



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde

LUCIANA MASCARENHAS ALEMÃO DE SOUZA

**OS IMPACTOS DA PROPAGAÇÃO DE FAKE NEWS EM TEMPOS DE
PANDEMIA**

BELO HORIZONTE

2021

LUCIANA MASCARENHAS ALEMÃO DE SOUZA

**OS IMPACTOS DA PROPAGAÇÃO DE FAKE NEWS EM TEMPOS DE
PANDEMIA**

Versão final

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão Estratégica de Saúde, do Departamento de Ciências Administrativas da Faculdade de Ciências Econômicas- UFMG.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Mascarenhas Alemão

BELO HORIZONTE

2021

Ficha catalográfica

S729i
2021 Souza, Luciana Mascarenhas Alemão de.
Os impactos da propagação de fake news em tempos de pandemia
[manuscrito] / Luciana Mascarenhas Alemão de Souza. – 2021.
30 f.: il.

Orientadora: Márcia Mascarenhas Alemão.
Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas
Gerais, Departamento de Ciências Administrativas.
Inclui bibliografia (f. 28-30).

1. Serviços de saúde – Administração. I. Alemão, Márcia
Mascarenhas. II. Universidade Federal de Minas Gerais.
Departamento de Ciências Administrativas. III. Título.

CDD: 658.3



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde

ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO do Senhor **LUCIANA MASCARENHAS ALEMÃO DE SOUZA**, matrícula nº 2019665489. No dia 24/08/2021 às 17:30 horas, reuniu-se em sala virtual, a Comissão Examinadora de Trabalho de Conclusão de Curso, indicada pela Comissão de Coordenação Didática do Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde, para julgar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "**OS IMPACTOS DA PROPAGAÇÃO DE FAKE NEWS EM TEMPOS DE PANDEMIA**", requisito para a obtenção do Título de Especialista. Abrindo a sessão, a Orientadora e Presidente da Comissão, Prof^a Márcia Mascarenhas Alemão, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares de apresentação do TCC, passou a palavra a aluna para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, seguido das respostas da aluna. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da aluna e do público, para avaliação do TCC, que foi considerado:

(x) APROVADO

() NÃO APROVADO

95 pontos (noventa e cinco pontos). Trabalhos com nota maior ou igual a 60 serão considerados aprovados.

O resultado final foi comunicado publicamente a aluna pela orientadora e Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 24/08/2021.

Prof^a Márcia Mascarenhas Alemão
(FHEMIG - Orientadora)

Prof^a Dra. Adriana Vieira
(ENF/DGG/UFGM)



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Curso de Especialização em Gestão Estratégica em Saúde

MODIFICAÇÃO EM TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Modificações exigidas no TCC da aluna **LUCIANA MASCARENHAS ALEMÃO DE SOUZA**, matrícula nº 2019665489.

Modificações solicitadas: _____

Profª Márcia Mascarenhas Alemão
(Orientadora)

Luciana Mascarenhas A. Souza

Assinatura da aluna **LUCIANA MASCARENHAS ALEMÃO DE SOUZA**
Matrícula nº 2019665489.

Atesto que as alterações exigidas () Foram Cumpridas
() Não foram cumpridas

Belo Horizonte, _24_ de _____ agosto de _2021_

Professora Orientadora _____

Márcia Mascarenhas Alemão
Assinatura

Aos meus familiares, da área da saúde ou demais áreas, por serem exemplos de profissionalismo humanizado e transparente.

Aos colegas do hospital referenciado, por terem sido base de tanto amor e ensinamento.

"Uma mentira dita mil vezes torna-se verdade". (Joseph Goebbels)

RESUMO

No Brasil, nos anos de 2020 e 2021 o vírus denominado Coronavírus, se alastrou e gerou mais de 550 mil mortes. Em paralelo ao caos na saúde, equipes de comunicação descobrem nas *fake news*, um novo e talvez, ainda mais perigoso inimigo. Na saúde, as notícias falsas geram impacto ainda maior, à medida que se alastram e dividem a população com opiniões, muitas vezes, baseadas em informações sem nenhuma comprovação científica. A imunização é segura? As informações são comprovadas? Como a área da saúde consegue passar confiança e credibilidade? Com o avanço da tecnologia das comunicações e o uso, cada vez mais intenso e extenso das redes sociais, a circulação rápida e fácil de opiniões e informações sem embasamento teórico são destaque no período pandêmico vivido no mundo. Com isso, o destaque e responsabilidade das equipes de comunicação de maneira geral tem sido cada vez maior e mais desafiador. Diante deste cenário de emergência na saúde pública, associado à disseminação de *fake news* apresenta-se o relato baseado na experiência da equipe de Comunicação de um hospital filantrópico, que buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: como reduzir o impacto das *fake news* no ambiente hospitalar de um hospital filantrópico? Visando responder a questão, o relato tem como objetivo apresentar as estratégias adotadas pela equipe de comunicação de um hospital filantrópico no esforço para evitar pânico e disseminação de *fake news* interna e externamente ao ambiente hospitalar. O cenário deste estudo é uma instituição da saúde, filantrópica de direito privado, que atende 100% SUS e se localiza na capital de Minas Gerais, onde os funcionários da equipe de comunicação trabalham incansavelmente para a disseminação de fatos comprovados sobre a Covid-19 e esforçam-se para educar a população.

Palavras-chave: Covid-19; Fake News; Coronavírus; Pandemia; Isolamento social; Redes Sociais; Saúde; Comunicação.

ABSTRACT

From the Brazilian dictionary, Fake News means “False News; false or untrue news and information that are shared as if they are real and true, disseminated in virtual contexts, especially on social networks or in applications for sharing messages” (DICIONÁRIO BRASILEIRO, 2021). In Brazil, in the years 2020 and 2021 a virus called Coronavirus spread and generated more than 550,000 deaths. And in parallel to the health chaos, communication teams discover the false news, a new and perhaps even more dangerous enemy. In health, false news has an even greater impact, as it spreads and divides the population with opinions, often based on information without any scientific evidence. Is immunization safe? Is the information proven? How does a healthcare area manage to convey trust and credibility? With the advancement of communications technology and the increasingly unrestrained use of social networks, the fast and easy speed of news and information without theoretical foundations are highlighted in the pandemic period experienced in the world. As a result, the prominence and responsibility of the communication teams in general has been increasingly greater and more challenging. Faced with an emergency scenario in public health, associated with the dissemination of false news, this report is based on the experience of the Communication team of a philanthropic hospital, 100% SUS, located in Belo Horizonte / MG, which sought to answer the following research question: how to reduce the impact of false news in the hospital environment of a philanthropic hospital? Aiming to answer the question, this report aims to present the strategies adopted by the communication team of a philanthropic hospital without effort to avoid panic and dissemination of false news internally and externally in the hospital environment. The setting of this study is a health institution, philanthropic under private law, which serves 100% of the SUS and is located in the capital of Minas Gerais, where the employees of the communication team work tirelessly to disseminate proven facts about Covid-19 and they strive to educate the population to identify true news amidst so much false news.

Keywords: Covid-19; False news; Coronaviruses; Pandemic; Social isolation; Social networks; Health; Communication.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Consumo de redes sociais	12
Figura 2 – Proporção de preocupados com verdadeiro/falso	13
Figura 3 - Primeiros materiais oficiais	17
Figura 4 – Material de cuidado com a saúde mental	18
Figura 5 - Materiais informativos	19
Figura 6 – Boletim Epidemiológico de final de semana	20
Figura 7 - Exemplos de notícias de aumento de consumo	22
Figura 8 – Exemplos de fake news	23
Figura 9 – Fato ou Fake?	24
Figura 10 – Facebook proíbe anúncios enganosos sobre coronavírus.....	25
Figura 11 – Painel coronavírus.....	25
Figura 12 – Painel vacinação covid-19.....	26

SUMÁRIO

1	Introdução	9
2	Método	11
3	Referencial teórico breve contextualização	12
4.	Descrição do relato de experiencia.....	15
4.1	A pandemia sob o olhar da equipe de Comunicação Hospitalar	15
4.2	Malefícios e resultados da disseminação de fake news na saúde.....	21
5	Conclusão.....	27
6	Referência bibliográfica	28

1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, o vírus SARS-CoV-2 assolou o mundo. Segundo a Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, descoberto na China, o vírus teve seus primeiros casos identificados no Brasil, em março do ano seguinte.

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um resfriado, a uma Síndrome Gripal-SG (presença de um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada a dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza) até uma pneumonia severa (MINAS GERAIS, 2021, O que é a Covid-19?).

De março de 2020 até o mês de julho de 2021, apenas no Brasil foram confirmados 19.688.663 casos de infecção e mais de 549.924 de óbitos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Na área da saúde, especialistas lutam há aproximadamente 500 dias, sem pausa, para amenizar o sofrimento e dor da população. Além da luta pela vida, muitos ainda enfrentam a grande batalha contra a falta de informação e a propagação de fake news.

Do dicionário *on line* brasileiro, *Fake News* significa “Notícias falsas; quaisquer notícias e informações falsas ou mentirosas que são compartilhadas como se fossem reais e verdadeiras, divulgadas em contextos virtuais, especialmente em redes sociais ou em aplicativos para compartilhamento de mensagens” (<https://www.dicio.com.br/fake-news/>).

A disseminação das fake news e o excesso de informações deixam o combate à Covid-19 ainda mais desafiador para as equipes de comunicação e saúde de forma geral. De um lado, os pesquisadores e cientistas trabalhando para criação de vacinas e meios de imunizar a população, de outro, uma sociedade que consome cada dia mais e de maneira inconsequente notícias sem nenhum embasamento científico e optam pela não imunização.

Diante deste cenário de emergência na saúde pública, associado à disseminação de fake news, este relato é baseado na experiência da equipe de Comunicação de um hospital filantrópico, 100% SUS, localizado em Belo Horizonte/MG, que buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: como reduzir o impacto das fake news no ambiente hospitalar de um hospital filantrópico?

Visando responder a esta questão, este relato tem como objetivo apresentar as estratégias adotadas pela equipe de comunicação de um hospital filantrópico no esforço para evitar pânico e disseminação de fake news interna e externamente no ambiente hospitalar.

2 MÉTODO

O relato de experiência aqui apresentado pode ser conceituado como pesquisa social (GIL, 1999). Segundo o autor, a pesquisa social pode ser compreendida como processo que ao utilizar metodologia científica permite agregar novos conhecimentos no campo da realidade social.

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e qualitativa na modalidade de relato de experiência, desenvolvido num hospital filantrópico de grande porte de alta complexidade, localizado no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, cujos dados foram coletados entre os meses de março de 2020 a março de 2021, através de análise retrospectiva das decisões estratégicas tomadas pela equipe de comunicação.

O cenário do estudo é uma instituição de saúde, filantrópica, sem fins lucrativos, com autonomia administrativa e financeira, regida por estatuto próprio que realiza atendimentos hospitalares gratuitos à população por meio do SUS, recebendo pacientes encaminhados de várias regiões para realização do tratamento e acompanhamento. Ela possui aproximadamente 1.300 colaboradores, 560 médicos compõem o seu corpo clínico, 317 leitos de enfermagem e 52 leitos de unidade de terapia intensiva. A Instituição é constituída por duas unidades, nos bairros concórdia e Santa Lúcia em Belo Horizonte, que oferecem atendimentos aos usuários do SUS na atenção terciária. Ela realiza o maior número de cirurgias ortopédicas do país, é referência no cenário nacional pela sua complexidade e relevância na participação no sistema de saúde, oferecendo atendimento médico especializado para usuários do SUS.

Os dados selecionados foram documentais, públicos via Ministério da Saúde e jornais brasileiros e privados oriundos da própria instituição, com impacto direto no seguimento da instituição nesse período – os materiais privados utilizados foram de elaboração conjunta da equipe da Instituição aqui estudada. Foram excluídos fatores externos à COVID-19 e outros sem relevância para o estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

A expressão *Fake News*, que na tradução livre do inglês, significa notícias falsas, ficou mais conhecida desde a eleição à presidência em 2018, onde, segundo pesquisa realizada pela Avaaz e disponibilizada pela Folha, apontou que 98,21% dos eleitores do presidente eleito, Jair Bolsonaro, foram expostos a fake news e cerca de 89,77% acreditaram que os fatos eram verdade (FOLHA DE SÃO PAULO, 2018).

Mesmo com o fluxo de criação de novas notícias falsas, a fake news ganha força à medida que o seu número de compartilhamento cresce. Uma notícia publicada e não compartilhada se dissipa com o tempo, já a notícia compartilhada vai criando apreciadores e se multiplicando. Por isto, o uso de redes sociais é fator fundamental na sua discriminação. De acordo com o projeto Gente, do Grupo Globo, mais da metade da população do Brasil está nas redes sociais, cerca de 140 milhões de brasileiros. E esse número vem aumentando no período da pandemia, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Consumo de redes sociais acima



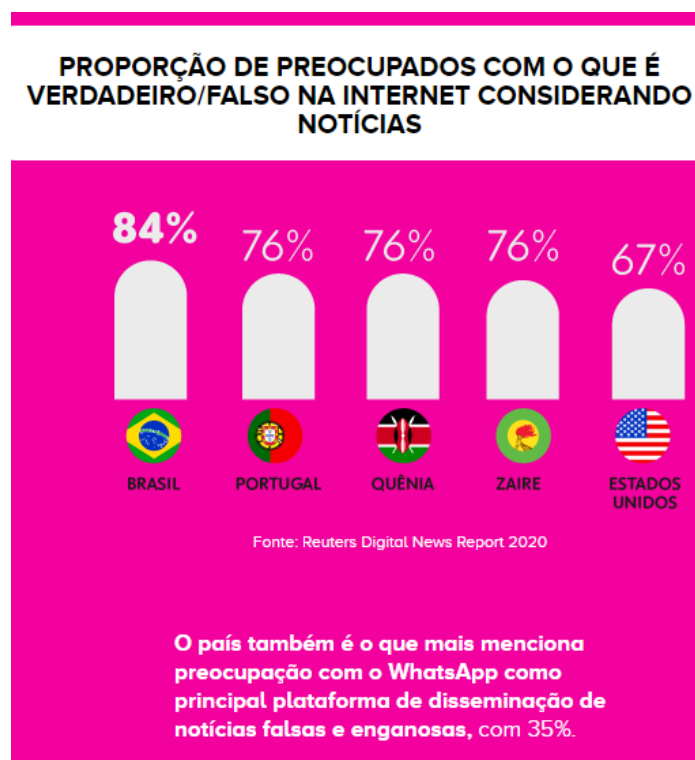
Fonte: GENTE – Grupo Globo, 2021

Com a popularização e acesso facilitado aos meios de comunicação, o conceito de fake news ganhou visibilidade e força, tanto no seu combate quanto na propagação de novas versões.

Em 2018, o Instituto Mundial de Pesquisa (IPSO) divulgou um estudo intitulado: “*Fake news, filter bubbles, post-truth and trust* (Notícias falsas, filtro de bolhas, pós-verdade e verdade)”, que revelou que 62% dos entrevistados do Brasil admitiram ter acreditado em notícias falsas, valor acima da média mundial que é de 48%.

Além de acreditar em notícias falsas, estudos feitos pelo Grupo Globo disponibilizou um gráfico que mostrou que o brasileiro é a população mais preocupada com o que é verdadeiro ou falso, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2 – Proporção de preocupados com verdadeiro/falso



Fonte: GENTE – Grupo Globo (2021)

Com a propagação desenfreada da COVID-19 no mundo, os profissionais da saúde ganharam um novo destaque. Não só na luta incansável pela saúde da população, os profissionais passam a ter um novo inimigo: a Fake News. Na contramão da disseminação rápida das fake news, as campanhas de comunicação com notícias verídicas e estudos comprovados sobre Covid-19, caminham lentamente. Isso porque a comunicação verídica baseia-se, em sua grande maioria, em resultados comprovados, e esses resultados levam tempo para serem concluídos.

A corrida, injustiça, entre fake news e comunicação embasada em fatos comprovados, foi tema destaque na reunião da Comissão Temporária da Covid-19 (CTCOVID) que aconteceu em cinco de abril desse ano (2021). O relator da comissão, senador Wellington Fagundes, ressaltou que o assunto é de grande preocupação para todos e destacou que 132 países membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) (SENADO NOTÍCIAS, 2021). Ratificaram, à exceção do Brasil, uma declaração para o combate a essa propagação infodêmica. Infodemia é o termo que define o excesso de informações e este, também ganhou visibilidade junto com as fakes news (NOSSA SAÚDE, 2021).

O avanço tecnológico e o uso, cada vez maior das redes sociais já era tema de muitas pesquisas para os profissionais da comunicação. Conforme pesquisa citada acima, o isolamento social, medida imposta pela OMS para o combate à Covid-19, amplificou, ainda mais, esse número exacerbado de pessoas vivendo no mundo online. Com um público cada vez maior e com esse excesso de notícias que chegam de forma incontrolável aos usuários, as redes sociais e sites de busca, se tornaram palco para as notícias falsas.

Mas qual o objetivo de veicular notícias sem embasamento verídico? Ao estudar e contextualizar o momento de isolamento, o excesso de informações e a busca pelos “likes” das redes sociais, pode-se pensar que a resposta é simples. Em meio a um turbilhão de notícias que facilmente chegam a nós, a visibilidade se torna um prêmio atraente. Quanto mais estravagante e contrária aos relatos das autoridades, maior o despertar de interesse no público (REVISTA PUC MINAS, 2018).

4. DESCRIÇÃO DO RELATO DE EXPERIENCIA

4.1 A Pandemia sob o olhar da equipe de comunicação hospitalar

No início de 2020, com a identificação do SARS-CoV-2 no Brasil, inúmeros especialistas iniciaram um incansável estudo de identificação do vírus, suas causas, sintomas e principalmente, meios de proteção. Em março de 2020, aproximadamente na segunda semana do mês, a equipe de comunicação chegava para mais uma ação no hospital referência deste estudo.

Antes das 7h da manhã, já notávamos uma movimentação diferente, principalmente vinda da diretoria e dos acompanhantes dos pacientes. No meio de uma manhã comum, a notícia de que um vírus novo e ‘poderoso’ chegou ao Brasil se espalhou como um boato sem importância entre os corredores. As pessoas falavam sobre o vírus mais como uma fofoca que gostariam de espalhar do que preocupados com a doença.

A rotina continuou normalmente durante os dias que se seguiram, com exceção de alguns profissionais com cargos estratégicos como direção, chefia intermediária e setor de comunicação, que de um dia para o outro, mudaram completamente seu planejamento e foco de trabalho para algo, ainda nesse momento, desconhecido.

A equipe de comunicação passou os primeiros dias focada em descobrir toda e qualquer informação que pudesse auxiliar na elaboração de um comunicado oficial que pudesse ser divulgado, e nas medidas preventivas que pudessem ser tomadas.

Prezando por não criar pânico e principalmente não espalhar notícias falsas, a equipe de comunicação passou por uma intensa imersão em noticiários locais e estrangeiros, além de participar de reuniões com a equipe médica e de pesquisadores locais como cientistas, infectologistas e afins. Naquele momento, já existia um grande medo quanto à doença, e a preocupação em disseminar notícias verídicas era cada vez mais urgente. Menos de quatro dias depois do início da movimentação midiática o vírus foi oficialmente anunciado por nossa equipe de comunicação, juntamente com o corpo clínico e chefias do hospital de referência deste estudo, para o corpo de colaboradores.

As primeiras notícias oficiais foram anunciadas apenas entre chefia e corpo de colaboradores, elas traziam a ordem que determinava o afastamento imediato de

profissionais grávidas, pessoas a cima de 60 anos e qualquer colaborador com sintomas de gripe. No comunicado repassado primeiramente oralmente pela direção e por aqueles que ocupavam cargos de liderança, não dava muitos detalhes sobre as características do vírus, o que foi abordado apenas mais tarde.

Em paralelo, o início de um caos por falta de suprimentos se anunciava. A equipe responsável corria contra o tempo para analisar estrategicamente o nível de reposição necessária para itens como máscaras, luvas e medicamentos básicos para o ambiente hospitalar. Ainda sem muitos posicionamentos oficiais da Instituição e do Governo, os burburinhos se alastravam entre a população e se iniciava uma grande corrida às farmácias para compra desses itens, que poderiam ser urgentes e essenciais para o ambiente hospitalar.

Os colaboradores que não se enquadravam nas prioridades de voltar para as suas residências, começaram a solicitar máscaras e equipamentos de proteção individuais sem ao menos ter certeza da sua eficácia contra o novo vírus. Qualquer que fosse o cargo de chefia, era usado para justificar e permitir a requisição, de forma imprudente, de itens que até então eram essenciais em salas de cirurgia e Centros de Terapia Intensiva (CTI's).

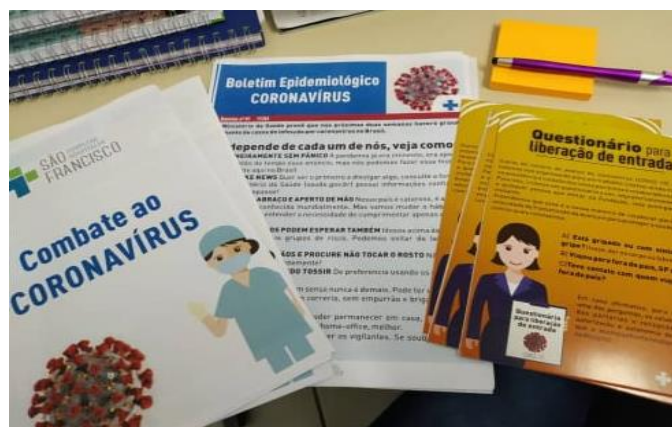
Após reunião de alinhamento, a equipe de comunicação decidiu, juntamente com a direção, pela criação de um Boletim Epidemiológico onde lançaria com frequência, ainda não definida, as informações relevantes quanto ao vírus. Mais do que buscar a disseminação correta e verídica de informações, o boletim seria o meio de comunicação que possivelmente conseguiria amenizar o medo dos funcionários.

Além de se preocupar com a qualidade e rapidez de disseminação de informações seguras, a busca à resposta para diversas perguntas fazia com que a comunicação e diretoria se reunissem diariamente: Como ficariam os atendimentos eletivos? O que deveria ser cancelado? Quais as normativas definidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde? Quem pode entrar no hospital? Qual risco nossos funcionários corriam?

No dia 17 de março, a equipe da Comunicação lançou os dois primeiros materiais oficiais, conforme apresentado na Figura 3. O primeiro, o boletim epidemiológico, com dicas básicas de prevenção ao Covid-19 lançadas pela OMS, disponibilizado impresso em quadros murais, e online no aplicativo de comunicação interna do hospital. O segundo material oficial teve como referência os protocolos lançados pelo Ministério da Saúde,

definindo medidas de proteção para evitar pessoas contaminadas circulando dentro dos hospitais. Chamado ‘Questionário para Liberação de entrada na Portaria, este deveria ser respondido por todas as pessoas com intenção de circular internamente no hospital, sendo aplicado pela equipe de portarias e estacionamentos, contendo perguntas básicas quanto aos sintomas da Covid-19.

Figura 3 - Primeiros materiais oficiais



Fonte: Arquivo do hospital de referência para esse estudo (2020).

Alguns dias depois, os jornais e noticiários já traziam à tona a realidade descontrolada e caótica do denominado SARS-CoV-2, com números oficiais, matérias estrangeiras e estudos sobre o vírus e as doenças desenvolvidas por ele, ainda em sua fase inicial. Com maior embasamento, novas medidas para os colaboradores foram instauradas e toda equipe administrativa foi liberada para trabalhar em casa (home office).

Os membros da equipe de comunicação reuniram todo o material de escritório, computadores e matérias impressas e levou para suas residências para trabalho remoto, ainda sem prazo de término. Ao mesmo tempo voluntários trabalhavam incansavelmente para fabricar e disponibilizar centenas de máscaras de pano, que começaram a chegar de todos os lados ao nosso hospital e eram distribuídas aos colaboradores, pacientes e acompanhantes.

Nos dias que se seguiram, o primeiro problema interno começou a ser registrado: colaboradores da área assistencial começaram a apresentar atestados psicológicos por medo de ir trabalhar. Com isso, a primeira onda de falta de colaborador se iniciava. E no dia 30 de março, a primeira morte em Minas Gerais foi registrada o que agravava, ainda

mais a situação de medo e incerteza entre os colaboradores. Com essas duas novas ocorrências, a equipe de comunicação se viu na responsabilidade de lançar uma nova pauta: saúde mental.

Conforme Figura 4, informativos com dicas de cuidados com a Saúde Mental foram lançados no aplicativo interno e distribuídos aos colaboradores, pacientes e acompanhantes. As dicas foram pesquisadas em diversos sites de referências na área de psicologia, assim como sites oficiais da OMS.

Não foram necessários muitos dias para entendermos que naquele momento, aqueles seriam os temas diários da nossa equipe. Todos os nossos esforços seriam dedicados ao vírus, cada vez mais próximo e potente. Nos dias seguintes, novas ações foram elaboradas, dentre elas a criação do código vermelho que funcionaria da seguinte forma:

- 1: Equipe médica e/ou assistencial verifica necessidade de locomoção do paciente e aciona a equipe da portaria informando onde o paciente está e para onde vai;
- 2: Portaria informa via rádio o código vermelho sendo: “Atenção, código vermelho do setor X ao setor Y”;

Figura 4 – Material de cuidado com a saúde mental



Fonte: Arquivo do hospital de referência para esse estudo (2020).

- 3: Assim que o código é disparado o setor está autorizado a mover o paciente;
- 4: Ao ouvir o código, qualquer colaborador deve liberar totalmente o caminho informado entre os setores onde o paciente iria se locomover. Além disso, deve orientar os acompanhantes e demais pacientes que estejam no local;

- 5: Ao chegar ao local final, a equipe médica entra em contato novamente com a portaria e informa o término do código vermelho e a recepção informa via rádio;
- 6: Apenas após o informe de “Atenção, finalização do código vermelho” é que as demais pessoas estão autorizadas a voltar a circular.

Além disso, novas dicas e informações foram fixadas internamente no hospital, postadas no aplicativo e distribuídas em vias impressas (Figura 5).

Figura 5 - Materiais informativos



Fonte: Arquivo do hospital de referência para esse estudo (2020).

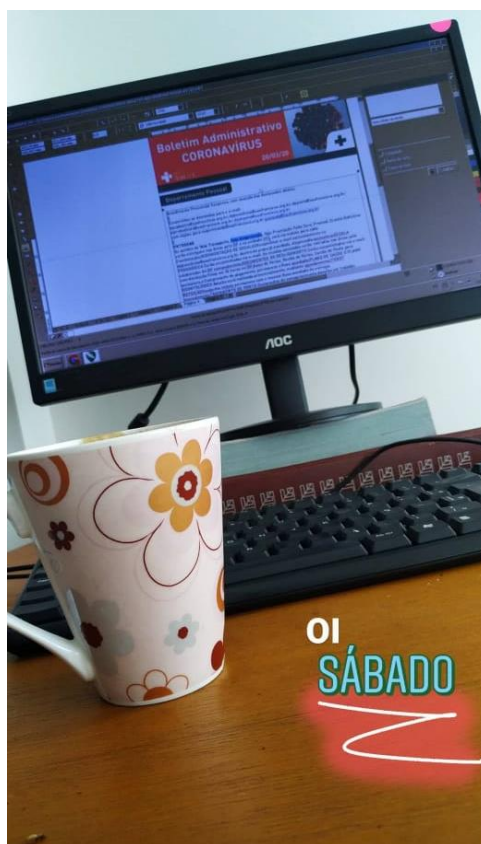
No início do mês de abril, mais uma etapa urgente foi identificada. Muitos integrantes do alto escalão do corpo clínico, direção e grupo gestor estavam recebendo informações divergentes quanto às causas, sintomas e formas de contaminação do Covid-19. Esse desencontro de informações e principalmente a sobrecarga gerou ainda mais problemas de absenteísmo de colaboradores, que cada vez mais tinham medo de ir trabalhar e assim se ausentavam apresentando licenças médicas dos mais variados tipos e modelos.

Devido a esse novo momento, a direção elegeu membros para comporem a Comissão de Enfrentamento à Crise do Covid. Essa comissão, formada pela superintendente assistencial, chefes do corpo clínico e chefes da área assistencial, passou a se reunir diariamente para discussão de toda nova informação que chegava dos mais variados meios de comunicação, assim como o que era plausível e necessário para divulgação oficial.

Os boletins epidemiológicos passaram a ser diários via e-mail e aplicativo interno e toda informação era obrigatoriamente aprovada pela equipe de comunicação e em seguida, pela comissão, conforme Figura 6.

Os meses de março a maio, foram intensos para a equipe de comunicação, que se desdobrava para lançar informações verdadeiras e no momento certo

Figura 6 – Boletim Epidemiológico de final de semana



Fonte: Arquivo da pesquisadora (2020).

Nos meses seguintes, os números de mortes e contaminações davam saltos que assustavam os colaboradores e a sociedade. Ao mesmo tempo o hospital foi eleito, pela Secretaria de Estado de Saúde de MG, um dos hospitais referências no tratamento do vírus, e sua equipe já começava a sentir o peso do esgotamento emocional.

Ações estratégicas como orações via rádio interno, grupos de apoio psicológico e religioso e apresentações musicais eram realizadas esporadicamente no pátio principal do hospital, e projetos como o “Sorria com os olhos” tomavam conta da equipe de comunicação e humanização do hospital. O projeto foi elaborado pela equipe de comunicação juntamente com a equipe Multidisciplinar com o objetivo de alegrar os funcionários e mostrar que com o uso das máscaras os sorrisos ficaram escondidos, e assim, incentivando-os a sorrir com os olhos nos corredores, para com seus colegas e familiares.

Diariamente novas informações chegavam à equipe de comunicação que filtrava, analisava e comprovada sua veracidade, divulgava em forma de Boletins e Informativos. Após os meses iniciais de intenso trabalho, a notícia que todos temiam veio à tona, nossos primeiros colaboradores contaminados, levando aos primeiros focos de contaminação interna e o aumento desenfreado de *fake News* quais eram as fakes? Dar exemplos.... entre as equipes, que espalhavam ainda mais, incertezas e medo entre os colaboradores.

4.2 Malefícios e resultados da disseminação de Fake News na Saúde

Não precisou de muito tempo da chegada do vírus ao Brasil para que infinitas mentiras começassem a circular na internet. Uma delas, fortemente combatida pelos comunicólogos foi a necessidade de estocar produtos e alimentos em casa, que causou um consumo desenfreado e que em sequência foi desmentido e informado que não haveria problema com abastecimento destes itens.

Enquanto as autoridades da saúde iniciavam suas coletivas solicitando o isolamento social, a população começava uma corrida aos supermercados para estocar alimentos básicos e, principalmente, às farmácias estocando álcool em gel e paracetamol (medicamento que, segundo site da marca Tylenol é analgésico e antitérmico), conforme representado nas Figuras 7.

Figura 7 - Exemplos de notícias de aumento de consumo

Venda de remédio sobe 90% no AP e conselho alerta para 'estoque' e automedicação

Pandemia do coronavírus motivou busca por medicamentos mesmo sem comprovação científica sobre uso contra a Covid-19.

Por John Pacheco, G1 AP — Macapá
06/05/2020 07h33 - Atualizado há 10 meses

Fonte: G1 | Amapá (2020).

Coronavírus faz faltar álcool gel e máscaras cirúrgicas em farmácias de SP



Foto: Lucas Botelho / Contraste

Fonte: UOL-ECONOMIA (2020).

Em paralelo, no hospital de estudo, o uso desenfreado e incorreto de máscaras N95 e cirúrgicas, gerava uma queda preocupante no estoque, e a equipe de suprimentos já identificava as primeiras dificuldades com altos valores dos produtos e principalmente a falta de estoque pra reposição.

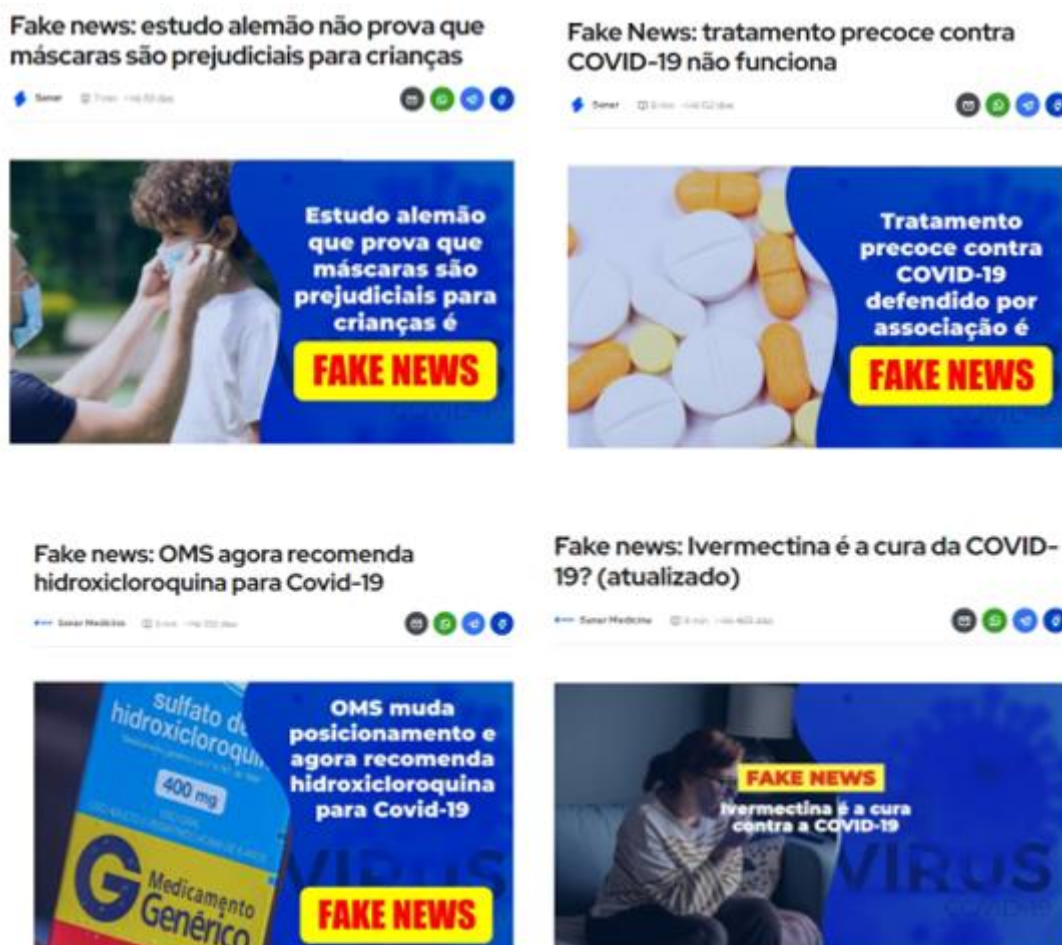
A equipe de comunicação iniciou, nesse momento, um novo projeto de disseminação de conteúdo, trazendo à tona pesquisas comprovadas e levando informações relevantes em relação ao uso de máscaras N95 para os colaboradores, pacientes e acompanhantes. Tais como: quem realmente deve usá-la? Podem ser reutilizáveis? Todos, em todos os locais, precisam usar?

Já criada e disseminada a regra do uso obrigatório de máscaras dentro da área hospitalar e já distribuídas máscaras e EPIs necessários ao trabalho, com o consumo desenfreado internamente, a direção se viu na necessidade de estipular uma nova regra que, dessa vez, proibia a solicitação EPI (incluindo máscaras) para uso individual por quaisquer funcionários que não fosse da comissão técnica responsável. Isso significava que, mesmo sendo colaborador ou ocupando cargo de chefia, as máscaras e equipamentos de EPIs para fins particulares, mesmo que nas dependências hospitalares, não poderiam mais ser solicitados internamente. Essa nova regra teve por objetivo evitar desperdícios e excesso de solicitações desses materiais. Assim, cada cargo de chefia, participante da comissão citada a cima, ficava responsável pela solicitação para a quantidade já previamente estabelecida ficando proibido aos colaboradores solicitar mais itens a qualquer hora. E apesar dessa nova regra não ter sido recebida com aprovação, foi a medida mais viável

encontrada pela direção para minimizar esse consumo desenfreado que já estava acontecendo.

Em paralelo, a todo tempo novas notícias chegavam e circulavam nas mídias e muitas vezes prejudicavam ainda mais a saúde da população, sobrecarregando o sistema de saúde que já sofria os primeiros impactos da falta de suprimentos, falta de pessoal e lotação de leitos (Figura 8).

Figura 8 – Exemplos de fake news



Fonte: Sanarmed – Medicina e Saúde (2021)

Em janeiro de 2021 as primeiras vacinas chegam ao Brasil para início da imunização da população. Mas com elas, mais fake news invadiram as redes sociais e dividiram opiniões. Dessa vez elas traziam notícias falsas sobre as vacinas, gerando enorme dúvida na população sobre a imunização. *"Encontramos um vínculo claro entre o fato de acreditar*

em teorias da conspiração e a relutância a respeito de uma futura vacina”, afirmou Sander van der Linden, pesquisador em Psicologia Social na Universidade de Cambridge (Reino Unido), matéria disponível em Viva Bem do grupo UOL.

De acordo com as fake news espalhadas neste período, o coronavírus era um vírus fabricado deliberadamente em um laboratório da cidade chinesa de Wuhan, onde surgiu a epidemia. Além disso, os autores, desconhecidos, afirmavam que ao se vacinar um chip eletrônico seria implantado na população (Figura 9).

Figura 9 – Fato ou Fake?



Fonte: G1. Fato ou Fake Coronavírus (2021).

Para conseguir driblar esse tipo de notícia, equipes responsáveis pelas redes sociais e sites de busca, como *Facebook*, *Google* e *Twitter*, lançaram uma medida para proibir anúncios que vinculem palavras chaves como coronavírus.

Em pesquisas realizadas pela nossa equipe de comunicação indicaram que a proibição acontecia quando se inseria as palavras relacionadas ao coronavírus em quaisquer que fossem as publicações, sendo textos, artigos, *posts* ou até mesmo as *hashtags*. Nesse momento as redes geram um alerta para direcionar para sites seguros e confiáveis como OMS, Fiocruz dentre outros (Figura 10).

Na luta contra a descredibilidade e disseminação de conteúdos verídicos, a coordenadora de Comunicação Social da Fiocruz, Elisa Andries, ressalta:

A Fiocruz está na mídia de maneira expressiva. Nas redes sociais, por exemplo, alguns posts publicados no Facebook chegaram a alcançar 15 milhões de pessoas. A população confia na Fiocruz e neste momento é importante produzir materiais

informativos para que a população saiba como se proteger da doença (FIOCRUZ, 2021, página de notícias | Covid-19: o papel estratégico da Comunicação do IFF).

Figura 10 – Facebook proíbe anúncios enganosos sobre coronavírus



Serão banidos da plataforma qualquer tipo de publicidade que ofereça cura ou crie senso de urgência sobre a doença. Primeiro caso foi confirmado no Brasil nesta quarta-feira (26).

Fonte: G1. Economia (2020).

Essa medida adotada pelos grandes grupos de comunicação teve como objetivo a diminuição das fake news que circulam na sociedade.

No Brasil, de acordo com o ‘Painel Coronavírus’ disponibilizado via Ministério da Saúde (Figura 11 e 12), em julho de 2021, mais de 555 mil mortes por coronavírus já estavam comprovadas, e apenas 19,2% de pessoas estavam totalmente imunizadas (BRASIL, 2021).

Figura 11 – Painel coronavírus



Fonte: Brasil (2021)

Figura 12 – Painel vacinação covid-19

Local	Total de doses aplicadas ↓	Novas doses aplicadas (1 dia*)	Novas doses aplicadas (60 dias)	Pessoas totalmente vacinadas	% da população totalmente vacinada
 Global	4.104.897.156	35.505.604		1.129.418.539	14,5%
 Brasil	140.169.214	140.388		40.602.854	19,2%

Fonte: Google Notícias via Our World In Data (2021).

A partir da chegada dos imunizantes no Brasil, a população se viu mais confiante e segura, mas, o trabalho dos cientistas ainda está longe de acabar, uma vez que o pós covid ainda é desconhecido. Como iremos retomar nossas vidas? Quando poderemos parar de usar máscaras? Após a aplicação da segunda dose estaremos totalmente seguros?

Essas perguntas ainda não foram respondidas de forma clara e segura. Junto com os cientistas, os profissionais de comunicação permanecem com a missão de disseminar conteúdos verídicos e comprovados. Infelizmente parte da população ainda insiste em acreditar em teorias conspiracionistas que desacreditam e criticam a vacinação, o que atrasa cada dia mais a imunização e proteção do povo brasileiro.

5 CONCLUSÃO

As fake news se tornaram um fenômeno e uma problemática da sociedade midiaticizada e como citado pela autora Samyra Naspolini, a informação desempenha, cada vez mais, importante papel na sociedade. “A internet como mecanismo de comunicação tem propiciado que as notícias cheguem mais rápido e em um volume nunca antes imaginado. Ocorre que, por conta dessa liquidez e facilidade de comunicação, notícias falsas também são propagadas e, se o receptor não tem conhecimento sobre a temática que envolve a notícia recebida, muitas vezes, ela é tida como verdade e isso acaba impactando nossa sociedade.” Samyra Naspolini

Mais de 500 dias se passaram desde o primeiro anúncio sobre o vírus. Dias de trabalhos intensos, pesquisas e muitas dúvidas. Diante do estudo realizado, é notória a importância da informação verídica e objetiva. Não só praticada pelos comunicólogos à trabalho, mas também pela sociedade que busca diferir entre a fake news e as notícias oriundas de fatos científicos e verídicos.

Organizações públicas e privadas já estão cientes das consequências que a circulação de notícias falsas pode acarretar na vida da população e com essa conscientização, a comunicação cresce e ganha, cada vez mais, um espaço importantíssimo na sociedade e, como mencionado e levantado nesse estudo, na área da saúde.

No Hospital referência, ao final do estudo, pudemos entender que a batalha ainda está apenas começando, mas notoriamente concluímos que a comunicação construída com transparência e com veracidade auxilia a minimizar não só danos de disseminação de fake news, mas atinge inclusive a diminuição de doenças mentais. Notícias reais e transparentes geram foco objetivo e assertivo, consequentemente, minimizando o pânico diante da situação. Quando é sabido e entendido o problema como um todo, metas e cuidados são viáveis e traçados de forma a minimizar as consequências e proteger o ser humano.

O desafio ainda está no começo. Pelo caminho estudado, é possível imaginar que muitas notícias fakes ainda estão por vir. E nossa saúde tende a ficar cada vez mais, à mercê das notícias espalhadas em redes sociais e aplicativos de mensagem. Nosso trabalho, enquanto comunicólogos, é continuar com nossos estudos para que consigamos alcançar

o maior número de pessoas com notícias verdadeiras e comprovadas não só na saúde, mas em qualquer outra área de atuação.

6 Referência Bibliográfica

AGÊNCIA BRASIL. Notícia – Alerta sobre notícias falsas. Disponível em: www.agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/diante-de-pandemia-populacao-deve-estar-alerta-sobre-noticias-falsas. Acesso em: 30/07/2021.

DICIO. Dicionário Online de Português, Fake News, 2021. Disponível em: www.dicio.com.br/fake-news/. Acesso em: 30/07/2021

EBIOGRAFIA. Joseph Goebbels. Disponível em: https://www.ebiografia.com/joseph_goebbels/. Acesso em 12 Ago 2021.

FIOCRUZ. Notícias Covid-19 – O papel estratégico da comunicação, 2021. Disponível em: www.portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-o-papel-estrategico-da-comunicacao-do-iff/fiocruz. Acesso em: 30/07/2021

FOLHA UOL. Eleitores de Bolsonaro acreditam em fake news, 2020. Disponível em: www1.folha.uol.com.br/poder/2018/11/90-dos-eleitores-de-bolsonaro-acreditaram-em-fake-news-diz-estudo.shtml. Acesso em: 30/07/2021

GENTE - Grupo Globo. Infográfico - Pandemia e o consumo de notícias nas redes sociais, 2021. Disponível em: www.gente.globo.com/pandemia-e-o-consumo-de-noticias-nas-redes-sociais/. Acesso em: 30/07/2021

MINAS GERAIS. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Coronavírus, 2021. Perguntas e Respostas. Disponível em: www.coronavirus.saude.mg.gov.br/perguntaserespostas. Acesso em: 30/07/2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Painel Covid-19, 2021. Disponível em www.covid.saude.gov.br/. Acesso em: 30/07/2021

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Coronavírus, 2021. Disponível em: www.who.int/es. Acesso em: 30/07/2021

PUC MINAS. Revista Puc – O fenômeno de notícias falsas, 2021. Disponível em: www.revista.pucminas.br/materia/fenomeno-noticias-falsas/. Acesso em: 30/0/2021

SANAMERD. Fake news: estudo alemão não prova que máscaras são prejudiciais para crianças, 2021. Disponível em: <www.sanarmed.com/fake-news-estudo-alemao-nao-prova-que-mascaras-sao-prejudiciais-para-criancas>. Acesso em: 30/07/2021.

SANAMERD. Fake news: Ivermectina é a cura da COVID-19? (atualizado), 2021. Disponível em: <www.sanarmed.com/fake-news-ivermectina-e-a-cura-contr-a-covid-19>. Acesso em: 30/07/2021

SANAMERD. Fake news: OMS agora recomenda hidroxiclороquina para Covid, 2021. Disponível em: <www.sanarmed.com/fake-news-oms-agora-recomenda-hidroxiclороquina-para-covid-19>. Acesso em: 30/07/2021

SANAMERD. Fake news: tratamento precoce contra COVID-19 não funciona, 2021. Disponível em: <www.sanarmed.com/fake-news-tratamento-precoce-contr-a-covid-19-nao-funciona>. Acesso em: 30/07/2021.

SENADO. Notícias – Desinformação e fake news. Disponível em: www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/07/05/desinformacao-e-fake-news-sao-entreve-no-combate-a-pandemia-aponta-debate. Acesso em: 30/07/2021

VIVA BEM UOL. Estudo mostra que teorias da conspiração e desconfiança de vacina estão relacionadas, 2021. Disponível em: www.uol.com.br/vivabem/noticias/afp/2020/10/14/estudo-mostra-que-teorias-da-conspiracao-e-desconfianca-de-vacina-estao-relacionadas.htm?cmpid=copiaecola. Acesso em: 30/07/2021

NASPOLINI SANCHES, Samyra Haydêe. Direito À Saúde Na Sociedade Da Informação: A Questão Das Fake News E Seus Impactos Na Vacinação. REVISTA

JURÍDICA. vol. 04, nº. 53, Curitiba, 2018. pp. 448-466 DOI: 10.6084/m9.figshare.7628969

MONARI, Ana Carolina e BERTOLLI FILHO, Claudio. saúde sem fake news: estudo e caracterização das informações falsas divulgadas no canal de informação e checagem de fake news do ministério da saúde. Revista Mídia e Cotidiano Artigo Seção Temática Volume 13, Número 1, abril de 2019 Submetido em: 15/01/2019 Aprovado em: 13/03/2019.

Neto M, Gomes T de O, Porto FR, Rafael R de MR, Fonseca MHS, Nascimento J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627>.