

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

JOZY VIEIRA DOS SANTOS MIRANDA

**COMUNICAÇÃO E SAÚDE - UM ESTUDO SOB A
PERSPECTIVA DAS RELAÇÕES PÚBLICAS
ABORDANDO AS INFORMAÇÕES DISSEMINADAS
REFERENTES AO ZIKA VÍRUS**

**BAURU
2017**

JOZY VIEIRA DOS SANTOS MIRANDA

**COMUNICAÇÃO E SAÚDE - UM ESTUDO SOB A
PERSPECTIVA DAS RELAÇÕES PÚBLICAS
ABORDANDO AS INFORMAÇÕES DISSEMINADAS
REFERENTES AO ZIKA VÍRUS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro de Ciências
Exatas e Sociais Aplicadas da
Universidade Sagrado Coração, como
parte dos requisitos para obtenção do
título de bacharel em Relações Públicas,
sob a orientação da Profa. Dra. Sonia
Aparecida Cabestré.

**BAURU
2017**

Miranda, Jozy Vieira dos Santos

M672c

Comunicação e Saúde - um estudo sob a perspectiva das Relações Públicas abordando as informações disseminadas referentes ao Zika vírus / Jozy Vieira dos Santos Miranda. -- 2017. 111f. : il.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sonia Aparecida Cabestré.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Relações Públicas) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

1. Aedes aegypti. 2. Órgãos públicos. 3. Relações Públicas. 4. Saúde. 5. Zika vírus. I. Cabestré, Sonia Aparecida. II. Título.

JOZY VIEIRA DOS SANTOS MIRANDA

**COMUNICAÇÃO E SAÚDE - UM ESTUDO SOB A PERSPECTIVA
DAS RELAÇÕES PÚBLICAS ABORDANDO AS INFORMAÇÕES
DISSEMINADAS REFERENTES AO ZIKA VÍRUS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro de Ciências
Exatas e Sociais Aplicadas da
Universidade Sagrado Coração, como
parte dos requisitos para obtenção do
título de bacharel em Relações Públicas,
sob a orientação da Profa. Dra. Sonia
Aparecida Cabestré.

Banca examinadora:

Profa. Dra. Sonia Aparecida Cabestré
Universidade Sagrado Coração

Profa. Ma. Fernanda Terezinha de Almeida
Universidade Sagrado Coração

Prof. Alexandre Lopes
Graduado em Enfermagem
Especialista em Educação do Ensino Superior

Bauru, 08 de junho de 2017.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus o único, verdadeiro e suficiente Salvador e criador da vida. Ao meu filho maravilhoso, meu marido, meus pais e irmãs que foram e são essenciais na minha vida para conclusão deste trabalho!

AGRADECIMENTOS

Neste pequeno texto de agradecimento, com minhas humildes palavras, creio que não serão suficientes para expressar a minha Gratidão Eterna ao Senhor Jesus. Porém, agradeço de todo meu coração ao meu Deus que renovou minhas forças sempre, que me moldou, transformou e restaurou meus sentimentos e meus sonhos. Que nunca desistiu de mim. Muito obrigada meu Senhor.

Agradeço imensamente aos meus pais Zenaide e Valdivino por serem sempre solícitos e presentes em minha vida. Ajudam-me em tudo. Agradeço pelo exemplo de humildade, dignidade e carinho, isto tudo contribuiu na construção do meu caráter. Sou muito grata a Deus pela vida deles e peço que Ele os conserve por muito tempo perto de mim e que eles possam gozar dessa vida com muita saúde. Eu amo vocês!

Agradeço ao meu marido Wellington que sempre me apoiou. Meu conselheiro, amigo e parceiro. Enfrentamos alguns desafios que a vida nos trouxe, que me fez pensar em desistir, principalmente da minha formação, mas Deus nos ajudou a passar por cima da tempestade. Eu amo você!

Agradeço de toda a minha alma, força e entendimento ao meu filho maravilhoso Willian, que me ajuda em tudo que preciso, que amo de todo meu coração. Nunca imaginei um amor igual a esse. Dizem que o amor de Jesus por nós se assemelha ao de uma mãe para com seu filho e eu compartilho desta mesma opinião. Meu filho é realmente a melhor parte de mim! Eu amo você!

Agradeço as minhas lindas irmãs Géssica e Jaqueline que sempre me apoiaram e estiveram perto de mim quando precisei... Estão até hoje! Peço a Deus que as guardem. Minhas sobrinhas, meus sobrinhos, meus cunhados, muito obrigada por tudo. Minhas irmãs: quero dizer que não consigo imaginar minha vida sem vocês. Eu amo vocês!

Agradeço também aos amigos Juliete e Tomás que foram muito humilde, solícitos e pacientes para me ajudar nas atividades acadêmicas quando necessitei. Muito obrigada. Deus abençoe vocês!

Agradeço muito à minha amiga Kéthelen, o presente de amizade da Universidade. Uma amiga que sempre pude contar dentro e fora da Universidade. Que Deus te abençoe! Eu amo você!

Agradeço à turma de Relações Públicas (Turma 2013 - USC), pois voltar a estudar depois de muitos anos afastada da sala de aula não foi fácil, porém me senti muito à vontade com toda turma. TODOS ficarão para sempre em meu coração.

Agradeço aos meus professores Penélope, Sonia, Jéssica, Fernanda, Nirave, Vítor, Antônio Carlos, Bruno, Elza, Lucas, Gislaine, Érika, Cinthia, Vanessa, Fábio, Sebastião, José Rafael, Maria Cecília, Solange e Débora. Muito obrigada a todos vocês que foram essenciais para a construção da minha história universitária.

Agradeço à minha orientadora Prof. Dra. Sonia Cabestré que com carinho e com muita, mais muita paciência me recebeu como orientanda, me ajudou e muito a concluir este TCC. Obrigada de todo meu coração Sonia. Que Deus te abençoe!

Obrigada a todos vocês que de alguma forma me ensinaram a entender o valor intrínseco das Relações Públicas, que me ensinaram a alteridade e a resiliência na prática da profissão e, principalmente, o valor das relações humanas!

Enfim, agradeço a todos meus amigos que de alguma forma me ajudaram nessa caminhada demonstrando seu amor para comigo.

“Tomai sobre vós o meu jugo, e aprendei de mim, que sou manso e humilde de coração; e encontrareis descanso para as vossas almas”.

Mateus 11:29

RESUMO

O presente estudo busca entender primeiramente como as informações sobre Zika vírus são divulgadas nos portais de órgãos públicos aos profissionais da área de saúde, bem como para população em geral e, também, avalia as possibilidades de contribuição do profissional de Relações Públicas no adequado direcionamento e planejamento estratégico das informações referentes a essa doença. Dessa maneira, foi desenvolvida pesquisa bibliográfica abordando temas pertinentes ao estudo, ou seja Relações Públicas contemporâneas, Relações Públicas na área da saúde e Comunicação e Promoção da Saúde. Posteriormente à elaboração da fundamentação teórica buscou-se informações a respeito das doenças ocasionadas pelo *Aedes aegypti*, sendo Dengue, Chikungunya, Febre amarela e Zika vírus. Na sequência, desenvolveu-se uma breve análise exploratória dos portais (*sites*) do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) com o intuito de avaliar as informações que são disponibilizadas sobre Zika vírus, de interesse da classe médica e, também, da população. Por fim, elaborou-se e aplicou-se uma pesquisa de caráter qualitativo utilizando a técnica de entrevista em profundidade com profissionais médicos. Essa pesquisa foi desenvolvida quando a pesquisadora cursou a disciplina Teoria de Pesquisa de Opinião – Qualitativa, em 2016. Os resultados obtidos com o presente estudo foram extremamente importantes para a pesquisadora e lhe possibilitaram compreender e refletir a respeito da importância e necessidade do profissional de Relações Públicas no contexto da comunicação aplicada à saúde e, também, explicitar a multidisciplinaridade intrínseca a esta profissão.

Palavras-chave: *Aedes aegypti*. Órgãos públicos. Relações Públicas. Saúde. Zika vírus.

ABSTRACT

The present study seeks to understand first how the information about Zika virus is disclosed in the portals of public organs to health professionals, as well as for the population in general, and also evaluates the possibilities of contribution of the Public Relations professional in the appropriate direction and Strategic planning of the information related to this disease. In this way, a bibliographic research was developed addressing topics pertinent to the study, namely Contemporary Public Relations, Public Relations in the area of health and Communication and Health Promotion. Subsequent to the elaboration of the theoretical basis, information was sought regarding the diseases caused by *Aedes aegypti*, Being Dengue, Chikungunya, Yellow fever and Zika virus. A brief exploratory analysis of the portals (sites) of the Regional Council of Medicine of the State of São Paulo (CREMESP) and the Oswaldo Cruz Institute (FIOCRUZ) was carried out in order to evaluate the information that is available on Zika virus, from Interest of the medical profession and also of the population. Finally, a qualitative research was developed and applied using an in-depth interview technique with medical professionals. This research was developed when the researcher studied the Theory of Qualitative Opinion Research in 2016. The results obtained with the present study were extremely important for the researcher and enabled her to understand and reflect on the importance and necessity of the Relationship professional In the context of communication applied to health and, also, to explain the multidisciplinary intrinsic to this profession.

Keywords: *Aedes aegypti*. Health. Public agencies. Public relations. Zika virus.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Interface do portal CREMESP Educação.....	53
Figura 2 - Imagem do link de acesso do Jornal e da aba de inscrição para recebimento do Boletim CREMESP.....	54
Figura 3 - Layout do Boletim Semanal.....	54
Figura 4 - Interface da Agência Fiocruz de Notícias.....	56
Figura 5 - Interface do <i>site</i> referente ações de comunicação da Fiocruz.....	57
Figura 6 - Imagem da Biblioteca Virtual em Saúde da Fiocruz.....	58
Figura 7 - Imagem da interface da página voltada para perguntas e respostas.....	59
Quadro 1 - Comentários abordando a realidade da saúde no Brasil.....	65
Quadro 2 - Mosquito Aedes e as doenças transmitidas por ele.....	69
Quadro 3 - Busca de informações sobre doenças como Zika vírus.....	74
Quadro 4 - Órgãos e/ou setores ligados à medicina que enviam informações sobre essa doença e a frequência.....	79
Quadro 5 - Expectativas de tratamento e as diretrizes de atendimento no caso do Zika.....	82
Quadro 6 - Atitudes para sanar dúvidas de atendimento quando se trata de informações não divulgadas.....	86
Quadro 7 - Importância e eficácia dos protocolos nos casos de surtos.....	88
Quadro 8 – Como a divulgação desses dados para informar e sensibilizar a população sobre os riscos da doença.....	92
Quadro 9 - Como avaliam as informações transmitidas pela mídia.....	96

LISTA DE SIGLAS

ABERP: Associação Brasileira de Empresas de Relações Públicas

AC: Antes de Cristo

AIEA: Agência Internacional de Energia Atômica

AFN: Agência Fiocruz de Notícias

APM: Associação Paulista de Medicina

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

BVSMS: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde

CDC: Centers for Disease Control

CFM: Conselho Federal de Medicina

CHIKV: Chikungunya vírus

CONASS: Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CONRERP: Conselho Regional de Relações Públicas

CREMESP: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

CVE: Centro de Vigilância Epidemiológica

CVS: Centro de Vigilância em Saúde

DIP: Departamento de Imprensa e Propaganda

FIOCRUZ: Fundação Oswaldo Cruz

IOC: Instituto Oswaldo Cruz

MS: Ministério da Saúde

SES: Secretaria Estadual de Saúde

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

OMS: Organização Mundial da Saúde

UNIMED: Cooperativa de Trabalho Médico

USC: Universidade do Sagrado Coração

ZIKAV: Zika vírus

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1 QUESTÃO NORTEADORA.....	17
1.2 HIPÓTESES.....	17
1.3 OBJETIVOS.....	17
1.3.1 Objetivo Geral.....	18
1.3.2 Objetivos Específicos.....	18
1.4 METODOLOGIA.....	18
1.4.1 Pesquisa Bibliográfica.....	18
1.4.2 Pesquisa Qualitativa.....	19
1.5 ESTRUTURA DO TRABALHO.....	19
 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	 201
2.1 RELAÇÕES PÚBLICAS CONTEMPORÂNEAS	201
2.2 Relações Públicas na área da saúde	246
2.3 Comunicação e Promoção da saúde.....	278
 3 DOENÇAS PROVOCADAS PELO MOSQUITO AEDES AEGYPTI COM ÊNFASE PARA O ZIKA VÍRUS	 368
3.1 DENGUE	378
3.2 CHIKUNGUNYA.....	41
3.3 FEBRE AMARELA	423
3.3.1 Oswaldo Cruz.....	434
3.3.2 Fundação Rockefeller.....	445
3.4 ZIKA VÍRUS	467
3.5 ANÁLISE PORTAIS VIRTUAIS	49
3.5.1 CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo	51
3.5.2 FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz.....	545
 4 PESQUISA QUALITATIVA REALIZADA COM PROFISSIONAIS MÉDICOS	 61
4.1 JUSTIFICATIVA	61
4.2 OBJETIVOS	60
4.2.1 Objetivo Geral.....	61
4.2.2 Objetivos Específicos	61
4.3 METODOLOGIA.....	61
4.4 LIMITAÇÕES.....	634
4.5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	645
4.6 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA.....	978
 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	 101
 REFERÊNCIAS.....	 103
 APÊNDICE A	 1089
 APÊNDICE B	 10910
 APÊNDICE C.....	 111

1 INTRODUÇÃO

O desenfreado avanço tecnológico e a sobrecarga de informações produzidas e transmitidas aos públicos quase que instantaneamente, tem levado a uma comunicação cada vez mais desafiadora para os comunicadores e para as organizações. E é dentro desse contexto que as organizações públicas, incluindo os órgãos de saúde, se veem no dever de acompanhar as mudanças na comunicação de interesse público. Porém, devido à burocracia e dificuldades relacionadas à hierarquização e manutenção dos setores responsáveis pela comunicação dentro dessas instituições, que não conseguem seguir com os avanços dos meios e, também, relacionar-se e informar adequadamente a população, o cenário que encontramos diariamente indica que, cada vez mais, o público está carente de informação clara, concisa e coerente, rápida e que transmita confiabilidade.

Considerando o exposto, este estudo tem o propósito de entender e avaliar as informações que são disponibilizadas pelos órgãos públicos sobre as doenças ocasionadas pelo *Aedes aegypti*, bem como os profissionais médicos atuam no seu cotidiano com base nessas informações no processo de atendimento e tratamento da população a respeito especificamente do Zika vírus. Também, busca-se avaliar as possibilidades do profissional de relações públicas atuar nas organizações colaborando com a eficácia da comunicação aplicada à área de saúde.

Sabe-se que o cenário atual está cerceado por dúvidas e medos que envolvem o mosquito *Aedes aegypti* e o seu poderio de transmissão de doenças. Somado a isso, tem-se a descrença dos públicos em geral na comunicação que é disponibilizada pelos órgãos públicos que, por vezes, deixa a desejar no que diz respeito ao conteúdo da informação. Dessa maneira, s.m.j., destaca-se a necessidade de atuação do profissional de Relações Públicas no âmbito da saúde, que tem em sua essência a administração de relacionamentos para produzir um ambiente favorável, onde criam-se elos com os públicos levando-os à confiança estritamente necessária em relação à informação divulgada.

Para que esse processo de confiança e, também, de otimização de ações eficazes de comunicação aconteça, é necessário conhecer profundamente a estrutura que envolve a organização. Para implantação e/ou implementação de um

plano estratégico de comunicação é fundamental conhecer as diretrizes organizacionais da instituição, suas crenças e ideologias.

Isto posto, o tema deste estudo foi escolhido a partir do revés envolvendo casos de Zika vírus no ano de 2016, no qual presenciamos situações de uma população extremamente amedrontada pelo fato do exponencial poder do vírus de ocasionar sequelas e, também, pelo desconhecimento quase que total do seu poder de causar alterações no estado de saúde da população. Somado a isso, destaca-se o caráter técnico das informações que são transmitidas pelos setores de saúde divulgadas na mídia, o que tem gerado inúmeras dúvidas.

E é dentro dessa problemática envolvendo tantos assuntos pertinentes à área da saúde que o presente estudo aborda alguns tópicos que ajudam a compreender de forma mais aprofundada como se processa a comunicação de interesse público. Apresenta-se, nesse sentido um panorama atual sobre as doenças ocasionadas pelo mosquito Aedes e, também, discorre-se sobre o papel do profissional de Relações Públicas no âmbito da saúde.

A comunicação para ser eficaz e válida precisa ser acompanhada de perto por uma equipe multidisciplinar envolvendo várias áreas de gestão, ou seja, administrativa, marketing, publicidade e propaganda, diretoria, recursos humanos, chefias, líderes e de fundamental relevância o relações públicas, que pode desempenhar o papel de mediador de interesses entre todas essas áreas. Este profissional tem o papel de nivelar os interesses sem perder de vista o foco principal que é administrar os relacionamentos. Num plano estratégico de comunicação deve-se sim contemplar metas que devem ser cumpridas para que seja possível demonstrar a relevância de todas as áreas envolvidas e, em especial, a importância da comunicação para uma organização, independente da esfera em que atue, seja ela do primeiro, segundo ou terceiro setor.

Vivemos um momento de instabilidade política e econômica que afeta todo o país. Neste contexto, a comunicação, quando bem trabalhada, representa um diferencial para as organizações e contribui para amenizar os inúmeros questionamentos sobre a “crise” que envolve todo esse cenário. O relações-públicas, devidamente capacitado, pode colaborar com todas essas situações para que sejam vistas pelos públicos como um período de transição com o intuito de afetar o menos possível a imagem das instituições, em especial aquelas do

segmento de saúde, que devem prezar pelos seus valores e zelar pelo relacionamento com seus *stakeholders*.

Desta forma, entendemos que para uma organização pública conseguir criar e manter elos com os seus públicos de interesse, mesmo com todo estigma criado envolvendo o ambiente público, deve-se buscar entender as necessidades da população em geral, seus anseios em relação ao desempenho e papel da instituição pública.

Com base no exposto, apresentam-se a seguir a questão norteadora, hipóteses, objetivos, metodologia e a estruturação do trabalho.

1.1 QUESTÃO NORTEADORA

Mediante o caos instalado pelo receio do Zika vírus, pouco conhecido até então, percebendo-se que as informações estão sendo difundidas com cautela e precaução para não causar pânico desnecessário na população e, mediante a notoriedade de estudos demonstrando as graves sequelas ocasionadas pela doença, pergunta-se: de que maneira as informações disseminadas sobre o Zika vírus pelos portais (*sites*) de órgãos públicos são assimiladas pelos profissionais médicos e população?

1.2 HIPÓTESES

- Os órgãos públicos disseminam com eficácia e rapidez as informações necessárias para a população referente ao Zika vírus;
- Os números, dados e informações divulgados pela mídia para a população contribuem de alguma forma para amenizar o receio formado pelo surto do Zika vírus e, ao mesmo tempo, sensibiliza e contribui no combate aos criadouros do mosquito Aedes;
- Os portais de órgãos públicos são considerados uma boa ferramenta para atualização e educação continuada dos profissionais da área da saúde;
- Na transmissão de informações é levado em conta o público alvo e sua cultura para compreensão mútua na construção dos relacionamentos

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Desenvolver um estudo teórico-prático, sob a perspectiva das relações públicas, abordando as informações disseminadas sobre o Zika vírus.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Buscar na literatura informações teóricas pertinentes ao tema para fundamentar o estudo;
- Contextualizar algumas das doenças conhecidas pela ciência que são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, sendo Dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika vírus;
- Realizar breve pesquisa exploratória nos portais (*sites*) do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ);
- Realizar uma pesquisa qualitativa utilizando a técnica de entrevista em profundidade para conhecer e avaliar a versão médica a respeito das informações que são disponibilizadas pelos órgãos de classe em relação ao Zika vírus.

1.4 METODOLOGIA

Para realização do presente estudo foi necessário desenvolver pesquisas bibliográfica, exploratória e qualitativa utilizando a técnica de entrevista em profundidade.

1.4.1 Pesquisa bibliográfica

A pesquisa bibliográfica foi realizada por intermédio de buscas em artigos científicos e livros que abordassem o assunto tratado. Foi desenvolvida durante todo o ano de 2016 e no primeiro semestre de 2017, o que possibilitou à pesquisadora discorrer a respeito dos seguintes temas: Relações Públicas contemporâneas, Relações Públicas na área da saúde, Comunicação e Promoção da Saúde. Também, procurou-se destacar as principais doenças que são conhecidas

ocasionadas pelo *Aedes aegypti*, tais como: Dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika vírus.

1.4.2 Pesquisa qualitativa

A pesquisa de opinião de caráter qualitativo foi realizada em 2016 utilizando o método de entrevista em profundidade. Para seu desenvolvimento foram selecionados profissionais médicos atuantes em diversas especialidades: Clínica geral, Infectologia, Dermatologia e Ginecologia, sendo que todas têm relação com o tema pesquisado Zika vírus.

1.5 ESTRUTURA DO TRABALHO

Para melhor entendimento e compreensão do estudo e, também, para sistematização das informações obtidas, o presente trabalho foi estruturado em quatro capítulos.

No primeiro capítulo, introdução, apresentamos os principais aspectos do tema estudado e destacamos a questão norteadora, hipóteses, objetivos, metodologia e estrutura do trabalho.

O capítulo dois - fundamentação teórica - aborda temas pertinentes ao estudo destacando-se Relações Públicas contemporâneas, Relações Públicas na área da saúde e Comunicação e Promoção da Saúde, todos considerados essenciais para explanação da importância do profissional de Relações Públicas na área da saúde e, também, para compreender a comunicação dentro desta área.

O capítulo três apresenta os principais aspectos das doenças ocasionadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Dentre elas a Dengue, Chikungunya, Febre Amarela e Zika vírus, dando ênfase a esta devido o grande destaque que ganhou no meio científico e na mídia diante do seu potencial devastador ao causar sequelas e pelo receio de ser um vírus pouco conhecido pela ciência e pela medicina.

O quarto capítulo é constituído da pesquisa de opinião de caráter qualitativo. Utilizou-se a técnica de entrevista em profundidade, sendo realizada entrevista fechada. Foi aplicada com quatro profissionais médicos atuantes em diversas especialidades na cidade de Bauru. Foram selecionados profissionais das áreas de

Clínica geral, Dermatologia, Infectologia e Ginecologia. As entrevistas foram realizadas em datas e locais previamente agendados.

Ao final destacam-se as considerações finais, apêndices e referências bibliográficas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo destacam-se temas e conceitos mais relevantes sobre a trajetória das Relações Públicas e suas vertentes como uma profissão multidisciplinar. Sendo estes os tópicos abordados: Relações Públicas na contemporaneidade, Relações Públicas na área da saúde e Comunicação e Promoção da Saúde.

2.1 RELAÇÕES PÚBLICAS CONTEMPORÂNEAS

Para entendermos a profissão de Relações Públicas na sociedade hodierna é importante conhecer e resgatar a sua história e trajetória no Brasil e no mundo. Apresenta-se a seguir os principais aspectos referentes aos relatos históricos do profissional de relações públicas, que faz a diferença, marca gerações e vem se consolidando como profissional de comunicação na sociedade ao longo dos anos.

No que diz respeito ao contexto histórico, de acordo com Correia (2012) as Relações Públicas existem desde o século XX. Os Estados Unidos foi um dos primeiros países a admitir a necessidade de se saber e conseguir lidar e entender as relações e a comunicação com a sociedade e seus públicos. Este mesmo século foi marcado por registros do início da atividade de Relações Públicas e por conflitos industriais no país, onde se notava a importância de trabalhar com estratégias de comunicação para os diferentes públicos, como citado por Correia (2012, p. 26):

A partir dessa época, sindicalistas e patrões perceberam a importância de se trabalhar a opinião pública para conquistar o apoio da sociedade como um todo às suas causas. Para isso era preciso uma estratégia de comunicação tanto para sindicalistas, como para os empresários, ambos tendo em mente a busca por soluções para os conflitos de classe.

Nessa época surge Ivy Lee como um dos grandes precursores da atividade profissional. De acordo com Correia (2012, p. 27), “[...] já demonstrava essa expertise da transparência para os públicos [...], acreditando ser a verdade a melhor forma de comunicação dos públicos envolvidos”.

Segundo a mesma autora (2012, p. 27) surge ainda outro precursor, Edward Bernays, que traz para a prática o conceito de comunicação bilateral e assimétrica. A mesma autora afirma ainda que “foi a partir da atividade de Bernays que se

começa a construir de fato os fundamentos da profissão de relações públicas, que é o de trabalhar os públicos para o bem comum entre as partes interessadas” e, ainda nos traz uma explanação de Kunsch (2009 apud CORREIA, 2012, p. 27) que diz “[...] a missão do profissional de relações públicas é o de trabalhar com os públicos de interesse visando à organização, porém com ações pautadas sempre no interesse maior do público envolvido”. A autora pontua, também, que a prática da profissão de relações Públicas somente tomou posicionamento científico após ser inserida nas universidades.

Segundo o relato histórico pontuado por Kunsch (1997, p.19) as Relações Públicas “surgiram em nosso meio no dia 30 de janeiro de 1914”. Em um período de desenvolvimento industrial no Brasil, a companhia “*The São Paulo Tramway Light and Power Company Limited*”, “hoje Eletricidade de São Paulo S. A. (Eletropaulo)”, se torna pioneira na criação e implantação de um departamento de Relações Públicas em nosso país. Nesta época o chefe do departamento era Eduardo Pinheiro Lobo, considerado patrono das Relações Públicas.

Sabendo que a companhia *Light* era norteadas por princípios canadenses e norte - americanos e que já trazia consigo a comunicação organizacional em sua cultura e, estando instalada no Brasil, percebeu-se a necessidade de administrar os relacionamentos com seus públicos, o que levou à implantação de sistemas que auxiliassem nesta comunicação (OLIVEIRA, 2008, p.2)

Pela Lei nº 7197 do ano de 1914 foi decretado o “Dia Nacional do Relações Públicas”: a atividade conta com mais de cem anos de profissão no país, sendo ainda pouco reconhecida pela população em geral, assunto esse que iremos abordar mais à frente.

A profissão de Relações Públicas é vista como “atividade responsável pela construção e manutenção das redes de relacionamento das organizações com seus diversos públicos, além de se apresentar com especificidade multidisciplinar por ser abrangente e complexa em suas funções” (FERRARI, 2016, p. 147).

Dando continuidade, a história das relações públicas destacam-se os fatos ocorridos na década de 1950, ou seja, o Brasil, sob o governo do então presidente Getúlio Vargas, que trouxe para a política do país seu estilo capitalista de desenvolvimento, criou vários programas com o objetivo de angariar fundos. Conseguiu com esses programas um incentivo maior à industrialização. Como consequência houve um grande aumento das empresas multinacionais no país

trazendo nova ótica a respeito da comunicação institucional e seus correlatos e, dentro deste novo cenário, o relações públicas já se encontrava inserido. Também, neste governo, foi criado o Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), originado para propagar suas ações. (CORREIA, 2012, p. 28).

Os autores Becker e Silva (2008 apud CORREIA, 2012, p.28) ressaltam que “na década de 1960 a profissão foi regulamentada como atividade privativa aos bacharéis de Comunicação Social com habilitação em Relações Públicas”.

A profissão no Brasil é regulamentada pela Lei nº 5.377, de 11 de dezembro de 1967. Esta Lei abrange várias questões no tocante ao regimento e práticas da profissão, inclusive “que devem ser praticadas unicamente por profissionais com registro conferido pelo Conrerp¹” (FERRARI, 2016, p. 147).

De acordo com Correia (2012, p. 29)

No Brasil, foi sancionado o Decreto nº. 63.283, de 26 de setembro de 1968, aprovando o regulamento da profissão de Relações Públicas, de que trata a Lei nº. 5.337 de 11 de dezembro de 1967. No seu primeiro art. 1º estabeleceu o Decreto o seguinte: A atividade e o esforço deliberado, planejado e contínuo para estabelecer e manter a compreensão mútua entre uma instituição pública ou privada e os grupos de pessoas a que se esteja direta ou indiretamente ligada, constituem o objetivo geral da profissão liberal assalariada de Relações Públicas.

Pontuamos a seguir os fatos históricos ocorridos que marcaram as décadas, relatadas por Correia (2012, p.29; 30) em tópicos para melhor assimilação e entendimento:

- ✓ A década de 1970 foi marcada pelo lançamento da “[...] primeira obra, “Para Entender Relações Públicas”, que descreveria o aspecto histórico da profissão em todo o mundo [...]”, de Cândido Teobaldo de Andrade.
- ✓ A década de 1980 foi marcada pelo “[...] início da abertura política resultando em uma maior liberdade de expressão, fortalecendo o poder da imprensa [...]”. A Associação Brasileira de Empresas de Relações Públicas (ABERP) foi criada, bem como o anseio pela adoção do trabalho com terceiro setor.

¹ CONRERP – Conselho Regional de Relações Públicas.

- ✓ A década de 1990 destaca-se “com a adoção do modelo neoliberal: muitas empresas multinacionais vieram para o Brasil e tinham a necessidade do apoio das Relações Públicas [...]”.

Na atualidade a profissão de Relações Públicas, em algumas organizações, está inserida dentro do organograma como setor corporativo ligado diretamente à diretoria, o que facilita a autonomia do profissional em suas decisões de trabalho. Neste contexto, o profissional “ajuda a organização a definir suas políticas de comunicação e relacionamentos com os públicos a fim de responder aos seus interesses estratégicos” (FERRARI apud KUNSCH, 2016, p. 147). Nesse sentido, as diretrizes organizacionais são definidas após ampla análise dos cenários em que a organização está inserida considerando suas crenças, ideologias, públicos, ambientes e demais aspectos que permeiam a definição de políticas de comunicação.

O profissional de Relações Públicas utiliza-se de estratégias de comunicação para transmitir informações à sociedade, que se organiza de forma a buscar a sobrevivência criando grupos, nichos e públicos diversos os quais trocam informações para serem compreendidos.

Para Hohlfeldt (2011, p. 30), o termo “públicos” vai muito além que somente grupos de pessoas, abrange a capacidade de enviar mensagens e ser compreendido. Sendo assim considera:

[...] públicos, genericamente, como todo aquele conjunto potencial e disponível de receptores são quais posso me dirigir para: transmitir dados a meu respeito e sobre minhas atividades – função de informação; buscar captar sua atenção e, neste sentido cativar; e, enfim, persuadir, no sentido de mostrar ou evidenciar que estou fazendo de melhor, da maneira mais correta, ou que tenho o melhor produto, o qual, em uma relação direta de custo-benefício – não necessariamente econômico-financeiro – atende às necessidades e aos interesses de minha audiência.

Como cita Ferrari (2016, p. 148) “o valor das relações públicas, portanto, pode ser determinado pela qualidade dos elos que estabelece com os componentes estratégicos de seu ambiente institucional”, o qual envolve diversos segmentos para se chegar a um consenso sobre o impacto causado em seu entorno por essa profissão.

Sabendo que a profissão de Relações Públicas tem como característica principal da atividade – administrar relacionamentos – Ferrari (2016, p. 148) relata

que “a profissão de relações públicas proporciona atuação nos três setores – governo, empresas e terceiro setor”. Destaca-se que os diversos públicos criam expectativas nas organizações e que, em todos esses setores, existe carência de propostas direcionadas à sistematização de ações de comunicação para manutenção dos relacionamentos com os públicos diversos. Ocorrem muitas falhas e ruídos de comunicação advindas dessa falta de sistematização que poderia ser amenizada com a atuação de um profissional de relações públicas estimulando o engajamento de todos os públicos da organização e criando vínculos de confiança, como afirma Ferrari (2016, p. 151) “os relacionamentos devem ser baseados na confiança”.

Tendo em vista a relevante importância do profissional de Relações Públicas e seu papel multidisciplinar, para que ele desenvolva ações e consiga otimizar os relacionamentos de interesse da organização em que está inserido, de modo que sejam eficazes, simétricos e transparentes e despertem a confiança nos públicos, conforme citado por Ferrari, deve-se considerar a existência de interesses de ambos os lados, ou seja, tanto da organização quanto de seus *stakeholders*.

É importante, também, analisar os diferentes cenários em que estão inseridas as organizações, seu ambiente, culturas, crenças, valores e suas diretrizes organizacionais, bem como seus acontecimentos, as falas, os erros e acertos. Dessa maneira, torna-se possível mapear o processo corporativo, criar vínculos e elos de confiança e sistematizar a comunicação com coerência, alcançando e cumprindo o propósito da organização.

Na atualidade o profissional de relações públicas encontra um cenário de relacionamentos diversos, que abrangem diversos canais de comunicação, principalmente com o advento da internet. Os profissionais estão atuando como o século XXI exige, ou seja, colocando em prática as ferramentas que são do seu domínio e, além disso, compartilhando as experiências humanas como resiliência e alteridade. Porém, para que os resultados de suas ações sejam positivos e reconhecidos, as organizações devem acompanhar este avanço ampliando os canais de relacionamento com seus diversos públicos (SEBASTIÃO, 2012, p.2).

2.2 RELAÇÕES PÚBLICAS NA ÁREA DA SAÚDE

Fazendo uma analogia com a área da saúde, que é também um dos temas abordados neste estudo, ressalta-se que este é carente no tratamento e manutenção dos relacionamentos, tanto nos setores administrativos quanto *in loco*, ou seja, dentro das instituições e órgãos de saúde em geral. As queixas referentes às falhas no atendimento e erros de comunicação dentro das instituições de saúde aumentam a cada dia; é um número bastante significativo e vem sendo destaque na mídia que informa todos os dias sobre o descaso das autoridades em geral com esta área tão essencial ao ser humano.

O estigma criado em torno da saúde é o de que “é um ambiente em que o serviço não funciona” e as condições oferecidas pelo sistema para atuação dos funcionários são precárias e desgastantes. Os usuários esperam, muitas vezes, durante horas para serem atendidos, assim como para a realização de exames, o que gera um descontentamento geral por parte dos públicos.

Kunsch (1997, p.142) faz uma afirmativa muito pertinente e correta sobre o papel as relações públicas inseridas nas organizações no que diz respeito à comunicação e gerenciamento de conflitos: “Não se admite, nos tempos de hoje, que elas atuem em prol dos interesses da organização. É preciso ouvir o outro lado, abrindo canais de comunicação com todos os segmentos”.

Complementando, é relevante destacar que as diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) e seus conceitos foram muito bem formulados. É um programa considerado modelo para países de primeiro mundo, bem elaborado nos aspectos teóricos, porém, na prática, há alguns impedimentos que contribuem para o mau funcionamento desse programa. Dentre esses, podemos citar como exemplo a descentralização de verbas e a falta de autonomia dos governantes das esferas municipais, tornando invalidadas as forças implantadas para que o sistema funcione em harmonia.

Sabe-se que este setor encontra-se com sua imagem desgastada devido a recorrentes problemas ocasionados pela má gestão, tais como: trabalhadores insatisfeitos com baixos salários, escassa mão de obra, falta de incentivos na educação continuada dos profissionais, de materiais e/ou insumos para desenvolvimento correto das atividades, de infraestrutura, de leitos, demora no atendimento e demais problemas de conhecimento público.

À vista do exposto, pode-se inferir que o profissional de Relações Públicas, que tem como inerência à sua profissão a administração dos relacionamentos, se

destaca e possui conhecimento e habilidades para contribuir com as organizações da área de saúde.

Por ser um profissional multidisciplinar, que observa e gerencia a comunicação multilateral, o que vem ao encontro do que discorre James Grunig e Jeong-Nam Kim (2011, p. 41 apud FERRARI, 2016, p. 150), “as relações públicas educam e convencem públicos, defendendo os interesses corporativos, mas também negociam quando há uma colisão de interesses”. Isso demonstra que a atividade age como conciliadora e amenizadora desses conflitos, como cita Murade (2007, p. 150) “no emprego das relações públicas pela sociedade civil, como instrumento de comunicação e de construção da cidadania, o “discurso” adquire importância pelas relações de consenso e dissenso que dele resultam”.

Mesmo estando enraizado em sua história, na área de saúde o profissional pode trabalhar estreitando laços com a comunidade, expondo a ideologia da comunicação transparente, independente dos fatos e trazendo a comunidade mais perto da instituição, despertando o interesse e permitindo o cumprimento do papel de cidadão para cuidar e participar dos interesses públicos, como discorre Murade (2007, p. 160) “a comunicação / relações públicas tem por função desenvolver a inquietude social e, assim, formar a cidadania”. Também, é possível despertar e fazer florescer nos profissionais da área da saúde o anseio por colaborar com os resultados positivos da instituição, sem perder de vista os valores éticos e morais.

Dentro da área da saúde, o profissional de Relações Públicas, juntamente com profissionais de áreas afins, pode trabalhar como agente multiplicador de informações, da cultura organizacional, das diretrizes organizacionais, desenvolvendo campanhas institucionais e expondo resultados positivos, entre outras ações, como citado por Vicoli et al. (2015, p. 6) “sua função envolve o planejamento e desenvolvimento de programas, projetos e instrumentos voltados para a comunicação interna/administrativa, mercadológica e institucional”, o que demonstra pluralidade no campo de atuação deste profissional.

Grunig (2011 apud VICOLI et al. 2015, p. 6) evidencia “que as Relações Públicas buscam aperfeiçoar a imagem de uma organização através de canais de comunicação com os públicos”. Desenvolve assessoria de imprensa, organiza eventos, presta consultoria de comunicação, realiza pesquisa de opinião, planejamento estratégico, entre outros.

A globalização e o advento da internet e seus correlatos, dentre eles as redes sociais, tem cada dia mais explicitado a importância da administração da comunicação com os diferentes públicos através desses canais. E com a área da saúde não é diferente. Deve-se criar um comitê de comunicação dentro desses ambientes que atue de forma sistêmica, com planejamento estratégico da comunicação para a saúde, prevenindo, gerenciando e estando aptos para eventos adversos que podem ocorrer ocasionando “mancha” na reputação da organização.

As organizações de saúde devem estar preparadas para adversidades como surtos, epidemias, endemias, pandemias, dotados de protocolos de comunicação de emergência para tais eventualidades, logicamente observando a hierarquia inerente ao ambiente, pois todas estas devem ser pautadas por informações vindas das esferas: Mundial – Organização Mundial da Saúde - OMS; Federal - Ministério da Saúde - MS; Estadual - Secretaria Estadual de Saúde – SES; Municipal - Secretaria Municipal de Saúde – SMS. No que tange à comunicação o profissional habilitado e preparado para tal é o relações públicas, uma vez que possui habilidades e funções que lhe permitem contribuir para um diálogo e construção de uma rede de relacionamento dentro da sociedade civil, como já citado no texto.

Podemos afirmar considerar a relevante importância da atuação do profissional de relações públicas na área da saúde nas organizações contemporâneas, pois pondera-se que a comunicação é a espinha dorsal dentro das organizações. Isto, por sua vez, demonstra uma realidade que deve ser cada vez mais absorvida pelos diretores de instituições e/ou organizações dos diferentes setores, pois representa grande valia na administração e gerenciamento da comunicação.

2.3 COMUNICAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Para compreendermos mais profundamente a promoção da saúde e entender, também, as derivações entre promoção e prevenção é necessário expor a importância desse processo para a realização de trabalhos em parceria com a área de comunicação. Nesse sentido, pretende-se apresentar um pouco da trajetória da consolidação deste tema ao longo da história da humanidade, no que diz respeito à

saúde e correlatos, abordando também os principais aspectos da relação saúde x doença.

O acometimento de doenças no ser humano é um fato que ocorre desde os primórdios. Vemos relatado através da Bíblia Sagrada que, desde tempos Antes de Cristo (A.C), as mazelas das enfermidades ocorrem entre os povos. Uma doença citada na Bíblia e retomada aqui como exemplo é a conhecida popularmente naquela época como Lepra, hoje denominada cientificamente no Brasil como Hanseníase. Essa doença acometia os povos sendo, naquela época, considerada como pestilencial. Atualmente, sabemos que é uma doença curável e o tratamento é disponibilizado pela rede pública de saúde.

As discussões e debates sobre a temática saúde e a sua promoção vêm sendo discutidos durante várias décadas. Ferreira e Buss (2002) argumentam num texto sobre “As cartas da Promoção da Saúde”, do Ministério da Saúde, que

Durante a década de 60, o amplo debate foi realizado em várias partes do mundo, realçando a determinação econômica e social da saúde, abriu caminho para a busca de uma abordagem positiva nesse campo, visando superar a orientação predominantemente centrada no controle da enfermidade (FERREIRA; BUSS, 2002, p. 7).

Os autores ainda ressaltam que vários movimentos foram realizados na intenção de apurar o assunto em questão. Entre esses movimentos destaca em especial alguns, sendo eles:

[...] a realização das duas primeiras missões de observação de especialistas ocidentais promovidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sob a liderança de Halfdan Mahler (1973-1974), e o movimento canadense desenvolvido a partir do Relatório Lalonde – Uma nova Perspectiva na Saúde dos Canadenses (1974), posteriormente reforçado com o Relatório Epp – Alcançando Saúde Para Todos (1986) (FERREIRA; BUSS, 2002, p. 7).

Estes movimentos contribuíram significativamente para estabelecimento de novos conceitos para a Promoção da Saúde e cuidados da saúde. De posse dessas novas bases, confirmaram-se novos paradigmas, conforme citam Ferreira e Buss (2002, p. 7), “[...] formalizado na Conferência de Alma-Ata (1978) com a proposta de Saúde Para Todos no Ano 2000 e a estratégia de Atenção Primária de Saúde [...]”, sendo que esta última, segundo os mesmos autores “[...] alcançou destaque

especial na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986), com a promulgação da Carta de Ottawa [...]”.

Vários fatores contribuíram para a otimização dos cuidados alusivos à saúde, no que tange a prevenção, tratamentos médicos, campanhas, cuidados com o ambiente. Entre alguns desses fatores, Ferreira e Buss (2002, p. 11-13) citam esses e outros que destacamos a seguir em tópicos:

- 34° Assembleia Mundial da Saúde, onde a importância de fatores na saúde foi incorporada, tais como: “[...] biologia humana, ambiente e hábitos de vida”;
- Relatório de Sir Douglas Black, Inglaterra (1980), “[...] despertou a atenção internacional para a amplitude da iniquidade social e a relação de classe social com indicadores de morbidade e mortalidade”;
- Primeira Conferência Nacional de Saúde, Canadá (1981), “[...] introduziu a ideia de que o contexto social era poderoso determinante da saúde porque moldava o comportamento individual [...]”;
- Conferência Canadense “Além do cuidado da Saúde” (1984) “[...] dois novos conceitos foram introduzidos: o de política pública saudável e o de cidade ou comunidade saudável [...]”;
- Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa (1986).

A Carta de Ottawa estabelecida em 1986, como citado acima, foi um marco na questão das diretrizes que iriam balizar e delimitam até hoje a Promoção da Saúde. Ferreira e Buss (2002, p. 19) apresentam a Carta de Ottawa na íntegra onde se encontra destacado o conceito sobre Promoção da Saúde:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.

Podemos considerar que, por meio de todas essas reuniões e ações realizadas com o propósito de organizar e instigar as questões da Promoção da Saúde e correlatos evidenciou – se, ainda mais, a necessidade de ampliar as iniciativas e atitudes nas práticas de saúde, colocando-a como prioridade para promover avanços significativos sobre este tema e, também, apresentar clareza de fatos para conseguir a inter-relação com a população produzindo ambientes saudáveis e favoráveis para que a promoção ocorra.

A luta pela equidade na saúde é uma vertente amplamente perseguida e almejada pela promoção da saúde, assim como os acessos igualitários aos recursos de saúde também. Porém, para que a sociedade consiga saber dos seus direitos e deveres enquanto cidadãos e para que a promoção da saúde ocorra na íntegra atingindo assim a meta de “Saúde para Todos no Ano 2000”, conforme promulgado na Carta faz-se necessário o saber, ou seja, o conhecimento.

Em razão da realidade vivenciada pela maioria dos brasileiros pergunta-se: a meta foi atingida? Já se passaram dezessete anos e a busca para concretização dessa meta ainda continua. Quando os governantes vão realmente priorizar essa área?

Uma das ações que servem como base para o conhecimento é o pleno acesso à informação. As informações sobre saúde devem ser amplamente divulgadas para que haja maior engajamento da população e, também, para que todas as esferas, todos os níveis estejam envolvidos em busca de um mesmo propósito. Neste quesito, a comunicação inserida na área da saúde torna-se uma grande aliada, enquanto mediadora, para que o amplo acesso às informações seja realidade. E, uma das informações que devem ser esclarecidas à população é a explicação a respeito do significado de “Promoção” e “Prevenção” para compreensão do estigma formado há anos, em que as duas palavras são empregadas como sinônimos.

Vasconcelos et al. (2016, p. 3) disserta sobre este tema e afirma que os termos têm sim algo em comum, porém, não são sinônimos, como afirma:

No cotidiano e no imaginário popular, os conceitos de promoção e prevenção são comumente confundidos ou, então, erroneamente definidos como sinônimos. As razões para isso certamente são diversas e derivam de inúmeras questões, das epistemológicas às linguísticas e culturais.

Czeresnia (2013 apud VASCONCELOS et al., 2016, p.3) faz uma importante observação que contribui com essa a confusão entre os termos “promoção” e “prevenção”. Ela “observa que as dificuldades na operacionalização dos projetos de promoção da saúde não diferem daquelas das estratégias de prevenção”.

Outro autor citado por Vasconcelos et al. informa que:

Atribui tal confusão, em parte, à ênfase dada em modificações de comportamento individual e “do foco quase exclusivo na redução dos fatores de riscos para determinadas doenças, vigentes em certos programas intitulados de promoção da saúde” (BUSS, 2013 apud VASCONCELOS et al., 2016, p. 3).

Percebe-se que a promoção da saúde em seu contexto real engloba muito mais que só promover saúde: inclui-se também dentro dessa ação outros elementos que compõem toda essa estrutura, sendo o ambiente e a saúde psicológica. Então, a promoção da saúde se torna não somente uma obrigação exclusiva da área da saúde, mas de todas as esferas, principalmente quando se observa a expectativa de vida dos seres humanos que, cada vez mais, vem aumentando e criando as condições para que a idade populacional aumente. Com isso, conseqüentemente, juntamente a este fator vêm às doenças, o que torna tão necessária a efetiva realização desta ação.

Czeresnia (2003, p. 1) nos traz o conceito de Ferreira (1986) e Leavell & Clarck (1976) a respeito dos termos prevenção e promoção:

O termo 'prevenir' tem o significado de "preparar; chegar antes de; dispor de maneira que evite (dano, mal); impedir que se realize" (FERREIRA, 1986). A prevenção em saúde "exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença" (LEAVELL & CLARCK, 1976, apud CZERESNIA, 2003, p. 1).

'Promover' tem o significado de dar impulso a; fomentar; originar; gerar (Ferreira, 1986). Promoção da saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que "não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais" (LEAVELL & CLARCK, 1976, apud CZERESNIA, 2003, p. 1).

Observamos que existe uma inter-relação entre os termos, porém são distintos no tocante ao que se propõem. A prevenção traz em sua essência o que realmente condiz em sua palavra, ou seja, prevenir. São ações antecipadas que

devem ser voltadas a antever situações de surtos de doenças que podem acontecer e literalmente preveni-las, evitando danos maiores.

Já a Promoção escala degraus que chegam mais perto do conceito de saúde preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ou seja, tem o propósito de promover o bem estar geral, e não somente a prevenção da doença em si. Promovendo em todos os ambientes um bem estar global do indivíduo, abrangendo meio ambiente, condições de vida, entre outros. Prioriza a qualidade de vida do ser humano em relação à promoção da saúde, sendo que Czeresnia (2003, p. 4) faz a seguinte observação: “a constatação de que os principais determinantes da saúde são exteriores ao sistema de tratamento não é novidade”. Podemos considerar, então, que fatores externos também influenciam na promoção da saúde.

Apresentamos o contexto de promoção da saúde e, também, explanamos a respeito da diferenciação e compreensão entre os termos Promoção e prevenção somente para elucidação de uma das dúvidas pertinente ao tema. Porém, após compreendermos a história da promoção e cada função dos termos – Promoção e prevenção – a seguir abordamos a comunicação em si, bem como as interfaces que estabelece com a área da saúde.

A comunicação é uma condição *sine qua non* ao homem. Desde que nascemos temos a necessidade de se comunicar, seja por gemidos, choro, gritos, ou através de expressões faciais, gestos, olhos, e até mesmo sem expressões: isso também caracteriza uma forma de se comunicar, seja positiva ou negativamente. Deste modo, pode-se dizer que a comunicação exerce um papel fundamental na vida do ser humano e de todo ser vivo que se comunica entre seus semelhantes, vindo ao encontro do que pontua Breton (2002, p. 17) que a linguagem é o meio de expressão mais antiga das técnicas, sendo a primeira criação a linguagem, e posteriormente, a retórica.

O mesmo autor ainda discorre:

A função argumentativa da linguagem é um dado histórico bem anterior à invenção da retórica. Essa intensa atividade de argumentação e de persuasão, que caracteriza o ser humano, o distingue tão claramente do animal quanto a sua atividade técnica. Argumentação e ferramentas técnicas talvez estejam, nessa perspectiva, na origem da humanidade.

O homem foi aprendendo e observando a importância da comunicação como fator de sobrevivência dentro de sua cultura. Percebeu, então, que poderia se

expressar de outras formas, através de desenhos, criando assim uma cultura de interpretação daqueles signos. Neste sentido Breton (2002, p. 18-19) relata que:

A presença, lado a lado e em um mesmo texto, de desenhos que precisam ser interpretados no sentido figurativo [...] acarretou a formação de uma categoria de signos, os “determinativos”, que indicam como deve ser interpretado o signo que eles acompanham [...].

Podemos observar através deste contexto trazido pelo autor a evolução rápida e progressiva da linguagem, que se tornou um fator de grande importância socialmente. Acontecimentos importantes entre o Renascimento e a Segunda Guerra levaram a destacar as técnicas de comunicação, criando o que ele chama de “sociedade da comunicação”, como relata Breton (2002, p. 51): “A maioria dos acontecimentos importantes desse período contribuirá para colocar progressivamente as técnicas de comunicação em destaque na cena social”.

Uma vertente da comunicação, abrangendo um campo muito amplo e vasto para ser estudado é a comunicação em saúde. A desinformação causada pelos ruídos de comunicação nesta área é muito frequente e, conseqüentemente, existe a necessidade de ser tratada com mais afinco. Através de estudos observou – se a urgência de se tratar o assunto no segmento das informações sobre saúde divulgadas pelos meios de comunicação, como expõe Toth e Laro (2009, p. 46) “não é segredo que os Meios de Comunicação se utilizam da relação entre hábito e vício para promover o debate sobre comportamentos sociais, especialmente quando estes estão diretamente relacionados com a saúde pública”.

Sabemos da importância da comunicação para disseminar informações diante de diversas áreas de atuação. Na área da saúde, a comunicação tem o intuito de aliar informações assertivas com a atualização constante dos profissionais através da regular educação continuada oferecida aos mesmos, assim como deve-se viabilizar ações de prevenção de doenças e surtos, desenvolver a humanização e promoção da saúde, bem como a qualidade de vida e suas conseqüências positivas sobre o indivíduo.

Como relata Miranda et al. (2015, p. 9)

O profissional de Relações Públicas, na função de comunicador, pode atuar no fortalecimento da ação comunitária, compartilhando os saberes técnicos e saberes populares, criando condições para a construção de estratégias eficazes na abordagem dos problemas de saúde.

Dentro ainda desta vertente, destaca-se o conceito de saúde preconizado pela Organização Mundial da Saúde (1946) contemplando que: “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. As diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) assimilaram este conceito que possibilitou fundamentar as portarias que balizam a Promoção da Saúde (CONSTITUIÇÃO..., [20--?], p.1).

O livro do Conselho Nacional de Secretários de Saúde CONASS (BRASIL, 2007, p. 47) aborda a tratativa do SUS x Promoção da Saúde, traz a definição de promoção da saúde e ainda destaca o objetivo da portaria criada pelo Ministério da Saúde

[...] Portaria n. 687/ GM de 30 de março de 2006, o Ministério da Saúde institui a Política Nacional de Promoção da Saúde, que tem como objetivo ... a promoção da qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes - modo de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer cultura a bens e serviços essenciais. Para o alcance desse objetivo, a promoção da saúde precisa ser compreendida como um mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar as várias áreas do setor sanitário, os outros setores do governo, o setor não - governamental e a sociedade, compondo redes de compromisso e co - responsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes na proteção e no cuidado com a vida.

Pelo exposto, pode-se dizer que qualidade de vida está intimamente ligada à promoção da saúde, sendo necessário unir outros setores da sociedade e avaliar as condições oferecidas pelas esferas governamentais para que consigam realmente promover esta ação tão importante e necessária para um país no que tange o desenvolvimento global do ser humano. Nessa mesma linha de raciocínio o CONASS informa que a promoção da saúde é uma ação inserida nas diretrizes da Atenção Básica, ou seja: “a promoção da Saúde é compreendida como ideia e ação transversal em todo sistema de saúde e como componente indispensável para ampliação da compreensão do processo saúde-adoecimento e de seus múltiplos determinantes” (BRASIL, 2007, p.100).

Compreende-se que a Atenção Básica Primária e a Promoção da Saúde andam juntas para chegar ao objetivo final que é promover saúde CONASS (BRASIL, 2007, p. 101).

Ainda neste sentido o sistema governamental percebeu que para se chegar com êxito aos objetivos da Promoção da Saúde sob as diretrizes e

princípios do SUS, era necessária capacitação de equipes no processo de qualificações e fechamento de acordos nacionais para tal. Através desse posicionamento foi instituída a Portaria que rege a Política de Atenção Básica.

Visto a concentração e acúmulo de saberes e ideias para colocar em prática a promoção da saúde em âmbito nacional, pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde, é que foram instauradas discussões para análise chegando num consenso que norteou a instituição da política, como citada pelo CONASS (BRASIL, 2002, p. 101):

O acúmulo técnico e político têm contribuído para a qualificação das discussões entre as equipes estaduais e para a tomada de importantes decisões na direção do fortalecimento da APS e da Promoção da Saúde como condição necessária à consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Permitiu, ainda, a construção de consensos que subsidiaram posicionamentos no processo de pactuações necessárias à publicação da Portaria n. 648/GM de 28 de março de 2006, que institui a Política Nacional de Atenção Básica, e da Portaria n. 687/GM de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde.

Pode-se compreender através do descrito sobre a promoção da saúde que esta eleva a população a um nível de bem estar geral, focada na Atenção Primária à Saúde, que busca promover a interligação entre todas as áreas e setores, não só da saúde, mas também do meio ambiente, saneamento básico, serviço de coleta de resíduos sólidos, serviço social, cultural e todas que estão diretamente ligadas a promover condições gerais dignas de saúde individual e coletiva, para que trabalhem nesse mesmo sentido, conferindo assim um nível elevado de confiança da população ao sistema de Saúde Pública e à comunicação de interesse público.

Deste modo, permite-se afirmar que o profissional de Relações Públicas pode utilizar-se de ferramentas e estratégias de comunicação que auxiliam na atualização e educação continuada, tanto dos profissionais como também informações voltadas para a população em geral. De um modo geral, as informações abordando questões de saúde são encontradas nos meios digitais estando disponíveis a qualquer cidadão; no entanto, devem ser avaliadas criteriosamente porque nesses ambientes qualquer pessoa pode disponibilizar conteúdos, seja da área de saúde, seja de outros assuntos.

Como exposto anteriormente, a correta utilização da internet e dos portais de órgãos públicos e a disseminação de informações para o auxílio da demanda necessária de educação continuada podem se tornar uma ferramenta de auxílio para

sanar dúvidas dos profissionais e da população, que busca constantemente por informações. Estas podem ser consideradas fontes confiáveis para atualização dos portais, pois apresentam conteúdos atuais e reais, divulgando pesquisas e artigos científicos sobre os temas atuais.

Apresentados os fundamentos pertinentes ao tema estudado, o capítulo seguinte discorre a respeito de algumas doenças que são provocadas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

3 DOENÇAS PROVOCADAS PELO MOSQUITO AEDES AEGYPTI COM ÊNFASE PARA O ZIKA VÍRUS

Para compreendermos a necessidade do profissional de Comunicação na área da saúde, atuando no processo de planejamento e divulgação de campanhas voltadas para prevenção de doenças e promoção da saúde, neste capítulo aborda-se o histórico das doenças que são provocadas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

3.1 DENGUE

Segundo a publicação “Dengue: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento” do Ministério da Saúde², a dengue é uma doença viral, que apresenta sintomas de evolução benigna no quadro brando e, também, evolução grave na forma hemorrágica, além disso:

A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose (doença transmitida por artrópodes) que afeta o homem e constitui-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*, principal mosquito vetor. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 6).

A transmissão da doença causada pelo *Aedes* - que se trata de um mosquito doméstico com hábitos diurnos - ocorre através da picada da fêmea infectada, sendo que um mesmo mosquito pode transmitir o vírus da Dengue a várias pessoas, promovendo um grande aumento no número de casos. Há um significativo aumento no verão da infestação do mosquito em razão das altas temperaturas e constantes chuvas, pois, a reprodução do *Aedes* se dá através de água limpa e parada. Segundo matéria divulgada no portal da FIOCRUZ – IOC (2008, p. 2) “uma fêmea pode dar origem a 1.500 mosquitos durante a sua vida [...]” e “[...] os ovos podem resistir a longos períodos de dessecação – até 450 dias, em média [...]” (INSTITUTO OSWALDO CRUZ, [20--?], p.2).

Pesquisas apontam que o período de incubação pode variar entre 03 e 15 dias sendo, em média, de 05 a 06 dias (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

² Informação extraída da Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_aspecto_epidemiologicos_diagnostico_tratament_o.pdf> Acesso em: 19 abr. 2016

Países da América Latina estão criando um verdadeiro “quartel de guerra” e investindo diversos recursos financeiros para o combate desse mosquito, que se tornou o maior vilão de todos os tempos por transmitir, por meio da picada, três tipos de doença: Febre Dengue, conhecida popularmente como Dengue; Febre Chikungunya conhecida popularmente como Chikungunya e a doença viral Zika, popularmente conhecida por Zika vírus.

O Portal Combate Aedes³, do Ministério da Saúde, revela que os sintomas da Dengue se apresentam como febre alta, dor de cabeça, dor muscular, dor no fundo dos olhos, náuseas e vômitos, cansaço, manchas avermelhadas pelo corpo. Estamos habituados a ouvir sobre os sintomas causados pela dengue devido ao trabalho realizado pela mídia, sendo assim, a imprensa atua como um parceiro de grande valia no papel de disseminação de informações.

O Portal da Saúde⁴, do Ministério da Saúde, também informa que a dengue

é uma doença viral que se espalha rapidamente no mundo. Nos últimos 50 anos, a incidência aumentou 30 vezes, com ampliação da expansão geográfica para novos países e, na presente década, para pequenas cidades e áreas rurais. É estimado que 50 milhões de infecções por dengue ocorram anualmente e que aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas morem em países onde a dengue é endêmica. (PORTAL DA SAÚDE, c2016)

Atualmente, na região das Américas, o vírus tem se difundido por meio de surtos que vem ocorrendo de três a cinco anos. Já no Brasil, a difusão da doença incide de forma consecutiva desde o ano de 1986 e, historicamente, o “maior surto no Brasil ocorreu em 2013, com aproximadamente 2 milhões de casos notificados. Atualmente, circulam no país os quatro sorotipos da doença.” (PORTAL DA SAÚDE, c2016)

O site do Instituto Oswaldo Cruz⁵ apresenta a trajetória histórica da dengue, bem como do mosquito transmissor, que é originário do Egito (África), e cita ainda que “no Brasil os primeiros relatos de dengue datam do final do século XIX, em

³ Informações extraídas do Portal Combate Aedes. Disponível em: <<http://combateaes.saude.gov.br/index.php/tira-duvidas#sintomas-dengue>> Acesso em 19 abr. 2016

⁴ Informações extraídas do Portal da Saúde do SUS. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/dengue>> Acesso em: 19 abr. 2016

⁵ Informação disponibilizada no site do Instituto Oswaldo Cruz. Disponível em: <<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>> Acesso em: 19 abr. 2016

Curitiba (PR), e do início do século XX, em Niterói (RJ)” e ressalta que, na época, a principal preocupação era a transmissão da febre amarela.

Nesta mesma retrospectiva de informações, o site ainda traz dados do Ministério da Saúde relatando que “a primeira ocorrência do vírus no país, documentado clínica e laboratorialmente, aconteceu em 1981 – 1982, em Boa Vista (RR)” (INSTITUTO OSWALDO CRUZ, [20--?]).

Tais relatos revelam a preocupação com o mosquito *Aedes* e a transmissão da dengue e febre amarela, uma vez que já estavam presentes na história. Porém, com o passar dos anos foi se descobrindo outros tipos de doenças que o mesmo vetor poderia causar criando assim uma expectativa ainda maior de se combater e, também, de conseguir definitivamente a cura ou prevenção para essas doenças.

Nesta linha de raciocínio e mediante o caos instalado por tantos malefícios causados pelo *Aedes* é que pesquisas foram desenvolvidas possibilitando disponibilizar à população uma vacina, como resultado de anos de pesquisa.

O Portal Brasil⁶, do Governo Federal, informa que a vacina que auxilia na proteção contra a dengue já está disponível sob a marca comercial Dengvaxia®; porém, com algumas exceções quanto ao público, condições de saúde e, também, destacando que não oferece proteção contra Chikungunya e Zika vírus.

Na atualidade os casos de Dengue registrados no país tiveram queda significativa. Dados do Portal Brasil (2017, p. 2) indicam que:

Os casos de dengue tiveram uma redução de 90,3%. Até 15 de abril, foram notificados 113.381 casos prováveis de dengue em todo o País, contra 1.180.472 em 2016. O número de mortes decorrentes da doença também foi menor, passando de 507, em 2016, para 17, em 2017, uma queda de 96,6%. A maior incidência da doença se concentra nas Regiões Centro-Oeste e Norte, onde foram registrados 160 casos/100 mil habitantes e 89,4 casos/100 mil habitantes, respectivamente.

Destaca-se o importante trabalho realizado pelo departamento de comunicação na divulgação desses dados e, também, na implementação de ações eficazes, como campanhas de prevenção e combate a Dengue.

Portanto, diante do exposto, ressalta-se a necessidade de trabalhar além das questões médicas, voltando o foco com ênfase para a prevenção no que diz respeito à limpeza dos quintais, tampar caixas d’água, colocar areia em vasos de plantas,

⁶ Informações extraídas do Portal Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/saiba-mais-informacoes-sobre-a-vacina-da-dengue-1>> Acesso em: 19 abr. 2016

não deixar água parada, pois essas medidas preventivas continuam sendo válidas e eficazes.

3.2 CHIKUNGUNYA

Um outro tipo de doença que pode ser causada pelo mosquito *Aedes Aegypti* é a Febre Chikungunya, pouco conhecida pela população, mas que nos últimos meses vem ganhando destaque nas mídias por estar levando a população a procurar hospitais.

Segundo artigo publicado na Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde⁷, a Febre é “uma doença infecciosa febril, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), que pode ser transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*” (BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

De acordo com a publicação Chikungunya: Manejo Clínico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017, p. 5)

[...] A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectados pelo CHIKV. Casos de transmissão vertical podem ocorrer quase que exclusivamente no intraparto de gestantes virêmicas e, muitas vezes, provoca infecção neonatal grave [...].

A mesma publicação ainda informa que “os sinais e sintomas são clinicamente parecidos aos da dengue” [...], já relatado no tópico anterior, sendo que um sintoma clínico importante que a diferencia são as intensas dores nas articulações, que podem apresentar edemas, algumas vezes. A doença se apresenta na forma aguda, sendo que “após a fase inicial pode evoluir em duas etapas subsequentes: fase subaguda e crônica”. (BRASIL, 2017, p. 5).

Revendo os relatos históricos sobre Chikungunya, a mesma publicação ressalta que o vírus foi descoberto isoladamente por volta de 1952 na Tanzânia e que “desde então, há relatos de surtos em vários países do mundo” (BRASIL, 2017, p. 5).

Segundo a mesma publicação:

⁷ Informações extraídas da Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://bvs.saude.gov.br/dicas-em-saude/1796-febre-de-chikungunya/>> Acesso em: 19 abr. 2016.

O nome Chikungunya deriva de uma palavra em Makonde, língua falada por um grupo que vive no sudeste da Tanzânia e norte de Moçambique. Significa “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pessoas que sofrem com a artralgia característica. (BRASIL, 2017, p. 5).

Em outubro de 2013, nas ilhas do Caribe teve uma grande epidemia de Chikungunya. E, segundo divulgado na publicação:

No Brasil a transmissão autóctone foi confirmada no segundo semestre de 2014, primeiramente nos estados do Amapá e da Bahia, atualmente o único estado do país sem registro de casos autóctones é o Rio Grande do Sul. Poucos estados vivenciaram epidemias por Chikungunya até o momento, no entanto, a alta densidade do vetor, a presença de indivíduos susceptíveis e a intensa circulação de pessoas em áreas endêmicas contribuem para a possibilidade de epidemias em todas as regiões do Brasil [...] (BRASIL, 2017, p. 5 - 6).

O período de incubação, em um ser humano infectado pelo CHIKV, é em média de 3 a 7 dias (variando de 1 a 12 dias), sendo que após este período inicia-se a fase aguda. Dados divulgados na publicação consultada relatam que “70% apresentam, infecção sintomática. Esses valores são altos e significativos quando comparados às demais arboviroses” [...], o que nos leva à compreensão de ser um número elevado e, conseqüentemente, uma maior quantidade de pessoas doentes ocasionará um aumento de atendimentos na área da saúde. (BRASIL, 2017, p. 6). Os profissionais que irão atender as pessoas questionam com a doença devem estar preparados para efetuar o diagnóstico, mesmo que a letalidade da doença seja menor em relação à Dengue.

Na região das Américas, até o momento, a letalidade por chikungunya é menor do que a observada por dengue; entretanto, no Brasil, o número de óbitos por chikungunya é alto, e a letalidade tem se mostrado maior que a observada nas Américas, acredita-se que isso ocorra em razão do número de casos da doença, que pode estar subestimado. Os casos graves e óbito socorrem com maior frequência em pacientes com comorbidades e em extremos de idade (CHIKUNGUNYA: MANEJO CLÍNICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, p. 7).

Através do exposto, podemos concluir que a Chikungunya é uma doença que deve ter a devida atenção pela debilidade que causa no ser humano. E como ressalta o portal: que “[...] também alguns casos podem evoluir para a fase crônica da doença e necessitarão de acompanhamento em longo prazo” (2017, p. 61).

Atualmente, os casos de Chikungunya também tiveram queda significativa, como revelam os dados do Portal Brasil, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017, p. 2).

Com relação à febre chikungunya, houve que de 68,1%, com 43.010 registros nos primeiros meses de 2017, o que representa uma taxa de incidência de 20,9 casos para cada 100 mil habitantes. No ano passado, foram 135.030 casos. Assim como as mortes por dengue, os óbitos decorrentes de complicações da febre também tiveram redução: de 196 caíram para 9. A Região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência da infecção, com 44,2 casos/100 mil hab. – seguida da Região Norte, com 35,9 casos/100 mil hab.

Os profissionais da saúde devem estar preparados para realizar um diagnóstico rápido e preciso. As organizações, instituições, órgãos públicos e privados devem sempre manter as informações no tocante às arboviroses atualizadas para a população em geral e, também, manter os profissionais atualizados no que diz respeito a protocolos de atendimento, treinamentos, capacitação e demais ações que venham contribuir com a prestação de um atendimento digno aos pacientes. Além disso, deve-se também observar a necessidade de materiais; porém, o manejo dos pacientes acometidos por essa doença demanda capacitação da equipe no que diz respeito aos cuidados. (CHIKUNGUNYA: MANEJO CLÍNICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, p. 61).

3.3 FEBRE AMARELA

Nesse tópico abordamos a respeito de mais uma das doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Apresentamos os principais aspectos sobre a doença, que até o ano de 2016 parecia controlada devido à vacinação; porém naquele ano voltou com grandes surtos e mortes pelo país.

De acordo com Costa et al. (2011, p. 2)

A primeira epidemia de febre amarela descrita no Brasil ocorreu em 1685, em Recife, atual capital do Estado de Pernambuco, para onde o vírus teria sido levado em barco procedente de São Tomé, na África, com escala em Santo Domingo, nas Antilhas, onde a enfermidade dizimava a população. A febre amarela permaneceu no Recife por pelo menos dez anos, apresentando-se em caráter esporádico e, às vezes, recrudescendo na época do inverno. Em 1986, irrompeu em Salvador, atual capital do Estado da Bahia, havendo relatos de sua presença ali até meados de 1692, período em que cerca de 25.000 pessoas adoeceram e 900 morreram.

Por ser nesta época considerada como peste e contagiosa, os doentes eram privados de sua liberdade. Devido à lógica de pensamento na época ser de uma doença pestilencial foram adotadas medidas de prevenção e controle utilizando-se das práticas de saúde pública (COSTA et al., 2011).

Com as práticas de saúde pública em andamento e com o aprimoramento das medidas Costa et al. (2011, p. 3) discorrem que “em 1691, foi posta em prática a primeira campanha profilática no Novo Continente, elaborada por João Ferreira da Rosa, médico português [...]”. Essa campanha era composta por atitudes drásticas tomando como base que a doença era uma “peste” e que previa a utilização de técnicas agressivas que, além de privar e separar os doentes antecipava medidas profiláticas que, mesmo sendo empíricas, acabaram alcançando resultados (COSTA et al., 2011).

Seguindo com relato histórico da febre amarela, Costa et al. (2011, p. 3) relatam ainda que, “durante mais de um século não se encontravam relatos sobre a infecção amarílica no Brasil”, fato que ocorreu após a implantação da campanha relatada anteriormente e, também, devido à adoção de medidas profiláticas, como já foi citado. Somente em setembro de 1849, que se tem informação de um surto em Salvador com a chegada de um navio americano que descumpriu as medidas de profilaxia.

A segunda campanha contra a doença realizada no Brasil foi organizada com base nas normas estabelecidas pelo “Regulamento Sanitário”, instituído em 04 de março de 1850 pela Secretaria de Estado de Negócios do Império. Através do sucesso alcançado com essa campanha o governo organizou a defesa sanitária do país. (COSTA et al, 2011, p. 4).

3.3.1 Oswaldo Cruz

O enfrentamento ao combate da doença continuou e, de acordo com Costa et al. (2011, p. 5):

A era Oswaldo Cruz, nos primeiros anos do século XX, foi marcada pela ousadia e força da "polícia sanitária". A transmissão da doença já havia sido profundamente estudada por Finlay em Cuba, que formulou a hipótese da transmissão pelo mosquito *Stegomyia fasciata* (conhecido atualmente como *Aedes aegypti*). Em continuidade aos estudos de Finlay, a Comissão Reed⁷ comprovou a transmissão de um agente etiológico após a filtração do sangue em voluntários humanos; Emílio Ribas⁸ também investigou a transmissão pelo mosquito durante seus estudos de uma epidemia em Sorocaba, interior do Estado de São Paulo.

Através da campanha organizada por Oswaldo Cruz foram adotadas medidas profiláticas e regulamentadas com a "criação do Serviço de Profilaxia da Febre Amarela, em abril de 1903" (COSTA et al., 2011). Em maio daquele ano foram adotadas instruções baseadas em pesquisa e conhecimento da doença, visto que foi comprovada que se tratava de uma doença não contagiosa. Neste aspecto Oswaldo Cruz pode se "armar" para afirmar que a prevenção deveria ser baseada no combate ao mosquito transmissor.

3.3.2 Fundação Rockefeller

A Fundação Rockefeller investiu em uma série de pesquisas sobre a febre amarela no Brasil e descobriu a existência de um ciclo silvestre, como informa Costa et al. (2011, p. 6) "a existência do ciclo silvestre da febre amarela foi descoberta em 1932, por meio de estudos epidemiológicos realizados no Vale do Canaã, Estado do Espírito Santo, derrubando o mito de "doença da cidade"", o que levou ao desenvolvimento de pesquisas focadas nesses possíveis vetores e hospedeiros.

Todo conhecimento que a Fundação produziu foi utilizado para balizar diversas medidas "o conhecimento científico foi então utilizado para a organização das práticas sanitárias: [...] para orientação das medidas profiláticas e uso da vacina, a partir do momento em que esta foi disponibilizada" (COSTA et al., 2011, p. 6). Foi de grande valia o conhecimento das regiões em que ele era encontrado o que possibilitou traçar um perfil do mosquito para planejamento sistêmico das ações.

Como já citado, referente à criação e uso da vacina contra a febre amarela, Costa et al. (2011, p. 7) afirmam: "finalmente, em 1937, foi criada e registrada a primeira vacina eficaz contra febre amarela, conhecida como a cepa 17D ou "vírus camarada".

A vacina foi utilizada como forma de prevenção para tratamento de um problema de saúde pública: investiram em pesquisas e em meios de expandir a vacinação em todo território, principalmente nas regiões de mata.

Até hoje medidas vem sendo adotadas pelos órgãos competentes no tocante ao combate do *Aedes aegypti*. Atualmente, a vacinação da febre amarela é aplicada nos postos de saúde.

Segundo Vasconcelos (2002, p. 245) “a febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa, transmitida ao homem mediante picada de insetos hematófagos”. É também classificada como uma arbovirose e, em nosso país, existem diversas áreas endêmicas, cujas autoridades devem sempre estar atentas à vacinação que, pela Organização Mundial da Saúde era preconizada uma dose a cada 10 anos⁸.

Os sinais e sintomas característicos da doença são:

Em geral, os sintomas na forma leve se restringem a febrícula ou febre moderada, acompanhada de cefaleia discreta e astenia ou indisposição passageira. Evolui por até dois dias, findos os quais o paciente se recupera sem sequelas [...]. Na forma moderada, o paciente além desses sintomas pode apresentar náuseas sem vômitos, bem como, mialgias e artralgias que não incomodam o paciente nem dificultam sua locomoção. A cefaleia costuma ser mais duradoura. A febre só cede mediante o uso de antitérmicos e a astenia já mais pronunciada. Acompanha este quadro pelo menos um dos sintomas clássicos da doença: hematêmese (vômito negro), icterícia ou oligúria/anúria. O período de estado é de dois a três dias e a recuperação é completa. Nas formas graves da febre amarela os pacientes apresentam os três sintomas clássicos que caracterizam a falência hepatorenal. O quadro evolui em duas fases ou períodos, com um período de remissão entre as mesmas [...] (VASCONCELOS, 2002, p. 250).

No ano de 2017 a doença reemergiu e, conforme divulgação de Mendes e Coelho (2017, p.1), da Agência Saúde do Ministério da Saúde, podemos avaliar os números dos casos da febre amarela atualmente no país.

⁸ Nota: O Ministério da Saúde anunciou na última quarta-feira (5) a adoção da dose única da vacina contra a febre amarela para as áreas com recomendação de vacinação em todo o país. Com a medida, crianças e adultos, que já tomaram uma dose, não precisam se vacinar mais contra a febre amarela ao longo da vida. A medida já era adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 2014. A estratégia de uma única dose também passa a ser adotada no Brasil. A vacina é segura e garante proteção ao longo da vida. Texto extraído de: COELHO, Nivaldo. Veja como fica vacinação da febre amarela com a adoção da dose única, **Portal da Saúde SUS**, 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/28020-veja-como-fica-vacinacao-da-febre-amarela-com-a-adocao-da-dose-unica>>. Acesso em: 11 abr 2017.

Até 5 de abril, são 1.987 casos suspeitos de febre amarela silvestre notificados. Desses, 450 continuam em investigação, 586 foram confirmados e 951 descartados. Do total, 282 evoluíram para óbito, sendo 190 confirmados, 49 em investigação e 43 descartados. Os últimos casos de febre amarela urbana ocorreram em 1942, no Acre.

Para conter o avanço da doença o Ministério da Saúde adotou medidas, tais como: aumento do quantitativo de doses da vacina contra febre amarela disponibilizada à população, ou seja: “para este mês de abril, o Ministério da Saúde conta com um quantitativo de 9,5 milhões de doses da vacina de febre amarela para todo o país [...]” (MENDES; COELHO, 2017, p.1).

Diversas medidas estão sendo implementadas para conter o avanço da doença, pois como podemos observar tem ocasionado muitas mortes e afetam inúmeras pessoas. Recursos financeiros estão sendo disponibilizados para contribuir na prevenção do avanço da doença nas áreas afetadas e, também, para custeio da assistência hospitalar dos pacientes acometidos pela doença.

Podemos considerar diante do exposto, que a divulgação de informação precisa sobre a doença contribui muito para que a população assimile os cuidados que deve adotar no que tange à prevenção, busca de informação e de tratamento quando necessário. Também, reforça o elo de confiança entre a sociedade civil e órgãos públicos criando ambientes harmônicos onde se consegue a adesão da população para cumprimento e desempenho pleno de cada um no seu papel.

3.4 ZIKA VÍRUS

De acordo com o portal da Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde⁹, a febre provocada pelo Zika vírus é pouco conhecida e existe um número limitado de informações relacionadas ao diagnóstico e tratamento deste surto em questão.

As pesquisas apontam que os sinais e sintomas na fase aguda da doença apresentam manchas avermelhadas na pele, febre baixa, olhos vermelhos sem

⁹ Informações extraídas da Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde. **TELESSAÚDE**, 2016, p.1. Disponível em: < http://aps.bvs.br/aps/como-diferenciar-dengue-chikungunya-e-zika/?post_type=aps&l=pt_BR /> Acesso em: 19 abr. 2016

secreção, dores nas articulações, nos músculos, na cabeça e nas costas. Os sinais e sintomas da doença se limitam à duração média de 2 a 7 dias e, apesar da similaridade, o que diferencia a febre do Zika vírus comparada com outras doenças, que causam manchas avermelhadas na pele, é a apresentação de maior quantidade destas manchas e, também, de alergia ocular. Além disso, recentes estudos buscam indícios de que o Zika vírus é o causador do surto de microcefalia no país (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, 2016, p.1).

A microcefalia relacionada ao vírus Zika é uma doença nova, que está sendo descrita pela primeira vez na história, com base no surto que está ocorrendo no Brasil nos últimos meses. Este surto caracteriza-se pela ocorrência de microcefalia com ou sem outras alterações no Sistema Nervoso Central em crianças cuja mãe tenha histórico de infecção pelo vírus Zika durante a gestação (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 2016, p. 1 - 2).

De acordo com o exposto podemos considerar que este tipo de arbovirose é uma doença que necessita de ações específicas de combate e prevenção, devido às sequelas graves que causa.

Os dados de estudos divulgados pela ciência e posteriormente transmitidos pela mídia à população revelam que os casos de microcefalia apresentados pelas gestantes, principalmente na região do Nordeste, estão relacionados ao Zika vírus. De acordo com informações disponibilizadas no *website* da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁰:

O vírus Zika é um vírus recente, transmitido pelo mosquito que foi inicialmente identificado no Uganda, em 1947, em macacos Rhesus, através de uma rede de monitorização da febre amarela selvagem. Posteriormente, foi identificado em seres humanos, em 1952, no Uganda e na República Unida da Tanzânia. Têm-se registado surtos da doença do vírus Zika em África, nas Américas, na Ásia e no Pacífico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Podemos inferir, com base no relato histórico do vírus, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), que se trata de um vírus novo e que em humanos ele ganhou importância devido às sequelas que vem causando, como a microcefalia e a síndrome de Guillan – barré. Sabe-se, até o presente momento, que o Zika vírus ataca o sistema neurológico dos bebês e é o provável causador de

¹⁰ Informações extraídas do website da Organização Mundial da Saúde (OMS). Disponível em: <<http://who.int/mediacentre/factsheets/zika/pt/>> Acesso em: 05 abr. 2016.

centenas de casos de microcefalia no país. Também ganhou interesse da mídia devido à preocupação e receio das gestantes no que tange às sequelas que ainda não são conhecidas, levando esta parcela de público a procurar por informações nos portais da internet e outros, os quais por vezes, podem trazer informações equivocadas devido às poucas publicações sobre a doença.

Os profissionais de saúde buscam se atualizar continuamente sobre as informações relacionadas ao Zika com o intuito de oferecer tratamento de melhor resposta terapêutica ao paciente. São recentes as publicações de estudos encontrados a respeito desse tema, sendo que vivemos um estado de emergência no que diz respeito à doença e essas informações são de extrema importância tanto para população, quanto para os profissionais que buscam se atualizar.

Entre as arboviroses conhecidas cientificamente, a dengue ainda é considerada a mais grave devido ao seu potencial de mortalidade. Conforme informações divulgadas na Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde:

Diante da inexistência de kits comerciais para realização de sorologia específica para ZIKAV no Brasil, como ocorre com a dengue, é importante destacar que, neste momento, as realizações dos diagnósticos clínico e diferencial com dengue e febre de chikungunya são as principais ações a serem adotadas. Os casos suspeitos devem ser tratados como dengue, devido à sua maior gravidade. (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 2016, p.2).

Diante do exposto pode-se considerar a necessidade de investimento e ampliação das pesquisas e, também, um incremento nos insumos necessários para detecção da doença no sentido de avaliar e mensurar a quantidade de casos e acompanhá-los sistematicamente criando um grupo de observação voltado para o desenvolvimento ou não das sequelas. Por outro lado, deve-se levar em conta que a divulgação das informações seja de forma rápida, eficaz, com linguagem simples e informal para que sejam assimiladas de forma fácil por toda a população.

Uma excelente notícia foi divulgada no dia 11 de maio do presente ano. Segundo dados atuais divulgados pelo Ministério da Saúde informam que, os casos de Zika vírus tiveram queda de 95% nos primeiros meses desse ano frente ao mesmo período do ano passado, o que levou o Ministério da Saúde a declarar o fim da Emergência Nacional em Saúde Pública, pois, “[...] não preenche mais os

requisitos exigidos para manter o estado de emergência” (PORTAL BRASIL, 2017, p.1).

Diante da realização de nova avaliação dessa classificação e, devido ao empenho de todas as esferas no sentido de otimizar as ações de combate e aumento dos insumos e incentivos a pesquisas, foi que após “[...] 18 meses de decretação de emergência” pode-se reverter esse quadro (PORTAL BRASIL, 2017, p.1).

Números bem expressivos foram divulgados pelo Portal Brasil (2017, p. 1) Ministério da Saúde, “as infecções por zika caíram de 170.535 casos, em 2016, para 7.911, neste ano [...]”, “em relação às gestantes, foram registrados 1.079 casos prováveis. Desses, 293 foram confirmados por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial. Contudo, não houve registro de mortes por Zika neste ano. No ano passado foram 8 mortes”. Demonstrando o significativo avanço que tiveram no sentido de instigar e incentivar a população a combater e procurar auxílio médico no caso de apresentarem sintomas. Sabe-se que a comunicação foi essencial para tal feito, pois ações desenvolvidas por intermédio de campanhas de prevenção, divulgação de estudos, entre outros são realizados através do departamento de comunicação que promove a prevenção para chegar a este objetivo.

Apresentadas as informações consideradas mais relevantes a respeito das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* e, levando-se em conta que um dos objetivos deste estudo é conhecer e avaliar o suporte informacional que é disponibilizado aos profissionais médicos para atuar no cenário brasileiro, especificamente nas questões que envolvem essas doenças, a seguir destaca-se uma breve análise de dois portais virtuais.

3.5 ANÁLISE PORTAIS VIRTUAIS

Diante do altíssimo volume de informações, as buscas por notícias na internet se tornou um meio mais rápido e cômodo para sanar dúvidas. Sabendo do caos instaurado pelo medo do vírus Zika, que tomou conta do mundo devido seu potencial de sequelas aliado à inquietude da pesquisadora em saber como os profissionais médicos se atualizam em casos de surtos como esse, considerado pela

Organização Mundial da Saúde (OMS) como emergência de saúde internacional¹¹ realizou-se breve análise exploratória dos portais abaixo identificados.

É importante deixar claro que existem outros portais que disseminam informações de interesse da área médica e da população. No entanto, para este estudo priorizou-se analisar os portais do CREMESP e FIOCRUZ.

A escolha dos portais analisados deu-se devido a observância da ligação do conteúdo e temas disponibilizados nos *sites* virem ao encontro do assunto pesquisado.

Pudemos observar que o CREMESP é um *site* com informações voltadas aos profissionais médicos. Por ser um órgão específico do Conselho de Medicina, as ações e conteúdos são voltados a estes profissionais. A escolha pela análise desse portal foi definida pelo fato da pesquisadora ter conhecimento que se tratava de um órgão de conselho de classe dos profissionais participantes da pesquisa qualitativa, constante do capítulo 4. E, também, porque o portal fornece materiais para atualização do profissional e dos acessantes em geral, ao mesmo tempo em que disponibiliza artigos científicos e possui um *link* direto com a BVS – Biblioteca Virtual em Saúde proporcionando facilidade e comodidade aos profissionais médicos em suas pesquisas e estudos.

Já a escolha do portal da FIOCRUZ deu-se pela facilidade de encontrar artigos sobre o tema pesquisado, ou seja, o Zika vírus. Trata-se de uma fundação de pesquisa e que possui uma Agência de Comunicação que disponibiliza conteúdos. O portal da FIOCRUZ é bem completo e traz informações para o estudante, profissionais da área da saúde e, também, à população em geral. Dentro do site é disponibilizado *link* para acesso à plataformas com dez bibliotecas temáticas virtuais facilitando a procura por temas estudados.

O objetivo da breve análise efetivada nos Portais da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) foi entender como são disponibilizadas as informações sobre surtos de doenças para os profissionais médicos e de que maneira são atualizados com dados e informações que poderiam ajudá-los no cotidiano da prática profissional,

¹¹ Nota divulgada pelo portal do Ministério da Saúde em 18 de novembro de 2016: “Depois de uma reunião entre representantes do Comitê de Emergência da Organização Mundial de Saúde (OMS), nesta sexta-feira (18), o órgão considerou que o Zika vírus e a microcefalia não são mais emergência de saúde internacional”. Texto extraído do Portal Brasil. OMS suspende emergência internacional. **Portal Brasil**, 2016, p. 1. Disponível em: < <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/11/oms-suspende-emergencia-internacional-para-zika-virus>>. Acesso em: 19 maio 2017.

especificamente para realizar atendimento a um paciente com possível quadro de Zika vírus.

Buscou-se compreender quais os tipos de informações disponibilizados, ou seja cursos, palestras, artigos científicos, pesquisas e, também, informações que são originadas nas esferas superiores, como protocolos de atendimento, entre outros, como foram absorvidos e retransmitidos aos profissionais? Outro questionamento considerado refere-se ao seguinte: quais meios foram utilizados para disponibilização das informações? Jornais, boletins eletrônicos, bibliotecas virtuais, jornais impressos encaminhados aos profissionais?

Frente aos questionamentos e o caos instalado pelo pavor causado pelo Zika vírus, principalmente em gestantes e mulheres que desejavam engravidar, e, mediante ao imenso volume de informações, aliado aos diversos meios tecnológicos de transmissão das mesmas, realizou-se breve análise dos portais para entender como são disponibilizadas essas informações aos profissionais e, conseqüentemente, à população em geral.

3.5.1 CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) é uma “instituição sem fins lucrativos, atuante desde 30 de setembro de 1957, busca a excelência do exercício da Medicina e o acesso à saúde de qualidade por todos os cidadãos” (CREMESP, c2001-2016).

O portal desse conselho está no ar desde o ano de 2001, conforme *copyright* indicado no rodapé do site. Nele constam informações como histórico da instituição, serviços *on line* oferecidos pelo conselho, portal transparência, agenda de eventos, sala de imprensa, biblioteca virtual, *links* úteis e perfis das redes sociais da instituição.

Dentre esses ambientes digitais, ainda é oferecido um portal *on line* voltado para revisão de medicina, intitulado “CREMESP Educação”.

Figura 1. Interface do portal CREMESP Educação



Fonte: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (c2001-2016)

Também está disponibilizada no *website* a versão digital do Jornal CREMESP, sendo que a modalidade impressa é enviada ao endereço dos sócios conveniados da instituição. O portal ainda possui um campo para cadastramento, onde os profissionais interessados se inscrevem para receber o Boletim Semanal do CREMESP.

Figura 2. Imagem do *link* de acesso do Jornal e da aba de inscrição para recebimento do Boletim CREMESP.



Fonte: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (c2001-2016).

Figura 3. Layout do Boletim Semanal



Fonte: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (c2001-2016)

O “*print*” destaca a imagem do Boletim Semanal do CREMESP que tem o propósito de divulgar informações para educação continuada dos profissionais da área abordando notícias e informações semanais voltados para atualização médica, congressos, eventos, destaques e legislações. Divulga, também, situações quando existe algum tipo de surto de doença como, por exemplo, o Zika vírus, ou mudança nas legislações vigentes. Entretanto, o profissional deve ter interesse e disponibilização de tempo para ler e ir em busca de aprofundamento das informações para se manter atualizado.

3.5.2 FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

No ano de 1900, a partir da criação do Instituto Soroterápico Federal, na bucólica Fazenda de Manguinhos, Zona Norte do Rio de Janeiro, surgiu a Fundação Oswaldo Cruz. O Instituto, juntamente com o bacteriologista Oswaldo Cruz, foram os responsáveis pela reforma sanitária e pela criação do Departamento Nacional de Saúde Pública em 1920 (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, [20--?], p.1).

O portal da Fundação disponibiliza informações referentes à história da Instituição, seção de pesquisa e ensino, canal de comunicação interna, agenda Fiocruz e uma página da Agência Fiocruz de Notícias.

A Agência Fiocruz de Notícias (AFN) é dedicada a notícias formuladas e disponibilizadas por jornalistas, e contém entrevistas, *podcasts*, artigos e vídeo – reportagens.

Figura 4. Interface da Agência Fiocruz de Notícias



Fonte: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (c2013).

O site também apresenta uma aba dirigida para as ações de comunicação da Fiocruz no combate ao vírus Zika: oferece aos leitores conteúdo didático, dados oficiais e informações relevantes sobre o tema.

Figura 5. Interface do site referente ações de comunicação da Fiocruz



Fonte: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, [20--?a].

O portal ainda disponibiliza um *link* para a Biblioteca Virtual, que reúne dez bibliotecas temáticas e outras três biográficas. Neste ambiente são divulgadas publicações referentes a informações científicas e tecnológicas da área de saúde.

Figura 6. Imagem da Biblioteca Virtual em Saúde da Fiocruz



Fonte: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, [20--?b].

Como exposto, os *sites* são exemplos de disseminação de informações para auxílio da demanda necessária de educação continuada, que tem o propósito de sanar dúvidas dos profissionais que buscam por informações recentes sobre o Zika vírus. Podem ser considerados um meio de informação para atualização dos profissionais, pois apresentam conteúdos atuais e reais divulgando pesquisas e artigos científicos sobre temas da atualidade.

Figura 7: Imagem da interface da página voltada para perguntas e respostas



Fonte: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, [20--?c].

Nesta sessão do *website* o usuário pode enviar suas dúvidas e formular perguntas de um modo bem simples. Os responsáveis pela página respondem e ainda tem a delicadeza de marcar as perguntas destacando-as em vermelho indicando que são perguntas novas, para não haver duplicidade de perguntas e, também, de respostas levando a uma sobrecarga de informações na página o que pode desestimular o leitor a procurar a resposta do seu questionamento.

Podemos considerar através do exposto que os portais estudados são fontes de informações seguras que trazem conteúdos bem diversificados, com bases científicas, porém cada um com objetivos de atingir públicos distintos.

Cada um se utiliza de vários meios para se comunicar com seus públicos, sejam eles enviados através de e-mail, impressos ou disponibilizados na rede.

Sabemos que devido à globalização, a ampliação e facilidade do uso da internet potencializaram esta comunicação. Como já informado existem outros *sites* e portais que disponibilizam materiais, como artigos científicos de fontes seguras,

informações sobre a área da saúde entre outros; porém, neste estudo optou-se pelos dois portais aqui mencionados.

Dando continuidade, no capítulo a seguir estão apresentados os procedimentos desenvolvidos referentes a uma pesquisa de caráter qualitativo desenvolvida com profissionais médicos.

4 PESQUISA QUALITATIVA REALIZADA COM PROFISSIONAIS MÉDICOS

4.1 JUSTIFICATIVA

O tema foi escolhido a partir da problemática que envolve o surto de Zika vírus em toda América Latina e, principalmente, no Brasil. A respeito dessa situação, pode-se inferir que os profissionais médicos estão constantemente em busca de informações para se pautarem e executarem os protocolos de atendimento aos seus pacientes.

Devido ao interesse da pesquisadora em entender a comunicação existente entre Órgãos Públicos x Conselhos de Classes, no que tange à disseminação das informações sobre Zika vírus, esta pesquisa foi desenvolvida.

A técnica de pesquisa escolhida para a coleta de informações é entrevista em profundidade, uma vez que se pretende obter respostas aprofundadas sobre a temática.

É relevante destacar que o estudo desenvolvido vem ao encontro do papel e funções do profissional de Relações Públicas, dado o caráter social do tema no que diz respeito à disseminação das informações como uma vertente da educação aos setores que necessitam de atualização contínua.

4.2 OBJETIVOS

4.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver uma pesquisa de caráter qualitativo abordando a temática do Zika vírus junto a profissionais médicos.

4.2.2 Objetivos específicos

- Conhecer e avaliar a versão médica a respeito das informações fornecidas pelos seus órgãos de classe em relação ao Zika vírus;
- Identificar quais estratégias que os profissionais utilizam para manterem-se informados sobre assuntos pertinentes à doença;
- Entender a relação Órgãos Públicos, Conselhos de Classes e Zika vírus.

4.3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo - entrevista em profundidade – aplicada com quatro profissionais médicos atuantes em diversas especialidades na cidade de Bauru.

Foram selecionados profissionais das seguintes áreas: Clínica Geral, atuante em um hospital setor público; Dermatologia, que trabalha em hospital do setor público; Infectologia, que atua em hospitais dos setores público e privado, sendo professor de Universidade pública e Ginecologia, que trabalha em hospital dos setores público e privado. Todos os profissionais, em razão das áreas de atuação, têm uma relação direta com o tema pesquisado, pois:

- O Clínico Geral é o profissional médico que, quando está atuando no Pronto Socorro pode encontrar diversas situações. Dentre elas pode ocorrer algumas que sejam referentes ao Zika vírus e que devem ser direcionados para tratamento adequado com uma hipótese diagnóstica realizada pelo profissional.
- O Dermatologista como é sabido trata de doenças de pele. De acordo com divulgação realizada pelos órgãos de saúde, um dos sinais e sintomas ocasionados pelo Zika vírus refere-se a alterações dermatológicas. Dessa maneira, o profissional dessa área deve estar atento e bem informado, conforme exposto no capítulo 3 deste estudo.
- O Infectologista, em razão da sua especialidade, é o profissional que informa e trata o paciente sobre o potencial do vírus e dos meios de transmissão da doença.
- O Ginecologista atua também no cuidado de mulheres gestantes que, se apresentarem o Zika vírus pode ter complicações como a microcefalia, por exemplo, conforme citado pelas pesquisas científicas sobre o assunto, bem como na fundamentação teórica deste estudo que aborda a doença Zika vírus e seus sinais e sintomas.

Optou-se pela técnica de entrevista em profundidade por apresentar características pertinentes ao objetivo da pesquisa. Panella (2016, p. 183) traz uma análise e um paralelo entre pesquisa quantitativa e qualitativa e destaca: “os dados

quantitativos constituem o esqueleto”, mas afirma que “são os dados qualitativos que fornecem toda a musculatura e definem o corpo e o sangue que circula, oxigena e dá vida a nosso objeto de estudo”.

A autora relata que, no âmbito corporativo há uma grande ilusão com o método quantitativo por ser de fácil apresentação e de expressiva representação quando são colocados em números para expor os dados; porém, o método qualitativo é mais bem representado pela comunicação, pois

A experiência indica que, na maioria das vezes, na seara da comunicação, as necessidades são eminentemente exploratórias, ou seja, precisamos conhecer mais e não simplesmente saber a probabilidade que uma ação ou um produto tem de ser aceito. Ou seja: precisamos, na maioria dos casos, saber o “porquê” e o “como”, resultantes de técnicas qualitativas de análise, e não o “quanto”, fruto de técnicas quantitativas (PANELLA, 2016, p.183).

De acordo com o exposto escolheu-se a entrevista em profundidade, uma técnica voltada ao aprofundamento do entendimento das questões pertinentes ao estido desenvolvido. É importante destacar que a entrevista em profundidade é uma técnica capaz de conseguir extrair do ser humano sua essência buscando compreender valores humanísticos que somente através de um diálogo aprofundado se consegue obtê-los.

Duarte nos traz o conceito de entrevista em profundidade relatando que se trata de “um recurso metodológico que busca, com base em teorias e pressupostos definidos pelo investigador, recolher respostas a partir de experiência subjetiva de uma fonte, selecionada por deter informações que se deseja conhecer” (DUARTE, 2006, p.62).

O tipo de entrevista escolhida foi a entrevista fechada que, segundo Duarte (2006, p. 63) “é realizada a partir de questionários estruturados, com perguntas iguais para todos os entrevistados, de modo que seja possível estabelecer uniformidade e comparação entre respostas”. O objetivo da escolha deste tipo de entrevista foi o de estabelecer um padrão para comparação e, posteriormente, possibilitar à pesquisadora discutir as respostas obtidas junto aos entrevistados.

Inicialmente foi mantido contato com os profissionais pré-selecionados para explicar os objetivos da pesquisa, descrever os procedimentos a serem desenvolvidos e apresentar o roteiro de questões (Apêndice A), com o intuito de verificar a disponibilidade de participação no processo de entrevista.

O roteiro de questões foi elaborado pela pesquisadora com o intuito de atender os objetivos, hipóteses e questão norteadora definidos para este estudo. Definiu-se pela apresentação no formato em tópicos, por se tratar de profissionais que atuam quase sempre na linha da Urgência e Emergência, que envolve cuidados intensivos aos pacientes, o que não deixa margem para formulação e aplicação de perguntas rebuscadas e longas.

A partir do aceite dos profissionais foi encaminhada uma carta – convite (Apêndice B) para formalizar a participação. Na sequência foram agendados datas, horários e locais para realização das entrevistas, conforme disponibilidade da pesquisadora e dos entrevistados. Antes de iniciarmos as gravações foi solicitado a cada profissional que assinasse um termo de Autorização (Apêndice C) assegurando ambas as partes e deixando o processo bem transparente e confiável.

Preocupada em desenvolver uma pesquisa de qualidade relacionada ao tema pesquisado foram definidos alguns critérios, ou seja, os profissionais médicos foram escolhidos devido à inerência da sua profissão ao tema estudado.

E no que tange à seleção de informantes, Duarte (2006, p. 68) discorre que “uma boa pesquisa exige fontes que sejam capazes de ajudar a responder sobre o problema proposto. Elas deverão ter envolvimento com o assunto, disponibilidade e disposição em falar”. Pré-requisitos estes encontrados nos profissionais selecionados.

Após os objetivos e a questão norteadora serem delineados, foram elaboradas questões em forma de tópicos, devido à atividade dos profissionais, que são extremamente ocupados. A apresentação dos questionamentos em tópicos proporcionou agilidade no processo de coleta de informações.

As entrevistas foram realizadas em local adequado para tal, sendo as manifestações dos profissionais gravadas. Na sequência iniciou-se o processo de transcrição das informações obtidas em quadros específicos, conforme descrito no tópico 4.5.

4.4 LIMITAÇÕES

As limitações encontradas na pesquisa referem-se a horários e locais para realização das entrevistas, pelo fato dos médicos estarem a maior parte do tempo dentro de hospitais, envolvidos em casos de urgência e emergência.

4.5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Para melhor visualização, as manifestações dos entrevistados encontram-se sistematizadas em quadros, conforme segue:

QUESTÃO 1 – Comente sobre a realidade da saúde no contexto brasileiro

Quadro 1 – Comentários abordando a realidade da saúde no Brasil

DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“O SUS foi uma tentativa boa de melhorar a saúde, mas devido aos desvios de dinheiro que a gente conhece não estão sendo bem aplicado e mesmo também os planos de saúde com problemas de má gestão, por exemplo, em Bauru a própria UNIMED fica um pronto socorro de SUS, é difícil de ter consulta quase equivalente nos dois”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Bom, do ponto de vista do sistema de saúde, nós temos conceitualmente um sistema muito avançado, que a crise que nós estamos sofrendo no país em vários sentidos, tem tornado difícil o funcionamento desse sistema que nos seus conceitos é absolutamente correto, todo mundo têm direito de ser atendido nas suas várias necessidades, então a gente desse ponto de vista tem um bom sistema. Do ponto de vista da realidade de ocorrências de doenças e tal, nós temos uma situação no Brasil, que é uma situação de convivência de problemas próprios do

	subdesenvolvimento, como por exemplo as doenças infecciosas, a gente por exemplo a infestação pelo Aedes Aegypti que é um exemplo disso, é uma coisa de país subdesenvolvido, não é uma coisa de país desenvolvido, embora o Aedes esteja se alastrando no mundo inteiro, mas ele ganha essa proporção de infestação onde você tem condições precárias de habitação, de saneamento básico, de transporte e deposição de lixo, tem uma série de coisas implicadas com isso, então nós temos a convivência deste tipo de problema doenças ainda infecciosas como problemática na nossa realidade, convivendo já com doenças do mundo desenvolvido que são as doenças crônicas degenerativas, então nós temos os problemas vasculares, que é a principal causa de morte que nós temos hoje no Brasil, as neoplasias, então nós temos a convivência desses dois mundos. Estamos começando a sofrer de uma maneira muito veloz um fenômeno que está acontecendo também no mundo inteiro do envelhecimento da população e isso impacta muito, de uma maneira significativa o sistema de saúde e o funcionamento do sistema, então eu diria que nós temos um sistema que nos seus conceitos é um bom sistema, um sistema concebido de maneira correta, mas ele precisa de vários ajustes no seu funcionamento para que a gente consiga produzir tudo aquilo que ele se destina a cumprir conceitualmente. Melhorou muito, todo mundo fala, tem uma visão crítica sobre o SUS, mas se a gente comparar como era há 20 anos atrás era muito pior, há 10 anos atrás já era um pouco melhor que 20 anos atrás, mas ainda pior
--	---

	do que hoje, então nós estamos melhorando, só que essa melhora tem sido uma melhora lenta e não é uma melhora uniforme em todos os problemas em que as pessoas tem, melhora um pouco numa coisa ou noutra; Zika vírus foi um exemplo, nós vamos falar de Zika vírus, foi um exemplo de um bom funcionamento do sistema brasileiro de saúde, porque, já tinha ocorrido Zika em outros lugares do mundo e ninguém tinha feito a correlação de que a infecção por Zika numa gestante pudesse causar microcefalia, quem desvendou isso foram os pesquisadores brasileiros, então acho que esta é uma revelação de uma potência do sistema, não são só coisas ruins que tem no sistema de saúde”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“A saúde eu acho que ainda deixa muito a desejar, os programas de saúde são programas bem feitos, mas a execução deles é que deixa a desejar eles não funcionam como deveriam funcionar, falta verba, falta muita coisa e o que a gente vê é assim o povo mais pobre ele sofre muito para conseguir uma consulta nos postos de primeiro atendimento, então acho que a saúde no Brasil ainda é bastante precária, precisa melhorar muito”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“A saúde no contexto geral está passando grandes dificuldades, a gente vê principalmente os órgãos públicos, nós temos uma dificuldade de acesso da população à saúde pública até por questão de falta de profissionais nos lugares, nos postos, tudo isso em decorrência, que eu acho, da má gestão mesmo administrativa”.

Fonte: Elaborado pela autora

As respostas obtidas abordaram assuntos pertinentes que levaram a um entendimento breve sobre o contexto da saúde pública no Brasil.

O que se apresentou unânime e destacado por todos os profissionais entrevistados refere-se ao programa do SUS – Sistema Único de Saúde, um sistema conceitualmente muito bom; porém, a má gestão administrativa e problemas na execução dos serviços deixam a desejar.

A Constituição Federal de 1988 rege o seguinte:

Artº. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CONSELHO DE SAÚDE DO SUS, p.1).

Em suas diretrizes o sistema é correto, pois oferece, “em termos conceituais”, o que está preconizado na Constituição. Porém, necessita de vários ajustes no seu funcionamento prático para que consiga operacionalizar tudo o que lhe é proposto.

O profissional 4 (ginecologista) ainda expôs que outro grande problema que envolve o serviço de saúde é a falta de profissionais.

Todos concordam que a crise econômica que o país enfrenta hoje tem contribuído e muito com as grandes dificuldades encontradas na área de saúde, que já era precária. No entanto, a cada dia que passa surgem outras complicações que prejudicam a prestação dos serviços.

Outro aspecto relatado pelo profissional 2 (infeccionista) é o seguinte: que deve ser levado em conta – e isso é um fenômeno mundial que vem crescendo cada dia mais, é o envelhecimento populacional que impacta significativamente o sistema de saúde. Este mesmo profissional se posicionou de forma a deixar claro que o sistema é muito bom, conforme destacado a seguir:

Zika vírus foi um exemplo de um bom funcionamento do sistema brasileiro de saúde, porque, já tinha ocorrido Zika em outros lugares do mundo e ninguém tinha feito a correlação de que a infecção por Zika numa gestante pudesse causar microcefalia, quem desvendou isso foram os pesquisadores brasileiros, então acho que esta é uma revelação de uma potência do sistema, não são só coisas ruins que tem no sistema de saúde.

Podemos considerar através deste relato que os profissionais entendem e valorizam o papel do SUS na realidade de saúde do contexto brasileiro. Dessa

maneira, pode-se inferir que o profissional de relações públicas é capacitado e pode trabalhar a comunicação entre os órgãos promovendo um diálogo harmonioso e incentivando na forma de comunicar, em especial nas questões referentes à educação continuada e no processo interno do sistema do SUS, criando as condições para favorecer o conhecimento do mesmo.

QUESTÃO 2 – Discorra sobre o mosquito Aedes e as doenças transmitidas por ele

Quadro 2: O mosquito Aedes e as doenças transmitidas

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“O Aedes Aegypti é um mosquito que antes era só da floresta, mas algum tempo já está na cidade e ele transmite os arbovírus que são esses vírus da Dengue, Zika e Chikungunya e é um mosquito que geralmente é a fêmea que pica e tem hábitos mais do que eu lembro no finalzinho da tarde, durante o dia, só que podem ter alguns que se tiver com “fome” ele vai picar você a noite também, então o normal é de dia, mas pode ser que ocorra de noite também e geralmente ele fica numa altitude baixa, na altura da canela Joelho, que eu lembro e a fêmea deposita o ovo geralmente em água parada e antigamente o pessoal falava que era somente água limpa, mas agora qualquer água parada eles estão vendo que tem o ovo e larva. Estão encontrando em água não tão limpa também. Tem algumas coisas que não dá pra ver, como por exemplo, uma planta que tem formato que acumula água, vai acumular, então tem que ter as atividades das pessoas para limpar, mas têm coisas que não tem como a gente ver, se tiver

	uma planta que acumula água ele vai por ovo ali também”.
Profissional 2 (Infectologista)	“O Aedes foi um mosquito que já ocorreu no Brasil até meados do século passado, causava febre amarela urbana em algumas áreas do Brasil no começo do século e ele foi combatido com sucesso naquela época, ele não é um mosquito brasileiro, ele é um mosquito importado da África, veio junto com imigrações africanas e ele foi então controlado nessa fase; era uma fase até metade do século passado que o Brasil era pouco urbanizado; década de 60, por exemplo, já tinha erradicado o Aedes e tínhamos mais ou menos, metade da população rural e metade da população urbana. Hoje nós somos um país muito urbanizado, então o que aconteceu, à partir da década de 80 é que o Aedes volta a infestar o país e aí você dissemina Aedes no Brasil inteiro, então você pega o mapa do estado de São Paulo, você começa aqui na região oeste do estado na década de 80 vai aumentando número de municípios, vai aumentando, o mapa vai pintando até este momento que não tem um município que não tem Aedes, o estado está praticamente 100% tomado, tem um ou outro município que nunca, mas é uma situação de municípios muito pequenos e tal, está praticamente tomado com Aedes Aegypti, a mesma coisa no Brasil, então é uma infestação de grande importância, de grande repercussão, e além disso é uma infestação que todos os especialistas nessa área, na área entomológica dizem o seguinte: não vai eliminar o Aedes Aegypti, tem que trabalhar para controlar porque eliminação completa do mosquito nós não vamos conseguir nunca mais. Então veja esse é um

	desafio permanente, do ponto de vista do próprio mosquito, pela infestação pelo mosquito; do ponto de vista das doenças que o mosquito transmite nós temos tido cada vez mais surpresas, porque antigamente nós só tínhamos preocupação com dengue, embora a dengue seja uma doença grave, hoje nós sabemos que dengue pode matar numa certa proporção de casos, pode ter evolução grave, uma série de coisas, muito bem a gente tinha preocupação com dengue, mas agora nós temos mais razões para nos preocupar porque tem Zika vírus e tem vírus Chikungunya e esses são os que nós conhecemos porque possivelmente vamos descobrir outros que o mosquito talvez consiga transmitir, então nós temos a infestação por mosquito progrediu no país, nos últimos 25 anos desde a década de 80 quando ele foi reintroduzido aumentou muito a infestação, nós não conseguimos controlar a infestação, o Brasil todo está praticamente tomado pelo mosquito, as doenças que estão ligadas a ele só crescem, então veja ele é um problema de grande importância dentro do quadro epidemiológico no país". Primeiro o que acontece mais é dengue, se você falar assim o que que acontece mais no país? Qual doença dessas três que acontece mais? Dengue. Nós tivemos um milhão e meio de casos no ano passado, então é muita gente sendo acometidas da doença; tem 4 tipos de vírus, então a pessoa pode pegar várias vezes, se acredita que Zika, não está bem estabelecido, mas que Zika e Chikungunya se a pessoa pegar uma vez ela provavelmente não vá ter outras vezes, mas dengue tem 4 tipos de vírus, então pode ter 4 vezes, então tudo isso traz complicação no
--	---

	manejo da doença e do ponto de vista de gravidade é isso mesmo, se você pegar, bom quanta gente ficou com sequela ou quanta gente morreu de dengue, de Zika e de Chikungunya a gente vai ver que o grande problema está localizado ainda em Dengue. A novidade é o acometimento, ainda do feto numa mulher gestante que pega Zika vírus, por que que isso é uma coisa grave? Porque veja, a infecção pelo Zika vírus, tudo leva a crer que num adulto não tem problema e mesmo numa criança a pessoa vai ter aquela infecção, aquilo vai passar e acabou, acabou; qual o problema? É quando a mulher está grávida e ela pega infecção pelo Zika vírus e o vírus vai lá e causa uma lesão, uma alteração no desenvolvimento do feto, Por que que isso é grave? Porque este problema que ele vai causar no feto é para vida inteira. Então o feto vai nascer e vai ter uma sequela que vai ser para a vida inteira dele, então isto trouxe uma outra gravidade com uma coisa que a gente não estava lidando no dia a dia, que é uma sequela permanente em quem ainda está nascendo, esta é a gravidade que foi introduzida com o Zika vírus, mas do ponto de vista da gravidade geral, dengue ainda predomina”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“O que eu mais conhecia do Aedes é com relação a dengue, a dengue que nós temos mais familiaridade, hoje está aparecendo estas outras doenças que são transmitidas pelo Aedes como a Chikungunya e o Zika vírus. São doenças que estão aparecendo agora e que teoricamente de fácil combate, principalmente com cuidado de não deixar o mosquito proliferar, mas ainda a gente não consegue isso”.
Profissional 4	“O Aedes o que mais a gente mais conhece é que ele

(Ginecologista)	é um mosquito transmissor da dengue, Chikungunya e do vírus Zika que hoje mais recente, mais os meios de transmissão que são a picada de mosquito, a questão da oviposição da fêmea, principalmente a questão das águas paradas, os criadouros naturais que às vezes a gente tem e você acaba não dando tanto valor a isso, fundo de quintal alguma coisa assim, então em relação a dengue é isso, a questão dos criadouros, na questão do combate a esses criadouros, uma forma de cada um estar atuando para que melhore o cenário na questão da transmissão da doença em si.
------------------------	---

Fonte: Elaborado pela autora.

Nas respostas de todos os profissionais ficou evidente que questão de combate aos criadouros é um desafio permanente. Através das manifestações obtidas pôde-se, também, considerar que os profissionais conhecem os novos tipos de vírus descobertos pela ciência (Chikungunya e Zika vírus), além de o profissional 2 (infetologista) relatar que acredita na existência de outros tipos de vírus transmitidos pelo Aedes, que ainda são desconhecidos pela humanidade.

No que tange à história do Aedes, o profissional 2 (infetologista) informou que “o mosquito não é brasileiro. É um mosquito importado da África”, vindo ao encontro das informações encontradas no desenvolvimento da pesquisa, destacadas no site da Fundação Oswaldo Cruz, ou seja “narra a trajetória histórica da dengue, bem como do mosquito transmissor, que é originário do Egito (África)” (INSTITUTO OSWALDO CRUZ).

O profissional 1 (clínico geral) reforçou a mensagem de que Dengue, Chikungunya e Zika vírus são arbovírus. Essa informação também está disponível no site do Ministério da Saúde:

A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose (doença transmitida por artrópodes) que afeta o homem e constitui-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do Aedes aegypti, principal mosquito vetor. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 6).

Podemos considerar através da explanação dos entrevistados que a comunicação é um processo necessário para a atualização constante dos profissionais, pois são inconstantes no quesito saúde, uma vez que mudam constantemente dependendo das pesquisas científicas e descobertas para otimização de tratamentos.

Pelo exposto, pode-se considerar que o profissional de relações públicas, atuando especificamente na área de saúde, pode utilizar diferentes estratégias de disseminação de informações com o intuito de ampliar a divulgação e agilizar esse processo, de forma que a informação de interesse dos profissionais médicos chegue com rapidez e eficiência minimizando os ruídos nos órgãos públicos dessa área. Cabe, também, ao profissional de comunicação promover um processo comunicativo harmônico entre os órgãos públicos e os profissionais médicos.

QUESTÃO 3 – No seu dia a dia onde você busca informações sobre doenças, especificamente as referentes ao surto de Zika vírus?

Quadro 3: Fontes utilizadas para busca de informações sobre doenças como Zika vírus

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“Além do que a gente já estudou tem a atualização do Ministério da Saúde, do CREMESP como você já mostrou; a gente recebe também informação da Secretaria da Saúde do Estado, do Município que também mostra o que está acontecendo e também a gente procura na internet, no Google para pegar artigos no Google, porque você consegue pegar artigo de pesquisa que você pode ver, coisa mais atual”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Uma primeira coisa a se considerar em qualquer área da medicina é todo médico tem que se manter atualizado o tempo todo, tem que ler todo dia porque a informação por dia são produzidos no mundo 2 mil

	trabalhos científicos são publicados, então a velocidade de renovação do conhecimento é uma coisa impressionante. Se acredita que cerca de 70% do conhecimento de 25 anos atrás pode ser jogado na lata do lixo porque está ultrapassado, então alguém que se formou há 25 anos atrás e nunca mais se atualizou, provavelmente tudo que ele sabe não serve para nada, ou quase tudo. Claro que tem a questão dos fundamentos, é uma certa caricatura isso, mas tem que se atualizar todos os dias. Ninguém sabia, a primeira coisa que nós não sabíamos, nós não sabíamos um monte de coisa sobre infecção do Zika vírus, ainda hoje não sabemos, tem mais coisas que não sabemos do que coisas que sabemos sobre ele, então todos os dias estão saindo materiais. Então como a gente faz para se atualizar? Primeiro os periódicos científicos, esse é a primeira linha é o que tem de mais fidedigno, então tem vários periódicos que são destinados a isso e que publicam trabalhos científicos com segurança de qualidade científico, segundo sites técnicos, nós temos sites internacionais e aí a gente tem que destacar alguns o CDC – <i>Centers for Disease Control</i>, que é um órgão dos Estados Unidos ele publica normalmente várias coisas e tem lá no site várias informações e ele tem um periódico que é publicado semanalmente lá chama <i>MMWR</i>, que tem informações periódicas sobre várias doenças que estão acontecendo no mundo. Nós temos sites e organizações na verdade, não são sites, são organizações que mantêm sites de doenças emergentes no mundo tem várias organizações de doenças infecciosas que fazem isso e nós temos no
--	--

	Brasil temos duas fontes de informações importantes no Brasil que eu conheço bem que uma é do Ministério da Saúde, existe uma Secretaria de Vigilância em Saúde que cuida dessas questões de caráter epidemiológico, um órgão de dentro do Ministério da Saúde que tem um site todo voltado para compreensão, ocorrência de doença, tem lá a frequência com que a doença ocorre, tabelas, gráficos, enfim tem todas as informações sobre quase todas as doenças que tem importância para o sistema de saúde; e aqui no estado de São Paulo nós temos um órgão também que é o Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE – que faz parte de uma coordenadoria de controle de doenças que é mantida pela Secretaria Estadual de Saúde e aí outros que eu não conheço, mas eu sei que quase todas as secretarias estaduais do país têm materiais sobre isso nesses locais, então, por exemplo, numa situação como o Zika vírus, pouco conhecida, uma surpresa para nós, nós não tínhamos tido ocorrência dessa doença antes, ela está entrando agora no Brasil, a gente sabe pouco sobre ela, como é que a gente faz para permanecer atualizado? É entrando nas informações tanto dos sites científicos quanto desses sites técnicos e fazendo um acompanhamento do que está acontecendo no mundo científico e técnico, esse é o jeito e que é um jeito que tem uma interface com a imprensa, a imprensa também se utiliza dessas mesmas fontes, conversa com esses mesmos pesquisadores para conseguir obter informações sobre a doença”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“Eu busco principalmente na internet ultimamente, eu ouço as notícias através da mídia para público em

	geral televisão e principalmente depois a gente vai buscar informações na internet mesmo”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“A gente recebe bastante informações em relação aos órgãos de saúde mesmo, então tem as informações que vem pelo CREMESP, através dos boletins, pela internet; aqui em Bauru especificamente a UNIMED manda pra gente alguns boletins ou faz palestras voltadas para isso com profissionais da área principalmente os infectologistas, faz algumas palestras e comunicam as datas dessas palestras, no centro de estudo lá da UNIMED e que traz mais algumas informações e a Secretaria de Saúde de vez em quando também mandam pela internet, eu não sei, eu recebo pelo menos, pela internet algumas informações em relação a algumas doenças, principalmente isso”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Esta questão foi de fundamental importância para a pesquisadora, uma vez que veio ao encontro dos fundamentos abordados na fundamentação teórica. As respostas dos profissionais convergem com o definido na questão norteadora, hipóteses e objetivos, uma vez que destacaram a importância da formação profissional e de estarem atualizados o tempo todo.

O profissional 2 (infectologista) trouxe um dado relevante que “por dia são produzidos no mundo 2 mil trabalhos científicos e são publicados”. Tal informação indica a necessidade de atualização e, também, revela a brevidade que as informações devem ser conduzidas até esses profissionais.

Dos quatro profissionais entrevistados, três mencionaram órgãos públicos como fontes de informações fidedignas e que se utilizam das plataformas virtuais para atualizar os seus conhecimentos.

Os profissionais 1(clínico geral) e 4 (ginecologista) apontaram que órgãos como o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e Secretaria de Saúde do Estado (SES) enviam informações atualizadas a respeito

das ocorrências de surtos através de boletins informativos *online* encaminhados através de e-mail e jornal impresso enviado periodicamente.

A Cooperativa de Trabalho Médico (UNIMED) foi mencionada pelo profissional 4 (ginecologista) como um órgão que oferece aos profissionais palestras voltadas à compreensão e divulgação de informações sobre a doença que está em evidência.

Os artigos e periódicos científicos foram também relatados pelos profissionais, porém a busca por esses se dá por meio da internet.

Foi possível identificar que fica a critério dos profissionais a busca por essas informações na internet. Os órgãos disponibilizam as notícias, gráficos, dados, notas, diretrizes e protocolos em seus portais e os profissionais devem ter disponibilidade e interesse para ir atrás das informações.

Como descrito neste estudo, notamos que os sites e portais da internet são ferramentas que auxiliam na atualização e educação continuada dos profissionais médicos, os quais podem buscar informações no ambiente digital, por ser um meio de comunicação de fácil acesso e que oferece, também, material com conteúdos objetivos e fidedignos, como por exemplo, os *websites* dos conselhos de classe e órgãos públicos.

Como argumenta Lattimore et al. (2012, p. 23), “o trabalho de relações públicas está muito relacionado ao desenvolvimento de relações eficazes entre organizações e grupos importantes a elas [...]”.

Sabemos que as funções do profissional de relações públicas são amplas e diversificadas e incluem ações estratégicas na gestão da comunicação que visem equacionar as informações disseminadas pelos órgãos públicos até seu público interno ou externo.

QUESTÃO 4 - Especificamente sobre o Zika vírus gostaria que abordasse o seguinte: de quais órgãos e/ou setores ligados à medicina você recebe informações sobre essa doença? Com que frequência isso acontece?

Quadro 4: Órgãos e/ou setores ligados à medicina que enviam informações sobre Zika virus e a frequência

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“Como eu falei geralmente do CREMESP ele manda um jornal mensal impresso mesmo e uma vez por semana manda um boletim eletrônico por e-mail o que eu comentei e às vezes se tiver alguma coisa extra eles podem mandar alguma coisa extraordinária, sem ser esta da frequência, o jornal chega em casa e o boletim vem no e-mail. Tem também do Conselho Federal de Medicina que também mandam um jornal uma vez por mês, mas e-mail não mandam com tanta frequência assim, mas quando tem alguma coisa extraordinária mesmo, o CFM”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Quando tem uma coisa como o Zika não é que ele tem e vai ser uma coisa específica para Zika com uma frequência diferente, é assim, por exemplo, esses sites que eu falei CVE, CVS que é do Ministério da Saúde ou mesmo o CDC o que eles acabam fazendo é que eles deixam uma chamada quando você entra no site tem uma chamada, um link de entrada que você já pode acionar diretamente e eles renovam a informação com uma velocidade muito maior, vou dar um exemplo: Tem várias doenças lá, certamente lá vai ter coisas sobre malária e sobre Zika vírus só que quase ou uma grande parte das nossas questões sobre malária estão

	respondidas e se tem conhecimento científico conhece melhor a doença, se tem mais informação, então não vai ter nenhuma chamada especial para malária ao menos que tenha uma descoberta muito excepcional, aí terá uma chamada excepcional por causa dessa descoberta, senão está lá a malária, você entra lá e vê as coisas e vai se modificar pouco; a periodicidade vai depender de quanto você tem de informação nova, se você tiver informação nova todo dia, todo dia esses sites se renovam, vão sendo colocados materiais técnicos, estudos científicos, vão sendo agregados na medida que esses conhecimento vai sendo produzido, mas não tem assim uma periodicidade, por exemplo surge uma doença, como surgiu o Zika vírus e você vai organizar toda uma estrutura de comunicação específica para ele e com uma periodicidade pré estabelecida, não é isso que acontece, em geral eles usam aquela estrutura que você tem de comunicação, de divulgação e de transmissão de conhecimento que você já tem e deixa ela mais alerta para um problema que está colecionando coisas novas com uma velocidade maior”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“Eu não recebo por conta da minha área de atuação, mas acredito que deva existir. Eu ouço pela mídia que existem grupos de trabalho, trabalhando no sentido de combater o Zika vírus, então acredito que devam existir essas informações específicas, sites específicos, mas eu não tenho conhecimento, nunca visitei um site desses”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“Mais em relação ao CREMESP através dos boletins, a gente recebe tanto via internet algumas informações rápidas quanto boletim informativo

	impresso que recebemos pelo correio e alguns sites que você tem de órgãos públicos que a gente acaba entrando mais, mas somos nós que acessamos. APM, por exemplo, sempre que tem alguma palestra tudo, não só em relação a este tipo de doença, mas qualquer coisa eles mandam para gente por e-mail aqui em Bauru, mas tem a APM geral que essa sim ela informa todas as semanas as atividades científicas que ela tem lá em São Paulo, é que a gente aqui acaba não tendo acesso, mas palestras de todas as áreas eles mandam via e-mail para gente, as datas todas”.
--	---

Fonte: Elaborado pela autora.

Em relação aos órgãos responsáveis pela disseminação de informações sobre o Zika, o CREMESP foi citado por fornecer boletins *online* e jornal impresso enviado com certa periodicidade para o endereço dos profissionais cadastrados. Pôde – se observar no portal do órgão que disponibiliza no *website* a versão digital do jornal do CREMESP, que sua versão impressa é enviada ao endereço dos sócios conveniados da instituição e que os profissionais cadastrados recebem Boletim Semanal dessa entidade.

O profissional 2 (infetologista) citou que não há um plano específico de comunicação para casos de surtos. Os sites específicos do Ministério da Saúde disponibilizam *links* que podem ser acessados e que atualizam a informação com uma velocidade maior e, também, depende da renovação do conteúdo de pesquisas científicas sobre o assunto.

O profissional 3 (dermatologista) destacou a existência de formação de grupos de trabalhos científicos sobre o Zika vírus.

Já o profissional 4 (ginecologista) ressaltou que essas informações são disponibilizadas, mas que quem deve ir em busca delas são os profissionais. Ele ainda relatou que recebe informações sobre essa doença dos boletins do CREMESP, da Associação Paulista de Medicina (APM) e das Secretarias de Saúde do Município.

Através das respostas obtidas pôde – se avaliar que existe a necessidade de manter em órgãos públicos uma estrutura específica de comunicação voltada para a disseminação de informações, especialmente em casos como o do Zika vírus. De acordo com Lattimore et al. (2012, p. 23), “[...] Os profissionais das relações públicas se comunicam com todos os públicos internos e externos relevantes para desenvolver relações positivas [...] e as expectativas da sociedade”.

A estrutura usada em casos de surtos, segundo o profissional 2 (infectologista), é a mesma que se usa no dia a dia, indicando a necessidade de se “gerenciar” a comunicação, criando vertentes e priorizando os casos de surtos. A disseminação de informações deve ser de forma ágil; porém, com segurança e credibilidade, pautadas em confirmações científicas.

Portanto, o profissional mais indicado para fazer esse gerenciamento e transmissão de informações, s.m.j., é o Relações Públicas que agrupa todas as características e capacidades necessárias para tal.

QUESTÃO 5 – Como você avalia as expectativas de tratamento e as diretrizes de atendimento no caso do Zika vírus?

Quadro 5: Expectativas de tratamento e as diretrizes de atendimento no caso do Zika

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“Eu acho que agora vai. Com os estudos que estão sendo feitos vai ter uma melhora, única coisa não ausência do tratamento, mas com as Olimpíadas agora como vem bastante gente de fora pode ser que, apesar de que o vírus já está aqui eu não sei se teria algum vírus de cepa diferente que pode ser que vá mudar alguma coisa, mas eu acho que agora se não tiver nenhuma alteração e no caso de vacina no Brasil vai demorar um pouco, acho que nos Estados Unidos já estão mais adiantado nisso, mas aqui no

	Brasil acho que vai demorar um pouco ainda. Investimento em pesquisa, mas no caso atual que a política está parada por causa do <i>impeachment</i>, não vai aplicar muito dinheiro”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Bom em relação ao tratamento a palavra tratamento é muito abrangente, nós temos o tratamento de suporte para as pessoas que tem Zika vírus, Dengue ou a Chikungunya que são chamadas as arboviroses. O tratamento de suporte envolve sintomáticos, todas as questões de se manter suporte de vida e tudo mais, entretanto nós não temos um tratamento específico dirigido ao vírus, então tratamento sempre tem algo a ser feito, no sentido de algo a ser feito existem formas de se tratar essas doenças, agora tratamento específico que combata esses vírus, isso nós não temos disponível, a ciência não desenvolveu essas ferramentas e eu acho que um tratamento dessa natureza, especificamente para esses vírus, que combatam esses vírus, está muito distante, por isso é que nós fazemos todo o investimento até esse momento nas campanhas e nas atividades de controle do mosquito porque aí a gente controla a transmissão da doença. Então o tratamento está longe, o que está talvez mais próximo do que o tratamento é a vacinação, o desenvolvimento de uma vacina, nós não temos ainda vacina desenvolvida para Zika vírus, mas é possível que a gente venha a tê-la. Talvez o desenvolvimento de uma vacina de Zika vírus seja do ponto de vista conceitual, inclusive mais viável e mais fácil de se desenvolver do que uma vacina para própria Dengue que já existe, mas que não tem eficácia altíssima para todos os tipos de vírus, enfim. Então vacina está mais próxima

	teoricamente do que o tratamento que está mais distante.
Profissional 3 (Dermatologista)	“Acho que esse é o caminho, a de encontrar uma solução para diminuir a incidência do Zika e eu tenho esperança de que eles consigam uma vacina em breve”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“A gente tem vários programas em desenvolvimento para que a gente possa ter uma ação mais eficaz em relação ao combate, mas acho assim que ainda é uma coisa que está caminhando muito no início, tem muita coisa desconhecida e mesmo em relação a dengue era uma coisa que eu não sabia e na semana passada veio um representante comercial apresentar a vacina da dengue para 4 sorotipos de dengue e que o ele passou é que na verdade só falta acertar questão do custo, mas que a vacina está pronta e dentro de um mês seria comercializado nas clínicas particulares e aí a pergunta é: e no sistema de saúde nós vamos receber isso? Porque é na verdade o foco maior. A vacina na verdade nós temos que ter no público”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nesta questão as respostas foram unânimes especificamente em um quesito: vacina contra Zika e futuro distante. A possibilidade de no futuro os pesquisadores conseguirem desenvolver uma vacina contra o Zika vírus foi citada por todos, mas, como já dito anteriormente, todos são unânimes em afirmar que essa possibilidade irá demorar bastante.

A vacina contra a Dengue foi citada pelos profissionais 2 (infetologista) e 4 (ginecologista) como já existente, porém, não disponibilizada na rede pública de saúde por estar em fase de acertos de custo.

Diante do exposto podemos considerar que as respostas dos profissionais vêm ao encontro da seguinte informação:

O Portal Brasil do Governo Federal informa que a vacina que auxilia na proteção contra a dengue, já está disponível sob a marca comercial Dengvaxia®, porém com algumas exceções quanto ao público, condições de saúde e também não oferece proteção contra Chikungunya e Zika vírus (PORTAL BRASIL, 2016).

Considera – se, nesse sentido, que as manifestações dos profissionais são convergentes e conversam entre si. Destaca – se, também, que os profissionais se mantêm atualizados no que diz respeito aos tratamentos, novos protocolos e diretrizes sobre as doenças e surtos. Porém, quem deve ir atrás das informações e atualizações são os profissionais, o que indica, mais uma vez, a carência de profissionais de comunicação para gerenciar e planejar a educação continuada dos mesmos.

QUESTÃO 6 – Que atitudes adotam para sanar as dúvidas da população quando questionados durante o atendimento sobre o Zika vírus, especificamente quando se trata de informações e/ou procedimentos que ainda não foram divulgados?

Quadro 6: Atitudes para sanar dúvidas de atendimento quando se trata de informações ainda não divulgadas

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“Se esses procedimentos ainda não foram divulgados a gente tenta achar pela internet, ou conversando com algum colega da área de infectologia para ver se tem alguma coisa que não foi divulgado e que eles já estejam sabendo. As informações às vezes vêm por <i>whatsapp</i> , mas colega bom para saber mesmo é infecto e qualquer coisa pede ajuda para infecto”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Vamos dividir isso em duas partes: uma coisa é uma coisa de informação não divulgada é porque ela não existe. São fatos que a ciência ainda não conhece, ou informações sobre realidades epidemiológicas que

	nós ainda não levantamos os dados ou não estudamos enfim, uma informação que ainda não é disponível, ninguém tem essa informação. O tratamento para isso é tentar ser o mais franco possível com a sociedade, divulgar exatamente o que nós temos de conhecimento e aquilo que nós não temos de conhecimento, embora as pessoas tenham ansiedade, angústias e queiram que a gente soubesse tudo e tivesse mecanismos para resolver tudo, as vezes a gente não tem e devemos dizer com toda franqueza: olha isto ainda não existe, não há ainda uma forma de se ter o controle de todas as coisas e então agir nesta linha com toda franqueza com a sociedade, isto com relação a coisas que não existem, coisas sobre a doença que ninguém sabe. Agora, as vezes há dados, há informações que nós dispomos e como é que a gente trata a abordagem disso junto a imprensa? A gente tem feito, do ponto de vista da cidade de Bauru a nossa orientação e é uma doutrina hoje dentro da Secretaria, nós divulgamos tudo assim que nós temos a informação, nós não escondemos nada em termos de qualquer informação seja sobre ocorrências de doenças, seja sobre quantidade de casos, seja em relação a óbito, seja em relação a evoluções graves, então tudo aquilo que nós temos conhecimento e que a ética nos permita divulgar, porque as vezes a imprensa quer uma série de informações que a ética nos proíbe de divulgar, por exemplo quer saber quem é a pessoa, que idade tem, ou seja, qualquer mecanismo que possa se identificar a pessoa nós estamos impedidos pela ética de divulgar, esta informação pertence a pessoa e não a nós e nós não temos o direito de
--	--

	expor as pessoas a qualquer tipo de situação desta maneira, mas dentro daquilo que é eticamente é possível nós fazermos, a nossa orientação é uma orientação de total transparência, nós fornecemos a imprensa todas as informações disponíveis”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“Bom eu tento informar aquilo que eu pesquisei na base de dados científicos, basicamente é isso”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“Na verdade as informações que a gente passa elas são sempre baseadas em estudos científicos, então o que a gente passa é realmente o que está lá estudado, nos livros, no caso do Zika e de tudo isso que é novo não tem em livros, mas é através dos órgãos competentes que são as Secretarias de saúde e tudo isso. A gente não se baseia muito em coisa de internet sem ser artigo científico, agora os artigos científicos sim, tem importância e esse você pode falar, porque foram feitos trabalhos em cima disso”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nas respostas pertinentes a esta questão todos foram unânimes em afirmar que só transmitem as informações que são baseadas em pesquisas científicas e que já tenham sido divulgadas.

O profissional 4 (ginecologista) relatou que “na verdade as informações são sempre baseadas em estudos científicos [...] realmente o que foi estudado nos livros, no caso do Zika ainda não tem em livros, então é através de órgãos competentes [...] ou artigos científicos”. Ele abordou um assunto que todos comentaram em algum momento da entrevista destacando que o Zika vírus é uma doença nova e que tem poucos estudos para se basearem: as informações devem ser transmitidas somente sobre o que se tem de concreto.

O profissional 2 (infetologista) segue a mesma linha de raciocínio e diz que:

Vamos dividir isso em duas partes: uma coisa é uma coisa de informação não divulgada é porque ela não existe. São fatos que a ciência ainda não conhece, ou informações sobre realidades epidemiológicas que nós ainda não levantamos os dados ou não estudamos enfim, uma informação que ainda não é disponível, ninguém tem essa informação.

Ele deixa claro que se a informação não foi ainda divulgada é porque são fatos e a ciência ainda não tomou conhecimento para explorar esse fato e torná-lo verídico ou não. Sendo assim, eles se pautam somente em informações disseminadas pelos órgãos competentes e pesquisas científicas. Ele também afirma que o “tratamento para situações dessa natureza é tentar ser o mais franco possível com a sociedade, divulgar exatamente o que nós temos conhecimento”.

O profissional infectologista também abordou outro ponto importante para os profissionais de comunicação que trata da relação entre informações x imprensa x ética, ou seja, de um lado têm-se informações necessitando de “tratamento adequado”, bem como confirmação dos fatos, busca por fontes fidedignas e que o profissional entenda do assunto questionado. De outro lado, a imprensa querendo informação de forma rápida, instantânea e com o maior número de dados possíveis. Deve-se refletir e considerar a respeito do seguinte: tem-se, também, a ética tanto do profissional médico, quanto do profissional de comunicação que deve servir de base para se chegar a um consenso criando harmonia entre as partes para que ambas não comprometam a divulgação de informações, sem ferir a ética.

Com base no exposto, pode-se afirmar que, nesse contexto insere – se o profissional de relações públicas que busca harmonizar a comunicação, criando uma via de mão dupla, fazendo com que os órgãos e a imprensa saibam lidar com essas situações para não perder credibilidade no processo de divulgação aliando informações, imprensa e ética.

QUESTÃO 7– Comente sobre a importância e eficácia dos protocolos nos casos de surtos como o do Zika vírus

Quadro 7: Importância e eficácia dos protocolos nos casos de surtos

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“É importante para o médico ter noção do que ele vai seguir no tratamento, porque assim dependendo do sintoma que a pessoa tiver tem que ou trata em casa, ou para seguir o exame que vai fazer ou internação,

	então tem que ter o protocolo para te guiar para triagem e para te guiar no tipo de tratamento que você vai fazer; além também da microcefalia e voltando a resposta 5 a gente pode também falar com obstetra na parte de microcefalia, nos casos de gestante”.
Profissional 2 (Infectologista)	“São muito importantes, pois eles organizam. A função de um protocolo é organizar a intervenção que você faz, esta é a função do protocolo, a gente precisa conhecer isso para usar um protocolo, porque senão ele acaba sendo um instrumento burocrático, não é? Ele não é um instrumento burocrático, é um instrumento para organizar a intervenção que você faz, senão você vai procurar um profissional aqui, vai procurar um profissional no Rio Grande do Norte e cada um vai fazer uma coisa diferente da sua cabeça, com resultados diferentes e enfim, então protocolo visa isso organizar. Nem tudo o que a gente gostaria de ver atendido estão atendidos no protocolo, também precisa saber isso, por exemplo, todo mundo que tiver suspeita de Zika vírus vai fazer exame? A resposta é não. Por quê? Porque o exame que nós temos disponíveis para o Zika vírus é muito complexo, muito complicado de fazer, não tem jeito de fazer exame para todo mundo na quantidade que a gente estima que tem de casos, então pra quem a gente faz o exame? Quem é importante à gente saber que tem Zika vírus para gente acompanhar? É a gestante, por causa da consequência que pode trazer a gestação dela, então hoje o protocolo está limitado a se fazer exame diagnóstico para as gestantes com suspeita de infecção pelo Zika vírus, não é para todo mundo, então o protocolo vai sempre levar em

	consideração, vamos imaginar que amanhã apareça um exame fácil de fazer, que de para fazer de todo mundo, provavelmente o protocolo vai mudar e vai dizer não todo mundo que for suspeita de Zika vírus vai poder fazer o exame, então o protocolo é importante para gente organizar a assistência. E o que o protocolo pretende? Organizar a assistência para quê? Para proteger as pessoas, primeiro para que as pessoas não sofram consequências piores da doença do que elas poderiam ter, ou seja, para fazer essa proteção e segundo para gente atuar do ponto de vista geral na comunidade para que a gente atenuar o problema, então, por exemplo, é importante saber onde que está circulando um vírus determinado, por exemplo uma cidade como a cidade de Bauru é importante saber onde está circulando e aí a gente vai fazer um protocolo direcionado à isso, eu quero ter o levantamento do que está acontecendo na cidade para proteger as pessoas em relação a isso, mas os protocolos são instrumentos muito importantes. Agora, o protocolo pode ser como ele tem essa função organizadora do processo de intervenção, ele não pode ser visto como um instrumento burocrático, a pessoa pega aquilo e aplica cartesianamente, pode ser que em determinada situação clínica esteja indicado você fazer diferente do que foi recomendado no protocolo. Se você tiver uma razão técnica, objetiva para isso é claro que você pode fazer isso”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“Os protocolos são sempre de uma importância fundamental, porque eles visam uniformizar conceitos, tratamentos, procedimentos então isso tem importância fundamental, então os protocolos tem

	uma importância fundamental nisso”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“Os protocolos acho que em todas as áreas não só aqui, ele é de extrema importância, porque é através dos protocolos você pode estabelecer uma conduta padrão e é a forma de você avaliar se está dando certo ou não. Porque se não tiver protocolo, por exemplo, um trata de um jeito outro trata de outro, na verdade você não tem uma resposta se aquele tipo de tratamento esta sendo eficaz ou não, então os protocolos são importantes para direcionar, para todo mundo fazer mais ou menos a mesma coisa, com isso você consegue estabelecer resultados que você pode extrapolar a linha para outras doenças e até outros lugares, outros países tudo isso”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os profissionais médicos são bem contundentes quando afirmam nas respostas a essa pergunta que “os protocolos são muito importantes e têm a função de organizar, guiar, uniformizar, estabelecer conduta e intervenção padrão nos tratamentos recomendados”.

As manifestações foram bem uniformes, pois, de acordo com os profissionais entrevistados os protocolos servem para direcionar um padrão na conduta e que, através dos dados obtidos nas condutas pautadas pelos protocolos de atendimento, triagem e tratamento, pode-se extrapolar os procedimentos por intermédio de pesquisas em outras doenças e outros lugares, ou até mesmo países a serem estudados.

O profissional 2 (infetologista) destacou a importância de se conhecer os protocolos, não só na área da medicina, bem como em todas as áreas que os profissionais possuem, para que não se torne um instrumento burocrático e sim seja usado para o que foi criado. Ele ainda abordou uma questão curiosa que “pode em determinada situação clínica esteja indicado você fazer diferente do que foi recomendado no protocolo, se você tiver uma razão técnica e objetiva para isso é claro que você pode fazer”.

O profissional 3 (dermatologista) complementou a função dos protocolos dizendo que “ eles visam uniformizar conceitos, tratamentos e procedimentos. Então, esse procedimento tem importância fundamental”.

Assim como os profissionais médicos entrevistados, o profissional de relações públicas deve entender a importância e o papel dos protocolos pertinentes a essa área e consultá-los sempre que necessário para desenvolver um trabalho pautado na ética e na conduta moral que rege todas as classes para uma comunicação transparente em todos os níveis.

QUESTÃO 8 - Você acredita que a divulgação desses dados pode servir para informar e sensibilizar a população que se encontra inerte aos riscos da doença? Poderia comentar?

Quadro 8: Como a divulgação desses dados pode servir para informar e sensibilizar a população sobre os riscos da doença

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“Sim, a população fica um pouco mais consciente, principalmente de evitar a picada do inseto e procurar atendimento quando tiver os sintomas. Apesar de os sintomas serem parecidas com da Dengue e Chikungunya assim, mas tem umas diferenciações. A Zika tem o problema do Guillan-barré e o Chikungunya mais dor articular, você pode ficar como se fosse uma sequela de artrite assim, principalmente em mãos, mas assim o principal mesmo é a Dengue, pois tem a parte da hemorrágica que é o complicado. A Guillan- barré é uma doença temporária, mas dependendo do caso pode ficar com sequela neurológica assim um pouco mais complicada, porque ela é uma paralisia, não lembro direito, mas que dá em membros inferiores e vai subindo pode até chegar a ter uma parada respiratória dependendo do

	grau, então não é assim uma coisa tão simples, mas pode ter caso complicado você pode ficar ou não com sequela”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Eu acho o seguinte a informação para população ela vai ter várias consequências, ela vai ter consequências que podem até mudar o comportamento, então se você conseguir transmitir uma noção de gravidade para a pessoa que ela tem que fazer alguma coisa em relação a isso, que vá diminuir essa gravidade ou diminuir esse risco, é importante porque você pode engajar a população num movimento desse tipo, então desse ponto de vista é muito positivo. Acontece o seguinte, que em geral, a população recebe essas informações a partir dos órgãos de imprensa em geral e os órgãos de imprensa em geral, por uma circunstância do nosso tempo são obrigados a vender informação de consumo imediato, de consumo rápido e por tanto são informações muito incompletas e muito imprecisas e sendo informações incompletas e muito imprecisas tem mais gerado o temor, o pânico na sociedade do que uma informação positiva para ela agir, mas veja isso não tem jeito, está tudo misturado no nosso meio, se tem a informação científica que está correta, que é mais voltada para os meios da ciência e você tem informação da imprensa que atinge não só a população atinge nossos profissionais também, tem muito médico que aí o cara não leu, não viu, não está estudando aquele assunto e lê no jornal e também já acredita em alguma coisa que as vezes a informação que está no jornal não está com uma informação correta, então veja, isso se dá num

	contexto de um mundo que se comunica hoje muito mais do que se comunicava no passado e que eu tenho muitas dúvidas se este mundo que se comunica mais hoje é melhor, nos facilita mais ou se ele nos dificulta mais, eu tenho duvidas em relação a isso. E as vezes o órgão de informação de comunicação têm interesse em criar o pânico porque é um meio de vender, quais as intencionalidades deles. Por exemplo agora é a mesma coisa que está acontecendo com relação a vírus Influenza. Nós não temos aparentemente em Bauru um grande problema com isso, mas a população lê informações que saem do Brasil inteiro, então aconteceu uma morte lá em Quixadá no Ceará o cara fica com medo aqui, não tem nada a ver uma coisa com outra, enfim é um fenômeno do nosso tempo e nós temos uma questão hoje, essa é muito atual que aí não sei o quanto ela vai ser superada nos próximos tempos ou como vai ser que é esta instabilidade política, este quadro em que nós estamos, está causando uma grande desconfiança e uma grande falta de credibilidade dos órgãos públicos e com isso as pessoas não acreditam mais nas informações oficiais e aí elas vão em ondas que nem sempre são verdadeiras, mas enfim é um fenômeno que nós vamos ter que conviver com ele”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“Eu acho que a ideia não é causar mais pânico e sim tentar informar, mas às vezes causa pânico”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“Eu acho que é importante à população conhecer, eu acho que sempre existe a forma de falar, então lógico que você tem que passar de uma forma que não vá alarmar todo mundo, mas que você informe o que está acontecendo e colocar um pouco da responsabilidade também em cada um, porque a

	gente costuma, nós como pessoas, ver todos os lados negativos em relação ao nosso governo tanto municipal, estadual, todos, mas a gente tem que ver o que eu estou para que aquilo possa melhorar, porque a coisa é um conjunto, não é só o órgão, então não adianta só você disponibilizar, vamos pulverizar, mas se eu não cuido do meu quintal como é que a coisa anda? Então cada um tem que fazer sua parte”.
--	---

Fonte: Elaborado pela autora.

Nessa questão obtive – se respostas diversas; porém, o ponto central refere – se ao seguinte: a mídia é um meio de comunicação que ajuda a divulgar e disseminar informações sobre o controle dos vetores e criadouros do mosquito Aedes que transmite a Dengue, Chikungunya e Zika vírus, fomentando as campanhas de prevenção e alertando a população para procurar atendimento nos casos de sintomas com características das doenças citadas.

O profissional 2 (infetologista) citou a instabilidade política que o país enfrenta que “está causando uma grande desconfiança e uma grande falta de credibilidade dos órgãos públicos” e como resultado negativo dessa fase “as pessoas não acreditam mais nas informações oficiais”.

O profissional 3 (dermatologista) já conseguiu olhar para o conhecimento da população e “colocar um pouco da responsabilidade também em cada um [...] que cada um tem que fazer sua parte”. “Pesquisas apontam que o período de incubação pode variar entre 03 e 15 dias, sendo, em média, de 05 a 06 dias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)”. Esse entrevistado entende que a mídia colabora influenciando a população no combate aos criadouros para que as pessoas se conscientizem sobre o papel de cidadão não deixando proliferar e aumentar as chances de combater o mosquito Aedes Aegypti.

Por fim, entende-se que a mídia engloba o profissional de relações públicas que, devido às suas funções consegue participar entrelaçando as demais funções. Porém, cada um desenvolvendo seu papel no mercado de trabalho. Além do que as grandes mídias hoje trabalham com assessoria de comunicação, setor em que vários profissionais de comunicação atuam harmonicamente oferecendo serviços de qualidade.

QUESTÃO 9 – De modo geral, como você avalia as informações que são transmitidas pela mídia?

Quadro 9: Como avaliam as informações transmitidas pela mídia

DISCRIMINAÇÃO DOS PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS RESPOSTAS OBTIDAS
Profissional 1 (Clínico Geral)	“No geral são boas. Temos só que tentar filtrar assim de uma coisa muito sensacionalista, mas sempre te, mas de um modo em geral são boas, principalmente na parte de prevenção, as campanhas”.
Profissional 2 (Infectologista)	“Acho que a mídia, precisaria ter mais jornalistas com formação na área de saúde, eles são pouco informados sobre questões de saúde e aí eles não tem condições de compreender tecnicamente coisas que são transmitidas, eles teriam que ter mais jornalistas especializados e nós que também temos nossos pecados, nós que transmitimos as informações deveríamos ter nos órgãos de saúde mais jornalistas, às vezes as coisas seriam melhor que não fossem transmitidos por técnicos de saúde que às vezes tem uma linguagem muito cifrada, que fossem sim transmitidas por jornalistas, então se nós tivéssemos nas Secretarias Municipais de Saúde, nas Secretarias Estaduais ou no próprio Ministério um corpo de jornalistas preparados a fazer comunicação dessa natureza dialogando com jornalistas com formação em assuntos de saúde nos órgãos de comunicação acho que seria mais proveitoso”.
Profissional 3 (Dermatologista)	“São positivas as informações transmitidas pela mídia. Eu acho que sim, de uma maneira geral é adequado. Com relação ao Zika existem ainda muitas coisas que eles ainda não sabem e o que sabem se tem transmitido e eu acho que tem sido feito sim de

	uma maneira adequada”.
Profissional 4 (Ginecologista)	“Eu acho que a mídia contribui e muito para que chegue a informação até o outro. O que eu acho que é importante na verdade é que a mídia buscasse essas informações nos profissionais adequados, então, por exemplo, você ir aos órgãos públicos, ou infectologistas nesse caso para passar sobre doenças infectocontagiosas, porque de repente você busca essa informação num leigo, por exemplo, que vai passar de uma forma diferente, que talvez seja de uma forma errada e vinda através de profissional de saúde você tem realmente mais consistência, porque está trabalhando em relação a trabalhos científicos. Eu acho que o mais importante aqui em relação ao que ela transmite é mesmo a questão da tentativa de você combater os criadouros, e isso como ela transmite acho que é uma forma adequada para atingir a população. Na verdade para população não adianta a gente saber sobre fisiopatologia nós temos que saber na verdade como é que eu posso contribuir para diminuir os focos”.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nessa questão os profissionais também foram bem razoáveis avaliando as informações transmitidas pela mídia como “boas”.

O profissional 1 (clínico geral) diz que “no geral são boas. Temos só que tentar filtrar”.

O profissional 2 (infectologista) afirma o seguinte: “acho que a mídia precisaria ter mais jornalistas com formação na área de saúde”, pois eles transmitem

informações e não tem condições técnicas de compreender para transmitir”. E essa via é de mão dupla, ou seja os órgãos públicos também deveriam ter profissionais de comunicação para transmitir com credibilidade as informações necessárias, excluindo a linguagem “cifrada” da saúde que leva a criar vários sentidos e a população entendendo erroneamente dados ou informações.

O profissional 4 (ginecologista) também partilha da mesma opinião sobre a busca por profissionais “o que eu acho importante é que a mídia buscasse informações nos profissionais adequados”. Segundo ele, quando se busca informação num leigo este vai passar de uma forma diferente, que talvez seja de uma maneira errada.

O profissional 3 (dermatologista) diz que “ são positivas as informações transmitidas pela mídia[...] de uma maneira geral”.

De modo geral, podemos avaliar que a mídia contribui com a área da saúde na divulgação das informações, de dados, pesquisas científicas; porém, a tradução e transcrição de dados e informações sobre saúde devem ser realizadas com maior transparência que a sociedade merece, sem deixar de lado a ética que envolve não somente os profissionais de comunicação, como também os profissionais de medicina. O profissional deve ter responsabilidade na disseminação de informações com órgãos regulamentadores, sendo comunicador assertivo e praticando comunicação de excelência.

4.6 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA

A realização dessa pesquisa possibilitou a chance de avaliar a necessidade e importância dos profissionais estarem atualizados em casos de surtos como Zika vírus e que, nesse quesito, a comunicação é uma área essencial que pode auxiliá-los em todos os aspectos, tanto na promoção da saúde (colaborando na divulgação de campanhas), como também junto aos órgãos públicos (assistência na disseminação de informações de forma clara, concisa), assim como no estabelecimento de parceria com profissionais médicos (colaborando com a divulgação da educação continuada), sendo ferramenta de grande valia em todos os processos citados.

As referências fornecidas serviram para atingir, com êxito, os objetivos estipulados que almejavam conhecer e avaliar a versão médica sobre as

informações fornecidas pelos seus órgãos de classe em relação ao Zika vírus. Também, buscou-se conhecer as estratégias que os profissionais utilizam para manterem-se informados sobre assuntos pertinentes, bem como entender a relação órgãos públicos x Conselhos de Classe x Zika vírus. Mediante o processo de análise das informações obtidas pode-se afirmar que todos esses objetivos foram alcançados.

Com essa pesquisa pretendeu-se analisar como os profissionais médicos estão sendo atualizados a respeito do Zika vírus que, por intermédio de suas experiências e atuação na sua área, puderam explicar e trazer informações sobre como funciona esse processo.

A hipótese “na qual se esperava que os órgãos públicos disseminassem com eficácia e rapidez as informações necessárias para os profissionais” se confirmou, pois os resultados da pesquisa indicam que são transmitidas por mídias eletrônicas de acesso rápido e fácil, como e-mail e *sites*, e portais da internet com conteúdo científico de fácil entendimento ao profissional que busca o conhecimento.

Outra hipótese que se referia a “entender como fluem os protocolos da classe médica em casos de surtos como Zika vírus” foi confirmada com êxito, pois através das respostas obtidas pôde-se avaliar que esse processo transcorre sem percalços e são cumpridos com rigor pelos profissionais.

Tendo em vista a análise dos conteúdos disponibilizados nos portais do CREMESP e FIOCRUZ, pode-se considerar que os Conselhos de classe se preocupam e trabalham para disponibilizar uma comunicação mais rápida e ágil com órgãos públicos promovendo assim uma disseminação veloz das informações, o que nos possibilitou refletir em relação a outra hipótese levantada na pesquisa.

Pelos resultados pode-se inferir que os médicos têm consciência do papel e importância que a comunicação em geral desempenha diante da área de saúde e da sociedade como um todo. Pelo que foi manifestado pelos entrevistados estes percebem a importância das atividades das Relações Públicas, que une a comunicação assertiva com desenvolvimento e divulgação de campanhas de prevenção de doenças, disseminação de informações sobre promoção da saúde, trabalhando em conjunto com os Conselhos na promoção da educação continuada dos profissionais, desempenhando assim um papel fundamental junto a este cenário, pois utiliza ferramentas eficazes inerentes a estes processos, como campanhas e programas de sensibilização e assistência à sociedade.

Através da pesquisa pôde – se perceber, que, apesar de todo meio digital e tecnológico, de todas as ferramentas e recursos que temos disponíveis nos dias de hoje, a procura no “mundo do saber” depende da disposição do profissional de ir atrás, pois as informações são somente disponibilizadas levando o mesmo a criar uma rotina de busca para não ficar desatualizado.

Organizações como Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e Conselhos de Classe desenvolvem inúmeros tipos de relacionamentos que também são praticados pela sociedade em geral; porém, a diversidade de atribuições e a dinamicidade das Relações Públicas pode levar os envolvidos com a área da saúde a um entendimento da necessidade e importância dessa profissão como uma ferramenta de nivelção para a comunicação na área junto aos seus públicos e organizações.

A área da Comunicação em Saúde é uma crescente no país. Devido a ruídos ocasionados na comunicação voltada para esta área e a dificuldade de transmissão dos conceitos científicos para uma linguagem singular, clara e concisa a ser transmitida à população é que se vislumbra a necessidade e amplitude de atuação do profissional de Relações Públicas atuante neste campo.

A comunicação para ser eficaz e conseguir atingir seu objetivo, que é de informar e transmitir conhecimento deve adotar não somente regras conhecidas e ensinadas no meio acadêmico como produção de texto baseados na clareza, concisão e coesão, porém deve consistir em ir além de textos baseados nesses quesitos, sendo também baseado na fidelidade das informações.

O relações públicas deve ter como meta ser um profissional que trabalha pautado na ética, no que concerne a protocolos e regimentos da sua categoria; porém, sem deixar de lado a comunicação humana e priorizando o desenvolvimento de práticas essenciais ao relacionamento humano.

Conclui – se que, o relações públicas atuante da área de comunicação em saúde, têm como foco principal harmonizar a comunicação e os interesses dos órgãos públicos, Secretarias e Conselhos de Classe com seus *stakeholders*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na conclusão deste estudo e retomando todas as etapas de tudo o que foi estudado e sabendo da realidade atual da saúde pública no país, podemos considerar que nos possibilitou atingir os objetivos geral e específicos. Pôde-se explicar e contextualizar a respeito da comunicação de interesse público realizada por algumas áreas da saúde e, também, por alguns órgãos públicos frente às principais doenças ocasionadas pelo mosquito *Aedes aegypti*, que muito tem apavorado a população.

Na pesquisa bibliográfica deste estudo pôde-se aprender um pouco sobre a saúde no contexto “teórico”, sendo bem diferente na realidade e no contexto “prático”, s.m.j, quadro este verificado na pesquisa qualitativa.

Neste quesito, pode-se ressaltar que as dificuldades enfrentadas pela população em geral na área da saúde são mais discrepantes em relação a conseguir atendimento, marcar exames, entre outros. Contribuindo com informações de interesse da população destaca-se o portal da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ que disponibiliza canais de comunicação e possibilita o envio de perguntas e dúvidas sobre o Zika vírus, o que confirma a hipótese de que os órgãos públicos disseminam com rapidez as informações. No entanto, a população é informada sobre a existência desse canal?

No que diz respeito à hipótese levantada sobre a compreensão mútua na construção dos relacionamentos fica um questionamento que pode ser melhor explicado em uma pesquisa posterior, pois a assimilação de informações por parte da população, na forma como vem ocorrendo, fica prejudicada. Isso se deve ao fato de existir, muitas vezes, excesso ou uso de linguagem rebuscada que, com certa frequência, se utiliza de termos médicos dificultando a compreensão das pessoas. Não podemos avaliar se esta hipótese pode ser confirmada ou não devido ao fato de não ter sido realizada uma pesquisa com a população em geral que tem acesso a estes portais.

Através das buscas nas referências encontramos grandes autores que explicam inteligentemente e cientificamente sobre as áreas da saúde e da comunicação. Podemos compreender explicitamente a interligação da comunicação com a área da saúde e, nesse sentido, o profissional de relações públicas, s.m.j., tem a possibilidade de se tornar, neste processo, o administrador de relacionamentos tão necessário para esta interligação.

Com base nos resultados da pesquisa realizada com os profissionais médicos, assim como na breve análise dos portais, pode-se inferir que os médicos tem consciência do desempenho da comunicação disseminada pelos diversos tipos de mídia e sabem da importância desses conteúdos, tanto para atualização do panorama dos acontecimentos em casos de epidemias, surtos e outros, como também no desempenho do papel cidadão na educação social da população. A esse respeito destaca-se a sensibilização nas campanhas de combate a criadouros de Dengue que visam informar a população sobre os sintomas, assim como para procurar auxílio médico em casos de apresentar indícios da doença etc.

Podemos perceber que os portais analisados mantem-se atualizados e disponibilizam conteúdos científicos que auxiliam os profissionais médicos e estudantes que participam do processo de educação continuada, além de conseguir unir no mesmo local distintas informações que também auxiliam a população. Pode-se considerar que trata-se de uma hipótese levantada e confirmada.

Quando o ser humano passa por uma doença é um momento de muita sensibilidade e fragilidade pessoal. É nesse período que necessita de cuidados para sua plena recuperação, não devendo ficar exposto a situações estressantes, enfrentando desgastes que, muitas vezes, ocorrem pela falta de entendimento e assimilação das informações que são transmitidas com termos desconhecidos pela população. Somado a isso, não conseguem marcar um exame ou ser atendido por um profissional médico. Em situações dessa natureza, se os órgãos de saúde estivessem estruturados e colocassem em prática os princípios da comunicação estratégica, esse processo poderia contribuir para amenizar o problema vivenciado pela maioria dos usuários. Se as unidades de saúde investissem com eficácia na comunicação, o atendimento ao usuário poderia ser otimizado e, certamente, isso repercutiria positivamente para a formação de opinião sobre a organização.

Como já mencionado no decorrer do estudo e confirmado através das repostas obtidas com a pesquisa, as informações sobre as doenças estudadas são divulgadas nos portais analisados; porém, os profissionais devem ter interesse e disponibilidade para consultar com frequência essas plataformas, seja para tirar dúvidas ou para atualização mais rápida.

A internet se tornou um grande veículo de comunicação e pode ser utilizada com ações para a promoção da saúde e prevenção.

Ocorreram mudanças significativas sobre as pesquisas científicas referentes ao Zika vírus de 2016 para 2017, pois após a constatação da epidemia pela OMS, como citado no decorrer do estudo, foram investidos recursos em pesquisas científicas no campo da medicina e áreas correlatas, a fim de conter o avanço da doença e, também, para avaliar o potencial do vírus, o que nos leva a reconhecer o trabalho de excelência realizado pelos pesquisadores.

É relevante destacar que o estudo expôs a multidisciplinaridade da profissão de Relações Públicas, ao avaliarmos que se enquadra em diversos ambientes de trabalho que necessitem de uma comunicação eficaz e que tenha canais abertos de comunicação com seus públicos. Que seja utilizada uma comunicação simples; porém, sem deixar de lado a consistência da informação.

O setor de comunicação de uma organização, seja ela atuante em qualquer esfera, é considerado um dos órgãos vitais. Pode-se dizer que, dentro desse setor se forma a oxigenação dos pulmões da empresa para que o fôlego de vida seja dado diariamente. Dessa maneira, os gestores conseguem antever, amenizar e até mesmo reverter situações de crises que venham a acontecer, expressão utilizada aqui como alusão, s.m.j, que retrata bem o sentido da comunicação.

Para finalizar não podemos deixar de descrever a importância pessoal que o estudo trouxe à pesquisadora, pois pôde ampliar sua visão e seu olhar para as Relações Públicas como uma profissão multidisciplinar, que se “encaixa” em qualquer área ou ambiente, sendo útil e auxiliando na melhora dos relacionamentos dentro do setor de atuação.

As Relações Públicas trazem um novo panorama enquanto comunicador social, pois insere princípios de humanidade, de se doar enquanto ser humano praticando a alteridade. O adjetivo principal desta profissão é a resiliência, pois um profissional bem capacitado e pautado pela ética sempre se coloca no lugar do outro para a tomada de decisões e administração das relações humanas.

Por fim, podemos considerar que as Relações Públicas são importantes sim; porém, não mais importantes que as relações humanas que devem ser a base para qualquer relacionamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 22 maio 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dengue**: aspectos epidemiológicos, diagnóstico e tratamento. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_aspecto_epidemiologicos_diagnostico_tratamento.pdf> Acesso em: 19 abr. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde**. Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Chikungunya**: manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/25/chikungunya-novo-protocolo.pdf>>. Acesso em: 07 abr 2017.

BRETON, Philipe; PROULX, Serge. **Sociologia da Comunicação**. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

CASOS de zika caem 95% nos primeiros meses do ano. Portal Saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/05/casos-de-zika-caem-95-nos-primeiros-meses-do-ano>>. Acesso em: 22 maio 2017.

COELHO, Nivaldo. Veja como fica vacinação da febre amarela com a adoção da dose única, **Portal da Saúde SUS**, 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/28020-veja-como-fica-vacinacao-da-febre-amarela-com-a-adocao-da-dose-unica>>. Acesso em: 11 abr 2017.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. História do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **CREMESP**, c2001-2016. Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Historia&esc=4>>. Acesso em: 05 maio 2016.

CONSTITUIÇÃO da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946. **Biblioteca Virtual de Direitos Humanos**, [20--?]. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

CORREIA, Carolina Vitória de Oliveira. **Relações Públicas estratégicas: Mapeamento de Públicos**. 2012. 71 f. Projeto experimental (Bacharelado em Comunicação Social: relações públicas) - Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/118743/000726289.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 maio 2017.

COSTA, Zouraide Guerra Antunes et al. Evolução histórica da vigilância epidemiológica e do controle da febre amarela no Brasil. **Revista Pan-Americana de Saúde**, Ananindeua, v. 2, n. 1, p. 11-26, mar. 2011. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232011000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2017.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre promoção e prevenção. In: _____. (Org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 39-53. Disponível em: <<http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/AOconceito.pdf>> Acesso em: 10 maio 2017.

DENGUE. **Portal da Saúde do SUS**, c2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/dengue>>. Acesso em 19 abr. 2016.

DENGUE. **Prevenção e combate: dengue, chikungunya e zika**, [20--?]. Disponível em: <<http://combateaedes.saude.gov.br/index.php/tira-duvidas#sintomas-dengue>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

DUARTE, Jorge. Entrevista em profundidade. In: _____.; BARROS, Antonio (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

FEBRE Chikungunya. **Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde**, 2015. Disponível em: <<http://bvs.saude.gov.br/dicas-em-saude/1796-febre-de-chikungunya/>>. Acesso em: 19 abr. 2016

FERRARI, Maria Aparecida. Relações públicas: gestão estratégica de relacionamentos. In: KUNSCH, Margarida Maria Krohling (Org.). **Comunicação organizacional estratégica: aportes conceituais e aplicados**. São Paulo: Summus, 2016.

FERREIRA, José Roberto; BUSS, Paulo Marchiori. Atenção Primária e Promoção da Saúde In: BRASIL. Ministério da Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 7-17. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 11 maio 2017.

HOHLFELDT, Antonio. Comunicação pública: os diferentes sentidos do interesse público. In: KUNSCH, Margarida Maria Krohling (Org.). **Comunicação pública, sociedade e cidadania**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Agencia Fiocruz de notícias**, c2013. Disponível em: < www.agencia.fiocruz.br>. Acesso em: 22 maio 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Ações de comunicação da Fiocruz no combate ao vírus zika**, [20--?a]. Disponível em: < https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/fiocruz-no-combate-ao-virus-zika#overlay-context=pt-br/perguntaserespostas_zikavirus>. Acesso em 22 maio 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Biblioteca virtuais em saúde**, [20--?b]. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/bibliotecas-virtuais-em-sa%C3%BAde>>. Acesso em: 22 maio 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Vírus Zika: perguntas e respostas**, [20--?c]. Disponível em: < https://portal.fiocruz.br/pt-br/perguntaserespostas_zikavirus>. Acesso em: 22 maio 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **História**, c2013. Disponível em:< <https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/historia>>. Acesso em: 29 maio 2017.

INSTITUTO OSWALDO CRUZ. Dengue vírus e vetor: longa trajetória. **IOC Instituto Oswaldo Cruz**, [20--?] Disponível em: <<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>>. Acesso em 19 abr.2016.

KUNSCH, Margarida Maria Kroling. **Relações públicas e modernidade: novos paradigmas na comunicação organizacional**. São Paulo: Summus, 1997.

KUNSCH, Margarida Maria Kroling; KUNSCH, Waldemar Luiz (Org). **Relações Públicas Comunitárias: a comunicação em uma perspectiva dialógica e transformadora**. São Paulo: Summus, 2007.

LATTIMORE, Dan et al. **Relações Públicas: profissão e prática**. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012.

MENDES, Amanda; COELHO, Nivaldo. Febre Amarela: Brasil adota dose única da vacina por recomendação da OMS. **Portal da Saúde do SUS**, 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/28006-febre-amarela-brasil-adota-dose-unica-da-vacina-por-recomendacao-da-oms>>. Acesso em: 11 abr. 2017.

MIRANDA, Jozy et al. As Atitudes do Jovem Acadêmico Relacionada às Informações sobre Saúde Provenientes das Plataformas Virtuais. In: INTERCOM – SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES DA COMUNICAÇÃO; CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE, 20., 2015, Uberlândia. **Anais...** Uberlândia: Intercom, 2015. Disponível em: < <http://www.portalintercom.org.br/anais/sudeste2015/resumos/R48-1457-1.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2017.

MURADE, José Felício Goussain. Relações públicas na construção da cidadania dos grupos populares. In: KUNSCH, Margarida Maria Kroling; KUNSCH, Waldemar Luiz (Org). **Relações Públicas Comunitárias: a comunicação em uma perspectiva dialógica e transformadora**. São Paulo: Summus, 2007. p. 150-164.

OLIVEIRA, Aline Augusta. Relações Públicas no Brasil: a terceirização das práticas. **Revista Anagrama**, São Paulo, v. 1, n.2, p.1-16, jun.-ago. 2008. Disponível em: <www.usp.br/anagrama/Oliveira_Relacoespublicas.pdf>. Acesso em: 30 mar 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Doença do vírus Zika. **Organização Mundial de Saúde**, 2016. Disponível em: <<http://who.int/mediacentre/factsheets/zika/pt>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

PANELLA, Cristina. Pesquisa em comunicação corporativa: Abordagem, métodos e técnicas. In: KUNSCH, Margarida M.K. **Comunicação organizacional estratégica: Aportes conceituais e aplicados**. São Paulo: Summus Editorial, 2016, p. 177-192.

Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde. **Infecção pelo vírus Zika**. Disponível em: <<http://bvsaude.org/2016/01/15/infeccao-pelo-zika-virus/>>. Acesso em 19 abr. 2016.

Portal Brasil. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde declara fim da emergência nacional para zika**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/11/oms-suspende-emergencia-internacional-para-zika-virus>>. Acesso em: 22 maio 2017.

SAIBA mais informações sobre a vacina contra a dengue. **Portal Brasil**, 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/saiba-mais-informacoes-sobre-a-vacina-da-dengue-1>>. Acesso em 19 abr. 2016.

SEBASTIÃO, Sonia Pedro. Relações Públicas: a comunicação, as organizações e a sociedade. **Comunicação Pública**, v. 7, n.12, p.23-42, 2012. Disponível em: <<https://cp.revues.org/112>>. Acesso em: 12 jun 2017.

Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/26/2015-020-publica---o.pdf>>. Acesso em 05 abr. 2016

TELESSAUDE SERGIPE. Como diferenciar Dengue, Chikungunya e Zika? **Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde**, 2016. Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/como-diferenciar-dengue-chikungunya-e-zika/?post_type=aps&l=pt_BR> Acesso em: 05 abr. 2016

TOTH, Mariann; LARO, Rodrigo. O potencial limitado das campanhas massivas de comunicação para transformação de comportamentos sociais. In: PAULINO, Fernando Oliveira (Org.). **Comunicação e Saúde**. Brasília: Casa das Musas, 2009. p. 45-53.

VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. Febre amarela: reflexões sobre a doença, as perspectivas para o século XXI e o risco da reurbanização. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 244-258, dez. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v5n3/04>>. Acesso em: 11 abr. 2017.

VASCONCELOS, Wagner Robson Manso; OLIVEIRA-COSTA, Mariella Silva de; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 – 2013. **RECIIS – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 1-11, abr.-jun. 2016. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/16970/2/6.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2017.

VICOLI, Ana Gabriela et al. Relações Públicas e a Conscientização da Sustentabilidade: estudo de caso do evento “ RP Comunica – Sustentabilidade e Educação”. In: INTERCOM – SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES DA COMUNICAÇÃO; CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE, 20., 2015, Uberlândia. **Anais...** Uberlândia: Intercom, 2015. Disponível em: <<http://www.portalintercom.org.br/anais/sudeste2015/resumos/R48-1039-1.pdf>>. Acesso em: 11 de maio 2017.

APÊNDICE A

Roteiro de Questões

1. Comente sobre a realidade da saúde no contexto brasileiro.
2. Discorra sobre o mosquito Aedes e as doenças transmitidas por ele.
3. No seu dia a dia onde você busca informações sobre essas doenças como o surto de Zika vírus?
4. Especificamente sobre o Zika vírus gostaria que abordasse o seguinte: de quais órgãos e/ou setores ligados à medicina você recebe informações sobre essa doença? Com que frequência isso acontece?
5. Como você avalia as expectativas de tratamento e as diretrizes de atendimento no caso do Zika vírus?
6. Que atitudes adota para sanar as dúvidas da população quando questionado durante o atendimento sobre o Zika vírus quando se trata de informações e/ou procedimentos que ainda não foram divulgados?
7. Comente sobre a importância e eficácia dos protocolos nos casos de surtos como o do Zika vírus
8. Você acredita que a divulgação de dados pode servir para informar e sensibilizar a população que se encontra inerte aos riscos da doença? Poderia comentar.
9. De modo geral, como você avalia as informações que são transmitidas pela mídia?

APÊNDICE B**CARTA - CONVITE**

Bauru, ____de____de 2016.

Ilmo (a) Sr. Dr. (^a) :

Sou aluna do Curso de Relações Públicas da Universidade do Sagrado Coração (USC).

Neste semestre como atividade da disciplina Teoria e Pesquisa de Opinião Pública - Qualitativa, sob a orientação da Profa. Dra. Sonia Aparecida Cabestré, estou desenvolvendo um trabalho de pesquisa sobre o tema “Zíka Vírus – Um Estudo Avaliando As Informações Disseminadas Pelos Órgãos Públicos Sob A Ótica dos Profissionais Médicos”.

Dessa maneira, dada a sua experiência, envolvimento com o tema e formação acadêmica, gostaríamos de convidá-lo (a) a participar de uma entrevista, oportunidade em que selecionei alguns tópicos que julgo importantes para esse processo.

Quero também deixar claro que, dado o seu interesse em participar desse processo, assumo a responsabilidade de manter em sigilo o seu nome, assim como o da sua empresa e/ou instituição.

Dependendo de sua disponibilidade, agendarei local, horário e data para realização da entrevista.

Antecipadamente agradeço e conto com a sua colaboração.

Jozy Vieira dos Santos Miranda

APÊNDICE C

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, concordo em conceder entrevista ao (à) aluno (a) Jozy Vieira dos Santos Miranda, cuja atividade faz parte de um projeto de pesquisa de opinião desenvolvido na disciplina Teoria e Pesquisa de Opinião Pública – Qualitativa, sob orientação da Profa. Dra. Sonia Ap. Cabestré, docente da Universidade Sagrado Coração de Bauru/SP.

Estou ciente que a temática a ser abordada refere-se à “Zika Vírus – Um Estudo Avaliando As Informações Disseminadas Pelos Órgãos Públicos Sob A Ótica dos Profissionais Médicos” e que a pesquisa será realizada utilizando a técnica de entrevista em profundidade. Dessa maneira, autorizo o (a) entrevistador (a) a gravar, transcrever e utilizar as informações obtidas em relatório de pesquisa, desde que o meu nome e o da minha empresa sejam mantidos em sigilo.

Bauru, _____

(assinatura do entrevistado)