



**Centro Universitário de Brasília
Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD**

ROBERTA MACHADO PAZ DE LIMA

**MARKETING DE RELACIONAMENTO NA SAÚDE PÚBLICA:
UMA ANÁLISE DO USO DO FACEBOOK PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE
NA EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA**

Brasília
2016

ROBERTA MACHADO PAZ DE LIMA

**MARKETING DE RELACIONAMENTO NA SAÚDE PÚBLICA:
UMA ANÁLISE DO USO DO FACEBOOK PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE
NA EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Comunicação em Redes Sociais

Orientador: Prof.^a. Dr^a. Joana d'Arc Bicalho Félix

Brasília
2016

ROBERTA MACHADO PAZ DE LIMA

**MARKETING DE RELACIONAMENTO NA SAÚDE PÚBLICA:
UMA ANÁLISE DO USO DO FACEBOOK PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE
NA EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para a obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Comunicação em Redes Sociais

Orientador: Prof.^a. Dr.^a. Joana d'Arc Bicalho Félix

Brasília, ____ de _____ de 2012.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Nome completo

Prof. Dr. Nome completo

RESUMO

A epidemia do vírus Zika no Brasil e a falta de conhecimento das autoridades sobre a doença favoreceram o surgimento e o compartilhamento de falsos rumores que buscavam preencher as lacunas de informação sobre o surto. Muitos desses boatos inverídicos tornam-se virais na internet, e chegam às mídias sociais do Ministério da Saúde, que tem o papel de desmentir os rumores publicamente, esclarecendo a população. O objetivo deste estudo é avaliar a resposta do Ministério da Saúde aos rumores criados a respeito da epidemia do vírus Zika no Facebook, uma vez que esse canal atende a mais de 1,7 bilhão de pessoas – somente a página do Ministério da Saúde no Facebook tem mais de 1,8 milhão de usuários escritos, que usam este meio como fonte oficial de informação. Considerando a relevância desse canal, este trabalho pretende determinar se esse canal de comunicação oficial cumpre com eficiência o seu papel de divulgar informações de interesse da Saúde Pública em situações de crise comunicacional. Por meio da ferramenta de busca da página oficial do Ministério da Saúde no Facebook, foi realizada uma busca pelas publicações mais recentes que mencionam o vírus Zika. O levantamento revelou que 20,87% dos posts do Ministério da Saúde que mencionam o vírus Zika receberam comentários baseados em falsos rumores. Dentre todos os comentários que mencionam boatos inverídicos, apenas 36 foram respondidos pelo Ministério da Saúde, representando uma taxa de resposta de 20,93%. Apesar da frequência insuficiente de atendimento, as respostas que o Ministério fornece aos comentários que mencionam falsos rumores são consideradas cordiais e informativas, e recebem uma boa recepção do público. O Ministério da Saúde poderia realizar um melhor trabalho de relacionamento com o público por meio de um processo mais cuidadoso e constante de monitoramento de seus perfis nas mídias sociais.

Palavras-chave: Marketing de Relacionamento. Pesquisa em Facebook. Boatos virtuais

ABSTRACT

The Zika virus epidemic in Brazil and the authorities's lack of knowledge about the disease have fomented the spread of false rumors as a way to fill in the information gaps about the outbreak. Many of these rumors go viral on the internet, and reach the social media pages of the Ministry of Health, which, on the other hand, has the duty to deny these rumors publicly, and to enlighten the people. The purpose of this study is to evaluate the response of the Ministry of Health to the spreading of rumors about the virus epidemic on its official page on Facebook, since this channel serves as an official source of information for more than 1.8 million people. Whereas the relevance of this medium, this paper seeks to unveil if the Ministry of Health's Facebook page successfully share public health information in situations of communication crisis. Using Facebook's search tool, it was possible to select recent publications mentioning the Zika virus on the official page of the Ministry of Health on Facebook. The survey revealed that 20.87% of the posts published by the Ministry of Health that mention the Zika virus received comments based on false rumors. Of all the comments that mention these rumors, only 36 were answered by the Ministry of Health, representing a response rate of 20.93%. Despite insufficient attendance, the responses sent by the Ministry of Health to false rumor comments are considered cordial and informative, and receive a good reception from the public. The Ministry of Health can perform a better work of relationship with the public through a more careful and constant process of monitoring their profiles in social media.

Key words: Relationship marketing. Facebook research. Internet rumors

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
1 COMUNICAÇÃO E SAÚDE NA ERA DA INTERNET	11
1.1 A população como fonte de informação.....	12
1.2 Comunicar na internet é dialogar.....	14
2 A DISSEMINAÇÃO DE RUMORES NA INTERNET	16
2.1 O nascimento de uma teoria da conspiração.....	16
2.2 Boatos virtuais, consequências reais.....	18
2.3 A Reação das contas oficiais.....	19
3 O MARKETING DE RELACIONAMENTO NAS REDES SOCIAIS	20
3.1 A internet e o SAC 2.0.....	22
3.2 Ouvindo os consumidores e aprendendo com eles.....	23
4 ANALISANDO AS RESPOSTAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	26
4.1 A metodologia da pesquisa.....	27
4.2 Boatos identificados.....	28
4.3 As respostas do Ministério.....	34
4.4 Uma relação cordial.....	36
CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS	41

INTRODUÇÃO

Em 2015 o Brasil foi surpreendido pelo registro endêmico de uma doença até então era considerada restrita a certas partes dos continentes asiático e africano. O primeiro caso de infecção pelo Zika vírus foi anunciado em 7 de maio daquele ano¹. Um estudo publicado quase um ano depois na revista *Science* revelaria que o Zika estava presente no Brasil desde 2013², quando o vírus teria vindo da Polinésia Francesa, durante a Copa das Confederações.

A doença passou passado despercebida devido a uma coincidência sintomática: febre, dores no corpo e conjuntivite são sinais que podem ser interpretados como evidência da Dengue, doença endêmica do Brasil desde a década de 1980, e o Chikungunya, oficialmente parte do quadro de enfermidades brasileiras desde 2010³. Essa sucessão de acontecimentos evidenciou a falta de conhecimento das autoridades de saúde brasileiras sobre as doenças tropicais negligenciadas, e instaurou um estado de desconfiança na população, que encontrava poucas respostas sobre a nova epidemia.

O quadro se agravaria quando um aumento de casos de microcefalia em neonatos levaria à divulgação da hipótese de que o vírus, antes considerado pouco agressivo, poderia causar a má-formação cerebral em bebês por meio das mães infectadas ainda durante a gestação. Novas pesquisas confirmaram a relação, e apontaram outros problemas que poderiam estar ligados ao Zika, como a síndrome de Guillain Barré, uma complicação autoimune, e problemas de visão.

A sucessão de descobertas agravou o estado de dúvida da população, favorecendo o surgimento de teorias que pudessem explicar o surgimento repentino de tais condições de saúde antes praticamente desconhecidas. A internet e as

¹ Portal EBC: "Primeiro caso de zika no Brasil completa um ano neste sábado", publicado em 07 de maio de 2016 - Disponível em <<http://www.ebc.com.br/noticias/saude/2016/05/primeiro-caso-de-zika-no-brasil-completa-um-ano-conheca-os-desafios-no>> acessado em 27/09/2016

² Correio Braziliense: "Vírus zika chegou ao Brasil em 2013, diz estudo comandado por brasileiro", publicado em 25 de março de 2016. Disponível em <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2016/03/25/interna_ciencia_saude,524065/virus-zika-chegou-ao-brasil-em-2013-diz-estudo-comandado-por-brasilei.shtml> acessado em 25/09/2016

³ Portal Brasil: "Ministério da Saúde vai monitorar a doença chikungunya no País", publicado em 09/12/2010 - Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2010/12/ministerio-da-saude-vai-monitorar-a-doenca-chikungunya-no-pais>> acessado em 01/10/2016

mídias sociais se mostraram os ambientes perfeitos para a propagação desses rumores, levando um número crescente de cidadãos a duvidar da mídia tradicional e das informações divulgadas pelos canais de comunicação oficiais, e a divulgar na internet, por conta própria, uma série de informações inverídicas relacionadas à doença.

As teorias da conspiração sobre o vírus Zika que ganham popularidade nas redes sociais muitas vezes levam à população uma série de informações inverídicas sobre as formas de contágio, prevenção e tratamento à doença, portanto esses rumores representam um risco à saúde pública. Dessa forma, cabe ao governo o papel de esclarecer a população a respeito da falsidade desses rumores e transmitir as informações cientificamente corretas que possam auxiliar o indivíduo a combater o vírus e conter a epidemia.

Este importante trabalho deve ser cumprido pelo Ministério da Saúde. Por meio de ações públicas, de um constante trabalho de produção de pautas junto à imprensa e de uma ouvidoria, o Ministério da Saúde busca educar a população sobre as questões que dizem respeito à saúde pública. Entre os canais usados pelo ministério estão as mídias sociais, onde há a interação direta entre a fonte da informação e o público. A mais popular delas é o perfil oficial da instituição no Facebook, seguida por mais de 1,8 milhão de pessoas em novembro de 2016.

A página publica várias vezes ao dia textos, imagens, vídeos e cards com informações sobre diversos temas de saúde do interesse da população. Essas publicações têm bastante popularidade, e costumam receber centenas de compartilhamentos, curtidas e outras reações, além de comentários que muitas vezes questionam o Ministério e provocam a instituição a divulgar mais informações sobre os temas compartilhados na página.

Essa dinâmica pode ser observada nas publicações sobre o vírus Zika, que são usadas pelos cidadãos como canal de busca de informações sobre a epidemia. Enquanto alguns indivíduos faziam perguntas diretamente relacionadas ao conteúdo postado na página, outros usam da seção de comentários para publicar questionamentos e declarações referentes a rumores inverídicos relacionados com o vírus Zika.

Os comentários de conteúdo inverídico e sem fundamento científico permanecem visíveis para todos os seguidores da página, e são uma potencial fonte de desinformação para a população. No entanto, no ponto de vista da comunicação social, os comentários que evocam os rumores também representam uma oportunidade para o Ministério da Saúde, que tem o papel de usar esse conteúdo para compreender a carência de informação da população e desmentir os rumores publicamente, esclarecendo não somente o cidadão que postou o comentário mas também todos os outros seguidores da página que tiverem acesso a esse post.

O presente estudo se propõe avaliar a resposta do Ministério da Saúde aos rumores criados a respeito da epidemia do vírus Zika e da microcefalia em sua página principal no Facebook, e determinar se esse canal de comunicação oficial cumpre com eficiência o seu papel de divulgar informações de interesse da Saúde Pública em situações de crise comunicacional.

Os objetivos do presente trabalho são: identificar os principais rumores divulgados a respeito do vírus Zika e da microcefalia através da seção de comentários da página do Ministério da Saúde no Facebook; mensurar os comentários que divulgam essas informações inverídicas e; medir e avaliar a resposta do Ministério da Saúde a essas provocações.

Para alcançar esses objetivos, procede-se da seguinte maneira: primeiramente a realização de uma busca pelas publicações que mencionavam o vírus Zika na página do Ministério da Saúde do Facebook, e depois a análise individual de todos os comentários desses posts. A partir desse material, é possível registrar todos os comentários que questionam o ministério a respeito de alguma informação inverídica relacionada ao vírus Zika, ou, ainda, que divulgam abertamente esses rumores falsos como uma informação verídica que seria de alguma forma desconhecida ou deliberadamente acobertada pelo ministério, e determinar, dentre os questionamentos referentes à epidemia de Zika no perfil do Facebook do Ministério, quantos são referentes a falsas informações disseminadas na rede.

Com base no conteúdo coletado, é possível identificar os principais rumores inverídicos e teorias da conspiração sobre o vírus Zika divulgados na internet no período estudado. Também é possível medir a taxa de resposta do

Ministério da Saúde a essas provocações, e avaliar o método usado pela instituição para rebater as informações falsas publicadas e esclarecer o público.

Espera-se demonstrar com este estudo se o Ministério da Saúde está preparado para suprimir os falsos rumores que ameaçam a Saúde Pública, e que são um perigo ainda maior conforme cresce o acesso à internet no país e o uso das mídias sociais como fonte de informação pela população. A epidemia de Zika é uma ótima oportunidade para estudar esse novo fenômeno e talvez definir métodos que possam ser usados para o cumprimento desta tarefa nesta e em outras crises de comunicação na Saúde Pública.

Ressalta-se que o exame da página mantida pela própria instituição exclui todos os meios de comunicação usados para a disseminação de rumores diretamente entre os cidadãos, e cuja análise e resposta está quase sempre fora do alcance do ministério, como é o caso de informações divulgadas por meio de canais como blogs, Twitter, YouTube, e compartilhamentos realizados pelo aplicativo Whatsapp e por outras páginas do Facebook. Espera-se, ao menos na página mantida e monitorada pelo Ministério da Saúde, que esta resposta à publicação de rumores seja ágil e eficiente.

O presente trabalho foi estruturado em 4 capítulos. O primeiro capítulo proporciona uma análise sobre o papel do Ministério da Saúde em divulgar informações de interesse público, e a forma como essa instituição cumpre essa função por meio das mídias sociais, especialmente por sua página principal no Facebook. No segundo capítulo, é explorado o potencial da epidemia do vírus Zika para a propagação de rumores inverídicos na internet, e os motivos que levam o público a duvidar dos canais oficiais de informação nesses cenários.

No terceiro capítulo, são explorados os conceitos de marketing de relacionamento, Social CRM (*Customer Relationship Management*, ou Gerenciamento de Relacionamento com o Cliente) e SAC 2.0, e sobre como essas ferramentas podem ser usadas para a construção de uma relação de confiança e diálogo com o público.

No quarto e último capítulo, são apresentados os resultados da pesquisa realizada com as medições de posts relacionados ao vírus Zika divulgados pelo Ministério da Saúde no período estudado; a taxa de questionamentos e provocações

referentes a rumores inverídicos publicados na seção de comentários desses posts; a classificação dos principais boatos e teorias da conspiração divulgados na internet no período; a taxa de resposta do Ministério da Saúde a esses comentários e; a avaliação da linguagem e das ferramentas usadas pela instituição para debelar esses rumores e educar a população.

1 COMUNICAÇÃO E SAÚDE NA ERA DA INTERNET

O uso da comunicação de forma sistemática pelos agentes de saúde teve início no país no século XX, com o surgimento do movimento de saúde pública. Foi nesse período em que se passou a considerar o uso da comunicação para combater doenças, um conceito que ganhou força com o movimento sanitarista e levou à reformulação das políticas públicas nacionais voltadas para a saúde. Em 1920, seria criado, por meio do Decreto nº 3.987, o Departamento Nacional de Saúde Pública, órgão com o objetivo de associar técnicas de propaganda à educação sanitária. (NATANSOHN, 2004).

É importante ressaltar o papel fundamental da informação na saúde pública. De acordo com Hansen (2004, p.8), é a educação informal encontrada nos meios de comunicação que vai orientar a população sobre sua saúde em seu dia a dia. É com base nas informações divulgadas por meio de mídias como o rádio, a televisão, meios impressos que a população é capaz de reconhecer sinais de uma doença e tomar a “decisão bem informada”, de procurar atendimento médico.

A divulgação das políticas públicas de saúde também é essencial para o funcionamento eficiente do Sistema Único de Saúde – SUS, que tem entre os seus princípios a participação social. Isto é, o SUS determina que a sociedade deve ter o direito de atuar na formulação, execução e fiscalização das políticas públicas. Nesse sentido, resalta Carvalho (2014, p.2), “o direito à comunicação é indissociável do direito à saúde”.

À medida que a internet se torna a principal fonte de informação da população, esse papel da comunicação como medida de Saúde Pública deve ser assumido também na rede e nas suas principais ferramentas, como é o caso das mídias sociais. Thackeray et al. (2012) afirmam que, no campo da saúde pública, as mídias sociais podem ser utilizadas para informar, educar e capacitar as pessoas sobre os problemas de saúde, para melhorar a velocidade na comunicação durante emergências de saúde ou surtos, para mobilizar a comunidade para parcerias e ações, para facilitar a mudança de comportamento, para coletar dados de vigilância, e para entender percepções sobre questões públicas.

Graças à dinâmica comunicacional das mídias como a internet, o público deixa de ser apenas o alvo de um processo educativo, e passa a fazer parte do debate e a construir o conhecimento que antes era inacessível a ele. Almeida (2012) aponta que, na educação para a saúde por meio das mídias digitais, os profissionais da comunicação que atuam nos perfis institucionais desempenham o papel de meros mediadores entre a informação científica e a população, traduzindo o conhecimento para uma linguagem mais acessível e tornando o conteúdo mais compreensível através da aproximação dessa informação ao cotidiano da sociedade.

Ao informar e ouvir a população, o governo abre um diálogo que não apenas estimula o cidadão a procurar o conhecimento como também o coloca numa posição de protagonista, opinando sobre as questões que afetam a sua vida e a dos demais. Uma das características da internet é esse empoderamento, que, conforme coloca Gohn (2004), impulsiona grupos e comunidades a buscar melhorias efetivas em suas existências por meio da aquisição de autonomia, qualidade de vida e aumento da percepção crítica para com a realidade social.

1.1 A população como fonte de informação

De acordo com os dados do Suplemento de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais da metade da população do país (54,4%) tem acesso regular à internet. Um importante canal de comunicação entre com a população são as mídias sociais. De acordo com dados do Facebook⁴, 45% da população brasileira acessa essa rede virtual mensalmente.

O principal aspecto que diferencia a divulgação da saúde por meio das mídias sociais e dos meios tradicionais como o rádio e a televisão é a participação do público. Os cidadãos que têm acesso às informações do Ministério da Saúde e de outros órgãos e companhias através do Facebook e Twitter também podem produzir conteúdo, e interagir diretamente com as instituições públicas por meio de suas páginas. No Facebook, por exemplo, essas manifestações do público podem ser

⁴ Facebook: Disponível em <<https://www.facebook.com/business/news/BR-45-da-populacao-brasileira-acessa-o-Facebook-pelo-menos-uma-vez-ao-mes>>. Acessado em 10/12/2016

observadas na forma de curtidas e reações, compartilhamentos, menções e comentários.

Através do trabalho de monitoramento, é possível medir e avaliar a resposta do público às postagens publicadas pelos canais oficiais. As métricas resultantes dessa análise podem revelar tendências e gerar dados valiosos para o planejamento de novas ações nas mídias sociais. No caso de páginas voltadas à promoção da saúde, como é o caso do Ministério da Saúde, os resultados desse trabalho podem ter importância também para a criação de políticas públicas de prevenção e combate a doenças.

Trabalhos já demonstraram, por exemplo, como tuítes que mencionam doenças podem ser usados como um indicador para a surgimento de epidemias. Ao utilizar um mecanismo robô para monitorar o Twitter, Antunes et al. (2014, p.1) concluíram que o número de tuítes que incluem o termo “dengue” acompanham o crescimento do número de casos da doença. É possível supor, portanto, que existe uma relação entre os rumores sobre dengue e o aumento de números de casos notificados. “Realizar o monitoramento nas mídias sociais durante o período de epidemia e fazer sua relação com a situação epidemiológica da dengue pode ser uma estratégia importante para as autoridades em vigilância epidemiológica”, concluem os autores.

Essa relação é uma tendência que se encaixa no conceito de *e-health* criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005 e definido como “o uso da informação e das tecnologias de comunicação para a saúde”. A OMS aponta que essa abordagem pode ser aplicada no tratamento de pacientes, na condução de pesquisas, na educação dos profissionais da saúde, e, como demonstrado nos trabalhos realizados com base nas mídias sociais, para detectar doenças e monitorar a saúde pública.⁵

Uma análise mais detalhada do conteúdo postado pelo público também pode revelar, por exemplo, como os cidadãos recebem as campanhas de saúde pública nas redes sociais, e como as ações do governo os afetam na vida real. Com a presença do governo nessas redes, ressalta Carvalho (2014, p.12), “há um ambiente propício para o debate sobre as políticas públicas, no qual os cidadãos podem

⁵ WHO: disponível em <<http://www.who.int/topics/ehealth/en/>>. Acessado em 01 de novembro de 2016

pautar temas, questionar ações e programas, pressionar o Estado e mobilizar pessoas em torno das lutas sociais”.

Segundo o Manual de Orientação Para Atuação em Mídias Sociais da Secretaria de Comunicação Social (BRASIL, 2014, p.99), o monitoramento é essencial para que se consiga “antever situações potencialmente danosas” como uma crise de imagem. Como toda informação publicada por meio das mídias sociais, reclamações a respeito de uma determinada instituição podem ser rapidamente compartilhadas e levar outros indivíduos a comentar o tema, tornando o tema viral. O trabalho de monitoramento pode amenizar esse quadro ou, ao menos, preparar a instituição para responder às provocações de forma correta e rápida.

1.2 Comunicar na internet é dialogar

Ainda de acordo com o manual da Secretaria de Comunicação Social, que serve de referência para as equipes de comunicação do Poder Executivo, é importante que os órgãos estejam preparados para fornecer respostas às manifestações dos cidadãos feitas não apenas nos momentos de crises institucionais, mas também quando o cidadão simplesmente busca informações ou esclarecimentos de programas e ações do governo. “Se o diálogo é permanente, inclusive, os próprios usuários podem tomar a iniciativa de agir como 'primeira barreira de defesa' em situações de conflito, limitando e tentando colocar ordem em discussões infundadas ou acusatórias”, ressalta o documento.

O trabalho de monitoramento de uma instituição como o Ministério da Saúde, portanto, deve ter um foco não somente analítico, mas também proativo. Os indivíduos estão dispostos a usar as mídias sociais para expor seus problemas e dúvidas, o que representa uma oportunidade de conhecer as questões que afligem a população e também de atendê-las. Na construção de um diálogo de um processo de aproximação com o cidadão, o Estado tem o dever de ouvir e responder a essas manifestações.

Diferentemente de uma simples pesquisa de opinião, que se limita a registrar relatos, as mídias sociais oferecem possibilidade de utilizar casos individuais como meio para esclarecer, educar e auxiliar um grande número de pessoas. Segundo o próprio manual da Secretaria de Comunicação Social, as

mídias sociais são pautadas principalmente pela troca de informações, uma relação que “pressupõe um retorno mútuo”. Ao adicionar novos canais como a internet em seu modelo de comunicação, portanto “o governo está abrindo novas portas, privilegiando a transparência e a interatividade entre o Estado e o cidadão”.

Muitas das provocações feitas pelo público nas mídias sociais podem ser atendidas com uma simples informação. Educar consumidores, de acordo com Madruga (2010), esta é uma estratégia eficiente na redução de custos operacionais desnecessários e também na melhora da qualidade de vida dos consumidores. Munido de informações, o consumidor têm melhores condições de utilizar um produto ou serviço, e de escolher como utilizar determinadas funções que lhe são apresentadas.

Essa relação é ainda mais verdadeira quando se trata de serviços de saúde, que têm uma forte influência no estado físico e emocional do indivíduo. De acordo com Borba e Campos (2003, apud BESSA, 2007) o desempenho e a qualidade desses serviços dependem da atuação do cliente, que precisa ser devidamente preparado para que essa relação seja satisfatória. Como um fabricante de eletrônicos que disponibiliza o manual de um equipamento para o correto funcionamento do aparelho, uma empresa envolvida na saúde do consumidor precisa informar o cliente sobre determinados processos do tratamento, como os devidos cuidados de higiene e o respeito às prescrições de remédios.

Ainda segundo os autores, o treinamento do cidadão não está necessariamente ligado à eficiência da utilização dos recursos, mas com a eficácia do serviço. “Por exemplo, no caso da realização de exame necessitando de jejum obrigatório, fisioterapia, pré-natal ou terapia renal supletiva tantos outros dependem da boa orientação, treinamento e participação do cliente” (BORBA e CAMPOS, 2003, apud BESSA, 2007, p. 80). As mídias sociais representam um canal de grande eficiência para esse trabalho fundamental de esclarecimento, pois permitem uma comunicação informal, personalizada e acessível a um grande número de pessoas.

2 A DISSEMINAÇÃO DE RUMORES NA INTERNET

Com o aumento do acesso à internet, cada vez mais a população tem o poder de escolha sobre as suas fontes de informação. As mídias sociais já são consideradas a primeira fonte de informação para a grande maioria das pessoas nos países emergentes. Uma pesquisa da Microsoft divulgada em 2015 revelou que 72% das pessoas desses países procuram redes como o Facebook e o Twitter antes de recorrer a mídias tradicionais, como a televisão e o jornal⁶. Por meio das mídias sociais, o cidadão assume o papel de consumidor e de produtor de conteúdo, permitindo que essa relação ocorra em grande escala em a participação da imprensa.

A liberdade de disseminação de informações provida pela internet amplia infinitamente o alcance do processo comunicacional. No entanto, a ansiedade em divulgar fatos que despertem o interesse público podem levar as pessoas a privilegiar a velocidade da transmissão sobre a confirmação do fato divulgado. A facilidade em compartilhar uma informação com um grande número de pessoas simultaneamente facilita a propagação de rumores, tenham eles algum fundamento na realidade ou sejam eles completamente inverídicos.

No ano de 2014, por exemplo, as notícias de uma epidemia de Ebola no continente Africano instigaram diversos boatos sobre a chegada do vírus ao Brasil (BRASIL, 2014). Os veículos de imprensa chegaram a divulgar os boatos, publicando notícias que davam novo fôlego e ares de veracidade às informações de que o vírus havia chegado aos estados do Maranhão e do Rio de Janeiro. O caso obrigou o Ministério da Saúde a se pronunciar oficialmente sobre o assunto.

2.1 O nascimento de uma teoria da conspiração

A respeito desse problema enfrentado pelos canais oficiais do governo na internet, o Manual de Orientação Para Atuação em Mídias Sociais da Secretaria de Comunicação Social explica que se deve considerar o dogma de que “a verdade é

⁶ Meio & Mensagem: disponível em <<http://www.meioemensagem.com.br/home/midia/2015/01/30/midias-sociais-sao-primeira-fonte-de-informacao.html>>. Acessado em 01 de novembro de 2016

algo repetido diversas vezes por diversas pessoas. De acordo com essa norma, os usuários tendem a acreditar em uma informação independente da fonte, e a confiança de um indivíduo nessa determinada informação é apenas reforçada quando ela é ecoada por outros integrantes de sua rede de relacionamento, mesmo que eles não tenham nenhuma autoridade sobre o assunto.

A Secretaria de Comunicação cita também um segundo dogma que reforça o efeito negativo do primeiro: como o público tende a duvidar de grandes corporações. Instituições que tentam se manifestar sobre determinado rumor encontram uma barreira de desconfiança natural do público, tornando difícil o trabalho de controle de crises.

A própria falta de confiança pelas instituições também leva à formação de teorias de conspiração, que são alimentadas quando há incertezas sobre determinado tema. Estudos que analisaram as mensagens publicadas no Twitter sobre o desenvolvimento de uma vacina para o vírus Zika demonstraram que o interesse do público pela vacina é proporcional ao alcance dos boatos, sugerindo que a busca por informações sobre uma vacina que nem mesmo existe alimenta a divulgação dos rumores (DREDZEA, 2016).

Os autores também mostram que os boatos inverídicos são construídos sobre narrativas existentes, tornando-os mais persuasivos conforme eles parecem confirmar crenças já estabelecidas. Esse seria o caso dos rumores a respeito do larvicida Pyriproxyfen, cuja fabricação foi erroneamente ligada pelos internautas à empresa Monsanto, uma instituição que é constante alvo de críticas pela população. A falta de informações sobre o vírus Zika levou a construção de uma história que cobrisse as lacunas com noções já existentes no conhecimento popular, como a falta de confiança no nome da Monsanto.

Outra narrativa identificada pelos autores é a que liga a microcefalia ao uso de vacinas, e que acusa as companhias farmacêuticas de encobrir a relação para não assumir a responsabilidade sobre o problema e vender vacinas contra o vírus Zika. Novamente, a falta de confiança sobre as grandes corporações é usada para construir uma narrativa inverídica que procura explicar uma situação que alarma a população. A análise desses rumores comprova o princípio demonstrado por outros estudos de que se as pessoas não têm acesso às informações oficiais no

momento desejado, elas procuram outros meios por onde possam obter notícias improvisadas que preencham esse vazio (SHKLOVSKI, 2008).

A taxa de apoio a essas teorias da conspiração, de acordo com a análise feita pelos autores, é substancial: quase 20% dos tuítes que mencionavam a vacina contra o vírus Zika transmitiam também uma mensagem contra a vacinação. Dredzea et al. ressaltam que os representantes da saúde pública devem se adiantar aos criadores dessas teorias da conspiração para educar e influenciar a população.

2.2 Boatos virtuais, consequências reais

Outras pesquisas mostram que, embora os boatos inverídicos sobre o vírus Zika publicados em mídias sociais como o Facebook não representem a maioria das publicações sobre o tema, os rumores têm mais popularidade na rede do que os posts sobre a doença que apresentam informações corretas e de importância para a saúde pública (SHARMA et al, 2016, p.2). Publicações com fontes científicas e endossadas por instituições como a OMS receberam 12 vezes menos visualizações do que um vídeo que classifica o vírus como “uma farsa médica fraudulenta”.

Ainda que a origem dos boatos sejam as mídias sociais, é importante ressaltar que as consequências de disseminação de informações inverídicas se estendem ao cotidiano real da população e prejudicam diretamente as políticas públicas voltadas para a educação e conscientização.

O Manual da Secretaria de Comunicação Social ressalta que o processo de formação de opinião inclui pontos de contato dentro e fora da rede e que, mesmo que um cidadão não seja usuário da internet, a sua opinião é formada por outros indivíduos que tiveram contato com outros grupos sociais, possivelmente de forma virtual. Portanto, bastaria que uma pessoa tivesse contato com determinada informação divulgada na internet para retransmiti-lo a amigos e familiares, estendendo assim o alcance do boato.

Teorias da conspiração sobre as intenções das companhias farmacêuticas, por exemplo, têm levado à propagação de informações inverídicas sobre doenças supostamente causadas por vacinas e, conseqüentemente, a uma baixa nos índices de vacinação. Jolley et al. (2014) demonstram que pais que

acreditam nessas teorias têm menos intenção de vacinar seus filhos, e que os cidadãos que acreditam nesses boatos tendem a nutrir uma desconfiança pelas autoridades.

No Brasil, os boatos sobre a epidemia do vírus Zika chegaram a influenciar as decisões do próprio governo. A divulgação da informação de que um larvicida usado para o combate do mosquito *Aedes Aegypti* seria o verdadeiro responsável pelos casos de microcefalia diagnosticados em recém-nascidos levou o governo do Rio Grande do Sul a suspender o uso do composto Pyriproxyfen no estado (DREDZEA, 2016).

2.3 A reação das contas oficiais

Considerando o efeito nocivo dos rumores propagados pelas mídias sociais, principalmente os que dizem respeito a questões de saúde pública, fica claro o dever das autoridades em assumir um papel na correção e eliminação desses rumores. Apesar da resistência do público em aceitar informações providas pelo governo, divulgar posicionamentos e correções em contas oficiais mantidas nas mídias sociais pode reduzir o alcance de um rumor inverídico (ANDREWS et al, 2016). Uma publicação que parte de uma conta oficial, ainda de acordo com os autores, não vai forçar os indivíduos que divulgam um rumor inverídico a se retratarem, mas pode levar essas pessoas a parar de compartilhar as informações falsas na sua rede. Mesmo um número pequeno de perfis é o suficiente para amenizar um rumor, desde que sejam divulgados a tempo e compartilhados por usuários influentes.

As mídias sociais podem ser usadas como uma ferramenta para guiar a população até a informação oficial e correta, no entanto, as autoridades precisam estar sempre alertas à propagação das notícias falsas, e reagir às crises de forma rápida e eficiente.

3 O MARKETING DE RELACIONAMENTO NAS REDES SOCIAIS

A expressão marketing de relacionamento, de acordo com Madruga (2010, p.20), ganhou popularidade a partir dos anos 1980 como uma derivação do marketing de serviços. As bases conceituais e estratégicas que levaram a essa linha, no entanto, teriam surgido uma década antes. “O marketing de relacionamento na atualidade privilegia a interação com o seu cliente, com o objetivo de desenvolver, especialmente para ele, um conjunto de valores que o levarão à satisfação e longevidade do seu relacionamento com a empresa”, define o autor

Cabe também esclarecer o que não é o marketing de relacionamento. Este termo, ainda segundo Madruga, é normalmente confundido com outros termos como o marketing de nichos, o marketing diferenciado e o marketing de banco de dados. Outro nome que muitas vezes é apresentado como um sinônimo do marketing de relacionamento é o *Customer Relationship Management* (CRM, ou Gerenciamento de Relacionamento com o Cliente), um termo que, de acordo com o autor, refere-se na realidade às ferramentas usadas pelas empresas para gerenciar e manter o relacionamento com seus clientes, como um sistema de banco de dados, por exemplo. O CRM, portanto, viabiliza o marketing de relacionamento e os dois existem de forma sinérgica, mas não são sinônimos.

Madruga também cita a definição de Morgan e Hunt (1994, apud MADRUGA, 2010, p.31), que descrevem o marketing de relacionamento como o “marketing fortemente orientado numa direção de relacionamentos duradouros com clientes individuais”. Em contraste ao marketing tradicional, que procurava levar uma mensagem ou produto ao maior número possível de clientes, o marketing de relacionamento se aproxima das relações comerciais do passado, nas quais havia uma sensação de intimidade entre empresa e cliente.

Gordon (1999) procura descrever essa transformação do processo de comunicação entre empresa e consumidor ao comparar o marketing tradicional com um antiquado sistema de sinais de fumaça. A mensagem das empresas era enviada para quem pudesse ver, e logo desaparecia, sem qualquer efeito duradouro ou relação de retorno. O autor classifica essa estratégia como um tipo de comunicação unilateral, que não permite a participação do público. Eventualmente, os clientes

passaram a demonstrar o interesse em serem ouvidos e participar do processo, obrigando as empresas a abrir um diálogo com o público, permitindo o desenvolvimento de um relacionamento duradouro e focado nos interesses de cada cliente em particular.

O diferencial do marketing de relacionamento, também chamado Marketing um-para-um, ou *one-to-one* (HERINGER e DÓRIA, 2012) parte da ideia de que cada cliente não é parte de um grupo uniforme de compradores, mas sim um ser humano “equipado com diversos filtros objetivos e subjetivos que influenciam sua escolha” (Madruga, 2010, p.209). Em busca de melhores resultados, as empresas passam a considerar o seu público numa dimensão que ultrapassa a da massa homogênea, vai além do conceito de nicho e procura se dedicar a cada consumidor de forma individualizada, oferecendo produtos e serviços altamente diferenciados e ajustados às necessidades e expectativas de cada um.

O tratamento dado ao cliente passa a ser customizado, por meio de mensagens diferenciadas que fortalecem a confiança que o cliente deposita na empresa. A linguagem formal e burocrática do telemarketing dá lugar a uma conversa com tom intimista, e elementos típicos da conversa da internet como emoticons ganham espaço nas respostas das companhias. “Nós consumidores queremos ser identificados na forma singular, personalizada e sermos reconhecidos individualmente, por isso é muito agradável e encantador quando somos reconhecidos e identificados pelo nome” (BORBA, 2007, p.103).

Essa relação individualizada exige um processo de comunicação personalizada, que não se alcança por meio da publicidade tradicional transmitida por mídias como jornais e a televisão. Inicialmente, a comunicação do marketing de relacionamento era feita apenas por meio do telefone, um canal direto e bidirecional. Normalmente o atendimento telefônico personalizado é possibilitado por meio de ferramentas tecnológicas que derivam dos softwares de gestão empresariais que auxiliam o profissional no atendimento ao cliente e na produção de indicadores que guiam a empresa no aperfeiçoamento de suas ações. Essas soluções de tecnologia da informação (TI) concebidas para o marketing de relacionamento são aqui definidas neste trabalho como parte do CRM, e possibilitam o tratamento individualizado a uma grande quantidade de clientes.

Borba (2007, p.25) descreve o marketing de relacionamento como “o marketing da qualidade e do encantamento de clientes”, e como “um casamento da organização com o cliente”. Essa estratégia exige trabalho contínuo de identificação e criação de novos valores, e uma colaboração constante para o compartilhamento de valores mútuos.

Esse processo funciona em tempo real, e tem prazo indefinido. É a definição do esforço máximo do marketing, para a obtenção máxima de resultados. A empresa procura atender às expectativas e necessidades específicas de cada cliente, a fim de cativá-lo e desenvolver uma parceria duradoura e individual. A comunicação entre empresa e cliente passa a agregar valor não somente ao produto e à empresa, mas também sob a percepção do público, como uma prestação de serviço. O cliente se sente amparado pela empresa, e passa a nutrir pela marca uma relação de confiança que pode se estender por um longo período.

3.1 A internet e o SAC 2.0

A popularização das mídias sociais deu ainda mais importância ao marketing de relacionamento, e modificou completamente a sua dinâmica. A internet permitiu que os usuários dialoguem com o emissor da mensagem, fortalecendo a mensagem, discordando dela ou mesmo compartilhando o conteúdo para a sua rede de contatos (RECUERO, 2009). Outra característica importante dentro das mídias sociais é que os papéis de emissor e receptor das mensagens estão em constante troca, e que cada usuário se sente no papel de compartilhar sua opinião sobre qualquer questão que lhe é apresentada.

Por meio da internet, clientes encontraram um novo canal para dialogar com as empresas de forma ainda mais pessoal e, ao mesmo tempo, pública. Esta é a relação conhecida hoje como SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente) 2.0, uma dinâmica em que o público tira vantagem da praticidade e da publicidade oferecidas pela internet para obter uma resposta mais ágil e eficiente das empresas.

De acordo com a definição de Rett e Rittmeyer (2014, p.1), o SAC 2.0 é “uma evolução dos SACs convencionais que são realizados apenas através de linhas telefônicas e correios eletrônicos”, e representa uma alteração na dinâmica de comunicação entre as marcas e seus consumidores. Comentários, reclamações e

questionamentos, antes restritos a um telefonema entre um funcionário de telemarketing e o próprio cliente, passaram a ser imediatamente acessíveis a toda a rede social do indivíduo, e a um número infinito de pessoas por meio do compartilhamento deste conteúdo. Ainda segundo os autores, “tudo passa a ocorrer sob outra perspectiva, em um plano mais horizontal e aberto, onde todos podem ver e ser vistos”.

Alguns autores chamam essa estratégia de CRM social, ou CRM 2.0 (ALVEZ, 2014), um tipo de relacionamento que é modificado e ampliado por duas características das mídias sociais: a grande quantidade de informações pessoais voluntariamente divulgadas pelos clientes em seus perfis, e a possibilidade de compartilhamento do conteúdo e engajamento do público no nível de promotor ativo da mensagem da empresa.

Assim como um cliente que liga para um serviço de atendimento telefônico não pode ficar esperando na linha por muito tempo, um cliente que entra em contato com a empresa por meio das mídias sociais também precisa ser atendido com agilidade. Pesquisas quantitativas mostram que a maioria dos usuários considera aceitável esperar por um retorno por até 30 minutos, o que significa que eles esperam uma resposta praticamente em tempo real (RETT e RITTMAYER, 2014).

Para isso, é necessário que a equipe responsável pelo perfil da empresa atenda às duas características fundamentais de um SAC 2.0 eficiente: realizar um serviço constante de monitoramento e ter uma capacidade rápida de resposta (RETT e RITTMAYER, 2014). No entanto, não basta ser ágil. Os contatos da empresa com o público precisam estar preparados para fornecer respostas que atendam às necessidades individuais do público, e que sejam alinhadas com o posicionamento da marca, de forma que toda interação pareça se originar de uma única fonte.

3.2 Ouvindo os consumidores e aprendendo com eles

Esse trabalho pode ser desafiador, principalmente para empresas maiores. Quanto mais clientes tiver a empresa, maior deve ser o número de

interações com os clientes por meio da internet e, conseqüentemente, mais respostas precisam ser fornecidas rapidamente nas redes sociais.

Salustiano (2010), lista algumas etapas que podem nortear as empresas que buscam realizar um monitoramento eficaz: primeiramente é necessário planejar as ações, identificando quais redes serão monitoradas, e o período de duração do trabalho, se for o caso de um monitoramento com um objetivo específico. Depois é possível dar início à busca pelo conteúdo desejado nas mídias selecionadas, e então partir para a fase de análise das informações.

A classificação do conteúdo é necessária para definir quantas manifestações são positivas, negativas ou neutras; se elas são espontâneas ou estimuladas; se são compartilhadas ou originais; e se foram originadas por um problema preexistente. A consolidação desses dados permite a obtenção de uma análise sobre a percepção do usuário em relação à marca, além de sugerir formas de abordagem e ações que podem beneficiar a empresa

De acordo com Madruga (2010), para usar a internet a fim de se obter o feedback dos consumidores, a empresa deve despertar a participação do cliente, informar na medida certa e customizar e personalizar o atendimento. Nesse sentido, tornam-se imprescindíveis a criação e a manutenção de um programa de mensuração do grau de satisfação desses clientes (BORBA, 2007). Isso significa não apenas dar a oportunidade de o cliente se comunicar com a empresa, mas também responder a esses inputs.

Para isso, “a empresa deve instituir um processo para receber, analisar, reconhecer e agir em vista das informações voluntariamente fornecidas pelos clientes” (BORBA, 2007, p.71). A empresa, portanto, deve ir além do simples registro de reclamações para criar a impressão de que a instituição se preocupa com os clientes, e fazer o real esforço de ouvir e interpretar o cliente para, então, criar novas estratégias de fidelização com base na percepção do público.

Segundo Scott (2011, p.101), “Monitorar o que está sendo dito e usar a análise da web social para fazer da reação a isso uma parte de sua cultura organizacional é fundamental para qualquer negócio que leva a sério a ação em tempo real”. Mckenna (apud BESSA, 2007) resume o marketing como um processo de aprendizagem, através do qual a empresa se aprimora por meio da interação

com os clientes e com o mercado. Nesse processo, é necessário considerar a capacidade da empresa de se comunicar, de ouvir, de reagir e de se adaptar.

Nesta relação o foco deixa de ser no cliente, e passa a ser do cliente (BESSA, 2007), isto é, a empresa precisa considerar a visão do cliente em relação ao serviço prestado, e permitir que ele participe da melhoria do processo de atendimento. O consumidor é elevado à condição de emissor em potencial, o *prosumer* (LEVY, 1999, apud RETT e RITTMEYER, 2014). A partir da troca de informações entre empresa e público, nascem comunidades virtuais onde a figura do indivíduo não-profissional é valorizada, assim como o produto da sua participação.

A partir das manifestações do público, é possível identificar as falhas na comunicação e desenvolver novas iniciativas que transmitam as mensagens necessárias com mais clareza. Também é possível detectar de forma precoce o surgimento de uma crise. Discussões que ocorrem nas mídias sociais podem servir como um sistema de alerta que vai mostrar quais questões a respeito da marca preocupam o público antes mesmo de elas se tornarem “virais”.

Portanto, não se trata apenas de registrar reclamações com o objetivo de expurgar as irritações do consumidor. O diálogo com o público por meio das redes sociais representa uma oportunidade de avaliação constante das ações da empresa sob o ponto de vista de quem importa: o público. “Clientes que reclamam estão dizendo à empresa que ela tem alguns problemas operacionais ou gerenciais que podem ser corrigidos” (BATESON e HOFFMAN, 2001, p.338).

4 ANALISANDO A RESPOSTA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Grande parte da comunicação promovida pelo Ministério da Saúde na internet é concentrada no Portal da Saúde, que dá acesso a um vasto conteúdo voltado para o público e para a imprensa, além de agregar outros canais como o Blog da Saúde, uma web rádio e uma coleção de conteúdos multimídia. Fora do portal, o Ministério também está presente na rede por meio das mídias sociais, nas quais o conteúdo divulgado tende a ser condensado e adaptado para cada meio.

Uma busca na internet realizada em outubro de 2016 revela nove perfis de mídias sociais do Ministério: um no YouTube, um no Instagram, um no Flickr, dois no Twitter e quatro no Facebook. Alguns desses perfis foram desenvolvidos especialmente para a promoção de campanhas temáticas, como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que tem o seu próprio perfil no Twitter, e as páginas do Facebook das campanhas de combate à dengue, de doação de órgãos e de saúde. Em quase todos esses meios (com exceção do Flickr) há a possibilidade de interação direta com o público.

O principal canal de comunicação do Ministério na internet é sua página no Facebook, criada em 6 de dezembro de 2010 e que em 9 de novembro de 2016 registrava mais de 1,8 milhão de seguidores inscritos. O perfil é descrito como uma “página oficial de relacionamento com os usuários, atendimento à população e divulgação de campanhas, agendas, programas e ações do Ministério da Saúde”.

O Ministério da Saúde posta textos, imagens, vídeos e fotos com uma frequência regular nesta página oficial. As postagens divulgam ações do governo, procuram educar a população a respeito de medidas de prevenção a doenças e quase sempre incluem um link que direciona o visitante para uma publicação do Blog da Saúde (www.blog.saude.gov.br) ou outra página com mais informações a respeito daquele tema, ampliando o alcance da publicação além do espaço oferecido pelo Facebook.

O Facebook é hoje considerada a mídia social mais eficiente para a comunicação entre empresa e clientes (Rett e Rittmeyer, 2014), pois permite que diversos usuários interajam em um mesmo post, de modo que a conversa é organizada de forma lógica e visível no post original. Dessa forma, a resposta a um

comentário fica claramente registrada e pode esclarecer as dúvidas de outros usuários que buscarem a seção de comentários para fazer uma pergunta. Os comentários mais “curtidos” pelos usuários naturalmente ganham mais destaque na seção, tornando mais fácil o acesso às informações consideradas mais relevantes pelo próprio público da página.

4.1 Metodologia da pesquisa

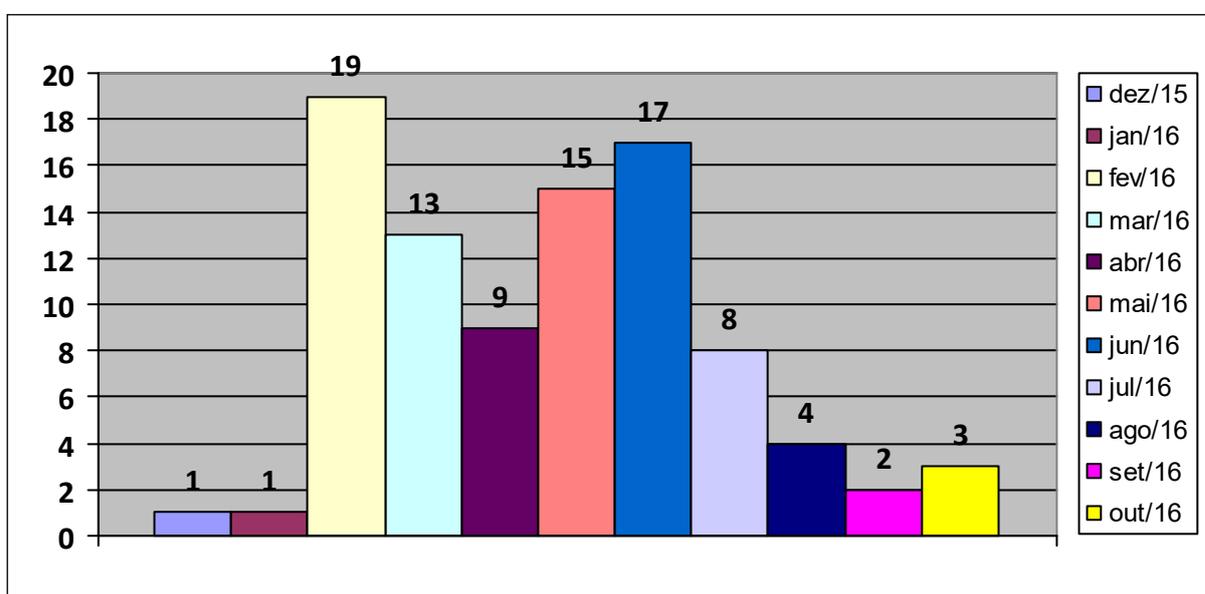
A análise do conteúdo postado pelo Ministério da Saúde em sua página no Facebook é complicada porque o monitoramento em retrospectiva do Facebook ainda oferece alguns problemas, como um sistema de busca ainda em fase de desenvolvimento (Salustiano, 2010). Grande parte do conteúdo postado em um ambiente ainda não é indexado nas pesquisas, dificultando o acesso à totalidade das interações registradas em uma página. No entanto, uma leitura integral da timeline da página também não permite uma análise detalhada de um período de atividade daquele perfil, pois o Facebook deixa de exibir as publicações da página a partir de um determinado volume de posts, o que é um problema principalmente para páginas com mais de uma publicação diária, como é o caso do perfil do Ministério da Saúde. Como o acesso à página por meio da senha de administrador não é uma opção para este trabalho, concluiu-se que a pesquisa pelo sistema de busca seria a melhor forma de registrar as atividades da página do Ministério da Saúde no Facebook.

Para este trabalho, foram realizadas buscas na página oficial do Ministério da Saúde no Facebook entre os dias 25 e 27 de outubro de 2016. Na ferramenta, foram pesquisados, separadamente, os termos “zika”, “boato” e “rumor”, e todas as postagens que mencionam o vírus Zika encontradas foram registradas, totalizando 92 posts publicados entre 8 de dezembro de 2015 e 27 de outubro de 2016 (gráfico 1). Ressaltando-se a possibilidade de que a ferramenta de busca do Facebook tenha ocultado alguma postagem neste período, a média de postagens obtida é de 8,7 posts que mencionam o vírus Zika publicados por mês.

Os posts registrados receberam, até a data final da análise, um total de 4.941 comentários. Todos os comentários foram analisados individualmente, e aqueles que defendiam fatos inverídicos a respeito do vírus Zika ou do aumento de

casos de microcefalia foram selecionados, de acordo com a definição colocada por Jolley e Douglas (2014) a respeito de teorias da conspiração e a perspectiva apresentada por Andrews et al. (2016) sobre a formação de falsos rumores. A análise resultou em uma lista de 172 comentários publicados em 19 dos 92 posts. O conteúdo postado pelos usuários em todos os 172 comentários selecionados foi analisado, assim como todas as respostas que o Ministério da Saúde tenha publicado como feedback a essas manifestações em particular.

Gráfico 1 – Posts sobre o vírus Zika publicados na página do Ministério da Saúde no Facebook



Fonte – Produzido pelo autor do trabalho com os dados coletados

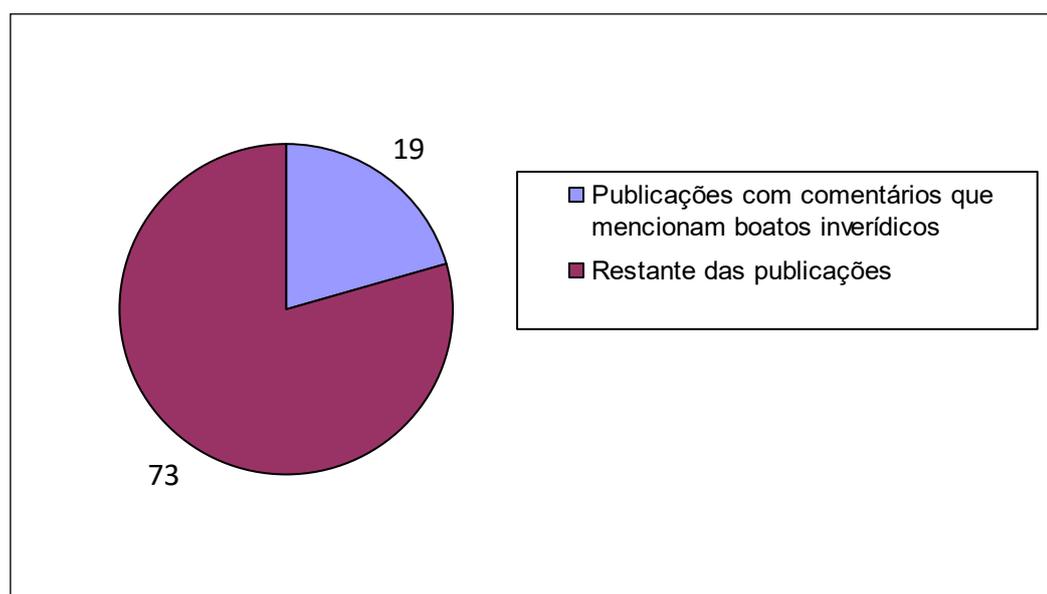
Para este estudo não foram consideradas outras métricas adotadas na análise de mídias sociais, como o número de curtidas ou de compartilhamentos.

4.2 Boatos identificados

A análise revelou que 20,65% das publicações do Ministério da Saúde que mencionam o vírus Zika, ou seja, cerca de um quinto dos posts sobre este assunto, receberam comentários do público que mencionam rumores inverídicos (gráfico 2). Foi possível dividir esses boatos em sete categorias (tabela 1 e gráfico 3), em ordem de ocorrência e com o respectivo número de comentários: o governo divulga informações e dados falsos para enganar a população (44); a microcefalia é

causada pelo larvicida Pyriproxyfen (44); O Brasil foi o único país onde casos de microcefalia foram associados ao vírus Zika (30); vacinas causaram o aumento no número de bebês com microcefalia (25); a epidemia foi criada ou é mantida propositalmente, para atender aos interesses de grandes companhias (17); o vírus Zika pode causar microcefalia em crianças depois do nascimento (6); mosquitos transgênicos são a causa do surto do vírus Zika (6).

Gráfico 2– Publicações com comentários mencionando boatos inverídicos



Fonte – Produzido pelo autor do trabalho com os dados coletados

Alguns dos comentários analisados chegavam a incluir dois ou até mesmo três das categorias identificadas neste trabalho. Para esta classificação, foi considerada somente a linha de pensamento predominante no comentário.

Uma das categorias de boatos mais recorrente é altamente genérica, e inclui todos os comentários que de alguma forma duvidavam da veracidade dos dados publicados pelo Ministério da Saúde. Muitos dos indivíduos questionavam as informações oficiais e argumentavam com estimativas apresentadas sem qualquer embasamento. Outros atribuíam o que julgavam ser uma farsa à propaganda governamental, promovida com o objetivo de melhorar a imagem do país durante os Jogos Olímpicos de 2016.

Tabela 1 – Comentários com boatos inverídicos

Nº	Categoria / boato	Comentários	Porcentagem
1	O governo divulga informações e dados falsos para enganar a população	44	25,58%
2	A microcefalia é causada pelo larvicida Pyriproxyfen	44	25,58%
3	O Brasil foi o único país onde casos de microcefalia foram associados ao vírus Zika	30	17,44%
4	Vacinas causaram o aumento no número de bebês com microcefalia	25	14,53%
5	A epidemia foi criada / é mantida propositalmente, para atender aos interesses de grandes companhias	17	9,88%
6	O vírus Zika pode causar microcefalia em crianças depois do nascimento	6	3,48%
7	Mosquitos transgênicos são a causa do surto do vírus Zika / do aumento dos casos de microcefalia	6	3,48%
TOTAL		172	100%

Fonte – Produzido pelo autor do trabalho com os dados coletados

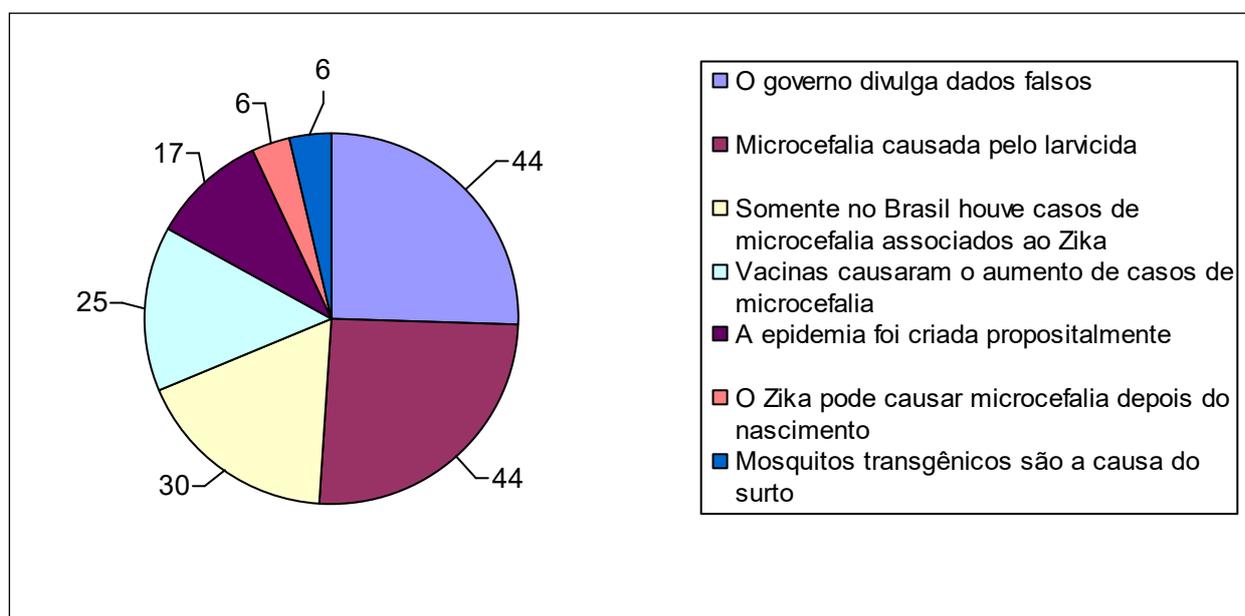
O outro rumor mais divulgado nas seções de comentários dos posts analisados é relacionado a uma notícia publicada na mídia em fevereiro de 2016. Um artigo publicado pela organização médica argentina *Physicians in the Crop-Sprayed Towns* apresentou argumentos defendendo que o larvicida Pyriproxyfen poderia ser a causa para o aumento nos casos de microcefalia no Brasil. A substância é usada desde 2014 justamente como forma de combater o mosquito *Aedes aegypti* em reservatórios de água.

A divulgação da notícia sobre o Pyriproxyfen rapidamente se tornou viral, e teve um impacto tão grande sobre a mídia e a população que levou o governo do Rio Grande do Sul a suspender o uso do larvicida. A situação levou o Ministério da Saúde a publicar uma nota esclarecendo que não há qualquer estudo epidemiológico que comprove a associação do uso do Pyriproxyfen à microcefalia, e que a substância é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e tem a segurança atestada pela World Health Pesticided Evaluation Scheme (WHOPES)⁷. Eventualmente, a mídia apurou a história e concluiu que o estudo que ligava a microcefalia ao larvicida era especulativo, e que ele inclusive se baseava em informações incorretas a respeito do vírus Zika⁸.

⁷ Ministério da Saúde: disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22161-esclarecimento-sobre-o-uso-do-larvicida-pyriproxifen>>, acessado em 30 de novembro de 2016

⁸ Huffington Post: disponível em <http://www.huffingtonpost.com/entry/zika-monsanto-pyriproxyfen-microcephaly_us_56c2712de4b0b40245c79f7c>, acessado em 30 de novembro de 2016

Gráfico 3 - Categorias de boatos inverídicos



Fonte – Produzido pelo autor do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo

Antes que os esclarecimentos fossem divulgados, no entanto, diversos cidadãos se apressaram em divulgar a teoria na internet, inclusive na própria página do Ministério da Saúde. Muitos sustentavam a história com links para sites de notícias que divulgavam o estudo argentino, e outros chegaram a compartilhar longos textos baseados em supostas evidências que não passavam de detalhes falsos cuidadosamente construídos e de números sem qualquer comprovação científica. Um deles, por exemplo, cita um suposto número sob o qual o larvicida estaria registrado pela multinacional Monsanto na ANVISA. No entanto, a companhia não está de qualquer forma envolvida na fabricação ou comercialização do composto, portanto tal número de registro é claramente falso.

Uma leitura dos comentários que mencionam a teoria do larvicida mostra que muitos indivíduos compartilham textos idênticos que incluem expressões em primeira pessoa como “eu acho” e “acredito”, tomando para si argumentos copiados de fontes duvidosas. Esse fenômeno mostra como as pessoas tendem a acreditar e disseminar rapidamente as narrativas de teorias da conspiração (DREDZEA, 2016), sem questionar informações antes de divulgá-las e defendê-las publicamente. Outros usuários mencionavam que haviam recebido as informações a partir de outros meios, como o aplicativo de bate-papo Whatsapp, que permite o

compartilhamento de trechos inteiros de conversas com grande facilidade. É possível observar, portanto, que a publicação de um comentário mencionando um boato tende a estimular a publicação de mais comentários reforçando o rumor (BRASIL, 2014).

Um grupo considerável de pessoas também procurou contrariar os posts do Ministério da Saúde ao questionar porque o vírus Zika não seria associado ao aumento no número de bebês com microcefalia em outros países. No entanto, casos de má-formação cerebral em fetos relacionados ao Zika também foram registrados em outros países como a Colômbia⁹ e a Polinésia Francesa¹⁰, embora no Brasil o número de ocorrências seja consideravelmente maior. Entre as causas investigadas pelas autoridades para a grande diferença entre o número de casos de microcefalia ligados ao vírus no Brasil e em outros países estão a alta taxa mortalidade infantil de nações em desenvolvimento, o registro inadequado da condição de saúde dos recém-nascidos e a possibilidade de aborto dos fetos com má-formação em outros territórios.

Pouco mais de 14% dos comentários com alegações falsas defendiam que o aumento no número de casos de bebês com microcefalia seria consequência do uso de vacinas, uma linha de rumor que parece ser de alguma forma derivada da campanha anti-vacinas observada nas mídias sociais norte-americanas e analisada por Jolley et al. (2014). As versões apresentadas pelos indivíduos brasileiros variam, mas o boato originalmente divulgado nas redes sociais dizia que a causa da má-formação neurológica seria um lote vencido de vacinas tríplice que contém o vírus da rubéola, e que teria sido administrado pelo governo para a imunização de gestantes em Pernambuco.

A teoria é sustentada com informações de uma suposta denúncia feita ao Ministério Público Federal, que cita falsos estudos e pesquisadores para justificar a alegação inverídica. No entanto, não é necessário pesquisar a fundo para atestar a natureza enganosa do rumor. Como o próprio Ministério da Saúde e a OMS viriam a esclarecer, a vacina tríplice que inclui, além da proteção à rubéola, também à

⁹ Folha de S.Paulo: disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1773831-colombia-ja-tem-cinco-casos-de-bebes-com-microcefalia-associada-a-zika.shtml>>, acessado em 29 de novembro de 2016

¹⁰ BBC: disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/11/151126_zika_gravidez_polinesia_lab>, acessado em 29 de novembro de 2016.

caxumba e ao sarampo, não está no calendário de vacinação das gestantes. Elas não poderiam, portanto, ter recebido o composto em qualquer campanha do governo. Apesar da recomendação para que as mulheres em idade fértil que receberam a vacina em questão aguardem ao menos um mês para engravidar, o vírus atenuado da rubéola não poderia causar uma infecção tão grave ao ponto de prejudicar a formação neurológica do bebê¹¹.

Em seguida na linha de rumores publicados na seção de comentários da página do Ministério da Saúde no Facebook vem uma série de colocações que seguem à risca a definição de teoria da conspiração por Jolley e Douglas (2014): na tentativa de explicar o aumento drástico de casos de uma doença nunca antes registrada no país, muitos defenderam a ideia de que a epidemia havia sido criada ou mantida propositalmente, para atender aos interesses de grandes companhias.

Alguns cidadãos atribuem o surto vagamente a “organizações médicas” ou farmacêuticas, que supostamente lucrariam com a epidemia. Outros chegavam a citar o nome da multinacional Monsanto ou da família Rockefeller, e inclusive descreviam o surto como um “estudo epidemiológico”. A variedade das histórias defendidas pelos indivíduos que divulgavam essas teorias da conspiração indica que os rumores desta categoria tendem a ser fruto de pensamentos individuais, e não um simples compartilhamento viral de informações, como é o caso do boato relacionado ao larvicida ou às vacinas.

Uma outra categoria de rumores compartilhados na rede era baseada na suposição de que o vírus Zika poderia provocar microcefalia em crianças de até sete anos. De acordo com os comentários analisados, esse rumor seria baseado em um arquivo de áudio compartilhado na internet, provavelmente por meio do aplicativo Whatsapp, em que um suposto médico do Rio de Janeiro alertava para a questão, e recomendava o uso de repelente em crianças pequenas para protegê-las dos danos neurológicos causados pela doença. Sendo a microcefalia uma condição que se desenvolve somente em fetos em formação, a alegação é comprovadamente falsa.

A última categoria refere-se, assim como os boatos a respeito do larvicida, a uma ação que tem como objetivo eliminar o mosquito *Aedes aegypti*. O rumor afirma que “mosquitos transgênicos” teriam levado à epidemia e,

¹¹ OMS: disponível em <<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/articles/rumours/en/>>, acessado em 26 de outubro de 2016.

consequentemente, ao aumento de casos de microcefalia no país. A afirmação provavelmente se refere aos esforços da Fundação Oswaldo Cruz, que desde 2012 trabalha no desenvolvimento de mosquitos infectados com a bactéria *Wolbachia*, que impede a transmissão da Dengue. Outra hipótese é que os boatos sejam uma resposta aos esforços da empresa britânica Oxitec, que produz e libera mosquitos geneticamente modificados cuja prole morre antes de atingir a fase adulta. A relação entre as duas ações e o aumento no número de casos de Zika e de microcefalia em recém-nascidos foi negada pelo Ministério.

4.3 As respostas do Ministério

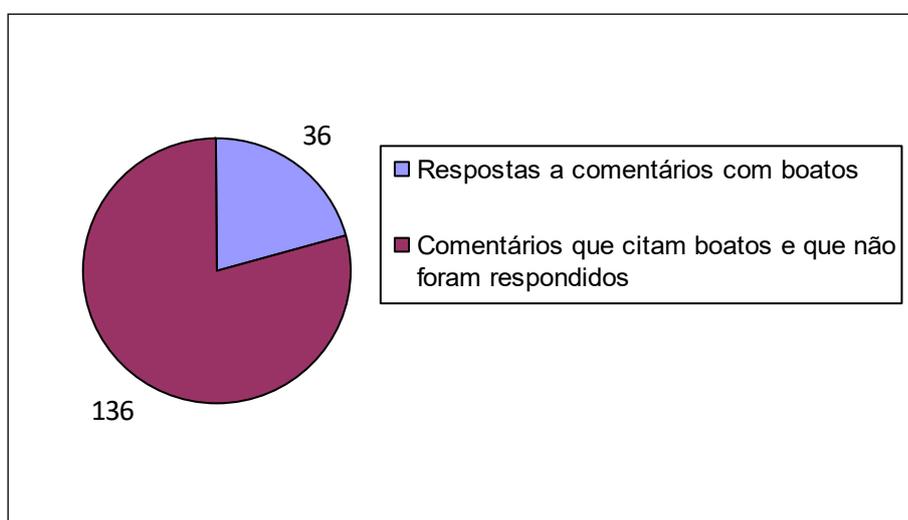
Dentre todos os comentários que mencionam boatos inverídicos registrados, apenas 36 receberam uma resposta do Ministério da Saúde. Esses números representam uma taxa de resposta de 20,93%, ou seja, de que cerca de apenas um quinto das provocações que citavam rumores falsos receberam uma resposta pública do governo – os 136 comentários com informações inverídicas restantes permaneceram publicados na seção de comentários sem ser desmentidos, e visíveis para qualquer cidadão que pudesse procurar a página do Ministério da Saúde em busca de esclarecimentos (gráfico 4).

A baixa taxa de respostas registrada não segue o padrão ideal do SAC 2.0 definido pelos clientes e descrito por Rett e Rittmeyer (2014), no qual todas as solicitações deveriam ser respondidas em um período ideal de 30 minutos ou menos. A insatisfação do público em relação à falta de reação do Ministério da Saúde é clara. Muitos dos indivíduos que postam informações referentes aos boatos inverídicos o fazem em forma de pergunta, demonstrando que estão abertos a aceitar um eventual esclarecimento a respeito do tema. Na análise realizada neste trabalho, é possível observar, por exemplo, que por um período de 90 dias, entre 15 de março e 14 de junho de 2016, nenhuma resposta a rumores inverídicos foi fornecida pelo Ministério. Durante este período, três publicações receberam 9 comentários que mencionavam boatos falsos, e que passaram despercebidos.

Também é possível constatar a falta de resposta do Ministério em dois comentários postados no dia 15 de fevereiro, em que uma cidadã fez questionamentos a respeito dos rumores relacionados ao larvicida Pyriproxifen e à

suposta inexistência de casos de microcefalia registrados em outros países além do Brasil. A cidadã claramente procura uma fonte oficial e confiável para sanar as suas dúvidas, e intima o Ministério ao ressaltar “Gostaria de ler duas respostas” e “espero duas respostas”, nos dois comentários. Nenhum deles, no entanto, recebeu uma resposta do Ministério. Outros questionamentos como este foram ignorados, resultando em novos comentários de cidadãos indignados que acusavam: “eles enrolam e não respondem”.

Gráfico 4 - Taxa de resposta do Ministério da Saúde aos comentários que mencionam boatos inverídicos



Fonte – Produzido pelo autor do trabalho com os dados coletados em pesquisa de campo

A capacidade de resposta insuficiente do Ministério da Saúde parece ter origem em outra característica fundamental de um SAC 2.0 eficiente, que é o serviço de monitoramento das manifestações do público (RETT e RITTMAYER, 2014). Esse problema pode ser constatado a partir de um erro cometido pela equipe de comunicação do Ministério: em uma resposta fornecida a um cidadão em 4 de fevereiro de 2016, o Ministério da Saúde menciona a lista oficial dos produtos aprovados pela OMS, que atestava a segurança do larvicida Pyriproxyfen. No entanto, eles forneceram o link errado para a publicação, o que foi constatado e mencionado por cidadãos na mesma seção de comentários em um prazo de poucas horas, demonstrando que o público procurava as respostas do Ministério a outros comentários em busca de esclarecimento. Os avisos do público, no entanto, passaram despercebidos, e o link incorreto continuou publicado. Ainda no mesmo

dia, os comentários que mencionavam o problema passaram a atribuir o erro a uma suposta tentativa proposital do governo de enganar a população, demonstrando sinais de uma queda de confiança do público na instituição.

Uma oportunidade de se construir um relacionamento com o público foi perdida, e a falta de comunicação prejudicou a imagem da instituição para o grupo de pessoas que deveriam se beneficiar dessa relação. Em vez de impedir a propagação dos rumores falsos, o Ministério da Saúde permitiu livremente a divulgação dessas informações prejudiciais em um espaço mantido pela própria instituição. Andrews et al. (2016) alertam que as respostas do governo nem sempre são bem aceitas pelo público. No entanto, o autor também ressalta que divulgar posicionamentos e correções em contas oficiais pode reduzir o alcance de um rumor inverídico, uma oportunidade que foi perdida várias vezes pelo Ministério no período analisado neste trabalho.

Outro exemplo de comunicação falha pode ser observado em um post de 2 de fevereiro de 2015, em que o Ministério da Saúde alertou a população sobre os perigos da disseminação de boatos pelo aplicativo Whatsapp, e recomendava que a população buscasse fontes seguras de informação, como o próprio Ministério. A seção de comentários dessa postagem recebeu nove manifestações do público em que indivíduos abertamente defendiam os mesmos rumores falsos que a publicação procurava combater. Nenhum deles foi respondido pelo Ministério da Saúde, que não atentou em levar adiante a iniciativa de esclarecer a população a respeito dos boatos inverídicos.

4.4 Uma relação cordial

O potencial de uma resposta rápida pode ser constatado em uma publicação de 8 de dezembro de 2015, em que uma cidadã questiona o Ministério a respeito de uma mensagem recebida por ela, e que alega que o aumento de casos de microcefalia em recém-nascidos é resultado de um erro de vacinação concentrado nos estados mais afetados pelo problema. Em menos de 10 minutos, o Ministério da Saúde respondeu ao questionamento, explicando que a informação era inverídica. A cidadã respondeu em menos de meia hora, agradecendo o esclarecimento e criticando a ação de indivíduos que compartilham informações falsas pela rede.

No mesmo post, outra pessoa pergunta sobre a possibilidade de uma criança de até 7 anos desenvolver microcefalia por contaminação do vírus Zika, e em menos

de 20 minutos o Ministério responde ao comentário divulgando um link para um documento de perguntas e respostas, e quase que imediatamente o Ministério recebe o agradecimento do indivíduo. Este é o tipo desejável de interação entre uma página oficial do governo em uma mídia social e um cidadão, que claramente pode ser alcançado pelo Ministério da Saúde, se a sua equipe de comunicação se esforçar em monitorar as relações com o público e responder a todos os comentários necessários.

De fato, é possível constatar que, quando o Ministério da Saúde é capaz de responder às provocações publicadas na seção de comentários de sua página do Facebook, a interação quase sempre amigável e bem-sucedida. Em todas as respostas, o Ministério se preocupa em se referir aos cidadãos pelo nome, criando uma relação pessoal e favorecendo um sentimento agradável para o indivíduo (BORBA, 2007). Em grande parte das vezes, as respostas também são introduzidas com um agradecimento, demonstrando a importância da interação com o público para o Ministério.

A linguagem das respostas é cordial e clara, com verbos na primeira pessoa do plural que evidenciam que a página é mantida por uma equipe. Os comentários do Ministério respondem diretamente aos questionamentos dos cidadãos e nunca confrontam diretamente às provocações feitas pelo público, evitando atritos na comunicação. Ao comparar as respostas, também é possível constatar que algumas delas são idênticas, ou muito similares entre si, o que demonstra como o a página oficial recorreu, em alguns momentos, a documentos padrão, que poderiam ser reproduzidos como uma forma eficiente de se apresentar uma resposta rápida a questionamentos correlatos.

Todas as respostas do Ministério da Saúde são encerradas com links, permitindo que os cidadãos procurem uma fonte de informação confiável e aprendam mais sobre o assunto por conta própria, estendendo o efeito positivo da interação e dando mais embasamento e credibilidade às respostas da página oficial. A iniciativa também aumenta o potencial de visibilidade de outros canais do Ministério, engajando o público a acessar as informações divulgadas por outros meios além do Facebook em outras ocasiões.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu a identificação dos rumores inverídicos que são postados pelo público na página do Ministério da Saúde no Facebook, e apresenta uma estimativa que quantifica o impacto deste fenômeno na mídia analisada. Claramente o período e o meio utilizados como base para este trabalho representam apenas um pequeno recorte do impacto que a propagação de informações falsas pela internet pode causar na opinião pública, mas a análise do conteúdo desta página fornece uma estimativa de quais rumores inverídicos foram compartilhados no período, e de como a divulgação dessas informações falsas afeta os canais oficiais do governo nas mídias sociais e, conseqüentemente, o trabalho de comunicação em saúde pública.

É necessário ressaltar a limitação, já citada neste trabalho, do sistema de buscas do Facebook. É possível supor que os resultados obtidos nas buscas realizadas na ferramenta da mídia social não revelaram todas as manifestações referentes ao vírus Zika no período estudado. No entanto, o recorte de 92 postagens que mencionavam a doença e dos 172 comentários selecionados que citavam rumores falsos a respeito do tema foi o suficiente para a análise qualitativa do conteúdo compartilhado pela população e pelo Ministério da Saúde.

Com base nesses dados, foi possível cumprir o objetivo principal deste estudo, avaliando-se a resposta do Ministério da Saúde aos rumores criados a respeito do vírus Zika e da microcefalia em sua principal página no Facebook. A primeira análise, de natureza quantitativa, revelou que a resposta do Ministério é insuficiente, e que muitas vezes a página parece se apoiar na divulgação de informações por meio da publicação de posts, sem atentar para o importante trabalho de atendimento individualizado ao público.

Neste sentido, as ações do Ministério no Facebook se assemelham mais às antigas táticas do marketing tradicional do que ao modelo de marketing de relacionamento e do SAC 2.0, que exige um serviço constante de monitoramento e uma rápida resposta às reclamações do público. A eficiência do Ministério da Saúde em divulgar informações de interesse da Saúde Pública fica, portanto, gravemente prejudicada.

É importante ressaltar, ainda, que este trabalho representa um recorte que a princípio deveria ser favorável ao Ministério da Saúde, desconsiderando as medidas que a instituição toma em relação aos boatos inverídicos divulgados nas mídias sociais fora da página oficial do Ministério. Todos os comentários estudados foram notificados pelo Facebook ao Ministério da Saúde em tempo real, permitindo que o governo respondesse a todas as solicitações com agilidade e dependendo de um trabalho mínimo de monitoramento.

Em contraste a essa constatação, também foi possível apurar que as respostas fornecidas pelo Ministério da Saúde aos comentários que mencionam boatos inverídicos seguem um padrão consistente, se referindo a cada indivíduo pelo nome, usando uma linguagem cordial e acessível, e disponibilizando links que direcionam os cidadãos para fontes confiáveis de informação. Esse tipo de comunicação reforça o relacionamento entre o indivíduo e o Ministério, aumentando a confiança do público na instituição e potencialmente reduzindo a taxa de compartilhamento de rumores inverídicos pela rede.

A equipe de comunicação do Ministério da Saúde domina, portanto, as técnicas de comunicação ideais para um trabalho de SAC 2.0 eficiente, mas não aplica o procedimento com a frequência desejada. Dessa forma, os benefícios de um atendimento bem-sucedido são atenuados pelos efeitos negativos causados por um número quase quatro vezes maior de solicitações que simplesmente não foram atendidas.

Embora não seja possível mensurar o impacto positivo que seria obtido se o Ministério da Saúde se preocupasse em responder a todas as provocações que recebe em sua seção de comentários, ou ao menos àqueles que mencionam diretamente boatos falsos que podem prejudicar o trabalho de comunicação da instituição, é possível estimar que ao menos alguns dos comentários negativos não seriam postados – em especial aqueles que ligam o mau atendimento do Ministério da Saúde a um notável descaso com a população e a um suposto interesse do governo de divulgar informações falsas. Se fossem atendidos, ao menos os indivíduos inseridos nessas conversas nutririam uma imagem mais positiva do Ministério, algo essencial para um marketing de relacionamento eficiente.

A resposta do Ministério da Saúde à divulgação de rumores falsos sobre o vírus Zika na internet é, portanto, falha, principalmente porque não atende à grande

maioria das manifestações registradas pelo público na seção de comentários de sua própria página. A comunicação bilateral que caracteriza o marketing realizado por meio das mídias sociais é prejudicada, causando um sentimento de frustração e desconfiança do público que recorre a essa ferramenta para se comunicar com o governo.

Em uma situação de crise como uma epidemia, falhas de comunicação como a constatada neste trabalho não apenas prejudicam a imagem do governo na opinião pública, como também podem afetar ações de promoção da saúde pública, o que evidencia a importância de um trabalho de comunicação eficiente por parte do Ministério da Saúde. Este trabalho demonstra que o governo é capaz de responder às solicitações do público com sucesso, mas que, devido a causas não exploradas neste estudo, não o faz com a frequência ideal. Uma mudança na política de comunicação é necessária para que o atendimento ao público seja prioridade nas mídias sociais do Ministério, ao menos nos comentários que têm o potencial de prejudicar as ações do governo de promoção da saúde pública.

Novas pesquisas sobre o tema são pertinentes, principalmente por parte do próprio Ministério da Saúde, que detém as ferramentas e os dados para um registro mais detalhado da resposta do governo aos questionamentos a respeito da epidemia do vírus Zika, e para a análise dessas informações. Embora trabalhoso, o processo de avaliação individualizada dos comentários postados nas mídias sociais pode revelar dados mais detalhados do que os obtidos por meio de uma análise automatizada, e de potencial importância para o desenvolvimento de estratégias de marketing. Um exame mais detalhado do retorno dos cidadãos às respostas do Ministério, por exemplo, pode revelar a estratégia mais apropriada para o esclarecimento dos cidadãos,

REFERÊNCIAS

ANDREWS, Cynthia. et al. **Keeping Up with the Tweet-dashians: The Impact of 'Official' Accounts on Online Rumoring**. In: Conference on Computer Supported Cooperative Work 2016 (CSCW'16), Seattle, 2016.

ALMEIDA, Marília de Almeida e. **A Promoção da Saúde nas Mídias Sociais: Uma Análise do Perfil do Ministério da Saúde no Twitter**. Trabalho de Conclusão de Curso (Comunicação e Biblioteconomia)–Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012

ALVEZ, Elizeu Barroso. et al. **Marketing de Relacionamento: Como construir e manter relacionamentos lucrativos?** Curitiba: InterSaberes, 2014

ANTUNES, Michele Nacif. et al. **Monitoramento de Informação em Mídias Sociais: o e-monitor Dengue**. In: TransInformação, Campinas, 2014

BATESON, Joohn. E. G.; HOFFMAN, K. Douglas. **Marketing de serviços**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

BESSA, Christiane Ferreira Marques Neto de Bessa. **Marketing de Relacionamento como Instrumento de Gestão**. In: BORBA, Valdir Ribeiro. Marketing de Relacionamento para Organizações de Saúde. São Paulo: Atlas, 2007

BRASIL. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015

BRASIL. **Manual de Orientação Para Atuação em Mídias Sociais: Identidade Padrão de Comunicação Digital do Poder Executivo Federal**. Brasília: Secretaria de Comunicação Social, 2014

BORBA, Valdir Ribeiro; CAMPOS, Juarez Q. **Marketing de relacionamento no campo de saúde: o desafio da década**. São Paulo: Jotacê, 2003.

BORBA, Valdir Ribeiro. **Marketing de Relacionamento em Saúde**. In: Marketing de Relacionamento para Organizações de Saúde. São Paulo: Atlas, 2007

CARVALHO, Mariela Costa Carvalho. **O Ministério da Saúde e os Desafios das Campanhas nas Redes Sociais na Internet: Interações Sobre a Vacina HPV1**. In: Simpósio Internacional de Tecnologia e Narrativas Digitais, São Luiz, 2014

DREDZEA, Mark. et al. **Zika vaccine misconceptions: A social media analysis**. Vaccine, V. 34, p.3441–3442, jun. 2016

GOHN, Maria da Glória. **Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais**. Saúde e Sociedade, v.13, n.2, p.20-31, mai.-ago. 2004

GORDON, Ian. **Marketing de relacionamento: estratégias, técnicas e tecnologias para conquistar e mantê-los para sempre**. São Paulo: Futura, 1999

HANSEN, João Henrique. **Como entender a saúde na comunicação?** São Paulo: Paulus, 2004.

HERINGER, Benedita Hirene de França; DÓRIA, Mônica Leide Vieira de Castro. **A Eficácia das Redes Sociais no Marketing de Relacionamento no Varejo**. Revista de Administração da Fatea, v. 5, n. 5, p. 91-108, jan./ dez., 2012

JOLLEY, Daniel; DOUGLAS, Karen M. **The Effects of Anti-Vaccine Conspiracy Theories on Vaccination Intentions**. PLoS ONE, v.9. p. 1-9, fev. 2014

MADRUGA, Roberto. **Guia de implementação de marketing de relacionamento e CRM**. 2ª edição. São Paulo: Atlas, 2010

MORGAN, Robert M; HUNT, Shelby D. **The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing**. Journal of Marketing, v. 58, n. 3, p. 20-38, Jul. 1994

NATANSOHN, Graciela. **Comunicação & Saúde: interfaces e diálogos possíveis**. Revista de Economía Política de las Tecnologías de La Información y Comunicación, v. VI, n.2, Mai-Ago, 2004.

RECUERO, Raquel. **Mapeando Redes Sociais na Internet através da Conversação Mediada pelo Computador**. In: NASCIMENTO, Antonio D.; HETKOWSKI, Tânia M. Educação e contemporaneidade: pesquisas científicas e tecnológicas. Salvador: EDUFBA, 2009

RETT, Lucimara; RITTMEYER, Sérgio Krüger. **SAC 2.0 na TAM: Atendimento e Relacionamento entre Clientes e Marcas nas Redes Sociais**. In: 4º Encontro de GTs – Comunicon, São Paulo, 2014

SALUSTIANO, Sérgio. **Monitoramento de Redes Sociais: Muito mais que uma análise de sentimentos**. 2010. Disponível em: <https://lucianabicalho.files.wordpress.com/2014/02/art-18_monitoramento-de-redes-sociais.pdf>. Acesso em: 27 out. 2016

SCOTT, David Meerman. **Marketing e comunicação em tempo real: cresça instantaneamente, crie novos produtos, conecte seus clientes e engaje o Mercado**. São Paulo: Évora, 2011

SHARMA, Megha. et al. **Zika virus pandemic: analysis of Facebook as a social media health information platform**. American Journal of Infection Control, 2016

SHKLOVSKI, Irina. et al. **Finding community through information and communication technology in disaster response**. In: ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work (CSCW'08), 2008

THACKERAY, Rosemary. et al. **Adoption and use of social media among public health departments**. BMC Public Health, v.12, n.242, 2012