

COVID-19: VERSÕES DA PANDEMIA NAS MÍDIAS

ORGANIZADORAS

Mary Jane Spink

Mariana Prioli Cordeiro

Jacqueline I. Machado Brigagão

Cláudia Malinverni

São Paulo

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

2021

Catálogo na publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Covid-19: versões da pandemia nas mídias / Organizado por Mary Jane Spink, Mariana Prioli Cordeiro, Jacqueline I. Machado Brigagão e Cláudia Malinverni. -- São Paulo, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2021.

552 p.

E-book.

ISBN: 978-65-87596-13-6

DOI: 10.11606/9786587596136

1. Covid-19 2. Pandemia 3. Mídias I. Cordeiro, Mariana Prioli II. Brigagão, Jacqueline I. Machado III. Malinverni, Cláudia IV. Título

Os infográficos e a comunicação dos números da covid-19 em Rio Claro/SP

Mariana De Gea Gervasio

Jacqueline I. Machado Brigagão

Cláudia Malinverni

Mariana Prioli Cordeiro

Camila Claudiano Quina Pereira

José Hercilio Pessoa de Oliveira

[...] desde o subúrbio até o centro da cidade (...) por toda parte onde nossos concidadãos se reuniam, os ratos esperavam aos montes, nas lixeiras ou junto às sarjetas, em longas filas. A imprensa ocupou-se do caso a partir desse dia e perguntou se a administração municipal se propunha ou não a agir e que medidas tencionava adotar para proteger a população (...) As coisas foram tão longe que a Agência Ransdoc [de comunicação pública] (...) anunciou (...) 6.231 ratos recolhidos e queimados, só no dia 25. Esse número, que dava um claro sentido ao espetáculo cotidiano que a cidade tinha diante dos olhos, aumentou a agitação. Compreendia-se agora que esse fenômeno, cuja amplitude não se podia ainda avaliar e cuja origem era desconhecida, tinha qualquer coisa de ameaçador (...) em 28 de abril, a Ransdoc anunciou uma coleta de aproximadamente 8 mil ratos e a ansiedade atingiu o auge. Exigiam-se medidas radicais, acusavam-se as autoridades e alguns que tinham casa na praia já falavam em retirar-se para lá (CAMUS, 2017, p. 19 e 21).

A longa epígrafe que abre este texto foi retirada das primeiras páginas de *A Peste*, romance do franco-argelino Albert Camus que começou a ser escrito no momento da ocupação nazista da França e foi publicado em 1947¹. A passagem mostra como os números em torno da mortalidade de roedores, divulgados por uma rádio pública, deram materialidade a um fenômeno estranho e inesperado que tomou de assalto a pequena e tediosa cidade de Orã, na costa argelina, que se desdobraria, pouco depois, em uma avassaladora epidemia de peste bubônica.

¹ Mais tarde, Camus definiria a obra como uma metáfora para todas as formas de opressão e de resistência.

No atual cenário de incertezas do Sars-CoV-2, sobre o qual ainda se sabe pouco mas que demonstrou grande potencial de espalhamento (WHO, 2020), igualmente os números têm sido um modo privilegiado de narrar a pandemia. Construída pelos registros da vigilância em saúde, essa é uma estratégia mundial comum e longa em epidemias, sempre amplamente repercutida pela imprensa. No Brasil, por exemplo, antes mesmo de contarmos com uma vigilância organizada, já havia a prática do registro do número de mortos e de casos – os dados que conhecemos hoje da gripe espanhola de 1918 foram registrados em boletins da prefeitura do Rio de Janeiro (GOULART, 2005).

Mais do que retratar uma realidade, os números produzem efeitos. Tal como nos lembra Joel Best (2020), nas políticas públicas, muitas vezes, eles servem para legitimar os argumentos empregados nas tomadas de decisão. Nesse sentido, assumem um caráter de verdade absoluta, incontestável, que oculta o fato de que são produto de um processo de construção social. Isso porque, comumente, os números são apresentados como reflexo da natureza, sem indicação de como foram produzidos, desconsiderando que toda estatística é resultado de uma série de escolhas (da população estudada, dos critérios de classificação, das medidas usadas, dos instrumentos que farão essas medições etc.). Assim, podemos dizer que, no caso atual, os números e os modos como eles são apresentados servem para narrar a história do evento epidêmico de uma determinada maneira e, ao mesmo tempo, de lhe conferir credibilidade e veracidade.

No caso brasileiro, desde março de 2020, sob recomendação do Ministério da Saúde, muitos municípios passaram a comunicar à população a evolução dos casos de covid-19 por meio de boletins diários, em diferentes canais de comunicação mantidos pelos governos estaduais e municipais e pelas Secretarias de Saúde, inclusive em perfis oficiais em redes sociais como Facebook, Instagram e, em menor escala, YouTube.

Este capítulo analisa a comunicação da covid-19 em boletins em formato de infográfico e os comentários acerca desses publicados no Instagram da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro (SP), no

período de 30 de março a 31 de julho de 2020. O texto está organizado em três partes, que abordam as seguintes dimensões: o desenho e o conteúdo dos boletins, observando-se as escolhas do que, para o gestor local, era importante comunicar à população naquele momento da epidemia; o uso do Instagram como canal de divulgação desse material; e a análise dos comentários dos usuários da plataforma nas postagens dos boletins, buscando explicitar os principais temas neles presentes.

Vigilância em saúde e comunicação de riscos à população

Internacionalmente, o qualificativo epidemiológico foi agregado ao termo vigilância na década de 1960 (ALBUQUERQUE, CARVALHO e LIMA, 2002). Em 1968, na 21ª Assembleia da Organização Mundial da Saúde (OMS), as ações de vigilância passaram a incluir entre os riscos à saúde aqueles de caráter ambiental e ocupacional e as doenças não transmissíveis, estabelecendo a importância de organizar a vigilância em sistemas hierárquicos nacionais e internacionais (SEVALHO, 2016).

No breve histórico que se segue é possível observar a evolução do sistema brasileiro de vigilância até o modelo atual. É ele que possibilita aos municípios, concomitantemente, produzir estatísticas sobre as doenças que afetam sua população e alimentar os bancos de dados estaduais e nacional.

As ações nesse campo começaram a ser institucionalizadas no início do século XX, quando, diante de uma epidemia de peste no Rio de Janeiro, o Congresso Nacional estabeleceu uma lei que tornava obrigatória a notificação de doenças infectocontagiosas na então capital do país. Paulatinamente expandido para outros municípios, esse modelo focava no controle dessas doenças e nas ações de imunização (COSTA, 1986; ALBUQUERQUE, CARVALHO e LIMA, 2002).

Com a criação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 1976), o Ministério e as Secretarias Estaduais de Saúde passaram a controlar as doenças transmissíveis orientados pela noção de vigilância como produtora de informação para a ação, centrada na “[...] ‘vigilância de casos’ submetida logicamente ao modelo

clínico biomédico que tem sua expressão exemplar nos Centros de Controle de Doenças (CDC) norte-americanos” (SEVALHO, 2016, p. 616). Essa lógica começaria a ser rompida a partir dos anos 1990, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), quando os municípios passaram a protagonistas locais, com autonomia técnico-gerecencial em seus territórios. No final da década de 1990, a Portaria Ministerial nº 1.399 (BRASIL, 1999) regulamentou as competências das três esferas de governo nessa área. O avanço das ações municipais, porém, só ocorreria a partir de 2003, com a criação da Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde (SVS), marco estrutural do processo de descentralização da vigilância sanitária brasileira e coordenadora nacional de todas as ações do SUS nessa área (OLIVEIRA; CRUZ, 2015). Sob uma forte indução federal – observada na estruturação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Vigisus, início dos anos 2000); no lançamento do Pacto pela Saúde (2006 a 2011), ordenador do processo de gestão do SUS; na criação de diretrizes nacionais; e no repasse de recursos –, as instâncias municipais de saúde assumiram a implementação e o gerenciamento de ações básicas que passaram a ser chamadas de “vigilância em saúde”. No final dos anos 2010, instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018), finalmente o planejamento passou a ser compartilhado entre as três esferas de governo.

O país dispõe de um sistema de vigilância organizado, robusto e articulado, que registra os casos no nível municipal e os notifica às secretarias estaduais e, estas, ao Ministério da Saúde. Ele está baseado em sistemas de notificação que se retroalimentam e subsidiam as políticas públicas regionais, dando ao Brasil condições de lidar com as especificidades locais. Foi esse modelo que permitiu manter a divulgação transparente do número de casos de covid-19 no país, mesmo quando o governo federal decidiu restringir o acesso aos dados do sistema nacional.²

Nesse modelo, a comunicação com a população aparece como diretriz da política nacional (BRASIL, 2018). Entendida como um

2 Um consórcio de imprensa passou a sistematizar as informações disponibilizadas pelos sistemas estaduais. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/06/veiculos-de-comunicacao-formam-parceria-para-dar-transparencia-a-dados-de-covid-19.shtml>>.

processo interativo de troca de informações e opiniões entre indivíduos, grupos, instituições e a vigilância em saúde, ela ocorre em situações que ameaçam a saúde humana ou a segurança das pessoas e comunidades. Refere-se, portanto, à comunicação de risco (ver capítulo 2 deste livro). Seu foco é a veiculação oportuna e transparente de informações, pela gestão pública, sobre a natureza, a magnitude, a significância e as medidas de controle do risco, com vistas a uma mobilização social que possibilite a ampliação do comprometimento da população com a eliminação ou a redução dos riscos à saúde. Em seu art. XVI, a política enfatiza que são os municípios os responsáveis pelas estratégias e pela implementação de “[...] ações de educação, *comunicação* e *mobilização social* referentes à vigilância em saúde” (BRASIL, 2018; grifos nossos).

Apesar da comunicação sobre riscos ser, em grande medida, baseada em dados da vigilância em saúde, de modo geral ela ainda é frágil e representa um desafio. E não apenas no Brasil. Segundo a OMS (2018), antes mesmo da atual pandemia, diferentes emergências de saúde³, registradas em várias regiões do planeta a partir de meados dos anos 2010, já indicavam lacunas e desafios nesse campo – a síndrome provocada pelo vírus zika é um exemplo.

Um aspecto que pode ajudar a explicar (e a entender) essa fragilidade é o histórico uso da vigilância para a disciplinarização dos corpos e das populações (FOUCAULT, 1989). Iniciada na Idade Média como técnica de saneamento marítimo para proteger a nascente ordem capitalista, ela firmou-se como estratégia instrumental, assentando-se em práticas sistemáticas e contínuas de coleta, análise de dados e distribuição de informações com vistas ao isolamento de doentes e de casos suspeitos (SEVALHO, 2016). Essa concepção, ainda hoje não superada, impede a plena efetivação da comunicação postulada pelas políticas públicas, nos âmbitos internacional e nacional.

E a mudança desse quadro depende da construção coletiva de dados e informações de monitoramento por meio de uma discussão reflexiva que tenha “[...] como objeto a procura de sentido daquelas informa-

3 Sobre emergências em saúde pública, ver: <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>> e <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789248550201-por.pdf?ua=1>>.

ções pelos que as utilizam” (COSTA et al., 2013, p. 1214). De fato, no contexto do SUS, essa comunicação dialógica pressuposta pela política preconiza que as ações construídas coletivamente tendem a fazer mais sentido para a população (ARAÚJO e CARDOSO, 2007). Logo, a mera publicização de informações por meio de boletins (em formato de textos ou imagens, como infográficos) não garante que elas sejam efetivamente comunicadas; é dizer, que façam sentido para a população (STONE et al., 2015). Ao contrário, se a dialogia e a coletividade não forem consideradas, a tendência é a manutenção de um modelo comunicacional verticalizado, unidirecional e instrumental.

A literatura sobre comunicação de riscos em saúde e as agências internacionais – por exemplo, a Organização Pan-Americana de Saúde (PAHO, 2009) e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD, 2020) – recomendam que, em momentos de crise, a comunicação estratégica e transparente esteja entre as primeiras linhas de ação das instituições públicas em todos os níveis. A OCDE ainda acrescenta que, no contexto da covid-19, sob forte polarização política em muitos países, é importante que os órgãos oficiais forneçam informações transparentes e separadas da comunicação política. Isso porque algumas pessoas podem se afastar das mensagens caso percebam nelas algum viés político. Em âmbito nacional, em seu plano de contingência o Ministério da Saúde já havia indicado o uso de redes sociais como canais de divulgação de informações à população, antes mesmo da circulação comunitária do Sars-CoV-2 no país, tendo recomendado também o monitoramento dessas redes para o esclarecimento de rumores, boatos e informações equivocadas (BRASIL, 2020).

Nesse cenário de busca por transparência comunicacional, muitos municípios brasileiros publicaram números oficiais da epidemia no nível local. Vale lembrar que, nesse momento, já circulavam rumores e notícias falsas sobre a pandemia, o que ampliou a necessidade de que as agências oficiais elaborassem materiais informativos confiáveis. Diante do desafio de informar dados epidemiológicos à população, a maioria seguiu as orientações do Ministério da Saúde e utilizou modelos visuais para destacar seus dados.

No que diz respeito às ferramentas, um dos argumentos para justificar o uso de figuras como infográficos, mapas e gráficos para informar dados numéricos é que as pessoas teriam mais facilidade para perceber informações visuais do que escritas (DUR, 2012). Além disso, estratégias imagéticas têm se mostrado úteis para expor informações complexas sobre riscos em saúde de forma concisa e objetiva. Estudos afirmam, porém, que, ao elaborar materiais visuais com dados numéricos e estatísticos destinados a informar o público em geral, é fundamental ter claro o propósito da mensagem, as características do público-alvo e o tipo de mídia em que serão veiculados, bem como testar modelos antes de colocá-los em circulação (BELL et al., 2006).

A situação de Rio Claro

O primeiro caso brasileiro de covid-19 foi notificado na cidade de São Paulo em 26 de fevereiro de 2020, tendo o governo estadual declarado a transmissão comunitária do vírus no território paulista em 12 de março. Após oito dias (20/03), o governo federal declarou a transmissão comunitária nacional. Em agosto, a epidemia já havia atingido 98,7% dos municípios brasileiros, e apenas 3 das 645 cidades de São Paulo não registravam casos da doença.⁴

Com população estimada em 201.212 habitantes⁵, Rio Claro anunciou as primeiras medidas contra a epidemia em 17 de março, com a publicação do Decreto no 11.785 (RIO CLARO, 2020a). Por meio dele foram suspensas as atividades esportivas, culturais, recreativas e outras que caracterizassem aglomeração de idosos, crianças e pessoas consideradas de grupo de risco, bem como foi decretada a interrupção gradual das aulas na rede pública de ensino, entre os dias 17 a 20 daquele mês, com a completa de suspensão a partir do dia 23. Essa ação estava articulada com as recomendações do governo estadual, presentes no Decreto nº 64.864, de 16/03 (SÃO PAULO, 2020a). Ainda não havia casos confirmados de covid-19 em Rio Claro, o que

4 Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/08/16/covid-19- chega-a-987percent-dos-municipios-brasileiros.ghtml>>.

5 Disponível em: <<https://perfil.seade.gov.br/>>.

sugere que a intenção da gestão municipal era evitar que o vírus se espalhasse pela cidade, estabelecendo, para tanto, várias ações de prevenção da transmissão.

Rio Claro, que conta com 63 estabelecimentos públicos de saúde⁶ e administrativamente integra a Região de Saúde de Piracicaba (RASS 14), que abrange 26 municípios, começou a publicar os infográficos com os números⁷ da covid-19 em 30 de março e a divulgá-los em suas redes sociais (além do Instagram, também o Facebook, que não foi foco deste trabalho).

O Instagram como canal de comunicação

As tecnologias de informação e comunicação (TIC) e a conectividade de alta intensidade dada pela expansão da internet alteraram profundamente a difusão massiva de conteúdos simbólicos (livros, jornais, revistas, programas de rádio e TV) nas sociedades contemporâneas. Esse processo nos permitiu migrar para um mundo virtual, nomeado por Pierre Lévy (1999) como ciberespaço, uma nova espaço-temporalidade que mudou o modo como nos organizamos e nos relacionamos socialmente para dar sentido ao mundo (THOMPSON, 2014; CASTELLS, 2013).

No que se refere ao fluxo comunicacional, o ciberespaço firmou-se como um território “desterritorializado” (LÉVY, 1999), no qual o poder dos *gatekeepers*, os “porteiros” que detinham a hegemonia da produção e distribuição dos discursos públicos, foi reduzido, favorecendo uma inteligência coletiva ciberespacial, que se expande “[...] por toda a parte, incessantemente valorizada, coordenada em tempo real, que resulta de uma mobilização efetiva das competências” (LÉVY, 2003, p. 28). Baseada na troca ilimitada e “incensurável” de informações de maneira autônoma e independente (LE MOS, 2008), essa nova forma comunicacional é nomeada por Manuel Castells (2013, p. 98) como autocomunicação de massas,

6 Segundo consulta ao CNES, no início de agosto de 2020: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>>.

7 No Brasil, algumas doenças, inclusive a covid-19, são de notificação compulsória, o que consiste em informar às autoridades sanitárias, nos três níveis de governo, casos suspeitos/confirmados. Essa medida ajuda a orientar a população sobre as ações de controle de doenças transmissíveis e as intervenções dos órgãos de saúde.

[...] porque potencialmente pode chegar a uma audiência global, (...). Ao mesmo tempo (...) ela [internauta] mesma gera uma mensagem, define os possíveis receptores e seleciona mensagens específicas ou o conteúdo da *Web* e das redes (...) que deseja recuperar.

Na fusão perfeita entre dispositivos computacionais móveis e permanente conectividade, sob recursos de hipertexto, multimodalidade e interatividade (HJARVARD, 2015), a autocomunicação de massa é uma forma específica de interação social: a distância, em tempo real e em rede rizomática, potencialmente interativa, colaborativa e descentralizada. Nesse contexto emergiu, sobretudo, um inovador modelo de negócios, baseado em plataformas digitais e suas redes de relacionamento. Criadas como ferramentas publicitárias, essas redes têm um inédito poder de alcance: cada um dos seus usuários, sem exceção, é identificável e atingível individualmente por mensagens produzidas especificamente para ele, na exata medida de sua adesão a elas (DA EMPOLI, 2019).

Uma dessas plataformas é o Instagram. Lançado em 2010 como aplicativo do smartphone para o compartilhamento de imagens, foi adquirido pelo Facebook em 2012⁸, atraindo progressivamente um número crescente de pessoas até alcançar, em 2018, 1 bilhão de usuários ativos mensais (MAU, na sigla em inglês) em todo o mundo, dos quais 69 milhões no Brasil⁹. O MAU do Instagram ainda é bem menor que o do Facebook – que contabiliza mais de 130 milhões de usuários brasileiros¹⁰. No mundo virtual, contudo, esse tamanho não é documento: o que conta mesmo é o índice de interações, o chamado engajamento, quesito em que o Instagram é agora campeão – no primeiro trimestre de 2020, as interações na plataforma foram quase 16 vezes maiores que no Facebook¹¹, tendência incrementada

8 Foi comprado em abril de 2012 por Mark Zuckerberg, o poderoso CEO do Facebook, por US\$ 1 bilhão de dólares, segundo estimativas.

9 Os Estados Unidos ocupam o primeiro lugar, seguidos de Brasil, Índia, Indonésia e Rússia. Disponível em: <<http://www.equipedigital.com/noticia/redes-sociais-no-brasil-quais-sao-as-mais-utilizadas->> e <<https://www.websitehostingrating.com/pt/instagram-statistics/>>.

10 No mundo, em 2019, o MAU era de 2,271 bilhões. Disponível em: <<https://resultadosdigitais.com.br/blog/redes-sociais-mais-usadas-no-brasil/>>.

11 Dados do relatório “Social Media Trends Report Q1 2020”. Disponível em: <<https://www.gazetadopovo.com.br/gazz-conecta/breves/instagram-teve-16-vezes-mais-interacoes-no-1o-trimestre-do-que-o-facebook/>>.

pelo distanciamento social ampliado, deflagrado pela pandemia de covid-19. Sob a lógica dos algoritmos (que usam *machine learning* para “aprender” exatamente a que tipo de conteúdo cada usuário está mais suscetível), o engajamento é medido pelo número de curtidas e pela republicação dos conteúdos. No caso do Instagram, o algoritmo leva em conta três fatores principais: interesse (uma análise em tempo real das postagens prevê o que é mais importante, baseado no histórico de cada usuário); novidade (priorizando publicações mais recentes em detrimento das mais antigas); e relacionamento (quão engajado o usuário está no perfil que fez a publicação original).

Para publicitários e marqueteiros digitais, a natureza altamente visual do Instagram e seus mais novos recursos (os efêmeros vídeos dos Stories e o IGTV, lançados em 2016 e 2018, respectivamente) ampliaram as possibilidades de produção e compartilhamento de conteúdos personalizados e exclusivos. Como nas demais redes sociais, o uso de hashtags (#) facilita o acesso às imagens postadas. Outro dado importante diz respeito ao perfil etário dos instagrammers, majoritariamente jovens¹², que passam cada vez mais tempo conectados às redes sociais – em 2019, o Brasil ficou em segundo lugar nesse ranking mundial, com um gasto médio por usuário de 225 minutos por dia¹³, dos quais 53 no Instagram.

A Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro (FMS)¹⁴ lançou seu perfil no Instagram em 29 de outubro de 2018. A leitura das postagens indicou que não havia um padrão no uso dessa ferramenta. No dia 29 daquele mês foram postadas 16 imagens (profissionais de saúde em ação, reformas em serviços e compra de equipamentos, além de um pôster sobre câncer de mama) e somente uma semana depois, em 7 de novembro, foi feita nova postagem, praticamente não havendo nos três meses seguintes atualizações diárias – no período, isso ocorreu apenas quando havia inspeções contra criadouros domésticos do mosquito *Aedes aegypti*. Em 25 e 31 de dezembro

12 Pesquisa realizada no início de 2019 indicou que cerca de 71% dos instagrammers têm entre 18 e 35 anos, com preponderância de jovens na faixa dos 20 anos. Disponível em: <<https://www.nexting.com.br/2019/03/08/dados-sobre-o-instagram-2018-2019/>>.

13 Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-49602237>>.

14 O perfil deletado: <<https://www.instagram.com/fmsrioclaro>>.

de 2018, o perfil publicou vídeos curtos do prefeito sobre o Natal e Ano Novo. Nenhum conteúdo foi publicado por um longo período, entre 23 de janeiro de 2019 e 19 de março de 2020; no dia seguinte (20), o perfil foi reativado, com a publicação do estado de emergência (RIO CLARO, 2020b).

As postagens sobre a epidemia no município foram intermitentes até o lançamento do primeiro infográfico (30/03); a partir daí, foram publicados diariamente (exceto em 03 e 09/05). Além disso, foram postadas notícias relacionadas à covid-19 e fôlderes de educação em saúde, predominantemente sobre a epidemia mas também sobre outros temas, como vacinação e doenças (sarampo, dengue e saúde mental). Em 14 e 26 de julho, foram publicadas três notas de falecimento por covid-19 de funcionários da FMS.

O perfil foi desativado em 15 de agosto – inclusive, as matérias divulgadas no site da prefeitura (<https://www.rioclaro.sp.gov.br/noticias>) foram apagadas. A justificativa foram as restrições de comunicação impostas ao poder público em período eleitoral. É importante dizer, contudo, que essa norma legal não impede a divulgação de dados de interesse público, caso da covid-19, mas apenas a sua vinculação a slogans e imagens de uma gestão em particular. Ou seja, a divulgação dos números poderia ter sido mantida nesse local.

Procedimentos metodológicos

A análise foi realizada a partir da leitura de todos os 133 boletins publicados no Instagram da Fundação Municipal de Saúde e dos comentários postados nessas publicações, no período estudado (30/03 a 27/07/2020). Esse conteúdo é entendido como de domínio público (SPINK, P., 2004), porque publicado em canal oficial de um órgão público, o perfil da FMS. No caso dos comentários, embora também abertos à leitura, tomamos o cuidado de não identificar os usuários da rede social; apenas a própria fundação e o prefeito são identificados. Todas os infográficos foram capturados por Print Screen e salvos em arquivo Word; os comentários foram copiados e salvos em Word. Registramos o número de seguidores do perfil em maio e julho.

Em paralelo, acompanhamos as notícias sobre a epidemia na mídia local, o que nos possibilitou contextualizar as informações dos boletins, sendo a análise realizada a partir da leitura minuciosa de cada um deles. O foco foi na periodicidade das publicações, nas mudanças de formato dos infográficos que ocorreram ao longo do tempo, suas denominações e cores. Além disso, usamos o registro dos números apresentados nos boletins para construir um quadro de evolução da doença quinzenalmente, o que nos permitiu relacionar as mudanças nos números com as decisões dos gestores sobre as medidas de distanciamento social em Rio Claro. Os comentários foram analisados sob quatro eixos temáticos, que emergiram da sistematização do material: as preocupações/críticas sobre a baixa adesão ao distanciamento social; a ausência de fiscalização/omissão da prefeitura; a polêmica sobre a abertura/fechamento do comércio; sentimentos e emoções.

Infográficos, forma e conteúdo

Ao longo do período estudado, os infográficos sobre a covid-19 passaram por várias mudanças nas cores, no formato e no conteúdo.

Figura 1 – O primeiro infográfico (30/03/2020).



Nesse primeiro desenho, os tons de azul predominavam, sendo a cor vermelha usada apenas para chamar atenção para os óbitos em investigação e a branca, para destacar os números, grafados em preto. No dia 9 de abril, houve uma pequena alteração: o primeiro óbito na cidade foi informado em uma coluna vermelha e as mortes em investigação, em preto; então, a linha de casos confirmados também passou a ser vermelha. No dia 11 de abril, a linha de casos “confirmados” mudou para “positivos”, e uma nova linha (“positivos via teste rápido”) foi inserida, em amarelo, com uma observação indicando testes em laboratório particular, informação que permaneceu até 27 de maio. Em 14 de abril, outra pequena alteração: a coluna que indicava as notificações por idade passou a ser denominada “positivos por faixa etária”.

Figura 2 – Novo modelo de infográfico (07/05/2020).



Em 7 de maio houve uma grande alteração no layout do infográfico: a única menção direta ao coronavírus (a frase “previna-se contra vírus respiratórios, dentre eles o covid-19”) foi retirada. As colunas

foram organizadas em um quadro branco e uma nova cor, verde, foi inserida para informar os casos recuperados. A coluna UTI foi excluída em 7 e 8 de maio, retornando no dia 10. Em 22 de junho foram incluídas informações sobre o total de pessoas internadas em enfermarias e UTI (públicas e privadas).

Figura 3 - Infográfico publicado a partir de 2 de julho de 2020.



Em 2 de julho, ocorreu uma terceira mudança expressiva no desenho do infográfico: o número de casos positivos passou a ocupar uma grande coluna em vermelho, desdobrada em fluxograma: azul para os casos em tratamento; verde para os recuperados; e preto para os óbitos. Continuava sem referência textual explícita à covid-19, contudo era possível ver uma imagem tridimensional do vírus no canto inferior direito do boletim. Esse modelo permaneceu até o dia 31 de julho, quando encerramos a coleta.

O que os infográficos comunicam?

Os números sobre o espalhamento do Sars-CoV-2, a evolução da covid-19 e os óbitos causados pela doença assumiram um papel central na agenda pública mundial e local. Como é um problema compartilhado pela maioria dos países, essa apuração auxilia no estudo

e na compreensão do comportamento do vírus e da doença que ele provoca, permitindo aos organismos internacionais, como a OMS, cobrar dos governos nacionais transparência nos modos de coleta e de divulgação dos dados.

Nesse sentido, a pandemia fez com que alguns termos da epidemiologia e da estatística, como “taxa de transmissão”, “curva de crescimento de casos”, “achatamento da curva”, “distanciamento social ampliado” e “*lockdown*”, antes desconhecidos da população, circulassem nas conversas do cotidiano. Isso se deveu, sobretudo, à mídia de massa, que explicou muitas vezes e de diferentes modos que essas estratégias eram a única alternativa para evitar o espalhamento do vírus e, conseqüentemente, que muitas pessoas adoecessem ao mesmo tempo. De um lado, esse entendimento era importante, porque, como o adoecimento em massa tem grande potencial de sobrecarregar os sistemas de saúde, a população precisava saber o que estava ocorrendo em sua cidade e, assim, ajudar no controle da covid-19. De outro, impeliu os gestores municipais a também ser transparentes na divulgação dos números. Entendemos que foi nesse sentido que a prefeitura de Rio Claro decidiu divulgar os dados da epidemia diariamente.

A análise nos levou a concluir que os infográficos mudaram à medida que surgiu a necessidade de incluir novas informações. Logo, parece não ter havido um planejamento prévio do desenho, o que possivelmente permitiria que ele permanecesse ao longo do tempo, tampouco uma padronização nos modos de apresentar os números à população. A impressão é que a equipe responsável por essa divulgação foi testando os modelos.

O mesmo ocorreu com a periodicidade. Entre 30 de março e o fim de abril, foi comum a publicação de mais de um boletim por dia, tendo chegado a três edições diárias em 30 e 31 de março e em 4, 5, 6, 7, 12 e 29 de abril. Ao analisarmos essas edições extras, percebemos um esforço de atualização de casos/óbitos a partir do sistema municipal de notificações da vigilância em saúde. Em maio, o boletim passou a ser divulgado uma vez ao dia, geralmente no fim da tarde, entre

16 e 18 horas. Durante todo esse período, apenas em 3 e 9 de maio não houve publicação.

Apresentamos a seguir uma breve análise das informações que a FMS escolheu divulgar à população, do conjunto produzido pela equipe de vigilância em saúde e de que modo o fez.

Começamos pelo título dos boletins: “Situação de Rio Claro”. Apesar de todas as mudanças, ele permaneceu ao longo do tempo, sempre sem referência explícita à covid-19. Nas primeiras imagens, publicadas entre 30 de março e 6 de maio, havia uma menção à epidemia em letras bem pequenas, no canto superior direito: “Previnha-se contra vírus respiratórios, entre eles o covid-19. Acesse nosso guia de prevenção em: www.saude-rioclaro.org.br”. Além disso, aparecia uma marca-d’água de fundo do Sars-CoV-2, uma imagem bastante utilizada no material do Ministério da Saúde e popularizada pela mídia, que no emaranhado de cores e informações que se sobrepunham, era quase imperceptível. Em 7 de maio essa mensagem e a marca-d’água foram excluídas.

É difícil entender a escolha desse título, mas uma das hipóteses que levantamos é que os responsáveis pelo desenho dos infográficos acreditavam em um consenso de que todas os rio-clarenses que acessavam o boletim sabiam de antemão tratar-se da epidemia de covid-19, daí não ser preciso nomear o evento. Outra possibilidade é que eles estivessem orientados pela noção de que uma imagem vale mais que mil palavras, optando pelo uso restrito destas. Antony Unwin (2020) discorda dessa máxima e afirma que os textos têm um papel fundamental nos recursos gráficos para a assimilação de informações, uma vez que ambos se complementam. Nesse caso, para ampliar o entendimento e o alcance da imagem, o título deveria explicitar que se tratava da covid-19 na cidade. A própria legenda da postagem poderia conter essa informação, mas durante todo o período repetiu-se a mesma frase, sem especificar a pandemia: “Situação de Rio Claro atualizada via informação da Vigilância Epidemiológica em [data]”. Embora não demarcasse o evento, essa informação deixava explícito

que os dados eram oficiais, já que todos os infográficos continham as logomarcas do SUS, da FMS e da prefeitura.

Um dado que entrou e saiu dos boletins foi o resultado dos testes rápidos (incluído em 11/04 e excluído a partir de 27/05). Em 2 de abril o município iniciou um processo de compra de 10 mil testes rápidos, como informava matéria publicada no *Diário do Rio Claro*¹⁵. O Ministério da Saúde tinha lançado, em 6 de maio, o programa Diagnosticar para Cuidar, que previa a realização de 46 milhões de testes ainda em 2020 (rápidos e por RT-PCR). Porém, em 24 de junho, a *Folha de S.Paulo* informou que apenas 11,3 milhões de testes haviam sido distribuídos aos Estados e que, diante dos resultados pífios, o governo federal estava “reciclando” o programa¹⁶. Vale destacar que, nesse período, o tema estava na pauta pública, especialmente quanto à baixa confiabilidade dos testes rápidos, mas foi paulatinamente perdendo relevância, até se tornar assunto secundário no contexto nacional.

Os três modelos mantiveram foco no número de casos suspeitos, descartados e confirmados; de internações (às vezes divididas por modalidade de leito, UTI e enfermarias, às vezes indicando se público ou privado); de óbitos em investigação e confirmados; e de notificações/positivos por faixa etária.

No primeiro infográfico, quando ainda não havia óbito confirmado, a coluna referente a mortes em investigação era vermelha. No segundo, além dos óbitos confirmados, também a de casos positivos aparecia em vermelho; no último desenho os positivos apareciam em vermelho, numa coluna maior que todas as outras, enquanto os óbitos confirmados estavam em preto e os em investigação, em cinza. O uso da cor vermelha, no senso comum, pode ser um sinal de alarme, perigo.

15 Disponível em: <<http://j1diario.com.br/rio-claro-inicia-compra-de-10-mil-testes-rapidos-para-diagnostico-de-coronavirus/>>.

16 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/governo-recicla-plano-de-testagem-e-preve-diagnostico-clinico-para-covid-19.shtml>>.

Números absolutos apareciam em todas as colunas. Mas, no caso das internações, fossem totais ou divididos por pessoas internadas em UTI ou enfermarias, públicas e privadas, essa foi uma informação de pouca utilidade prática, já que não indicava a quantidade de leitos disponíveis na cidade, impossibilitando à população identificar a taxa real de ocupação da rede hospitalar. Cinco comentários (dias 13, 16, 18, 19 e 20 de junho), feitos por duas pessoas, questionaram a taxa de ocupação. Em 22 de junho houve o único pronunciamento oficial sobre a taxa de ocupação:

@fmsrioclaro: Olá [nome da pessoa], como vai? Nossos leitos encontram-se em 100% utilizados. Foi anunciado o breve o retrocesso a fase 1 da flexibilização. Cuide-se! (22/06)

Isso indica que havia interesse em saber a porcentagem dos leitos utilizados, embora, como veremos adiante, esse tema não tenha sido tratado com transparência pela principal autoridade sanitária local. Nesse sentido, os gráficos e os números podem ser apresentados de modo transparente ou não, induzindo interpretações errôneas (KURZ-MILCKE; GIGERENZER; MARTIGNON, 2008).

No dia 7 de maio foi incluída uma nova coluna, em verde, com o número de casos recuperados, um indicador controverso na epidemiologia de doenças contagiosas, já que não contribui para mensurar a evolução de quadros epidêmicos. Na atual pandemia, essa informação – largamente utilizada por líderes políticos de vários países, especialmente os de tendência populista, como o presidente Jair Bolsonaro, e por centros de pesquisas renomados – esteve mais atrelada a uma estratégia de tranquilização das populações diante das incertezas provocadas pela covid-19 do que a um consenso científico. O que pode ser confirmado na matéria publicada na *Folha de S. Paulo* (22/04) que trazia uma declaração do ministro-chefe da Secretaria de Governo, Luiz Eduardo Ramos: “Vamos começar a divulgar o número de curados”¹⁷. À frase seguiu-se uma crítica ao noticiário

17 Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/22/ministerio-da-saude-diz-que-recuperados-de-coronavirus-ja-sao-553-no-pais.htm>>.

sobre a covid-19, que, para o ministro, diante de “tanta coisa positiva acontecendo”, não deveria focar apenas na quantidade de infectados e mortos. Vale ressaltar, ainda, que a divulgação de casos recuperados passou a ser uma das estratégias da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República, que em 28 de abril lançou o “Placar da Vida”, uma atualização diária do número de infectados, curados e em recuperação, sem menção ao total de mortes. Ou seja, o governo assumiu a disseminação apenas das informações que considerava positivas, criando uma falsa ideia de que a pandemia não era um evento grave, que estava sob controle no Brasil.

No novo projeto gráfico, a partir de 7 de maio predominaram as cores mais claras: diferentes tons de azul, branco e amarelo, verde, ficando o cinza e o preto principalmente nas letras e nos números. Todas as informações vinham reunidas em um quadro de fundo branco, distribuídas por essa paleta de cores. De modo geral, essas mudanças privilegiaram a exposição dos números, o que, na comparação com o modelo anterior, ampliou a experiência imagética. A última mudança (02/07) referia-se à apresentação gráfica das informações, agora em fluxograma, valorizando ainda mais os números. A série manteve os mesmos padrões de cores da versão anterior, embora em tonalidades diferentes, deslocando o foco da mensagem para os casos positivos (em tratamento e recuperados) e óbitos.

Para Kress e Van Leewen (2006), as cores são uma materialidade para diversos usos e produzem muitos sentidos e efeitos. Elas não possuem “funções fixas”, mudando seus significados de acordo com as sociabilidades e as culturas. Para nós, as cores sólidas permitiram dar destaque às informações segundo a natureza dos diferentes e concomitantes eventos da epidemia: o vermelho para destacar os casos positivos e os óbitos confirmados; o amarelo, primeiro para casos positivos via teste rápido e, depois, suspeitos; e o verde, para recuperados. Notamos também que o azul, em seus diversos tons, permaneceu nos três desenhos. Largamente utilizada em peças de comunicação oficial do município, a cor remete ao slogan de Rio Claro, “Cidade Azul”. Essa escolha parece fazer alusão às cores do

semáforo, respectivamente, perigo/pare, atenção e siga em frente. É importante ressaltar que elas também foram utilizadas no Plano São Paulo para indicar os estágios epidêmicos de cada região paulista.

Os números e a gestão da epidemia: da prevenção à administração da doença

Um quadro síntese da leitura dos infográficos nos permite acompanhar a progressão da epidemia no município em intervalos quinzenais (Quadro 1). Depois, segue a análise das decisões do governo e os números da covid-19 na cidade.

Quadro 1 - A progressão da epidemia em Rio Claro, em intervalos quinzenais.

	30/03	13/04	28/04	13/05	28/05	12/06	27/06	12/07	27/07
Confirmados TR	0	2	12	18	-	-	-	-	-
Total (confirmados+TR)	1	10	30	41	-	-	-	-	-
Confirmados	1	8	18	23	88	309	788	1.627	2.567
Óbitos	0	3	6	8	11	20	31	50	72

Fonte: Elaboração própria a partir dos infográficos

Quando os boletins foram transformados em infográficos, em 30 de março, Rio Claro registrava apenas um caso confirmado e nenhum óbito. Nesse momento, o prefeito já havia expedido quatro decretos¹⁸, entre eles o que criou o comitê de enfrentamento da covid-19, determinando a suspensão de aulas e de atividades que geravam aglomerações e as não essenciais, e o que declarou estado de emergência na cidade, seguindo o decreto estadual relativo à quarentena.

¹⁸ Todos os decretos estão disponíveis no site: <<https://www.rioclaro.sp.gov.br/diariooficial/>>

Em 13 de abril, 15 dias após a notificação do primeiro caso, havia na cidade dez casos confirmados e três óbitos¹⁹. Nessa primeira fase da epidemia, os jornais locais forneciam o perfil demográfico dos óbitos, como idade e sexo (uma mulher, seguida de dois homens; os três idosos). O quinto falecimento, um homem com menos de 60 anos, ganhou “destaque” no *Jornal Cidade*, merecendo até uma fala do prefeito: “[...] o vírus não escolhe idade”²⁰. Com o tempo e o aumento das mortes, os detalhes sobre os falecidos foram reduzidos no noticiário, até desaparecerem. A impressão que temos é que houve um esgotamento da discussão em torno das mortes não somente em Rio Claro, mas no Brasil todo.

Em abril, parte dos municípios paulistas iniciou a flexibilização de algumas atividades, como a reabertura do comércio não essencial, noticiada pela *Folha de S.Paulo*²¹. Em 17 de abril, quando havia 18 casos e quatro óbitos em Rio Claro, o *Jornal Cidade* informava que o município, seguindo decreto estadual, manteria a quarentena até 10 de maio²². Na matéria, o prefeito afirmou que a decisão havia sido orientada pela mensuração dos números locais da epidemia e pelas recomendações de especialistas em saúde pública:

“Sabemos que é um momento difícil. Estamos mensurando a cada dia a situação em nossa cidade. O Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) se reunirá novamente para discutir as medidas que estão sendo implantadas. Nosso governo está se pautando diante da opinião dos profissionais de saúde e ciência. Todos estamos perdendo, no entanto, a vida humana é mais importante neste momento”, comentou à reportagem o prefeito João Teixeira Junior (Democratas).

19 Disponível em: <<http://j1diario.com.br/com-testes-rapidos-rio-claro-registra-mais-dois-casos-de-coronavirus/>>.

20 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/rio-claro-registra-o-quinto-obito-por-coronavirus/150149/>>.

21 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/sp-tem-pelo-menos-24-cidades-que-ja-abriram-comercio-na-pandemia.shtml?origin=folha>>.

22 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/prorrogacao-da-quarentena-tambem-vale-para-rio-claro/150066/>>.

Esse foi um momento de muitas controvérsias, e alguns confrontos, entre o governador João Doria e os prefeitos paulistas, que insistiam na flexibilização – alguns, inclusive, buscaram o sistema judiciário pelo direito de reabrir, conforme o *Jornal Cidade*²³. Em Rio Claro também havia discussões em torno da reabertura e um clima de descontentamento entre a população contrária ao distanciamento social – em abril a cidade registrou o menor índice de adesão desde o início da quarentena²⁴. Nesse contexto, em 28 de abril, os números rio-clarenses registraram um salto, com 30 casos confirmados e seis óbitos.

Maio começou com a aceleração da covid-19 no interior e litoral paulistas, e, em 8 de maio, o governador anunciou a extensão da quarentena, com consequente suspensão da flexibilização²⁵. Nesse mesmo dia, Rio Claro atingiu a mais baixa taxa de distanciamento, 46%. Com o agravamento do cenário, em 7 de maio um decreto estadual impôs a obrigatoriedade do uso de máscara em todos os estabelecimentos públicos; e, a partir do dia 8, Rio Claro passou a multar quem não a utilizasse nesses locais²⁶. Em 13 de maio os números da cidade subiram para 41 confirmados e 8 mortes. Nesse período, intensificaram-se as notícias sobre os impactos da epidemia na economia local²⁷. A taxa de distanciamento na cidade estava em torno de 45%.

No dia 27 de maio, Doria anunciou um programa de retomada da economia, o já mencionado Plano São Paulo (SÃO PAULO, 2020b)²⁸. Em vigor a partir de 1º de junho, o plano dividiu o Estado em 17 regiões e cinco fases de evolução, demarcadas por cores que orientavam o retorno das atividades e a abertura de espaços públicos: Fase

23 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/cidades-paulistas-recorrem-a-stf-e-estudos-para-deixar-quarentena/150432/>>.

24 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/abril-se-encerra-com-menor-indice-de-isolamento-social-em-rio-claro/150817/>>.

25 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/a-cada-3-dias-38-novas-cidades-de-sp-registram-casos-de-coronavirus/151108/>>.

26 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/rio-claro-vai-multar-quem-descumprir-regra-do-uso-obrigatorio-de-mascara/151358/>>.

27 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/crise-do-coronavirus-755-do-eempresariado-de-rc-e-regiao-ja-sente-impacto-da-pandemia/151650/>>.

28 Sobre a repercussão do anúncio do Plano São Paulo na mídia rio-clarense, ver: <<https://www.jornalcidade.net/rc/doria-anuncia-inicio-da-reabertura-consciente-do-comercio-a-partir-de-1o-de-junho/152310/>> e <<https://www.jornalcidade.net/rc/comercio-e-sshopping-poderao-abrir-com-restricoes-em-rio-claro/152326/>>.

1/vermelha (a mais restritiva), Fase 2/laranja, Fase 3/amarela; Fase 4/verde; e Fase 5/azul (abertura total), com a passagem de uma fase a outra sempre no intervalo de duas semanas²⁹. Na primeira avaliação, a região de Piracicaba, em que está Rio Claro, encontrava-se na Fase 2/laranja, portanto autorizada a reabrir algumas atividades, com restrições. As regras que orientavam essa flexibilização eram, entre outras, a média da taxa de ocupação de leitos de UTI exclusivas para pacientes com covid-19, número de novas internações no mesmo período e de óbitos. Isso nos dá a impressão de que o plano representou um deslocamento da diretriz estadual da contenção do vírus/ controle de mortes para a administração de adoecimentos.

Infelizmente não podemos discutir a taxa de ocupação dos leitos de Rio Claro, porque essa informação nunca foi incluída nos infográficos (como já dito, eles traziam apenas o número absoluto de internações). Mas esse foi um tema abordado pela mídia local, como demonstra matéria do *Jornal Cidade* (09/07), na qual o secretário de Saúde justifica a não divulgação do número de leitos de UTI ocupados por pacientes com covid-19 como sem “[...] importância (...) para a população [...]”, porque variável de acordo com a situação de saúde local – nessa entrevista, ele informou ainda que em dois momentos a prefeitura precisou contratar mais leitos para atender esses pacientes internados no SUS³⁰. Ocorre que a taxa de ocupação de leitos de uma cidade/região é um dos indicadores do Plano São Paulo, e nos parece que a omissão dessa informação impediu a população rio-clarense de acompanhar, via infográfico, a capacidade do seu sistema de saúde e, consequentemente, de projetar com maior fidedignidade a evolução local da epidemia.

É interessante observar que, em 28 de maio, o número de casos confirmados em Rio Claro havia crescido 114,6/% e o de óbitos, 37%, na comparação com 13 de maio. Um aumento significativo em pouco mais de duas semanas. Mesmo assim, seguindo o plano estadual, a

29 Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/>>.

30 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/secretario-explicaa-porque-rio-claro-nao-divulga-numero-sobre-leitos-de-uti/155294/>>.

prefeitura autorizou a reabertura do comércio³¹ – em 8 de junho foi reaberto o shopping, com algumas restrições³². Ou seja, o discurso inicial do prefeito, que, como já mencionado, pautava suas decisões na mensuração da evolução da epidemia no município e nas recomendações dos especialistas em saúde pública, parece ter perdido força diante da possibilidade de flexibilização. Observando os infográficos, é possível dizer que, nesse momento, os casos confirmados e óbitos passaram de 88 e 11 (28/05) para 309 e 20 (12/06), um crescimento de 251,1% e 81,8%, respectivamente.

De modo geral, a partir desse momento todos os indicadores cresceram exponencialmente. No dia 22 de junho, a mídia informou que o interior paulista passara a capital³³, até então o epicentro da epidemia no país, em número de casos. Então, em 23 de junho, foi publicado novo decreto municipal (nº 11.856) retomando a quarentena, por dez dias a partir do dia 25³⁴ (RIO CLARO, 2020c). Assim, o município se antecipou às recomendações da quarta atualização do Plano São Paulo (26/06³⁵) que recolocou a região de Piracicaba na Fase 1/vermelha. Ou seja, três dias antes da decisão do Governo Doria. De acordo com o jornal local, essa antecipação deveu-se à ocupação de 100% dos leitos do SUS da cidade: “Tínhamos esperança de reabrir academias, salões de beleza, bares e restaurantes nas próximas semanas, porém precisamos tomar uma posição ou iremos enterrar mais rio-clarenses”.³⁶

Em 27 de junho foram confirmados 788 casos e 31 óbitos, um aumento de 155% e 55%, respectivamente, na comparação com a

31 É importante dizer que nas áreas mais periféricas da cidade, onde havia menor fiscalização, muitos estabelecimentos comerciais já estavam abertos alguns dias antes.

32 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/shopping-rio-claro-abre-ao-publico-no-proximo-dia-8/152607/>>.

33 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/interior-do-estado-de-sp-passa-a-capital-em-numero-de-novos-casos-de-coronavirus/154001/>>.

34 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/shopping-rio-claro-tambem-vai-fechar-a-partir-desta-quinta-25/154144/>>.

35 Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/06/26/rio-claro-e-outras-10-cidades-da-regiao-retrocedem-e-ficam-em-fase-de-alerta-maximo-no-plano-sp.ghtml>>.

36 Disponível em: <<https://www.jornalcidade.net/rc/urgente-prefeitura-anuncia-fechamento-do-comercio-a-partir-de-quinta/154013/>>.

quinzena anterior (12/06). Ao mesmo tempo, no dia 30 a taxa de distanciamento na cidade ficou em torno de 42%. Em 12 de julho foram confirmados 1.627 casos e 50 óbitos, aumento de 106,5% e 61,3%, respectivamente. Nesse momento, apesar de os governos municipal e estadual ainda recomendarem o distanciamento social, o foco da gestão parece ter se firmado definitivamente nos casos confirmados, abandonado a perspectiva da prevenção do contágio.

No dia 15 de julho foi inaugurado o hospital de campanha da cidade, anexo a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA)³⁷. É interessante observar que o secretário municipal de Saúde, na mesma entrevista sobre a taxa de ocupação hospitalar, havia dito que a prefeitura já tinha comprado leitos particulares. Isso sugere que a instalação da unidade de campanha ocorreu pela projeção da gestão local de que os leitos existentes na cidade não seriam suficientes para uma maior demanda. É importante dizer, ademais, que uma nota técnica do Conselho Nacional de Justiça, de 8 de maio, recomendou aos municípios a compra de leitos da rede privada antes da construção de hospitais de campanha.³⁸

O número de casos e de óbitos em Rio Claro não pararam de crescer. Em 27 de julho, em relação à quinzena anterior (12/07), esse aumento foi de 57,8 % e 44%, respectivamente. A taxa de distanciamento continuou caindo, ficando naquele mês em 40%, a menor até então registrada. A região de Piracicaba, por sua vez, ficou durante todo o mês de julho na Fase 1/vermelha do Plano São Paulo.

A progressão numérica da epidemia e as ações da gestão municipal indicam que Rio Claro seguiu as diretrizes propostas pelo governo estadual, ainda que o prefeito tenha dito que estava “mensurando” os casos para tomar decisões. Isso fica claro quando observamos sua decisão de seguir a flexibilização do Plano São Paulo e reabrir o comércio num momento em que os casos tinham crescido

37 Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2020/07/14/rio-claro-inaugura-hospital-de-campanha-para-covid-19-com-26-leitos-de-uti.ghtml>>.

38 Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/11/cnj-recomenda-priorizar-uso-de-leitos-da-rede-privada-a-construcao-de-hospitais-de-campanha.ghtml>>.

114,6/% e os óbitos, 37% (entre 13 e 28/05). Em apenas 25 dias, ele teve de voltar atrás e decretar nova quarentena, pois a aceleração descontrolada da epidemia levou à superlotação dos leitos hospitalares. Nesse contexto, é importante lembrar que a reabertura proposta pelo Plano São Paulo, em 1º de junho, foi criticada por especialistas, que afirmavam que o Estado ainda apresentava uma curva ascendente de casos, podendo a flexibilização agravar a situação em muitos municípios paulistas³⁹, o que efetivamente aconteceu em Rio Claro. A dinâmica registrada na cidade evidencia que, ao mesmo tempo em que um plano estadual pode auxiliar os prefeitos na adoção de medidas necessárias ao enfrentamento de uma crise sanitária, ele também é atravessado pelas especificidades locais e pelos interesses regionais. E isso, eventualmente, pode torná-lo parte do problema, e não sua solução.

O uso do Instagram: os comentários como espaços de (des) interação

Na nossa análise, foi possível observar que durante a pandemia houve um aumento no número de seguidores do Instagram da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro, que passaram de 799 em 4 de maio⁴⁰ para 999 no dia 26, 1.700 em 8 de julho e 1.893 no dia 23. Ao fim do acompanhamento (31/07) eram pouco mais de 2.000. Embora não façamos aqui uma análise aprofundada, supomos que esse aumento esteve vinculado ao novo conteúdo do perfil, majoritariamente dados da covid-19, já que à medida que a epidemia avançava no município crescia também o número de seguidores.

A análise também permite observar que a fundação utilizou o Instagram apenas como canal de visibilização de suas publicações, sem se abrir a uma das principais potencialidades da plataforma, que é a possibilidade de interação com seus seguidores. Isso fica evidente no

39 Mais informações: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-11/retorno-do-comercio-em-sao-paulo-provoca-aglomeracoes-especialista-critica-quarentena-ioio.html>> e <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/06/11/ex-coordenador-de-centro-de-contingencia-para-covid-19-critica-reabertura-do-comercio-de-sp-e-diz-que-pico-ainda-nao-chegou.ghtml>>.

40 Não tivemos acesso aos números anteriores ao início da pandemia, pois essa informação muda sempre quando alguém começa a seguir o perfil. Desse modo, não há como comparar. As datas também são aleatórias, pois foram demarcadas no momento do estudo.

registro de uma única resposta dos administradores do perfil a um comentário, em 22 de junho, sobre a taxa de ocupação dos leitos, apesar de questionamentos postados por outros usuários acerca do conteúdo dos infográficos. Alguns fizeram perguntas sobre a fiscalização municipal do distanciamento social, a taxa de ocupação dos leitos e até mesmo um questionamento direto ao prefeito.

Como dito acima, as redes sociais são um canal de mão dupla, que privilegia a interação. Assim, quando o prefeito se recusa a interagir, os comentadores buscam outros canais oficiais que, teoricamente, estariam abertos a essa dialogia. No caso de Rio Claro, o Instagram, que poderia ser um espaço de diálogo com a população, configurou-se apenas como mais um canal verticalizado, de fluxo unidirecional. Nesse sentido, concordamos com Arthur Mickoleit (2014, p. 5; tradução nossa), para quem os governos precisam compreender melhor os impactos que podem alcançar “[...] através dos meios de comunicação social, a fim de ajudar a definir prioridades e a estabelecer políticas eficazes. Precisam de se adaptar, aprender e, de preferência, valorizar a criatividade pública”.

Além das dúvidas sobre os boletins e das críticas ao prefeito, os comentários publicados nas postagens dos infográficos abordaram outras questões, que constituem o foco deste tópico. Para discuti-las, elas foram separadas em quatro eixos temáticos: as preocupações e críticas das pessoas sobre a baixa adesão ao distanciamento social; a ausência de fiscalização e a omissão da prefeitura; a polêmica em torno da abertura e do fechamento do comércio; e a expressão de sentimentos e emoções.

As preocupações e críticas das pessoas sobre a baixa adesão ao distanciamento social

Em abril, quando os infográficos indicavam o aumento no número de casos em Rio Claro, houve um conjunto de comentários de usuá-rias(os) que culpabilizavam a população por esse crescimento, dizendo explicitamente que as pessoas não estavam mantendo o distanciamento social: “Os *números estão aumentando e as pes-*

soas continuam nas ruas”. Ou, de modo mais sintético: *“As pessoas vivem nas ruas”*.

Com frequência, as críticas eram acompanhadas de emojis: carinhas tristes, raivosas, pensativas ou chorosas. No mês de maio, esse tipo de comentário foi recorrente, e a culpabilização da população apareceu de modo mais explícito à medida que aumentavam os casos: *“E o povo continua passeando pela cidade... eita povinho sem noção”* (C21, 09/04).

Paralelamente, a imprensa⁴¹ informava que maio registrara o maior número de óbitos em cartório na história do Brasil. Até a manhã do dia 25 daquele mês, haviam sido registradas 123.861 mortes em todo o país, das quais 24.111 por covid-19⁴² – das quais 13 em Rio Claro.

Apareceu também um novo tipo de comentário, que buscava persuadir a população a ficar em casa: *“Que triste, fiquem em casa pessoal [acompanhado de uma carinha de choro]”* (C18, 07/04).

Em junho, o número de casos e mortes teve um grande salto na cidade, como dissemos anteriormente. E os comentários⁴³ que culpavam a população continuaram como tema:

C4: E ainda as pessoas ficam desrespeitando (15/06)

C5: E o pessoal fazendo festa de aniversário a tarde toda com cantoria e microfone. Já sabe no que vai dar né?! (24/06)

C1: Muita gente não respeitando o isolamento. Entendo que as pessoas querem sair e o comércio abrir, mas tudo com respeito, planejamento e alertas à população! (22/06)

O número de mortes no país estava numa curva ascendente – naquele momento, mais de 60.000 brasileiros tinham morrido por

41 Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/25/com-covid-19-maio-se-torna-o-mes-com-mais-mortes-na-historia-do-brasil.htm>>.

42 Veja mais em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/25/com-covid-19-maio-se-torna-o-mes-com-mais-mortes-na-historia-do-brasil.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em: 16 set. 2020.

43 Identificamos os comentários com a letra C, seguida de número, para preservar a identidade dos/as comentadores/as.

covid-19. É evidente que esse cenário era do conhecimento dos instagrammers, como se depreende de um comentário mais enfático:

C2: Os casos estão explodindo já em Rio Claro e as pessoas continuam fazendo fila no comércio. Inacreditável que tem gente que prefere arriscar a vida para gastar o dinheiro que não tem do que colaborar com as medidas de isolamento. (16/06)

A mesma pessoa continua no dia seguinte:

C2: Tá tenso o negócio né. Gostaria que as pessoas entendessem que ficar em casa é uma necessidade URGENTE. Mas a gente ver a praça da 29 com um monte de gente sem máscara, com crianças, fila nas casas Bahia, povo passeando no comércio como se nada estivesse acontecendo. É desesperador. (17/06)

A ausência de fiscalização e a omissão da prefeitura

A partir de junho, um conjunto de comentários demonstrou insatisfação dos seguidores com o poder público municipal, que não estaria fiscalizando adequadamente ou era condescendente com aquelas pessoas que não respeitavam o distanciamento social:

C4: Cadê a fiscalização nas ruas aqui no meu bairro principalmente... que ninguém usa máscara e tem festas por aqui quase todos os dias [emoji com carinha triste] não tá dando mais até a sorveteria que estava com as cadeiras levantadas... agora voltou ao normal e todos os dias está cheio. (29/06)

Em diálogo direto com os números publicados no infográfico, uma seguidora comenta a ausência de fiscalização num contexto de crescente notificação de novos casos:

C2: De ontem pra hoje um salto de 200 novos infectados. Resultado da irresponsabilidade dessa prefeitura que não fiscaliza a circulação das pessoas sem máscara. No aeroclube todo dia tá lotado de gente, criança, idosos, todos

sem máscaras. O comércio todo furando a quarentena. Será que agora que o prefeito tá com covid ele vai tomar alguma atitude decente? (06/07)

Ainda nesse movimento de cobrar o poder público, um(a) seguidor(a) aponta a ineficiência desses órgãos e dos canais de denúncia:

C2: Os casos de infectados disparando em Rio Claro e a administração municipal não faz nada para fiscalizar os furadores de quarentena e as pessoas circulando sem Máscara na rua. É uma vergonha e uma irresponsabilidade. Aliás, o telefone que a @fmsrioclaro divulgou outro dia para denúncias, simplesmente não atende. Estou ligando há dias sem conseguir contato. Alguém me explica isso? Cadê a fiscalização no aeroclube que está dia e noite infestado de gente no parque, na barraca de pastel, na ciclovia, quase todas sem máscaras, crianças, idosos e jovens. É muito absurdo. (09/07)

A imprensa local noticiou, em 5 de maio, a implementação da operação “Estou com Rio Claro e não abro”⁴⁴, que incluía a fiscalização do comércio e a circulação de um carro de som que divulgava orientações para o distanciamento social. Para algumas pessoas essas medidas não foram suficientes, e elas continuaram cobrando uma ação do governo local para o cumprimento do distanciamento e do uso das máscaras.

Uma estratégia que os(as) seguidores(as) passaram a usar foi a marcação do prefeito e da própria fundação em seus comentários, provavelmente numa tentativa de fazer chegar às autoridades as suas observações:

C3: @fmsrioclaro e a fiscalização? Comércio aberto, aglomerações em praças, no aeroclube, tem barraca de alimentação ali que tem até cadeira, o pessoal se aglomera ali. Parquinho ali do aeroclube LOTADO de gente. Tem bar aberto na rua 1, mais centro impossível. Cadê fiscalização? @juninhodapadariaprefeito. (20/07)

44 Disponível em: <<http://j1diario.com.br/rio-claro-realiza-operacao-de-fiscalizacao-no-comercio-para-aumentar-isolamento/>>.

A insatisfação não parece ser somente pelo modo como a prefeitura estava administrando a epidemia, mas também como ela lidava com as críticas e as perguntas feitas pelas redes sociais. Nesse caso observamos, inclusive, uma interação entre usuárias/os:

C2: Não é? Eu tô comentando todo dia aqui e no Instagram do Sr. Prefeito cobrando fiscalização e ação de conscientização. Sabe o que ele fez? Me bloqueou do Instagram dele. Ele só gosta dos lambe saco que fica bajulando ele nos comentários. Quando alguém fala o que tem que ser falado ele dá block.

Faço da [C3] minhas palavras. Cadê a fiscalização @fmsrioclaro. Passou da hora de vocês cobrarem ação desta prefeitura. (20/07)

C3: Prefeito bloqueando cidadão. Que beleza essa cidade. (20/07)

É interessante observar que as críticas à prefeitura e às pessoas que não conseguiam cumprir as medidas de distanciamento eram sustentadas em argumentos oriundos do aumento no número de casos na cidade e na preocupação com o espalhamento descontrolado do vírus e, consequentemente, com mortes.

A polêmica em torno da abertura e do fechamento do comércio

A reabertura do comércio e de espaços de grande circulação também foi tema dos comentários. Esse debate apareceu nos meses de junho (dias 3, 8, 9, 12, 16, 19, 20, 22 e 27) e julho (20), período em que o Decreto Municipal nº 11.840 (RIO CLARO, 2020d) entrou em vigor e o município, então na Fase 2/laranja do Plano São Paulo, retomou algumas atividades não essenciais, em horário reduzido, como escritórios, shoppings e comércio de rua. Nesse mesmo intervalo, os casos e as internações decorrentes da doença aumentaram na cidade, como demonstrado anteriormente.

Esses comentários giravam em torno de dois argumentos: os contrários à reabertura e os a favor dela. Faziam parte do primeiro grupo

aqueles comentadores que demonstravam preocupação, indignação e raiva da normativa que flexibilizava a quarentena no município:

C6: *É lamentável essa flexibilização! As próximas semanas irá mostrar o aumento de casos e óbitos. (09/06).*

C5: *Do jeito que a coisa tá indo o sistema de saúde vai colapsar. FECEM O COMÉRCIO, SEJAM DUROS NAS MEDIDAS. Ainda não caiu a ficha de muita gente... (20/06)*

Já no segundo grupo, os argumentos contra o fechamento do comércio eram nucleados pela ideia de ineficácia da medida no controle e na prevenção da epidemia:

C7: *Mesmo com tudo parado como subiu tanto? Ociosidade, deixa o povo trabalhar q não tem patifaria. (29/06)*

C8: *O comércio está fechado a 1 mês. A coisa foi mal feita lá trás. O fato do comércio fechado não ajudou nada. (20/07)*

Alguns dos comentários contrários à reabertura atribuíram ao poder público a responsabilidade pelo aumento de casos. Eles argumentavam que não bastava proibir o funcionamento do comércio e as aglomerações; era preciso, também, fiscalizar:

C9: *Até quando comércio ficará aberto sem fiscalização??? Até quando haverá festas com aglomerações?? Até quando vão fechar os olhos e achar que é só mais um número?? (09/06)*

Outros disseram que a interdição era necessária porque a população não se comportava como devia:

C5: *Graças a Deus diminuiu o número de internados. INTERDITEM O PARQUINHO DO BOULEVARD E AE-ROPORTO. Fui pedalar de máscara por volta das 16hs, tava cheio de gente, crianças com os irresponsáveis dos pais no parquinho. (05/07)*

C10: *Deveria fechar inclusive os supermercados. O povo reclamando que estão sem dinheiro mas filas e filas em supermercados e lojas de embalagens no centro... (20/07)*

Houve, ainda, aqueles que criticaram a pressão de comerciantes pela reabertura:

C11: Os comerciantes ao invés de dar chique deveriam ver esses números e entender o quão importante é o isolamento hoje. (20/07)

C10: Desnecessário essa atitude egoísta dos comerciantes. (20/07)

E os que naturalizaram a situação, sugerindo que não era possível esperar algo diferente, uma vez que o país passava obviamente por um momento caótico:

C12: E vão reabrir comércio, shopping... Parece brincadeira, mas é Brasil! (12/06)

Como nos temas anteriores, informações epidemiológicas, como as publicadas nos infográficos em análise, foram frequentemente usadas por internautas para justificar seu posicionamento. No dia 22 de julho, por exemplo, um(a) usuário(a) demonstrou preocupação com o fato de muita gente não respeitar o distanciamento, especialmente no momento em que os leitos públicos e privados atingiam ocupação de 100%. Outro(a) sustentou sua crítica à reabertura do comércio no aumento de internações e mortes ocasionadas pela covid-19:

C5: E ainda tem gente querendo abrir comércio.....mais 20 pessoas internadas de 1.dia pro outro. As mortes só aumentando.... lamentável...(20/07)

Um(a) terceiro(a) fez referência ao número de casos da doença para justificar seu argumento:

C2: Chegando a 800 [casos confirmados] graças à abertura do comércio para o dia dos namorados. Parabéns aos envolvidos. (27/06)

Um(a) quarto(a) trouxe estatísticas de outro município para convencer o(a) possível leitor(a) a aceitar o fechamento do comércio:

C13: *Agora sim deveria fechar TD!!!! Valinhos fechou caíram os números. (19/06)*

Em alguns casos, estatísticas não foram evocadas, mas sim jargões e termos técnicos veiculados pelas agências de saúde e pela mídia. Por exemplo, em 22 de julho, quando um(a) seguidor(a) avaliou:

C5: *[...] tem que acender o alerta vermelho... tem que parar Rio Claro.*

Provavelmente referia-se à classificação proposta pelo Plano São Paulo, que atribuiu a cor vermelha aos municípios em restrição total presencial no comércio e em atividades não essenciais. Ou, ainda, como ocorreu no comentário publicado em 16 de junho, que usou uma série de termos técnicos para construir seu argumento:

C6: *Pois é os casos aumentando. E ainda estamos na primeira onda! Com a abertura do comércio fico pensando em como a saúde pública de Rio Claro vão absorver o aumento que estamos tendo de casos da covid 19. Temos números de leitos de UTIS capazes de suportar essa demanda?*

Diversos comentários publicados no início de junho, quando o já mencionado Decreto nº 11.840 acabara de entrar em vigor, demonstraram preocupação com os possíveis efeitos da flexibilização:

C14: *Bastante preocupante a situação em nossa cidade!!! Isso que só faz uma semana que abriram alguns comércio em Rio Claro-SP... (08/06)*

C5: *Daqui 15 dias veremos o resultado da abertura do comércio... preocupante... (08/06)*

Esses comentários fazem parte de um debate mais amplo em torno das ações de Estados e municípios no combate à pandemia, no qual as lógicas do mercado e da saúde aparecem em lados opostos. Aqui, a questão central parece ser um dilema: proteger a economia do país ou a saúde da população? Durante o período em que esses comentários foram postados, argumentos em prol de ambos os posicionamentos

circularam nos meios de comunicação de massa, nas conversas entre amigos, nos grupos familiares.

Alguns desses argumentos foram retomados ou contrapostos nos comentários sob análise, fazendo-nos lembrar que nenhum discurso acontece no vazio. Que um texto é sempre perpassado por outros textos, por outras vozes; que um texto não existe sem o outro – ele resgata, atrai, repele outros textos (BARROS e FIORIN, 1999). Em alguns casos, as vozes trazidas para o debate são explícitas – a exemplo da(o) instagrammer que usa a experiência de Valinhos para sustentar seu argumento. Em outros, elas são o “pano de fundo” a partir do qual esses discursos são construídos. Pano de fundo que só pode ser reconhecido por quem é parte da mesma comunidade linguística, por quem conhece essas outras vozes. A indignação, a raiva, o descontentamento de alguns(mas) comentadores(as) com a abertura do comércio, por exemplo, parece ser uma resposta não apenas aos números mostrados nos infográficos, mas a declarações e posicionamentos veiculados em outros espaços.

Nesse sentido, vale lembrar de algumas declarações que circularam nos meios de comunicação de massa e nas redes sociais na primeira fase da pandemia. O empresário Junior Durski, dono de uma rede de restaurantes, postou um vídeo em que sustentava que o Brasil não poderia parar por conta de “5.000 ou 7.000 pessoas que iriam morrer”. Alexandre Guerra, também empresário do ramo alimentício, afirmou que trabalhadores/as deveriam ter medo de perder o emprego, e não de pegar o vírus. Roberto Justus, empresário e apresentador de TV, disse que as medidas de contenção da pandemia eram um “tiro de canhão para matar um pássaro”⁴⁵. O presidente Jair Bolsonaro defendeu a reabertura do comércio e chamou de “exagero” a maneira como a pandemia era tratada.⁴⁶

45 Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/03/24/empresarios-coronavirus-o-que-dizem-criticas.htm>>.

46 Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/22/bolsonaro-defende-reabertura-do-comercio-e-fala-em-pouco-de-exagero-no-trato-da-pandemia.ghtml>>.

A expressão de sentimentos e emoções

Nota-se que os números publicados nos infográficos foram disparadores de uma série de sentimentos. Nos comentários, identificamos quatro principais: susto e preocupação com o aumento acelerado do número de casos; susto e preocupação com o aumento acelerado do número de mortes (sentimentos muitas vezes acompanhados de pedido de ajuda ao divino/sagrado ou outra expressão religiosa); indignação; e esperança, sobretudo em relação ao número de casos recuperados. Nesse sentido, é importante destacar que no contexto pandêmico a exposição midiática do grande número de casos e de mortes levou o medo e o pânico às diversas regiões do mundo (BUSS, ALCÁZAR e GALVÃO, 2020).

Em junho, ganharam destaque as expressões que demonstravam susto ou surpresa com o crescimento acelerado dos casos, bem como preocupação:

C15: *Minha nossa!!! Como tá acelerado o aumento de casos. E hospitalizado então.* (05/06)

C14: *Bastante preocupante a situação em nossa cidade!!!* (08/06)

C16: *34 pessoas positivadas de ontem pra hoje!* (09/06)

C7: *Até eu assustei.* (17/06)

As expressões de invocação ao divino/sagrado apareceram de forma autônoma: “*Meu Deus*” (C20, 14/07); “*Misericórdia meu Deus*” (C19, 19/07); “*Que Deus tenha misericórdia*” (C8, 26/07). Diante dos números crescentes nos infográficos, percebe-se nesses comentários certo desespero, que se reflete na invocação do divino, como se fosse necessária uma intervenção espiritual para acudir as pessoas. No entanto, como eles estão restritos a expressões comuns no cotidiano brasileiro, não é possível discutir se a religiosidade foi uma estratégia de enfrentamento de angústias e medos suscitados pela pandemia.

Outros comentários demonstravam indignação. Como discutimos anteriormente, houve uma revolta em relação aos órgãos públi-

cos e ao prefeito. Mas existiu, também, um outro tipo de indignação, que se associa a um lamento em relação às mortes:

C5: 5 mortes de ontem pra hj é muita coisa [emoji carinha chorando]. (02/07)

C5: Não é possível tanta gente morrendo... (15/07)

C5: Dos 5 óbitos de ontem pra hj 2 profissionais da saúde...é muita gente meu Deus. (26/07)

Por outro lado, o divino/sagrado também foi invocado em forma de agradecimento em alguns poucos comentários, numa perspectiva mais otimista do cenário:

C5: Graças a Deus diminuiu o número de internados. (05/07)

A demanda pela divulgação dos casos recuperados também esteve muito presente nos comentários, antes mesmo de incorporados aos infográficos, em 7 de maio:

C17: Deveria informar os casos recuperados! Precisamos ter acesso às informações boas, de cura, para haver esperança em meio a dias tão difíceis. (23/04)

É interessante observar que, nesse momento, a busca por informações de casos recuperados parece estar associada à necessidade de encontrar notícias boas no contexto da pandemia. Essa demanda da população parece ter sido capturada pelo governo federal e atendida com a criação do já mencionado “Placar da Vida”. Como nos informa matéria da BBC Brasil (26/05)⁴⁷, alguns cientistas apontaram nessa visibilização dos recuperados um tipo de negacionismo, que minimizava a gravidade da covid-19:

Professor da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Marcos Boulos critica duramente a exaltação dos números de recuperados neste momento. “É um vírus que mata, normalmente, menos de 5% das pessoas que foram infectadas e tiveram sintomas. Então é óbvio que mais

47 Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-52765075>>.

de 95% vão se recuperar. Enfatizar os números de recuperados não muda nada neste momento. É preciso ser realista. Não é correto tentar minimizar a gravidade da doença.”

Outro aspecto problemático do uso do número de recuperados diz respeito à possibilidade de reinfeção por Sars-CoV-2⁴⁸ e de sequelas⁴⁹, algumas graves e de longo prazo, já identificadas em doentes que sobreviveram à doença.

Além do uso de palavras que expressam sentimentos, os usuários também utilizaram um grande número de emojis nas publicações, a maioria expressando tristeza, preocupação e fé (duas mãos postas em oração). Esses comentários possibilitam observar um padrão emocional recorrente nas epidemias desde sempre. Walter D. Ledermann (2003, p. 4) ressalta que o pânico diante de uma doença nova, desconhecida, letal e de grande escala foi a primeira reação humana às pandemias:

Um medo repentino e extraordinário que obscurece a razão. O pânico é seguido pela fuga, como uma consequência inevitável. (...) em todas as pandemias, esse terror irracional fez retroceder a algum ponto, momentaneamente, a medicina e a humanidade, atrás de conquistas e conhecimentos estabelecidos.

Estudo sobre o medo na pandemia de HIV corrobora a tese, apontando que ele é tributário, sobretudo, das incertezas da ciência sobre determinados eventos, influenciando diretamente tanto o processo de construção das políticas públicas para eventos epidêmicos emergentes (ou reemergentes) quanto a sua governança, nos níveis nacionais/locais e global, especialmente na área da saúde (ZARPELON, 2011). Em 2020, em um momento de demasiado uso das redes sociais e avanço de *fake news*, a covid-19 se tornou um campo em constante debate, influenciando inclusive pesquisas de medicamentos e

48 Disponível em: <<https://pressreleases.scielo.org/blog/2020/10/14/caso-evidencia-a-possibilidade-de-reinfeccao-pelo-novo-coronavirus-e-recidiva-da-covid-19/>>.

49 Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&slug=alerta-epidemiologico-complicacoes-e-sequelas-da-covid-19&Itemid=965>.

tratamentos⁵⁰. Esse cenário de incertezas científicas e a divulgação exacerbada de conteúdo falacioso pode contribuir para sentimentos de confusão, insegurança e ambiguidade (VASCONCELLOS-SILVA e CASTIEL, 2020).

Considerações finais

Acompanhar diariamente os boletins em formato de infográficos sobre a situação da epidemia de covid-19 em Rio Claro (SP), no Instagram da Fundação Municipal de Saúde, e os comentários neles postados nos levou a problematizar diversos aspectos dessas publicações e a pensar as estratégias de comunicação de risco adotadas na esfera local.

O Brasil tem um sistema de vigilância em saúde robusto, descentralizado e articulado nacionalmente, que se inicia nos municípios, responsáveis pelo acompanhamento, registro e sistematização da evolução das doenças no nível local e pelo envio dos dados produzidos para os Estados, que os consolidam e os enviam para a esfera federal (Ministério da Saúde). Esse modelo permite ao país produzir informações muito importantes, a partir das quais os gestores tomam decisões para controlar e eliminar eventos que atinjam a população. É preciso lembrar, contudo, que esses dados são produzidos numa linguagem técnica e especializada, exigindo um esforço de “tradução” antes de sua difusão entre ao público em geral, a fim de torná-los transparentes de fato.

A prefeitura de Rio Claro fez uma opção por visibilizar diariamente os números da epidemia produzidos pela vigilância em saúde. E essa foi uma decisão louvável, já que atendeu ao princípio democrático de acesso aberto às informações de interesse público. Mas é preciso problematizar o modelo adotado. Talvez devido às vicissitudes da crise sanitária, os dados não foram organizados (nem publicados) de modo que a população rio-clarense, seu público-alvo, pudesse ler e entender o que eles queriam dizer. Assim, a leitura dos

50 Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2020/05/26/fake-news-sobre-coronavirus-atrasam-pesquisas-e-prejudicam-pacientes.htm>>.

infográficos não permitia a compreensão do que, de fato, estava acontecendo no município.

A análise dos comentários nos permitiu identificar que a forma de divulgação dos números nos infográficos levou os usuários a associá-los diretamente aos acontecimentos locais, provocando reações diversas mas sempre investidas de muito afeto, expressado por palavras e, principalmente, por emojis. Assim, parece-nos fundamental que as estratégias para comunicar risco em saúde a populações que estão afetivamente mobilizadas e pessoalmente envolvidas sejam moldadas de modo a possibilitar o entendimento da mensagem. Nesse sentido, é importante reforçar: na comunicação de risco, a efetividade comunicacional deve estar assentada na máxima transparência do processo que antecede a sua produção (a avaliação e a gestão do risco) e, por isso, necessariamente incluir todas as partes envolvidas no evento de risco, com foco na adequação da mensagem a cada público-alvo (MENESES de ALMEIDA, 2007).

No que se refere ao uso do Instagram, um primeiro aspecto trazido pela análise diz respeito ao alinhamento do poder público municipal às recomendações do Ministério da Saúde, que, antes mesmo da circulação comunitária do Sars-CoV-2 no Brasil, orientou os gestores regionais/locais a usar as redes sociais para divulgar informações à população sobre a epidemia, bem como monitorar e esclarecer rumores, boatos e notícias falsas. Parece-nos que esse movimento, explicitado na reativação do Instagram da FMS no final de março, é outro forte indicativo da articulação do sistema brasileiro de vigilância em saúde nos três níveis de gestão.

Um segundo aspecto, talvez o mais importante, relaciona-se ao manejo da ferramenta pela equipe responsável pela produção e divulgação dos boletins. Como apontado neste trabalho, o poder das mídias digitais está em sua capacidade de alargamento da teia comunicativa, em um fluxo “todos para todos” que ocorre em tempo real e, sobretudo, está assentado na dialogia. A análise dos comentários nos permitiu observar que a interação entre os emissores e os receptores dos boletins foi praticamente inexistente, tornando evidente, assim,

que o perfil ignorou a interatividade da ferramenta e manteve-se sob fluxo unidirecional, típico da comunicação instrumental.

Em Rio Claro, a ausência de interação pode ter contribuído para a produção de mensagens pouco claras, o que, consequentemente, pode ter limitado o alcance do objetivo dos infográficos, qual seja, ser um canal de divulgação de informações de qualidade sobre a evolução da covid-19 para a população local. Desse modo, os boletins analisados nos primeiros quatro meses da epidemia demonstraram que, se os governos locais querem utilizar as redes sociais como ferramentas de comunicação de risco, precisam aprender a lidar com elas e criar mensagens que efetivamente sejam comunicadas à população, extraindo a partir daí todas as suas potencialidades.

REFERÊNCIAS

- BUSS, P. M.; ALCÁZAR, S.; GALVÃO, L. A. Pandemia pela covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 45-64, ago. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200045&lng=pt&nrm=iso>.
- ALBUQUERQUE, M. I. N.; CARVALHO, E. M. F.; LIMA, L. P. Vigilância epidemiológica: conceitos e institucionalização. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 2, n. 1, p. 7-14, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000100002&lng=en&nrm=iso>.
- ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 152p.
- BARROS, D. L. P.; FIORIN, J. L. *Dialogismo, polifonia, intertextualidade*: em torno de Bakhtin. São Paulo: Edusp, 1999.
- BELL, B. S.; HOSKINS, R.; PICKLE, L. W.; WARTENBERG, D. Current practices in spatial analysis of cancer data: Mapping health statistics to inform policymakers and the public. *International Journal of Health Geographics*, [s.l.], v. 5, n. 49, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/1476-072X-5-49>>.
- BEST, J. COVID-19 and numeracy: How about them numbers? *Numeracy Advancing Education in Quantitative Literacy*, [s.l.], v. 13, Issue 2, 2020. Disponível em: <<https://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1361&context=numeracy>>.
- BRASIL. Decreto n. 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 ago. 1976. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D78231.htm>.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2018/res0588_13_08_2018.html>.
- _____. Portaria nº 1.399, de 15 de dezembro de 1999. Regulamenta a NOB SUS 01/96 no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal, na área de epidemiologia e controle de doenças, define a sistemática de financiamento e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_1399_1999.pdf>.
- _____. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde – 2020 – versão eletrônica preliminar. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>.

CAMUS, A. *A peste*. 23 ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record, 2017.

CASTELLS, M. Comunicação na era digital: uma revolução comunicacional? In: _____. *O poder da comunicação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2013.

COSTA, N. R. *Lutas urbanas e controle sanitário*: origens das políticas de saúde no Brasil. 2 ed. Petrópolis: Vozes; 1986.

COSTA, J. M. B. S.; FELISBERTO, E.; BEZERRA, L. C. A.; CESSÉ, E. A. P.; SAMICO, I. C. Monitoramento do desempenho da gestão da vigilância em saúde: instrumento e estratégias de uso. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1201-1216, mai. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000500002&lng=en&nrm=iso>.

Da EMPOLI, G. *Os engenheiros do caos*: como as *fake news*, as teorias da conspiração e os algoritmos estão sendo utilizados para disseminar ódio, medo e influenciar as eleições. São Paulo: Vestígio, 2019.

DUR, B. I. U. Analysis of data visualizations in daily newspapers in terms of graphic design. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, [s.l.], v. 51, p. 278-283, 2012. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042812032971>>.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 8 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

GOULART, A. da C. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *História – Ciência Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 101-142, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000100006>>.

HJARVARD, S. Da mediação à midiaticização: a institucionalização das novas mídias. *Parágrafo*, [s.l.], v. 3, n. 2, p. 51-62, ago. 2015. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.fiamfaam.br/index.php/recicofi/article/view/331>>. Acesso em: 29 set. 2020.

KRESS, G.; VAN LEEUWEN, T. *Reading images*: the grammar of visual design. London, New York: Routledge, [1996] 2006.

KURZ-MILCKE, E.; GIGERENZER, G.; MARTIGNON, L. Transparency in risk communication: graphical and analog tools. *Annals of the New York Academy of Sciences – Wiley Online Library*, [s.l.], v. 1128, p. 18-28, abr. 2008. Disponível em: 10.1196/annals.1399.004.

LEDERMANN, W. El hombre y sus epidemias a través de la historia. revista chilena de infectología, Santiago, v. 20, 2003. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020200003>.

LEMO, A. As estruturas antropológicas do ciberespaço. In: *Cibercultura*: tecnologia e vida social na cultura contemporânea. Porto Alegre: Sulina, 2008.

LÉVY, P. *Cibercultura*. São Paulo: Editora 34, 1999.

_____. *A inteligência coletiva*: por uma antropologia do ciberespaço. São Paulo: Edições Loyola, 2003.

MENESES de ALMEIDA, L. Comunicação do risco em saúde pública. In: GUEDES SOARES, C.; TEIXEIRA, A. P.; ANTÃO, P. (Ed.). *Riscos públicos e industriais*. Lisboa: Edições Salamandra, 2007. p. 97-112.

MICKOLEIT, A. *Social media use by governments: A policy primer to discuss trends, identify policy opportunities and guide decision makers*. *OECD Working Papers on Public Governance*, n. 26, 2014, OECD Publishing. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1787/5jxrcmgmhm0s-en>>.

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development. *Transparency, communication and trust: The role of public communication in responding to the wave of disinformation about the new Coronavirus*. [s.l.], 3 Jul. 2020. Disponível em: <<http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/transparency-communication-and-trust-bef7ad6e/>>.

OLIVEIRA, C. M.; CRUZ, M. M. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 255-267, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040385>>.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Comunicação de riscos em emergências de saúde pública: um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergência*. Genebra, Organização Mundial da Saúde; 2018. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789248550201-por.pdf?ua=1>>. Acesso em: 14 set. 2020.

PAHO – Pan American Health Organization. *Information management and communication in emergencies and disasters: manual for disaster response teams*. Washington: PAHO, 2009. Disponível em: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/753BA3EC98D0AE-21852576A40078B90C-PAHO_CommGuide_ResponseTeams_dec09.pdf>.

RIO CLARO (Município). Decreto nº 11.785, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá outras providências. *Diário Oficial de Rio Claro*, Rio Claro, edição nº 1.073, 17 mar. 2020a. p. 24.

_____. Decreto nº 11.791, de 20 de março de 2020. Decreta Estado de Emergência no Município de Rio Claro e dá outras providências. *Diário Oficial de Rio Claro*, edição nº 1.077, 20 mar. 2020b, p.1.

_____. Decreto nº 11.856, de 23 de junho de 2020. Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá outras providências. *Diário Oficial de Rio Claro*, Rio Claro, n. 1.119, 23 jun. 2020c. p. 21.

_____. Decreto nº 11.840, de 29 de maio de 2020. Estabelece regras de funcionamento dos estabelecimentos comerciais e de serviço não essenciais, como parte do Plano Rio Claro de retomada do desenvolvimento, e dá outras providências. *Diário Oficial de Rio Claro*, Rio Claro, edição nº 1111, 29 de mai. 2020d, p.1.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 64.864, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, de prevenção de contágio pelo

COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências correlatas. *Diário Oficial do Estado*, São Paulo, 17 mar. 2020a, p. 1.

_____. Decreto nº 64.994, de 28/05/2020. Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares. *Diário Oficial do Estado*, São Paulo, 29 mai. 2020b. p. 1.

SPINK, P. K. Análise de documentos de domínio público. In: SPINK, M. J. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Editora Cortez, 2004.

SEVALHO, G. Apontamentos críticos para o desenvolvimento da vigilância civil da saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 611-32, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000200611&lng=en&nrm=iso>.

STONE, E. R. et al. Effects of numerical versus foreground-only icon displays on understanding of risk magnitudes. *Journal of Health Communication*, [s.l.], v. 20, n. 10, p. 1230-41, 3 out. 2015.

THOMPSON, J. B. *A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia*. Tradução de L. Avritzer. 15 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

UNWIN A. Why is data visualization important? What is important in data visualization? *Harvard Data Science Review* [internet], v. 2, n. 1, 31 jan. 2020. Disponível em: <<https://hdsr.mitpress.mit.edu/pub/zok97i7p>>.

VASCONCELLOS-SILVA, P. R.; CASTIEL, L. D. COVID-19, as *fake news* e o sono da razão comunicativa gerando monstros: a narrativa dos riscos e os riscos das narrativas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, e00101920, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00101920>>.

ZARPELON, J. T. G. Governança global na área da saúde e a influência do medo: estudo sobre a OMS e a aids. *Revista Relações Internacionais do Mundo Atual*, Curitiba, v. 2, n. 12, 2011. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/about>>.

WHO – World Health Organization. *Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions*. [s.l.], 19 jul. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>>.