t8nKAGVNR/viewform?usp=pp_url

Fonte: Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Tocantins (CIEVS-TO),

Para se realizar uma análise da peça comunicacional produzida pelo CIEVS-TO, apresentada em Figura 1, foram elencadas duas categorias de análise informações sobre saúde por parte de agências públicas de saúde, apresentadas por Eysenbach et al. (2002) e Pinto et al.(2020). A acurácia se propões a averiguar se as informações seguem diretrizes da OMS e da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). A outra categoria é abrangência. Busca-se, nesta perspectiva, verificar diferentes abordagens sobre a doença (prevenção, transmissão, sintomas, diagnóstico, possibilidades de tratamento e vacina).

No tocante a acurácia, percebe-se que o material produzido pelo está em consonância com a NOTA INFORMATIVA Nº 6/2022-CGGAP/DESF/SAPS/MS emitida pelo Ministério da saúde em 06/07/2022 e com os materias produzidos pela Organização Pan Americana de Saúde “Infection Prevention and Control practices for Monkeypox” e “Monkeypox - United Kingdom experience”, ambos de 27/06/2022.

Quanto a abrangência do conteúdo apresentado, nota-se que o mesmo aborda a definição de casos, prevenção, sintomas, diagnóstico, tratamento, bem como orientações para os profissionais de saúde. Desta maneira, apesar de um conteúdo enxuto e diagramado de forma poluída nesta peça comunicacional, o mesmo acata os principais aspectos descritos nesta categoria, não contemplando apenas informações sobre a vacina, que ainda não se encontra disponível.

Considerações Finais

A Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins (SESAU), por meio do CIEVS-TO, apesar dos limites inerentes a uma instituição de porte enxuto e histórico ainda recente, soube botar em prática diretrizes importantes que norteiam a Comunicação de Riscos, assim como reconhecer seu papel fundamental para uma gestão de risco eficiente, como a contingência da Varíola do Macaco.

Cabe ressaltar o protagonismo que recai sobre as agências de saúde de menor porte, em situações de crise sanitária. No caso estudado, percebeu-se a proatividade da agência, haja visto a construção do plano antes da chegada da doença no Estado. Da mesma forma, ações com abordagem local e territorial se confirmam como estratégias fundamentais para situações de risco.

A este estudo coube analisar a qualidade das estratégias de CR produzida pelo CIEVS-TO, diante de um cenário novo, de incertezas e riscos. Cabem novos estudos que acompanhem a execução do Plano de Contingência do Estado do Tocantins para Monkeypox a médio e longo prazo, as reverberações da comunicação estudada, assim como a disseminação da doença no Brasil.

Referências

ARAÚJO, I. O Campo da Comunicação e Saúde: contornos, interfaces e tensões. **Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação** p. 1–15, 2013;

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2014; ARAUJO, I.; CORDEIRO, R. A. A pandemíia e o pandemônio : Covid-19 , desigualdade e direito à comunicação. **Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación**, p. 89–106. 2020 Disponível em: <https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/4350>. Acesso em: 15 jan. 2021.

ARAÚJO, L. Governo minimiza surto de varíola do macaco no Brasil, diz infectologista. **Revista Veja**, jul. 2022. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/governo-minimiza-surto-de-variola-do-macaco-no-brasil-diz-infectologista/>. Acesso em 15 jan. 2021.

BOING, A. *et al.* **Monkeypox: o que estamos esperando para agir?** 2022. Disponível em <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/4519/8664>. Acesso em 15 jan. 2021.

COSTA, M. I. S.; IANNI, A. M. Z. O conceito de cidadania. In: **Individualização, cidadania e inclusão na sociedade contemporânea: uma análise teórica** [online]. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2018, p. 43-73.

EYSENBACH, G. How to Fight an Infodemic: The Four Pillars of Infodemic Management The World Health Organization Declares an Infodemic and Crowdsources a Framework. **J Med Internet Res**, v. 22, n. 6, 2020.

FERNANDES, T.; CHAGAS, D.; SOUZA, E. Varíola e vacina no Brasil no século XX: institucionalização da educação sanitária. *In: Ciência e Saúde Coletiva*, v. 16, n. 2, p. 479-489, 2011.

FERREIRA, G. E. *et al.* Configurações contemporâneas do mundo do trabalho, proatividades e redes de colaboração em saúde. **A educação permanente em saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. p. 197-218.

FINGER-JARDIM, Fabiana. Varíola dos macacos: novo surto global. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 34, n. 1, p. 7-8, 2022;

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - CEPEDES | ENSP Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde. **Gestão de riscos e governança na pandemia por Covid-19 no Brasil - Análise dos decretos estaduais no primeiro mês**. 2020. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41452/2/relatorio_cepedes_gestao_riscos_covid19_final.pdf. Acesso em 15 jan. 2021.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. São Paulo: Editora Unesp. 1991;

GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008;

GLIK, D. C. Risk communication for public health emergencies. **Annual Review of Public Health**, v. 28, p. 33–54, 2007.

HEYDARI, S. *et al.* The effect of risk communication on preventive and protective Behaviours during the COVID-19 outbreak: mediating role of risk perception. **BMC Public Health**. v. 21, n. 54, 2021.

JUN, S. P.; YOO H.; LEE J. S. The impact of the pandemic declaration on public awareness and behavior: Focusing on COVID-19 google searches. *In: Technological Forecasting & Social Change* 166. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120592>. Acesso em: 22 fev. 2021.

KASPERSON, R. E. *et al.* The social amplification of risk: A conceptual framework. **The Perception of Risk**, v. 8, n. 2, p. 232–245, 2016.

LOFSTEDT, R. **Risk Management in Post-Trust Societies**. Londres: Ed. Routledge. 2012.

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

LOPES, I.; LEAL, D.; CARDOSO, J.; VERIDIANO, C. Mulheres Quilombolas e ausência de comunicação intercultural para o enfrentamento da Covid-19. **Revista ALAIC**, v. 20 n. 38. **Comunicação Intercultural e Folkcomunicação**, 2021.

LOTUFO, Márcia; MIRANDA, Alcides Silva de. Sistemas de direção e práticas de gestão governamental em secretarias estaduais de Saúde. **Revista de administração pública**, v. 41, p. 1143-1163, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Comunicação de riscos em emergências de saúde pública: um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergência**. Genebra: 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789248550201-por.pdf?sequence=10&isAllowed=y>. Acesso em: 15 jul.

2022.

PINTO, P. A.; ANTUNES, M. J. L.; ALMEIDA, A. M. P. Instagram as a communication tool in public health: A systematic review. *In: Iberian Conference on Information Systems and Technologies, CISTI. Anais [...]* IEEE Computer Society, 1 jun. 2020.

SHEPPARD, B.; JANOSKE, M.; LIU, B. Understanding risk communication theory: a guide for emergency managers and communicators. **Report to Human Factors/Behavioral Science Division, Science and Technology Directorate**, College Park, MD (2012). n. May, p. 34, 2012.

SORIANO, É.; HOFFMANN, W. A. M. A informação e o conhecimento no contexto da comunicação dos riscos de desastres naturais . **Caderno Prudentino de Geografia**, p. 110–123, 2015.

STEVANIM, L. F.; MURTINHO, R. **Direito à comunicação e saúde**. Fiocruz, 2021.

WALTNER-TOEWS, David; BIGGERI, Annibale; DE MARCHI, Bruna; FUNTOWICZ, Silvio ; GIAMPIETRO, Mario ; O'CONNOR, Martin; RAVETZ, Jerome R. ; SALTELLI, Andrea; VAN DER SLUIJS; Jeroen P. **Pandemias pós-normais**. Amazônia Latitude. Disponível em: <https://amazonialatitude.com/2020/05/15/pandemias-pos-normais/> Acesso em: 04 jul. 2022.

WANG, Xiaomin; LIN, Leesa; XUAN, Ziming; XU, Jiayao; WAN, Yuling; ZHOU, Xudong. Risk communication on behavioral responses during COVID-19 among general population in China: A rapid national study. **Journal of Infection**. 81. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.10.031>.

SHIMIZU, Helena Eri; RAMOS, Maíra Catharina; DE CARVALHO, André Luís Bonifácio. Os desafios da regionalização em saúde no Tocantins, Brasil. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 9, n. 3, p. 517-534, 2020.

SILVA, N. T. C. DA; FRA.PALEO, U.; FERREIRA NETO, J. A. Conflicting Discourses on Wildfire Risk and the Role of Local Media in the Amazonian and Temperate Forests. **International Journal of Disaster Risk Science**, v. 10, n. 4, p. 529–543, 2019.

SLAVIK, C. E. *et al.* Has public health messaging during the COVID-19 pandemic reflected local risks to health?: A content analysis of tweeting practices across Canadian geographies. **Health and Place**, v. 69, abr. 2021.

SOUSA, Á. F. L. de; SOUSA, A. R. de; FRONTEIRA, I. Varíola de macacos: entre a saúde pública de precisão e o risco de estigma. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022.

ZEMUNER, D. B.; DE SOUZA, L. E. P. F. Análise da evolução das receitas e despesas da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins. *In: TRAD. L. A. B.; ROCHA, A. A. R. M. e. (orgs.). Pesquisa aplicada e translação em saúde coletiva: contribuições de um mestrado profissional no Tocantins*. Salvador: EDUFBA, 2020. p. 259.

Recebido em 19 de agosto de 2022.

Aceito em 11 de agosto de 2023.