



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

**VERA LÚCIA STUMM**

**ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PELO MINISTÉRIO DA  
SAÚDE DIANTE DE CASOS DE EBOLA NO BRASIL**

Brasília  
2015

**VERA LÚCIA STUMM**

**ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PELO MINISTÉRIO DA  
SAÚDE DIANTE DE CASOS DE EBOLA NO BRASIL**

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 Gestão da Comunicação nas Organizações.  
Orientador: Prof. Me. Luiz Cláudio Ferreira

Brasília  
2015

**VERA LÚCIA STUMM**

**ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PELO MINISTÉRIO DA  
SAÚDE DIANTE DE CASOS DE EBOLA NO BRASIL**

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 Gestão da  
Comunicação nas Organizações  
Orientador: Prof. Me Luiz Cláudio Ferreira

Brasília, 17 de agosto de 2015.

**Banca Examinadora**

---

Prof Me. Luiz Cláudio Ferreira  
Orientador

---

Prof.

---

Prof.

## RESUMO

A presente monografia analisou a articulação da assessoria de imprensa do Ministério da Saúde diante da primeira suspeita da ocorrência da doença Ebola no Brasil. O trabalho também identificou quais ferramentas foram utilizadas para informar o público externo e quais foram as estratégias de comunicação adotadas no enfrentamento da crise pela assessoria de comunicação social para que, de forma clara e rápida, esclarecesse as dúvidas sobre a doença para a população. Além do levantamento bibliográfico, foi feita uma análise das notas divulgadas pelo Ministério da Saúde, dias 09, 11 e 13 de outubro de 2014, durante o surgimento do primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil, e da atuação dos profissionais da assessoria de imprensa em gerenciamento de crise. Os resultados mostraram que a instituição se comunicou com a sociedade, por meio da imprensa, utilizando informações verdadeiras com base em dados comprovados, de forma transparente, por meio de porta-vozes capacitados tecnicamente. Mesmo com uma situação de temor por parte da população, as estratégias de comunicação adotadas pelo Ministério da Saúde podem ter contribuído para que os conteúdos dos materiais tenham sido mais factuais e menos alarmistas .

**Palavras-chave:** Gerenciamento de crise. Assessoria de imprensa. Porta-vozes. Ebola.

## **ABSTRACT**

This study analyzed the articulation of press office and Ministry of Health at the first Ebola suspicious case in Brazil. It identified which information tools were used to notify the population. It also identified which communication strategies were adopted in order to deal with the crisis, with the purpose of solving the population doubts about the disease in a fast and open way. Besides bibliographic survey, analyses of notes released by the Ministry of Health were performed. These notes were released on October 9<sup>th</sup>, 11<sup>th</sup> and 13<sup>th</sup>, during the first Ebola suspicious case in Brazil, in 2014. The performance of the Ministry of Health's press advisory committee when dealing with this crisis management was evaluated as well. The results showed that communication between Ministry of Health and the population was established through the media, based on true information and data, which were released in a clear manner by well-trained spokesmen. Despite the alarm situation and the fear of the population, the communication strategies adopted by the Ministry of Health were efficient enough to calm down the population.

**Key-words:** Crisis management. Press office. Spokesmen. Ebola.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>1 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 FERRAMENTAS DE ASSESSORIA</b>	<b>14</b>
2.1 Comitê de Crise	14
2.2 Porta-voz	15
2.3 Media Training	16
2.4 Entrevista Coletiva	17
2.5 Mensagem-chave	18
2.6 Nota Oficial	18
<b>3 GERENCIAMENTO DE CRISE</b>	<b>20</b>
<b>4 COMUNICAÇÃO E O MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>23</b>
4.1 Educação e Saúde	23
4.2 Perfil da Ascom do Ministério da Saúde	24
4.3 Plano de Contingência do Vírus Ebola	24
4.4 Primeiro Caso de Suspeita de Ebola no Brasil	26
<b>5 MÉTODO E ANÁLISE DE DADOS</b>	<b>28</b>
<b>6 LIÇÕES DA CRISE</b>	<b>35</b>
<b>CONCLUSÃO</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>38</b>

## INTRODUÇÃO

Notícias relacionadas ao campo da saúde pública, como doenças emergentes associadas a grandes riscos pandêmicos e suas consequências, têm colocado os complexos de saúde em alerta. Um exemplo recente de crise na saúde pública foi a epidemia causada pelo vírus Ebola. Atualmente, a epidemia configura uma real preocupação em termos mundiais, devido ao risco de propagação de agentes etiológicos novos, desconhecidos e pouco conhecidos, de alta letalidade, podendo se tornar eventos pandêmicos.

Uma crise de saúde pública como o Ebola exige muita responsabilidade por parte da mídia, pois é por meio da comunicação precisa e confiável que as informações sobre a doença, disseminação, prevenção e controle serão amplamente difundidas na sociedade, repercutindo na formação de opinião e na educação do público.

Assim, o objetivo deste trabalho é identificar a articulação da assessoria de imprensa do Ministério da Saúde diante da primeira suspeita da ocorrência da doença Ebola no Brasil. Paralelamente, o trabalho também irá identificar quais ferramentas foram utilizadas para informar o público externo e ainda quais foram as melhorias propostas nas estratégias de comunicação no enfrentamento de crises.

A epidemia da doença Ebola pode ser entendida como uma situação de crise mundial. O Ebola é causado por um vírus da família Filoviridae, do gênero Ebolavirus. Foi identificado pela primeira vez em 1976, no Zaire (atual República Democrática do Congo). Por causar a letalidade em aproximadamente 68% dos casos, esta doença tem assustado pessoas do mundo inteiro. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o surto da doença está acometido em países ocidentais da África, Libéria, Guiné e Serra Leoa.

O primeiro caso de suspeita da doença no Brasil foi notificado no dia 9 de outubro de 2014, na cidade de Cascavel, no Paraná. O suspeito era um homem de 47 anos que esteve em Guiné, país de origem da doença, e que apresentou os principais sintomas: febre, vômitos e hemorragia. Imediatamente após a identificação da suspeita, o paciente foi isolado na unidade de saúde e

o caso foi acompanhado pelas equipes de vigilância em saúde do Ministério da Saúde e do Paraná.

A doença Ebola é transmitida pelo contato direto com sangue, secreções, órgãos e outros fluídos corporais de pessoas ou animais infectados. A doença é caracterizada pelo aparecimento súbito de febre, seguido de sintomas inespecíficos, como: mal-estar, dor de cabeça, dor muscular, dor de garganta, dor abdominal, vômitos e diarreia e apresentar erupções cutâneas no 5º dia e manifestações hemorrágicas. O vírus Ebola só é transmitido quando os indivíduos doentes apresentam os primeiros sintomas. Não há risco de contaminação durante o período de incubação, que pode variar de 2 a 21 dias.

Mesmo que a OMS considere baixo o risco do vírus Ebola ser transmitido no Brasil e no mundo, até porque não existem voos diretos do Brasil com destino aos países a área afetada, esta doença tem assustado pessoas do mundo inteiro. O Ministério da Saúde recebe, diariamente, informações da OMS sobre a situação de circulação do vírus no mundo. Com base nessas informações, o Ministério possui a capacidade para identificar, investigar e responder oportunamente aos casos de suspeita de Ebola, direcionando a sua tomada de decisão.

Desde 2013, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde desenvolve e publica planos de preparação e resposta com o objetivo de dar uma maior eficiência na resposta institucional frente aos principais problemas de saúde pública. O Plano de Contingência para Doença pelo Vírus Ebola possui o objetivo de orientar as ações e atividades frente a uma eventual introdução do vírus ebola no território nacional. No documento são definidas as ações e as responsabilidades no âmbito federal para o controle da doença, atendendo as situações de emergência. A detecção de casos em tempo hábil e a resposta rápida e apropriada, com participação ativa de todos os setores responsáveis, são fundamentais para evitar a sustentabilidade de transmissão da doença no Brasil.

Com o intuito de informar a população sobre a suspeita do primeiro caso de Ebola no País, o Ministério da Saúde utilizou estratégias de

comunicação com informações sobre a doença para que, de forma clara e rápida, esclarecesse as dúvidas e os anseios da população.

A comunicação precisa ser eficaz para manter a população preparada e informada sobre a circulação do vírus, formas de contágio e sintomas da doença. Além disso, o uso de estratégias distintas para atingir um maior número de pessoas e a continuidade de ações educativas, são essenciais para manter uma população bem informada, evitar a disseminação da doença e amenizar crises.

O trabalho inicia com um apanhado geral da história e dos conceitos de assessoria de imprensa no Brasil. No primeiro capítulo lembramos da origem da assessoria e o trabalho adotado no Brasil. No segundo capítulo trazemos as ferramentas que são utilizadas por uma assessoria de imprensa. No terceiro capítulo vamos estudar a gestão de crise, o momento mais crítico vivido por uma assessoria de imprensa. A intenção foi sugerir, a partir da análise do conteúdo, quais mecanismos, ações e atitudes podem ajudar, ou até mesmo ser decisivos para reverter um quadro de imagem negativa, um momento de crise em uma empresa. A partir disso, identificamos qual deve ser a postura de uma assessoria de imprensa frente a uma crise para reverter essa posição e conseqüentemente a cobertura negativa desenvolvida a partir dela e seus efeitos nocivos à população.

Academicamente, nosso propósito foi oferecer aos estudantes de comunicação e para os profissionais de assessoria de imprensa uma visão sobre gestão de crise e alguns instrumentos para reverter uma notícia desfavorável na mídia.

No capítulo quatro mostraremos como funciona a comunicação do Ministério da Saúde, sua estrutura. Também falaremos sobre comunicação e saúde e sobre o Plano de Contingência criado pelo Ministério da Saúde especialmente para o Ebola.

No capítulo cinco faremos a análise dos dados. Mostraremos a pesquisa a partir da experiência dos envolvidos no gerenciamento pela assessoria de comunicação, o que foi positivo no trabalho, o que deverá ser repetido em futura situação de crise e o que talvez pudesse ter sido feito de mais efetivo no

esforço de reverter a situação negativa. Para encerrarmos a pesquisa, no último capítulo, o seis, deixaremos algumas lições de crise.

Portanto, esta reflexão contribuirá para esclarecer como deve agir o gestor de comunicação frente às crises e/ou situações de fragilidade que merecem atenção como, por exemplo, a suspeita do caso da doença Ebola no Brasil.

## 1 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

A utilização de uma comunicação eficiente é ferramenta fundamental para manter a população informada sobre os assuntos de interesse da sociedade. A capacidade da mídia influenciar a opinião pública através da projeção dos acontecimentos confirma a sua importância na configuração da nossa realidade social (TRAQUINA, 2005).

Uma assessoria de imprensa trabalha com eficiência as informações que serão divulgadas aos veículos de comunicação. É importante fazer o planejamento das suas ações em sintonia com os objetivos a serem atingidos. Ações bem pensadas e feitas podem economizar milhões de reais às empresas (DUARTE, 2011).

De acordo com o autor, o assessor de imprensa é um profissional que estimula a circulação de informação qualificada ao aproximar fontes e imprensa, recusando a manipulação, a persuasão e o controle dessas informações em seu trabalho. Assim, o papel do assessor é sustentar a transparência entre a organização que assessora e a sociedade. Para ele, o assessor de imprensa tem duas tarefas: fornecer aos jornalistas informações confiáveis, facilitando o acesso a elas, e fazer com que as fontes compreendam o trabalho da imprensa e enxerguem nele a necessidade e as vantagens de uma relação transparente, bem como capacitar essas fontes a aproveitarem, sempre que possível, oportunidades de interesse jornalístico.

Por lidar com interesses que na quase totalidade dos casos desembocam na busca pelo lucro, seja ele financeiro, político ou mesmo social, o assessor de imprensa é alguém que precisa ter clareza da perigosa fronteira dos limites éticos. Viera (1979) apud Duarte (2011) lembra que o assessor deve agir como instrumento da sociedade e que não pode ser confundido com “agentes fabricantes da imagem das empresas, das instituições e seus dirigentes.

Realizar o trabalho de assessoria de imprensa é gerenciar o relacionamento e os fluxos de informação entre fontes de informação e imprensa. Para Duarte (2011), a atividade de assessor de imprensa atende às demandas por informação relacionadas a uma organização ou fonte particular.

De um modo geral, a função de assessoria de imprensa no Brasil é exercida por profissionais com experiência em jornalismo e/ou graduados nesta habilitação oferecida pela faculdade de comunicação. Não existe lei determinando que a atividade de assessoria de imprensa deva ser exercida apenas por jornalistas e não por outro profissional de comunicação social.

Para Kopplin e Ferraretto (2001), uma situação ideal para a instituição que possui uma assessoria de comunicação social é possuir políticas bem definidas. Segundo os autores, as atividades de assessoria de imprensa não devem ser realizadas com base no improviso, e sim ter como norma a organização e a constante avaliação dos resultados.

O autor afirma ainda que a criação das assessorias de imprensa possui uma função moralizadora e ética. A vinculação desses órgãos ao nível máximo da gestão das empresas e instituições, em vários casos bem documentados, ajudou a transformar a mentalidade dos administradores, levando-os a considerar a informação do público como tema sério, que não pode ser mera expansão da publicidade comercial nem algo que se deva ou possa se controlar inteiramente.

A migração dos profissionais do mercado tradicional das redações, mais especificamente dos veículos de comunicação para áreas diversificadas ocorreu pela ação competente em assessorias na década de 80. Nessa época o uso da informação e o estabelecimento de relacionamentos adequados passaram a ser estratégicos para as organizações brasileiras. As possibilidades éticas e técnicas de uma assessoria de imprensa passam a ser um suporte ativo para a informação da sociedade (DUARTE, 2002).

O surgimento das assessorias contribuiu decisivamente para a profissionalização do setor de informação pública, com delimitação clara de posições, tanto do lado de quem fornece a informação quanto de quem coleta. Como a atuação da assessoria será a própria atuação do assessor, fica, então, consolidada a definição de quem é e de como deve atuar este profissional (DUARTE, 2011).

Para o autor, é recente a valorização do profissional de jornalismo para áreas diversificadas. Com essa migração tornou-se fundamental dialogar com o

conjunto da sociedade e com os novos atores sociais, como por exemplo, ONGs, sindicatos, consumidores e a opinião pública em geral. O resultado disso é que, atualmente, o mercado de trabalho dos assessores ampliou para uma variedade de funções como: edição de publicações, gestão e produção de conteúdo na Internet, divulgação, marketing político, publicidade, inclusive comunicação interna.

No Brasil, a assessoria de imprensa iniciou-se na iniciativa privada e está vinculado ao estado. Na metade do século passado, todas as ações do governo, tanto federal como estadual, eram divulgadas por esses profissionais por meio de notas para serem veiculados em jornais e rádios. É importante destacar que a maioria desses profissionais exerciam dupla atividade. Isso porque em um período do dia trabalhavam nas repartições públicas para divulgar o trabalho do governo e na outra metade ficavam nas redações (GIUSTI, 2014).

A necessidade de se criar a profissão de assessor de imprensa não foi apenas de interesse do jornalista, mas a ideia partiu principalmente por parte das empresas que sentiram a necessidade de profissionalizar o relacionamento com a imprensa (DUARTE, 2001).

A primeira atividade de assessoria de imprensa no Brasil foi no século XX quando o jornalista Tobias Monteiro, do Jornal do Commercio viajou à Europa para acompanhar o Presidente da República Campos Sales (1898-1902). Na época Tobias foi contratado por Sales como seu secretário particular com o objetivo de enviar para a imprensa os relatos da viagem (DUARTE, 2002). Segundo o autor, na área governamental, a primeira Guerra Mundial fez com que os países envolvidos na guerra criassem setores específicos para a divulgação de informações.

Para os veículos de comunicação, as assessorias de imprensa, por contar com jornalistas bem experientes na área, se tornaram fontes importantes de informação e apoio. É importante mencionar outro exemplo que marca o início da assessoria de imprensa no Brasil, em 1964, com o trabalho do jornalista Antônio Brito. Ele prestou assessoria para o primeiro presidente civil eleito, após o golpe militar. Antônio Brito forneceu informações do governo

e facilitava o relacionamento dos jornalistas com as fontes oficiais (ROSSI, 1996).

## **2 FERRAMENTAS DE ASSESSORIA**

Tanto em situações de crise quanto em situações cotidianas, os assessores de imprensa se utilizam de ferramentas próprias para resolver cada situação. É importante que as empresas tenham consciência de que nenhuma instituição está imune a uma crise. Quanto mais uma instituição pública ou privada está sujeita ao controle da sociedade – mais é imprescindível que ela saiba reconhecer que possui pontos fracos (LUCAS, 2007). Frente a uma situação de gerenciamento de crise, os gestores terão mais facilidades para trabalhar, usando os seguintes instrumentos:

### **2.1 Comitê de Crise**

Quando uma instituição define os integrantes de um comitê de crise ela já está pensando nas respostas para a crise. A criação do comitê já sinaliza a sensibilidade da empresa para com o problema. O ideal é que a empresa/instituição já tenha o comitê de crise como uma célula pré-existente, que tenha membros escolhidos e que para estes seja bem claro como será o funcionamento do comitê quando precisar ser acionado. É interessante que a empresa também já tenha decidido, inclusive, a quem caberá a palavra final, havendo consenso entre os integrantes do comitê (ROSA, 2001; VIANA, 2001 apud DUARTE, 2002)

Forni (2013) explica que, embora esse comitê precise existir formalmente, não há necessidade que a instituição possua uma estrutura formal (uma sala, por exemplo) nem horários fixos para se reunir, bem como uma remuneração específica para os integrantes. O fundamental é que o comitê exista, que tenha os componentes certos e que estes saibam executar no momento certo as responsabilidades pré-determinadas. O autor enumera principais funções do comitê como: saber formular, revisar, aprovar e divulgar internamente o plano de gerenciamento de crise da organização, determinar os objetivos, estratégicos e táticos, de gestão de crise das organizações, bem como saber tomar decisões, assumindo responsabilidades com o consentimento da diretoria com rapidez e transparência. E por último, treinar um coordenador como porta-voz para agir na crise.

O comitê de crise deve possuir de cinco a dez integrantes, contemplando áreas estratégicas da instituição, inclusive a diretoria. Além disso, Forni (2013) também considera fundamental a participação do órgão comunicação social. E como a assessoria de comunicação de um órgão federal é um dos objetos desta monografia, podemos dizer que as assessorias de governo têm largo conhecimento e grande *expertise* no planejamento de suas mídias. Elas também precisam ter maior agilidade e rapidez na atuação, no discurso e a fala das autoridades deve ser cuidadosamente planejada e articulada, bem como quando e como divulgar. Para o autor, o assessor lida mais com um caráter político da comunicação, uma vez que a atuação dos órgãos federais é de discussão e definição com os diversos segmentos da sociedade, de medidas e políticas de alto grau de interferência sobre os mais diversos grupos e públicos.

Um comitê bem afinado e uma diretoria bem atenta certamente irão detectar as vulnerabilidades da empresa, tendo a certeza que não existe a total vulnerabilidade ou imunidade a qualquer tipo de crise (DUARTE, 2002).

## **2.2 Porta-voz**

É muito importante fazer a escolha certa do porta-voz em um momento de crise. Ele será o elemento chave numa situação difícil, e precisa transmitir credibilidade, ser treinado para lidar com a imprensa e conhecer profundamente a própria instituição, além de dominar todos os aspectos da crise. Também precisa ter habilidade para ouvir e se expressar, manter-se calmo sob a pressão da imprensa e transmitir, antes de tudo, credibilidade no que está dizendo Forni (2011). É fundamental escolher uma porta-voz experiente, informado, que fale com clareza e diante do público não se sinta intimidade (SUSSKIND, FIELD, 1997).

Para Duarte (2002), não existe uma regra para indicar o porta-voz. Essa escolha depende muito do tipo de crise. Sem dúvidas, sob pressão e forte tensão, um porta-voz fica mais vulnerável, por mais que ele tenha pleno domínio do assunto. O autor reafirma que diante de uma situação de crise o porta-voz é um dos elementos-chave no desenlace da crise. Uma entrevista

mal organizada, declarações pouco convincentes ou equivocadas não irão resolver o problema. É extremamente importante que o porta-voz seja bem treinado pela instituição/empresa, que ele tenha disponibilidade e boa vontade com a mídia. Isso porque em momentos de crise a imprensa fica ainda mais crítica e busca as respostas em nome do cidadão.

Forni (2011) acredita que a existência de um único porta-voz pode não ser a melhor alternativa. O autor admite que a organização precisa de dois porta-vozes, não para atuarem ao mesmo tempo, mas para que haja um substituto em caso de impedimento do titular, ou mesmo para aquelas situações em que a demanda por informações se dá 24 horas por dia.

### **2.3 Media Training**

*Media training* ou treinamento de mídia é uma ferramenta de comunicação designada para preparar as pessoas para entrevistas de TV, radio e jornal. O *media training* começou nos Estados Unidos entre os anos 1970 e 1980 porque diversas empresas do país se envolveram em crises graves ou desastres ambientais de grandes proporções. Hoje, esta ferramenta consiste em uma prática usual nas organizações (FORNI, 2013).

Relatórios equivocados e as limitações em se trabalhar com a mídia desencorajam porta-vozes com bom potencial, apesar da publicidade em geral ter trabalhado e gerado benefícios significativos. É por isso que o governo, o comércio e a indústria investem tanto em *media training* (IIIMAN, 2006).

Enfrentar a mídia em um momento de crise requer muito treinamento por parte das fontes, bem como controle emocional e conhecimento da instituição e do assunto que originou a situação delicada. A falta de um treinamento adequado pode fazer com que até autoridades experientes no contato com jornalistas, câmeras e microfones, cometam deslizes e prejudiquem – às vezes, muito – sua imagem perante a sociedade (FORNI, 2013). Muitas organizações, por se preocuparem com sua imagem, montam treinamentos internos. Quase sempre são os profissionais de comunicação que dão as dicas de como se portar com a imprensa.

Em algumas empresas, o treinamento de mídia tornou-se pré-requisito para o executivo desempenhar bem sua função. Primeiro, é aplicada a parte teórica, com uma ideia geral de como funciona a imprensa e perfil dos jornalistas, além de dicas sobre postura e modo de falar de acordo com a fonoaudiologia. Uma segunda parte consiste em módulos práticos, com entrevistas simuladas de mídia impressa, televisão, rádio e internet, em que os executivos, candidatos a porta-voz, são avaliados sobre seu desempenho nas respostas dadas ao aplicador de mídia training (FORNI, 2013). Para o autor, os primeiros a serem treinados em uma organização devem ser os executivos, não apenas porque nela estão os primeiros a serem procurados pela mídia, mas também para que o exemplo seja passado a quem ocupa os cargos abaixo na hierarquia.

## **2.4 Entrevista Coletiva**

Rabaça e Barbosa (2002) apud Kopplin e Ferraretto (2001) definem a entrevista coletiva como um tipo de entrevista em que a personalidade – em nosso caso, porta-voz – atende à imprensa em conjunto, respondendo às perguntas de jornalistas de diversos veículos. É comum, segundo os autores, que uma coletiva comece com um breve depoimento do entrevistado, seguido das perguntas dos repórteres. Acrescentam que uma coletiva proporciona oportunidades iguais a todos os órgãos de imprensa. Além disso, a coletiva é um recurso importante para o assessor de imprensa porque divulga os fatos, opiniões relacionadas a instituição de forma dinâmica e com resultados abrangentes.

Para Duarte (2011), uma coletiva deve ser convocada quando há necessidade de se reunir jornalistas de diversos veículos ao mesmo tempo para divulgar um assunto extraordinário. A coletiva é muito importante, particularmente, em momentos de crise e em situações de risco e emergência. Dependendo, inclusive, da situação, no caso de a crise ser tão grave, podem até ser convocadas coletivas diariamente. O autor ressalta que uma coletiva precisa ser bem organizada, principalmente quando sua finalidade é comunicação de crise.

Duarte (2002) menciona a importância da coletiva ocorrer em um local adequado, de se ter organização, simplicidade e coerência com a imagem que se quer transmitir e horário compatível com a rotina de produção dos jornais e noticiários para transmitir com mais eficiência e eficácia a mensagem.

## **2.5 Mensagem-chave**

Em um momento de crise e contato direto com a imprensa é preciso ter bem claro não apenas o que vai se dizer, mas também como isso será dito para os jornalistas. É fundamental que a mensagem que vai ser usada para amenizar ou neutralizar o impacto da crise seja forte e cercada de argumentos e informações que a sustentem.

Mensagens-chave são conceitos ou afirmações determinadas previamente para o posicionamento com o público e que a fonte – porta-voz – enfatizará durante a entrevista. A palavra-chave deve ser clara, relevante, consistente e memorizável, de modo que não sejam esquecidas na hora da entrevista (DUARTE, 2011). Para ele, a construção da palavra-chave é um diferencial para a empresa/instituição que está exposta a uma situação de crise. É importante que os envolvidos na crise estejam bem preparados, munidos de possibilidades para sair da crise.

Segundo o autor, as mensagens-chave devem ser no máximo três, isso em caso de entrevistas mais longas. No caso de uma coletiva, que nem sempre transcorre em clima de tranquilidade, ainda mais numa situação de crise, o ideal é que exista apenas uma mensagem-chave. Além de palavras que a caracterize, ela precisa de informações de suporte, tais como fatos, dados, casos, exemplos e podem ser ditas apoiadas por frases de efeito. O autor delimita que para cada mensagem-chave pode existir até três argumentos e um conjunto de três fatos, casos e exemplos.

## **2.6 Nota Oficial**

A nota é distribuída em situações críticas que requerem um posicionamento forte e definido do assessorado. Mesmo não sendo um texto

jornalístico, a nota oficial deve ser escrita sem chavões, cliques e com frases objetivas (KOPPLIN, FERRARETTO, 2001).

Para Forni (2013) a nota em um comunicado de crise não deve ter mais do que 80 segundos ou de uma página de computador, em espaço duplo e fonte 12 de tipo padrão. Ela deve tentar responder ao máximo as perguntas que formam o *lead* jornalístico (quem, quando, onde, como, por quê?) e informar que providências estão sendo tomadas, os resultados já obtidos e em quanto tempo outros serão alcançados.

Apesar de Duarte (2002) lembrar que uma nota oficial pode ser veiculada por meio da compra de um espaço no jornal, rádio ou TV, Forni (2011) não considera a nota oficial paga, veiculada por meio da compra de um espaço no jornal, rádio ou TV, um bom instrumento de crise. Segundo o autor, uma nota paga tem baixa credibilidade. Para ele, uma nota é um instrumento de comunicação de crise que pode ser muito eficaz dependendo do momento ou da situação. Além disso, é importante que a nota contenha uma declaração, posicionamento oficial ou esclarecimento por parte da instituição sobre assunto importante, de interesse público urgente.

Duarte (2011) destaca que a distribuição de uma nota oficial à imprensa reduz a chance de boatos, dúvidas e pressões por informação e acrescenta que a nota oficial pode servir para evitar a exposição de um representante da organização e mesmo limitar a repercussão do assunto.

### 3 GERENCIAMENTO DE CRISE

A crise em qualquer que seja sua dimensão é a pauta predileta dos jornalistas. A mídia alimenta-se da crise. As grandes crises geralmente tem um começo discreto. As empresas por mais sólidas que sejam nunca estão imunes às crises (FORNI, 2013).

Qualquer tipo de informação que apresenta um acontecimento novo ou que divulga uma novidade sobre uma situação já existente, ou a quebra da rotina, ou ainda fatos que interferem na vida das pessoas e que possuem algum significado, podem ser considerados uma notícia.

As crises e as notícias sempre fizeram parte do mundo empresarial. Porém, uma notícia pode ser algo bom, como por exemplo, a descoberta da cura de uma doença ou de um novo medicamento. A crise nunca é algo bom para a instituição. Podemos entender o significado de crise a partir da ruptura da normalidade da organização, uma ameaça real ao negócio, à reputação e ao futuro de uma corporação ou de um governo, além de uma situação que ameaça ou pode ameaçar a integridade de pessoas ou propriedades, interromper um negócio, arranhar reputações ou impactar negativamente o valor do mercado (FORNI, 2013).

A crise não apenas ocorre quando acontecem calamidades ou eventos de grande porte. Atualmente, a administração de crises preocupa-se também com fatos simples. Estas, inclusive, podem assumir dimensões maiores que as empresas imaginem porque a pauta dos jornalistas está cada vez mais veiculada as demandas sociais do cidadão e do contribuinte (DUARTE, 2002).

Não existe uma regra para dizer como a crise aparece numa empresa. A característica mais perigosa é a surpresa. A origem de uma crise institucional pode ser a mais curiosa e inusitada. Forni (2013) enumera as principais características de uma crise: acontecimento não planejado; repentino; envolve muitas pessoas; causa confusão, e, às vezes, pânico; é ameaçadora; desperta o interesse da sociedade; gera más notícias e informações desencontradas; necessita de atenção imediata; espalha-se com facilidade e sai ou pode sair do controle.

Ian Mitroff, autor de *Managing Crises Before Happen* (2001), define crise como um evento que afeta ou tem potencial de afetar uma organização inteira. Para ele a crise é algo negativo, que nunca fica restrita ao ambiente da corporação. Ela se espalha de forma muito rápida e as informações negativas chegam ao público denegrindo a imagem da empresa. Segundo o autor, não é possível dar uma definição geral e precisa de crise, bem como não é possível prever quando uma crise vai acontecer em uma instituição, mas mesmo não sendo prevista ela pode ser administrada.

A partir dessa consciência sobre sua vulnerabilidade, é importante que a instituição elabore seu plano de crise, com funções, instrumentos e ações definidas. Entretanto, segundo indicam diversos autores, não é apenas saber o que fazer. É, sobretudo, saber o que não fazer numa situação de crise (LUCAS, 2007).

Em uma situação de crise é muito importante a empresa fazer contato com a imprensa o quanto antes e, conseqüentemente, com a sociedade. É essencial contar tudo e depressa porque em uma situação de crise é preciso andar à frente da versão do fato. Forni ressalta que a agilidade nessa comunicação não significa falar com a imprensa sem ter informações completas. Para o autor, mesmo que ainda não se tenha clareza dos fatos, nem o que será feito para revertê-los, a conduta da empresa é não deixar o jornalista sem respostas. Nesse caso, é comum a instituição dizer que ainda está tomando pé da situação e assim que tiver um posicionamento entrará em contato com o veículo (FORNI, 2011).

Não se pronunciar pode ser o caminho mais rápido para a distorção ou ampliação dos fatos. Cada vez que uma informação é retirada, maiores são as chances da notícia ser publicada de qualquer forma, sem a informação correta (LUCAS, 2007). O departamento de comunicação das organizações tem papel fundamental durante o processo de administração de crises. Por conta desse aspecto as instituições públicas e privadas devem preparar um plano de administração de crises, que permita informar todos os públicos envolvidos em tempo real (RODRIGUEZ, 2014).

Duarte (2011) traz algumas dicas de gerenciamento de crise. Segundo ele, se o fato negativo já foi publicado, não adianta se precipitar na resposta. É melhor que a resposta seja clara e objetiva, completa e esclarecedora para não dar chance a tréplica do jornalista. A resposta deve ter a dimensão da matéria do jornalista para evitar que a notícia ainda ganhe mais proporção. Duarte acredita que não se pode partir para a retaliação do profissional caso ele tenha dado uma matéria negativa sobre a instituição. Nesse caso o ideal é conversar com o repórter que fez a matéria. O melhor caminho é aproximar o jornalista dos técnicos da instituição e da própria assessoria para reverter ou minimizar a notícia já publicada que não agradou a instituição.

É importante monitorar a mídia e corrigir eventuais erros para evitar que a crise ganhe uma repercussão maior. Os públicos como os grupos de pressão, sociedade em geral e governo, devem ser mantidos informados e suas reações, acompanhadas. As situações de crise têm causado cada vez mais preocupações para os gestores de comunicação e têm exigido uma atenção especial nas organizações em geral (DUARTE, 2001).

Para o autor, a relação transparente com a mídia, o bom desempenho da equipe de crise, são fatores determinantes para uma empresa preservar o seu negócio e a marca. É importante a instituição ter uma estratégia da gestão de riscos e do gerenciamento de crise. Se uma empresa incorporar o planejamento contingencial, baseada em uma análise detalhada de todos os seus processos, ela reduz a incidência de uma crise e se prepara para lidar com ela de acordo com princípios de uma gestão socialmente responsável. Na administração de uma crise, a estratégia de como comunicar durante e depois de uma crise é uma das mais importantes decisões que o gestor deve tomar. Ele também deve saber a importância da velocidade da comunicação. Isso porque atualmente, por causa do grande número de fontes de informação para os leitores espectadores e ouvintes as notícias estão mais diluídas. Para evitar situações como esta, é essencial que a empresa se organize e esteja disposta a criar mecanismos de prevenção de crise.

E é por isso que a comunicação exerce um papel essencial na troca e na disseminação de informações na sociedade e na mudança de comportamentos (SOUSA, 2008).

## 4 COMUNICAÇÃO E O MINISTÉRIO DA SAÚDE

### 4.1 Educação e Saúde

Educação e informação são fundamentais para a manutenção da saúde pública de qualquer cidade, estado ou país. A gestão de comunicação de órgãos que atuam diretamente com crises de saúde pública precisa saber comunicar de forma eficaz as ameaças representadas por tais emergências e as ações necessárias a serem tomadas. É muito importante que a comunicação seja cuidadosamente planejada, implementada e integrada às atividades e operações de controle de emergências. Nos últimos anos, percebemos que houve um avanço nos órgãos de saúde pública frente a suas habilidades de rapidamente detectar e responder uma emergência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2009).

Tal organização afirma que, para se comunicar de maneira eficiente durante uma emergência de saúde pública com a mídia, os gestores precisam planejar suas estratégias de comunicação, integrar os comunicadores aos mais altos níveis de decisão, oferecer mensagens transparentes e escutar as preocupações do público. Mesmo sabendo que situações de crise são difíceis de serem previstas, as estratégias de comunicação com a mídia precisam ser planejadas antecipadamente. Uma comunicação bem feita pode alcançar mais pessoas com uma mensagem de saúde pública clara e confiável.

Uma comunicação bem feita, eficaz e que consiga atender uma emergência requer confiança e entendimento entre os agentes de saúde pública e a mídia. A mídia depende dos agentes de saúde pública para produzir informações precisas e no tempo certo e os agentes de saúde pública dependem da mídia para transmitir suas mensagens antes, durante e depois de uma emergência. Por essas razões, cada lado depende do outro para ter êxito. A mídia deve ser vista como um meio crucial de repasse de informações e como um componente de vigilância de surtos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2009).

Em situações de risco, o planejamento imediato da comunicação é de extrema importância. Os meios de comunicação exercem um papel de

importância em eventos de risco porque possuem a capacidade de informar um público amplo e influenciar na opinião pública (BRASIL, 2008).

#### **4.2 Perfil da Ascom do Ministério da Saúde**

A assessoria de Comunicação Social do Ministério da Saúde (Ascom) trabalha, diariamente, com pautas delicadas de extremo interesse da imprensa brasileira. Por isso, é necessário a Ascom planejar e avaliar tudo o que está sendo executado. A assessoria possui parte da equipe trabalhando no atendimento à imprensa e na produção de conteúdo para o site do Ministério. O conteúdo para o site é baseado em anúncios realizados pelo Ministro da Saúde, como por exemplo, inauguração de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), de um hospital, oferta de uma nova vacina.

Outra parte da equipe cuida da TV (Canal Saúde), rádio (Webrádio), que além da transmissão pela web e de veicular conteúdo na página do Ministério, também distribui material para diversas rádios espalhadas pelo Brasil. A Ascom conta ainda com a produção de conteúdo para o blog e para as redes sociais, que, especificamente, tem o objetivo de atender o público, tirando dúvidas e trazendo esclarecimentos aos internautas.

Um exemplo de estratégia de comunicação adotada pelo Ministério da Saúde foi a elaboração de um plano de contingência específico para a doença pelo vírus Ebola (DVE), com orientações sobre as responsabilidades de cada órgão envolvido no processo, frente a uma eventual introdução do vírus Ebola no território nacional.

#### **4.3 Plano de Contingência do Vírus Ebola**

Em março de 2014, começaram os primeiros relatos de casos da DVE na África Ocidental. Identificada pela primeira vez em 1976, na República do Congo, a doença começou a fazer vítimas em três países – Libéria, Guiné e Serra Leoa – porém, a rapidez com que se alastrou e o grande número de vítimas fatais, despertou a preocupação do mundo, especialmente da imprensa.

Cinco meses depois, em agosto daquele ano, a OMS declarou a epidemia como emergência internacional de saúde pública. À época, mais de

mil pessoas já haviam morrido em decorrência da doença. Entre as principais conclusões do Comitê Gestor da OMS para a declaração de risco à saúde pública estava a previsão de uma eventual propagação internacional do vírus, tendo em vista sua letalidade, os padrões de transmissão e o frágil sistema de saúde dos países acometidos. Soma-se a isso, a alta mobilidade das populações entre as fronteiras e o risco da doença se espalhar em viagens internacionais.

A partir dessas informações, o Ministério da Saúde começou a se preparar para a ocorrência de um possível caso no Brasil. Foram reforçadas as medidas de prevenção e preparação para detecção e respostas às emergências de saúde pública. Além disso, foi elaborado um Plano de Contingências especificamente para o vírus Ebola, pois o cenário da Emergência em Saúde exigia um reforço na necessidade de preparação antecipada de todas as esferas de governo para o enfrentamento da ameaça de introdução do vírus no país.

O Plano de Contingência para a Doença pelo Vírus Ebola tem como objetivo sistematizar as ações e procedimentos sob responsabilidade da esfera federal, apoiando os estados e municípios, como estratégia de resposta coordenada à emergência em saúde pública. Neste documento, são definidas as responsabilidades no âmbito federal e estabelecida a organização necessária, de modo a atender as situações de emergência relacionadas a esta doença no Brasil, visando à integralidade das ações de prevenção e controle (BRASIL, 2014).

O documento contém todas as orientações para identificar e monitorar os contactantes, frente a um possível caso suspeito, provável ou confirmado de Ebola, bem como define a estratégia de atuação do Ministério da Saúde em alinhamento com as definições constantes do Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública e estabelece uma resposta coordenada no âmbito das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), adotando as medidas necessárias para evitar a disseminação do vírus. Além disso, estabelece a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta à doença (BRASIL, 2014).

A detecção de casos suspeitos de Ebola em tempo hábil é fundamental para os serviços de saúde darem uma resposta rápida, efetiva e principalmente para interromper a cadeia de transmissão na eventualidade da introdução do vírus Ebola no país. Por isso, é muito importante preparar os profissionais de assistência em saúde e da vigilância em saúde para a identificação de casos suspeitos para garantir uma resposta ampla, coordenada e que contemple todos os eixos de atuação estabelecidos no Plano de contingência para emergência em saúde pública.

Frente ao problema, em um primeiro momento, a Ascom do Ministério da Saúde optou por responder sob demandas, com esclarecimentos sobre a doença, informações com relação ao preparo do Brasil e, sobretudo, explicando que o risco de introdução da doença pelo vírus Ebola no Brasil era muito baixo. Inexistiam voos diretos do Brasil com destino aos países da área afetada, nem a partir destes diretamente para o Brasil. Além disso, o fluxo internacional de embarcações e de viajantes por via aérea ou marítima é limitado. Deste modo, a possibilidade de um viajante internacional, infectado pela doença, chegar ao país seria “extremamente” remota. Para reforçar esta tese, o porta-voz – que no início era o Secretário de Vigilância em Saúde – tinha como argumento o fato de que um passageiro com os sintomas de uma doença tão grave, não teria como sobreviver a uma viagem até o Brasil, ou seja, iria a óbito antes.

Todo este preparo foi colocado à prova em outubro daquele mesmo ano, quando, o que parecia pouco provável aconteceu: o surgimento do primeiro caso suspeito de ebola no Brasil. Assim que o Ministério da Saúde foi informado, a Ascom tinha pela frente um grande desafio: preparar uma equipe de crise e escolher a melhor maneira de informar a população sem criar um pânico nacional.

#### **4.4 Primeiro Caso de Suspeita de Ebola no Brasil**

No dia 9 de outubro de 2014, o primeiro e único caso suspeito de Ebola no país aparecia na Unidade de Pronto Atendimento Brasília (UPA) do município de Cascavel (PR). O Ministério da Saúde foi notificado no final da

tarde e, a noite, uma equipe técnica viajou à cidade. Um assessor de imprensa do Ministério da Saúde acompanhou a equipe técnica para apurar as informações *in loco* e fazer a interlocução com a imprensa. Na noite do mesmo dia, a Ascom divulgou uma nota comunicando o ocorrido e convidou os jornalistas para uma coletiva de imprensa no dia seguinte. Como o caso ainda não tinha sido vazado para a imprensa, a iniciativa da Ascom, em conjunto com o Gabinete do Ministro, reforçou a transparência de informações.

Ainda na mesma noite, foi criada uma equipe de assessores para cuidar especialmente do caso suspeito. Após o deslocamento do paciente para o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Fiocruz), no Rio de Janeiro, na madrugada do dia 10 de outubro, o assessor de imprensa deslocado para Paraná acompanhou coletivas local e auxiliou os jornalistas com informações nacionais do Ministério da Saúde. No Rio de Janeiro, outro assessor de imprensa acompanhava os jornalistas na Fiocruz.

Em Brasília, na manhã do dia 10 de outubro, o Ministro da Saúde concedia a primeira de uma série de coletivas de imprensa organizadas pela equipe da Ascom, para prestar informações sobre o caso suspeito. No dia seguinte, em entrevista coletiva, o ministro anunciava que o primeiro exame para diagnóstico de infecção pelo vírus ebola apresentou resultado negativo. Outro exame seria realizado no domingo (12). Já no dia 13 de outubro, em entrevista coletiva em Brasília, o ministro descartou o caso suspeito de ebola com base no segundo exame que também apresentou resultado negativo. No total, quatro coletivas de imprensa foram realizadas em três dias (10, 11 e 13 de outubro) para divulgação das informações sobre o caso suspeito de ebola.

A atuação do governo brasileiro, em especial o Ministério da Saúde, frente ao episódio, com a adoção de todos os procedimentos sanitários internacionais, mostrando que o país estaria preparado para receber um caso suspeito da doença, rendeu uma imagem positiva ao Brasil. O trabalho da assessoria de imprensa, que utilizou todas as suas ferramentas e disponibilizou porta-vozes para levar à população os esclarecimentos sobre a doença foi fundamental para impedir que o episódio causasse pânico dentro do país.

## 5 MÉTODO E ANÁLISE DE DADOS

As estratégias metodológicas incluíram o cruzamento de informações entre as notas produzidas pela assessoria de imprensa e reportagens publicadas por veículos impressos. Trata-se aqui de um estudo de caso, que evidencia as perguntas de pesquisa: “o quê” e “como”, a fim de fornecer instrumental para observação do conteúdo. Foram itens analisados:

- a) Valor informativo ou de alarmismo das notas
- b) Valor informativo ou de alarmismo das notícias
- c) Elementos em comum encontrados nos dois textos

Foram excluídos das análises os processos de distribuição do conteúdo, interações por redes sociais ou outras formas de produção e recepção do conteúdo. O estudo se restringiu aos textos das notas veiculadas pela assessoria de comunicação nos dias 9, 11 e 13 de outubro, e notícias ligadas a esses temas (encontradas de forma aleatória e provenientes de veículos impressos) publicadas nessas mesmas datas.

### **Observações**

De posse de que está previsto no método seguem observações sobre as notas selecionadas do site do Ministério da Saúde.

No dia 09 de outubro surgiu a suspeita de um paciente com infecção Ebola em Cascavel, no Paraná. A partir disso, no mesmo dia, o Ministério da Saúde divulgou sua primeira nota sobre o caso com informações conjuntas com a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (BRASIL, 2014b). O objetivo da primeira nota era tranquilizar a população sobre o caso suspeito e mencionar as ações que o Ministério da Saúde estava tomando frente ao caso, bem como anunciar que o Ministro da Saúde, Arthur Chioro, e o secretário de Vigilância em Saúde, Jarbas Barbosa, iriam conceder uma entrevista coletiva no Ministério da Saúde para esclarecer as dúvidas da população. A suspeita da entrada do vírus Ebola no País apresentou um acontecimento novo, uma novidade sobre uma situação totalmente desconhecida por parte da mídia, o que gerou uma crise para a instituição. De acordo com Forni (2013), mesmo que a instituição não consiga prever uma crise, ela precisa estar preparada,

pois mesmo não sendo prevista, uma crise pode ser administrada. E para a administração de uma crise, é fundamental a instituição ter uma boa relação com a mídia (DUARTE, 2011).

A nota trazia também informações sobre o paciente, como sexo, idade, além dos sintomas que apresentava e a sua origem “homem, de 47 anos, vindo da Guiné (escala em Marrocos), país de origem, que chegou ao Brasil, no dia 19 de setembro. Ele relatou que ontem (8) e nesta manhã (9) teve febre”.

As informações apresentavam conteúdo educativo para a população quando explica a forma de transmissão do Ebola, dizendo que somente é transmitido através do contato com o sangue, tecidos ou fluídos corporais de indivíduos doentes, ou pelo contato com superfícies e objetos contaminados.

Além disso, apontava os próximos passos do Ministério da Saúde para desvendar a suspeita e os cuidados para com o caso, uma maneira de tranquilizar a população e mostrar que o Ministério possuía controle da situação. A esse respeito, Lucas (2007) lembra o quanto é importante a instituição elaborar seu plano de crise, com ações bem definidas. É fundamental frente a uma crise a empresa saber quais medidas deve tomar.

Dia 11 de outubro, o Ministério da Saúde divulgou a segunda nota à imprensa com o objetivo de informar o resultado do primeiro exame realizado no homem com a suspeita da doença (BRASIL, 2014c). A nota informava que o exame para diagnóstico etiológico do paciente suspeito de infecção pelo vírus Ebola teve resultado negativo. Porém, a confirmação só ocorreria após a realização de um segundo exame, que seria coletado 48 horas após a primeira amostra.

A nota também trazia informações do estado de saúde do paciente, dizendo que ele passava bem, não apresentava febre e estava mantido em isolamento total no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, no Rio de Janeiro (RJ).

Respostas claras, objetivas e esclarecedoras são de grande importância no enfrentamento de uma crise, como aponta Duarte (2001). A terceira nota, publicada no dia 13 de outubro, cumpriu esse papel não só ao tratar do resultado do segundo exame, mas também ao fornecer mais informações

sobre a condução e encerramento do caso (BRASIL, 2014d). O Ministério da Saúde informava que o segundo exame para diagnóstico etiológico do paciente suspeito de infecção pelo vírus Ebola também apresentou resultado negativo. Com isso, tranquilizava a população porque o caso havia sido descartado. Esta nota informava que a resposta do exame seria notificada à Organização Mundial da Saúde, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), segundo previsto no Regulamento Sanitário Internacional (RSI). Ressaltava também que o SUS seguiu todos os procedimentos previstos no Regulamento Sanitário Internacional e que medidas de vigilância e prevenção para casos suspeitos da doença seriam mantidas.

As informações acima não são consideradas alarmistas porque o Ministério da Saúde mostrou para a população que todas as medidas necessárias foram tomadas e que a situação estava sob controle. Reforçou e exaltou continuamente a conduta exemplar dos profissionais seguindo os protocolos, mais uma tática para acalmar a população. Mais uma vez, o Ministério da Saúde atuou de forma educativa posicionando-se contra os comentários racistas e preconceituosos que foram publicados em redes sociais. Através desta nota, o Ministério mostrou repúdio a tais atitudes, afirmando que o Ebola não tem nenhuma relação com dimensão social. Nesse caso, ficou evidente que a comunicação foi um instrumento fundamental na troca de informações e exerceu um papel essencial na sociedade e na mudança de comportamentos, influenciando a opinião pública (CHIAVENATO, 2002).

O Jornal Estadão divulgou reportagem no dia 9 de outubro com o título **“Autoridades investigam primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil”** (REOLOM et al., 2014). A matéria explicava que o Ministério da Saúde estava investigando o primeiro caso suspeito de Ebola no País. Se compararmos essa matéria com a primeira nota que o Ministério da Saúde divulgou, também no dia 09 de outubro, percebemos que os conteúdos são semelhantes, que a matéria do Estadão utilizou as mensagens-chave que estavam na nota do Ministério. Da mesma forma que a nota do Ministério da Saúde, a matéria tranquilizava a população explicando que se tratava somente de uma suspeita, que a transmissão do Ebola ocorria somente com contato com o sangue,

tecidos ou fluídos corporais de indivíduos doentes e que o índice de contaminação por Ebola era baixo, em comparação com outras doenças infecciosas.

A notícia do site G1 “**Primeiro exame de Africano internado no Rio descarta Ebola**”, do dia 11 de outubro tratou do resultado do primeiro exame para diagnóstico etiológico de forma objetiva e explicativa (CARVALHO, 2014a). Esta matéria teve como base a segunda nota que o Ministério da Saúde divulgou no dia 10 de outubro. A matéria trouxe informações semelhantes às da nota quando falou que o Ministério da Saúde, mesmo com o resultado negativo do primeiro exame, continuaria com o seu conjunto de ações de vigilância para averiguar o caso até que tivessem o resultado do segundo exame e que a população estivesse segura, sem riscos de contaminação.

Jornal O Globo do dia 13 de outubro, “**Ministério da Saúde descarta Ebola no segundo exame**”, trouxe a notícia de que o segundo exame realizado no paciente suspeito de Ebola deu negativo (CARVALHO, 2014b). Segundo as informações da matéria, estava descartada a possibilidade de doença e que estava suspenso o monitoramento das pessoas que tiveram contato com o paciente. Percebe-se que a nota da assessoria de imprensa do Ministério da Saúde ajudou os jornalistas a entender o assunto e a escrever suas matérias de forma clara e de fácil entendimento para a sociedade. Do mesmo modo, a matéria publicada no G1 no dia 13 de outubro, “**Novo exame de suspeito de ter ebola dá negativo, diz ministro da saúde**” (MORAIS, 2014), mostrou a importância da divulgação das notas do Ministério da Saúde que serviram como base para a elaboração das matérias informativas à população.

Apesar de o Ministério da Saúde ter confirmado a inexistência de um caso de Ebola no Brasil em sua terceira nota, algumas pessoas ainda permaneceram temerosas. Isso fica evidenciado na matéria do Jornal O Globo do dia 11 de outubro, “**Apesar do primeiro resultado negativo para o Ebola no Brasil, população de Cascavel está temerosa**” (BARROS, 2014). A reportagem mostra que mesmo depois de todas as ações e cuidados do Ministério da Saúde com o conteúdo das notas divulgadas, as pessoas

continuavam apreensivas com a possível chegada do vírus Ebola ao Brasil. Da mesma forma, podemos perceber na matéria do site Uol **“Teste negativo para ebola é alívio para população de Cascavel, diz prefeito”** que a população permanecia com receio da introdução do vírus Ebola no Brasil, mesmo estando aliviada com o resultado negativo dos exames (MAGALHÃES, 2014).

Mesmo com a repercussão da mídia sobre o medo da população com uma possível introdução do vírus Ebola no Brasil, o Ministério da Saúde continuou atuando de forma firme, educativa, reforçou suas ações, mostrando que foram tomadas todas as medidas necessárias e que a situação estava sob controle. O Ministério, por meio de suas notas à imprensa e redes sociais, deixou claro para a população que o risco de introdução da doença no Brasil seria muito pequeno, tranquilizando assim a população.

Nos materiais selecionados, é possível perceber que houve cuidado para que fosse reduzido o alarmismo. Entende-se aqui esse termo relacionado a informações que não contextualizam as percepções de seu risco, e que necessitem ser mais precisas e confiáveis, para que fossem realmente eficazes e capazes de formar opinião e educar a população. Caso contrário, poderiam aumentar a confusão e gerar pânico (SÁNCHEZ, 1999; CARDOSO, NAVARRO, 2014). Observa-se que a assessoria de imprensa do Ministério da Saúde conseguiu fazer com que os jornais utilizassem argumentos presentes nas notas. Desta forma, percebemos que o planejamento das ações esteve em sintonia com os objetivos a serem atingidos, como sugere Duarte (2011).

As três notas divulgadas na época pelo Ministério da Saúde apresentam informações que incluíam o acontecimento, as razões desse fato e quais as providências necessárias, sem a utilização de termos técnicos que possam atrapalhar o entendimento. As informações também estão dentro dos parâmetros de que prevê um gerenciamento de crise na exatidão e agilidade das informações.

Desde que iniciaram os primeiros relatos da doença na África, o Ministério da Saúde já estava se preparando para a ocorrência de um possível caso no país. Reforçou as medidas de prevenção e preparação para detecção e respostas às emergências de saúde pública, com reforço à vigilância de

portos, aeroportos e fronteiras. O Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES) foi acionado, com a mobilização de estados e municípios nos trabalhos de vigilância e prevenção. Também foi elaborado um plano de contingência específico para a Doença do Vírus Ebola, com orientações sobre as responsabilidades de cada órgão envolvido no processo. Além disso, passou a realizar videoconferências semanais com as secretarias estaduais de saúde de todos os estados brasileiros, para orientar e tirar dúvidas de gestores locais sobre as medidas a serem adotadas.

Vale ressaltar que o Ministério da Saúde preocupou-se em administrar a versão da mídia que, independentemente da intensidade da crise, poderia causar desgastes devastadores na imagem da empresa.

Tabela 1 - Argumentos e Abordagens

Título da reportagem	Argumentos da nota	Conteúdo da nota aproveitado na reportagem	Reportagem esclareceu?
“Autoridades investigam primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil”	O objetivo da nota divulgada pelo Ministério da Saúde foi tranquilizar a população sobre o caso suspeito de Ebola e mostrar as ações que o Ministério estava tomando frente ao caso. Ficou evidenciado que a nota trouxe informações educativas para a população quando explica a transmissão da doença e traz informações sobre o paciente, como sexo e idade. A nota também apontou os próximos passos do Ministério da Saúde para com o caso suspeito.	A matéria utilizou as mensagens-chaves que estavam na nota do Ministério. Da mesma forma da nota, a reportagem tranquilizava a população explicando que se tratava apenas de uma suspeita.	Sim. Os conteúdos da nota divulgada pelo Ministério da Saúde e as informações da reportagem são semelhantes.
“Primeiro exame de Africano internado no Rio descarta Ebola”	A segunda nota informou que o primeiro exame para diagnóstico etiológico do paciente com suspeita de Ebola deu negativo. Porém, a confirmação só ocorreria com a realização do segundo exame. O conteúdo da nota não trouxe informações alarmistas porque o Ministério mostrou para a população quer todas as medidas para desvendar o caso estavam sendo tomadas.	A matéria trouxe informações semelhantes às da nota do Ministério da Saúde quando disse que mesmo com o resultado negativo do primeiro exame da suspeita do Ebola no Brasil, o Ministério continuava com o seu conjunto de ações de vigilância para averiguar o caso até que tivesse o resultado do segundo exame, até que a população estivesse segura, sem riscos de contaminação.	Sim. A matéria trouxe informações objetivas e explicativas baseadas na nota divulgada pelo Ministério da Saúde.
“Ministério da Saúde descarta Ebola no segundo exame”	A terceira nota divulgada pelo Ministério da Saúde trouxe o resultado negativo do segundo exame para diagnóstico etiológico do paciente com suspeita de Ebola. Além disso, forneceu mais informações sobre a condução e encerramento do caso.	A matéria divulgou que o segundo exame realizado no paciente com suspeita de Ebola também deu negativo. Percebeu-se que a nota que a assessoria de imprensa do Ministério da Saúde divulgou ajudou o jornalista a escrever de forma clara e de fácil entendimento para a sociedade.	Sim. A matéria conseguiu esclarecer as dúvidas da população e baseou-se nas informações da nota do Ministério da Saúde.
“Novo exame de suspeito de ter ebola dá	Além de divulgar o resultado negativo do exame, a nota forneceu	A matéria mostrou a importância da divulgação das notas do Ministério da	Sim, a matéria foi explicativa e de

negativo, diz ministro da saúde”.	mais informações sobre a condução e encerramento do caso.	Saúde sobre o caso suspeito que serviram como base para a elaboração das matérias informativas à população.	fácil entendimento à população.
“Apesar do primeiro resultado negativo para o Ebola no Brasil, população de Cascavel está temerosa”	O Ministério da Saúde por meio de suas notas à imprensa e redes sociais deixou claro que o risco de introdução da doença no Brasil seria pequena.	A reportagem mostrou que mesmo depois das notas divulgadas, as pessoas ainda continuavam apreensivas com a possível chegada do vírus. Mesmo com repercussão da matéria sobre o medo da população, o Ministério mostrou que foram tomadas todas as medidas necessárias para evitar a chegada do vírus, tranquilizando assim a população.	A informações da matéria foram de qualidade, relacionadas às percepções de seu risco, precisas e confiáveis. Caso contrário, a notícia poderia aumentar o medo da população.
“Teste negativo para ebola é alívio para população de Cascavel, diz prefeito”	A assessoria de imprensa do Ministério trabalhou com eficiência as informações que foram divulgadas aos veículos de comunicação. O planejamento das ações esteve em sintonia com os objetivos a serem atingidos.	O conteúdo da matéria mostra que apesar do teste ter dado negativo a população permanecia com receio da chegada do vírus. Mais uma vez, o Ministério da Saúde atuou de forma firme, educativa e reforçou suas ações, mostrando que todas as medidas necessárias foram tomadas e que a situação estava sob controle.	A notícia traz informação factual sobre teste do ebola, e quanto mais rápida for essa divulgação, menor é o impacto e alarmismo

Fonte: Vera Lúcia Stumm (autora)

## 6 LIÇÕES DA CRISE

Após uma situação de crise sempre ficam os aprendizados e as lições. Segundo Forni (2011), não há muita variação de itens nesse aprendizado, mas o que fica é importante e deverá ser usado na próxima crise. Segundo o autor, o ditado popular “Prevenir é melhor do que remediar” é o ensinamento imediato, a primeira lição a ganhar clareza depois que a poeira da crise baixa.

Forni (2011) garante que é possível superar uma crise desde que a sociedade reconheça na instituição ética e responsabilidade, e que esta adote uma relação consistente e permanente com os meios de comunicação. Vale ressaltar que a verdade e a transparência são fundamentais. Pelo que estudamos, o Ministério da Saúde agiu dessa forma, pois por meio de sua assessoria de comunicação comprovou a eficácia dos principais instrumentos da gestão de crise: foi rápido, pró-ativo, cercou-se de dados e informações relevantes e verdadeiras, não escondeu nada, respondeu a imprensa o tempo todo. O Ministério foi gestor da crise e o principal porta-voz, mostrando conhecimento técnico e a experiência no manejo do assunto por meio de um discurso seguro, incisivo, claro e objetivo. O Ministério da Saúde, inclusive, antecipou em seus canais de comunicação Facebook e Twitter, todas as informações sobre o Ebola com a intenção de esclarecer as dúvidas da sociedade. Inclusive, isso foi feito antes mesmo de os jornalistas procurarem a assessoria. O Ministério foi transparente, sustentando a verdade com dados e informações obtidos através dos especialistas em saúde. Mesmo diante de uma situação de alarme e temor por parte da população, as estratégias de comunicação adotadas pelo Ministério da Saúde podem ser consideradas “eficientes” a ponto de não se criar uma situação de pânico e caos sobre as medidas a serem adotadas.

Em uma situação de crise percebe-se que, para o gerenciamento de crise feito pelo Ministério da Saúde, foi muito importante a articulação com os gestores em níveis estadual e municipal, inclusive no âmbito da comunicação social e assessoria de imprensa. Essa interação é importante porque assim existe um alinhamento das informações. Podemos citar uma providência que fez parte das ferramentas de trabalho: as videoconferências semanais com as

secretarias estaduais de saúde de todos os estados brasileiros. Tais videoconferências tinham como propósito orientar e tirar dúvidas de gestores locais, é muito importante o assessor de imprensa conversar com a área técnica para obter cada vez mais conhecimento do problema a ser tratado. É papel do assessor de imprensa repassar esse conhecimento para os jornalistas. Isso foi observado no caso específico de suspeita de Ebola em Cascavel, no Paraná. Neste caso, os assessores de imprensa do Ministério da Saúde trabalharam em conjunto com os técnicos em busca das informações sobre a doença e conseguiram transmitir esse conhecimento aos jornalistas. Estes, por sua vez, através de notas detalhadas, altamente informativas, atuaram de maneira não alarmista, informando a sociedade sobre a evolução do caso, sobre os possíveis riscos da doença, assim como todas as medidas que estavam sendo tomadas para diagnosticar o paciente e para evitar um surto de Ebola no país.

Acreditamos que, com essa atitude, o Ministério deixou claro o seu discurso (mensagem-chave) e a forma de se atuar junto aos veículos de comunicação no plano local e nacional. Assim, todas as secretarias de saúde dos estados respondiam às questões da doença Ebola com o que foi traçado pelo Ministério para aplicação imediata.

## CONCLUSÃO

Este trabalho identificou a articulação da assessoria de imprensa do Ministério da Saúde diante da primeira suspeita da ocorrência da doença Ebola no Brasil. Também identificou quais estratégias de comunicação o Ministério da Saúde utilizou com informações sobre a doença para que, de forma clara e rápida, esclarecesse as dúvidas e os anseios da população.

A assessoria de comunicação social, após levantar dados sobre a doença e seus riscos, por meio de discurso técnico mostrou à população que todas as medidas necessárias foram tomadas e que a situação estava sob controle, passando assim a executar seu plano de crise.

Ao restringir o olhar apenas às notas e notícias veiculadas em uma amostragem definida, as estratégias de comunicação adotadas pelo Ministério da Saúde foram eficientes a ponto de não se criar uma situação de pânico, mesmo quando a situação era de alarme por parte da população. As notas divulgadas à imprensa mostraram que o Ministério atuava de forma firme, educativa, responsável e conseguiu tranquilizar a população. A assessoria de imprensa trabalhou com eficiência as informações que foram divulgadas na mídia. Todas as matérias selecionadas provaram que as informações utilizadas foram baseadas nas notas do Ministério da Saúde. O conteúdo claro e objetivo das notas auxiliou os jornalistas para que as matérias fossem escritas com qualidade, de forma precisa e confiável, com o intuito de formar opinião e educar a população. Assim, percebe-se que o planejamento das ações do Ministério da Saúde atingiu o seu objetivo.

Outro ponto relevante que vale destacar foi a escolha certa do porta-voz pelo Ministério da Saúde. Ele foi o elemento chave, teve papel fundamental, soube transmitir credibilidade, conhecimento do assunto e sabia lidar com a imprensa, além de conhecer a instituição muito bem.

Portanto, podemos concluir a partir das notas divulgadas no período da suspeita do caso de Ebola no Brasil (10 a 13 de outubro de 2015) e das matérias publicadas por veículos de comunicação de credibilidade, que a ação

de gerenciamento de crise da assessoria foi eficaz: rápida, pró-ativa, informativa e, acima de tudo, transparente em sua comunicação com a sociedade.

## REFERÊNCIAS

AMÉRICO, C. **Ebola: Ministério anuncia o primeiro caso suspeito.**

Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/15008-ministerio-anuncia-o-primeiro-caso-suspeito>>. Acesso em: 10 out. 2014.

BARROS, L. Apesar do primeiro resultado negativo para o Ebola no Brasil, população de cascavel está temerosa. **O Globo**, 11 out. 2014. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/sociedade/apesar-do-primeiro-resultado-negativo-para-ebola-no-brasil-populacao-de-cascavel-esta-temerosa-14219809>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Gestão da comunicação aplicada à vigilância em saúde: a percepção dos gestores (Relatório de pesquisa)**. Brasília. Ministério da Saúde, 2008. 443 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. **Plano de contingência para emergência em saúde pública: doença pelo vírus Ebola**. Brasília, DF, Versão 13, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/02/Plano-Ebola-09-12-vers--o-13.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ebola: Informe técnico e orientações para as ações de vigilância e serviços de saúde de referência**, 2014. Disponível em: <[http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14228&catid=429&Itemid=187](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14228&catid=429&Itemid=187)>. Acesso em: 10 out. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL. **Ebola: Caso suspeito é descartado, após segundo exame negativo**, 2014d. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/15039-caso-suspeito-e-descartado-apos-segundo-exame-negativo>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL. **Ebola: Ministério da Saúde divulga resultado de exame de primeiro caso suspeito de Ebola**. 2014c. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/15014-ministerio-da-saude-divulga-resultado-de-exame-de-primeiro-caso-suspeito-de-ebola>>. Acesso em: mar. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL. Portal da Saúde: **Ebola – Ministério informa sobre caso suspeito**, 2014b. Disponível em: <

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/15002-ministerio-informa-sobre-caso-suspeito>>. Acesso em 10 mar. 2015

CARDOSO, T. A. O.; NAVARRO, M. B. M. A. Ebola e a mídia. **Rev. Eletron. de Comun. Inf. Inov. Saúde**, v. 8, n. 3, p. 258-263, 2014.

CARVALHO, J. Ministério da Saúde descarta Ebola no segundo exame. **O Globo**, 13 out. 2014b. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/ministerio-da-saude-descarta-ebola-em-segundo-exame-14233913>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

CARVALHO, J. Primeiro exame de africano internado no Rio descarta Ebola. **O Globo**, Rio de Janeiro, 11 out. 2014a. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/sociedade/saude/primeiro-exame-de-africano-internado-no-rio-descarta-ebola-14218974>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

**CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC)**. Ebola Outbreak: Airport, Border, & Port of Entry Resources for Use by International Partners. Disponível em: <<http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/ebola-outbreak-communication-resources>>. Acesso em: 16 nov. 2014.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos**. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2002. 631 p.

DUARTE, J. **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia: Teoria e Técnica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

DUARTE, J. Assessoria de imprensa no Brasil. **Assessoria de imprensa e relacionamento com a mídia: Teoria e Técnica**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

DUARTE, J. Assessoria de imprensa: o caso brasileiro. **Rev. Bras. Ciênc. Comum.**, v. 24, n. 1, p. 79-105, 2001.

FORNI, J. J. **Gestão de crises e comunicação: O que gestores e profissionais de comunicação precisam saber para enfrentar crises corporativas**. São Paulo: Atlas, 2013.

FORNI, J. J. **Na crise, prevenir é melhor que remediar**. Disponível em: <<http://jforni.jor.br/forni/files/Na%20crise,%20melhor%20prevenir%20do%20que%20remediar.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2014.

GIUSTI, A. **Gerenciamento de crise: análise de conteúdo do jornal zero hora e procedimentos de assessoria de imprensa durante surto de h1n1 em 2012**. 109 f. Trabalho de conclusão de curso (Pós-graduação *Lato Sensu*) Gestão da comunicação nas organizações, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2014.

ILLMAN, J. Training for interviews with the media. **Psych. Bull.**, v. 30, p. 272-274, 2006.

KOPPLIN, E.; FERRARETTO, L. A. **Assessoria de imprensa: Teoria e Prática**. 4. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 2001.

LUCAS, L. **Media training: Como agregar valor ao negócio melhorando a relação com a imprensa?** São Paulo: Summus, 2007.

MAFEI, M. **Assessoria de Imprensa: como se relacionar com a mídia**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2010.

MAGALHAES, V. Teste negativo para ebola é alívio para população de Cascavel, diz prefeito. **UOL**, 11 out. 2014. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2014/10/11/teste-negativo-para-ebola-e-alivio-para-populacao-de-cascavel-diz-prefeito.htm>>. Acesso em 10 mar. 2015.

MORAIS, R. Novo exame de suspeito de ter ebola dá negativo, diz ministro da Saúde. **O Globo**, 13 out. de 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/ebola/noticia/2014/10/novo-exame-de-suspeito-de-ter-ebola-da-negativo-diz-ministro-da-saude.html>>. Acesso em 10 mar. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Comunicação eficaz com a mídia durante emergências em saúde pública: um manual da OMS/ Organização Mundial da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

RABAÇA, C. A.; BARBOSA, G. **Diário de Comunicação**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

REOLOM, M.; FORMENTI, L.; CASTANHO, W. Autoridades investigam primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil. **O Estado de São Paulo**, 09 out. 2014. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,autoridades-investigam-primeiro-caso-suspeito-de-ebola-no-brasil,1574390>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

RODRIGUEZ, C. Comunicação e crise nas organizações. **Convicom**. Disponível em: <<http://www.comtexto.com.br/2convicomcomcomunicaCarolRodriguez.htm>>. Acesso em: 10 out. 2014.

ROSA, M. **A Síndrome de Aquiles: Como lidar com as crises de imagem**. São Paulo: Gente, 2001.

SÁNCHEZ, F. M. Os meios de comunicação e a sociedade. In: MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Mediatamente!** Televisão, cultura e educação. Brasília: ME, 1999. p. 55-90.

SOUSA, J. P. **A teoria do agendamento e as responsabilidades do jornalista ambiental: uma perspectiva iberica**. Biblioteca Online de Ciências da Comunicação, 2008. Disponível em: <<http://bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-teoria-do-agendamento.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2014.

SUSSKIND, L.; FIELD, P. **Em crise com a opinião pública: O diálogo como técnica fundamental para solucionar disputas.** São Paulo: Futura, 1997.

TRAQUINA, N. **O estudo do jornalismo no século XX.** São Leopoldo: Unisinos, 2005.

VIEIRA, R. A. A Comunicação, Estado e sociedade. **Comum**, v. 2., n. 5., 1979.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ebola and Marburg virus disease epidemics: preparedness, alert, control, and evaluation.** Genebra: WHO, 2014.