

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

ELISANDRA APARECIDA RIBEIRO

FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PELA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

Joinville

2025

ELISANDRA APARECIDA RIBEIRO

FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PELA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina para a obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientadora: Dra. Andrea Heidemann.

Joinville

2025

Ribeiro, Elisandra Aparecida.

Ferramentas de comunicação utilizadas pela secretaria municipal de saúde de Joinville no enfrentamento à pandemia/ Elisandra Aparecida Ribeiro - Joinville, SC, 2025.

47 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Curso de Gestão Hospitalar, Joinville, 2025.

Orientador: Andrea Heidemann.

1. Comunicação. 2. Pandemia. 3. Saúde pública. I. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. II. Título.

ELISANDRA APARECIDA RIBEIRO

FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS PELA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville - SC, 18 de março de 2025.

Professora Andrea Heidemann, Dra.
Orientadora
Instituto Federal de Santa Catarina

Professor Jorge Cunha, Me.
Avaliador
Instituto Federal de Santa Catarina

Professora Gisele Schwede, Dra.
Avaliadora
Instituto Federal de Santa Catarina

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo compreender quais foram as ferramentas de comunicação utilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Joinville/SC no enfrentamento a Covid-19 e a divulgação das medidas protetivas à população local. Para tanto, utilizou-se como metodologia uma pesquisa documental, ou seja, foram analisadas as páginas eletrônicas institucionais e as redes sociais digitais da Prefeitura de Joinville e, em especial, da Secretaria Municipal de Saúde. Os principais resultados encontrados foram os seguintes: foi possível constatar uma preocupação por parte do município em levar as informações para a população de maneira diversificada, que se utilizou de diversas ferramentas de comunicação como, por exemplo, TV, rádio e as redes sociais. No entanto, não foi possível mensurar se essas escolhas de fato alcançaram todo o universo da população e nem qual das ferramentas apresentou melhores resultados. É evidente que perante a situação pandêmica, as ferramentas de comunicação foram importantes para que fossem divulgadas as informações referentes à saúde pública não só em Joinville, mas em todo o país, com uma das maiores aliadas sendo as mídias sociais, que tiveram como maior objetivo colaborar com a divulgação de informações para evitar maior transmissão do vírus e de ocorrências de mais mortes. Neste sentido, foi possível observar uma preocupação do município em levar as informações para a população de maneira que utilizou-se de ferramentas como tv, rádio e redes sociais.

Palavras-chave: comunicação, pandemia, saúde pública.

ABSTRACT

The objective of this study is to understand which communication tools were used by the Municipal Health Department of the Municipality of Joinville/SC in the fight against Covid-19 and in the dissemination of protective measures to the local population. To this end, a documentary research was used as a methodology, that is, the institutional websites and social networks of the City of Joinville and, in particular, of the Municipal Health Department were analyzed. The main results found were the following: it was possible to observe the municipality's concern in bringing information to the population in a diversified manner. Therefore, several communication tools were used, such as TV, radio and social networks. However, it was not possible to measure whether these choices actually reached the entire population or which of the tools presented the best results. It is clear that, in the face of the pandemic situation, communication tools were important for disseminating information regarding public health not only in Joinville, but throughout the country. And one of the greatest allies was social media, whose main objective was to collaborate with the dissemination of information to prevent further transmission of the virus and the occurrence of more deaths. In this sense, it was possible to observe the municipality's concern in bringing information to the population in a diversified way, that is, it used tools such as TV, radio and social networks.

Keywords: communication, pandemic, public health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Exemplos de ferramentas de comunicação	26
Figura 2 - Folder orientação para empresas	32
Figura 3 - Boletim epidemiológico de Joinville	33
Figura 4 - Vacinômetro Joinville	34
Figura 5 - Publicação em rede social - Facebook	35
Figura 6 - Publicação em rede social - Instagram	36
Figura 7 - Povos e comunidades tradicionais no combate à COVID-19 e dengue em Joinville	40

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Ferramentas de comunicação	24
Quadro 2 - Medidas legais de Joinville	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS- Atenção Primária em Saúde

CAPSII - Centro de Atenção Psicossocial

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde

COVID-19 - É uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus

SARS-CoV-2

DAF - Diretoria Administrativa e Financeira

DPS - Diretoria de Políticas de Saúde

DTE - Diretoria Técnica

ESF - Equipes de Saúde da Família

GVS - Guia de Vigilância em Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

MPV - Medidas Provisórias

MS - Ministério da Saúde

NPIS - Introdução de Novos Produtos

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNI - Programa Nacional de Imunização

SARS-COV-2 - Vírus da família dos coronavírus que, ao infectar humanos, causa uma doença chamada Covid-19

SES - Secretaria da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UAP - Unidade de Acompanhamento de Processos

UBS - Unidades Básica de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.2	Justificativa.....	12
1.3	Problema de pesquisa.....	13
1.4	Objetivos.....	13
1.4.1	Objetivo geral.....	13
1.4.2	Objetivos específicos.....	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1	Pandemia da Covid-19.....	15
2.1.1	A pandemia da Covid-19 e o SUS.....	16
2.2	Competências dos Entes Federados no SUS.....	17
2.3	Medidas legais.....	19
2.4	Medidas legais em tempos de crise de saúde pública.....	20
2.5	Comunicação.....	22
2.5.1	Ferramentas de comunicação.....	24
3	METODOLOGIA.....	27
3.1	Caracterização da pesquisa.....	27
3.2	Lócus da pesquisa.....	28
3.3	Procedimentos de coleta de dados.....	29
3.4	Procedimentos de análise de dados.....	29
3.5	Ética na pesquisa.....	30
4	RESULTADO E DISCUSSÕES.....	31
4.1	As ferramentas disponíveis pela prefeitura de Joinville para divulgação das medidas legais no cenário pandêmico.....	31
4.2	A ferramenta de comunicação mais efetiva na divulgação das medidas protetivas para a população em Joinville/SC.....	34
4.3	A divulgação das medidas legais.....	37
5	CONCLUSÃO.....	41
	REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

Um novo vírus chamado SARS-CoV-2 surgiu em dezembro de 2019 em uma província chinesa chamada Wuhan. A letalidade desse vírus, com sintoma semelhante a um resfriado, foi associada a pacientes que apresentavam comorbidades que afetavam seu sistema imunológico, tanto em adultos como em idosos (Lana *et al.*, 2020). Logo a disseminação desse vírus e o crescimento exponencial de pessoas que desenvolveram a Covid-19, doença por ele provocada, causou um quadro de pandemia, em Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, que segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), durou de 30 de janeiro de 2020 a 05 de maio de 2023 (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020).

Com o desafio da pandemia do novo Coronavírus, houve uma exigência de remodelação nos sistemas de saúde de todo o mundo, resultando em diferentes respostas no enfrentamento da infecção, a fim de impedir a sua disseminação e reduzir as sequelas causadas pela doença na população (Silva; Corrêa; Uehara, 2022).

Milhares de pessoas perderam a vida em um curto prazo de tempo. Essa anormalidade gerou desafios no controle epidemiológico ocasionando demandas logísticas para o serviço público em saúde (Teixeira *et al.*, 2020).

Este contexto pandêmico desencadeou desafios para os sistemas de saúde, tanto para o público quanto para o privado, que evidenciou as fragilidades a partir da exposição de problemas crônicos de financiamento e de gestão. Sendo assim, verifica-se a importância da preparação da sociedade para o enfrentamento de doenças infecciosas emergentes, por meio de planejamento e estratégias, bem como a coordenação entre todos os segmentos do sistema de saúde (Fernandes; Pereira, 2020).

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 23, atribuiu à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a competência para cuidar da saúde no Brasil, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi necessária a união dos poderes na pandemia, visando à adequação dos estados às medidas da União em se tratando de assuntos relevantes ao problema de saúde presente (Brasil, 2023).

O Ministério da Saúde, em conjunto com as secretarias de estado, seguiram

orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), para tomar várias medidas de prevenção e para evitar ainda mais a proliferação do Coronavírus/Covid-19 no Brasil e no mundo (Lana *et al.*, 2020).

Já o Estado de Santa Catarina adotou, através do Decreto Estadual nº 1371, de 14 de julho de 2021, o estado de calamidade pública em todo o território catarinense, dispondo sobre doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento da pandemia de Covid-19, e também outras providências (Santa Catarina, 2021).

Em Santa Catarina, no município de Joinville, também houve alta taxa de contaminação pelo vírus Sars-Cov-2. As medidas adotadas pelo município tiveram que seguir as normativas Estadual e Federal.

Nesse cenário, foi necessário que as três esferas de governo investissem em ferramentas de comunicação para manter a população informada principalmente sobre as medidas de prevenção e os serviços disponíveis. Para tanto, vários recursos foram utilizados de maneiras diferentes pelos municípios. Dessa forma, o presente estudo visa compreender quais foram as ferramentas de comunicação que mencionam as medidas de enfrentamento da pandemia, tomadas pela gestão local para enfrentar as demandas provenientes do cenário pandêmico no município de Joinville/SC, assim como, a divulgação das medidas protetivas à população local.

1.2 Justificativa

A motivação pelo estudo desse tema surgiu do cenário pandêmico vivenciado pelos municípios e que geraram diversas demandas para os gestores da área da saúde. Uma das maiores preocupações foi a definição de medidas protetivas e legais e a execução das ações recomendadas por elas. Além de definir tais medidas foi necessário utilizar diversas ferramentas de comunicação para levar as informações para a população de maneira clara, objetiva e rápida. Assim, os gestores hospitalares e demais profissionais da saúde precisavam participar da elaboração destes mecanismos legais e, ainda, executá-los e divulgá-los.

As medidas legais tomadas pelos municípios são relevantes e, no contexto pandêmico da Covid-19, pode-se encontrar várias semelhanças nas recomendações adotadas pelas prefeituras em todo país. Porém foi notório que a realidade de alguns municípios eram diferentes e exigiam cuidados distintos. Segundo Rocha *et al.* (2022, p.122). "Apesar de ser possível encontrar várias semelhanças nas medidas

adotadas pelos prefeitos em todo o país, a análise contextualizada dos casos ilumina uma série de singularidades na forma como gestores e sociedade civil reagiram à pandemia.”

Esse estudo está centrado no conhecimento das ferramentas de comunicação utilizadas pela secretaria de saúde para atender a realidade do acesso à informação no município de Joinville, ou seja, organizando as informações e divulgando as medidas protetivas de enfrentamento ao Covid-19, bem como justificando as restrições, definição e extensão das mesmas.

Também é relevante por se tratar de um assunto que aborda saúde pública e é passível de ocorrer novamente outras pandemias, os conhecimentos acumulados poderão evitar erros cometidos anteriormente. Levando em consideração que eventos epidemiológicos tendem a se repetir ao longo do tempo, ou seja, a população poderá estar suscetível a um novo período pandêmico, e que países que adotaram medidas de proteção mais eficientes e conseguiram garantir boas ferramentas de comunicação evitaram mais mortes por covid-19.

1.3 Problema de pesquisa

Quais foram as ferramentas de comunicação utilizadas para demonstrar as medidas legais que a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville/SC usou no enfrentamento a Covid-19 e como essas medidas foram divulgadas à população local?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

Compreender quais foram as ferramentas de comunicação utilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Joinville/SC no enfrentamento a Covid-19 e a divulgação das medidas protetivas à população local.

1.4.2 Objetivos específicos

a) Apontar as ferramentas de comunicação disponíveis pela prefeitura de Joinville

para divulgação das medidas protetivas no cenário pandêmico;

b) Especificar qual foi a ferramenta de comunicação mais efetiva na divulgação das medidas protetivas para a população;

c) Verificar como as medidas legais tomadas pelo município foram divulgadas para a população.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente capítulo apresenta os principais fundamentos teóricos para compreensão do tema pesquisado, ou seja, as ferramentas de comunicação para a divulgação das medidas protetivas no enfrentamento da Covid-19 em Joinville. Aborda também assuntos como, Comunicação, Pandemia, Medidas Legais e Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.

2.1 Pandemia da Covid-19

Pandemia é a transmissão de um vírus que se espalha mundialmente. Ela surge de um agente infeccioso que se encontra em um determinado lugar e vai se disseminando ao redor dos continentes, e a maioria das pessoas não são imunes a ele. Dentre os eventos epidêmicos, a pandemia é a mais grave comparando aos cenários, por causa de sua alta contaminação (Telessaúde, 2021).

Já para a Organização Mundial de Saúde (OMS), pandemia é a disseminação mundial de uma doença, uma transmissão sustentada de pessoa para pessoa em que a contaminação é alarmante, diferente de epidemia que é um surto regional (Schueler, 2021).

Desde o final do ano de 2019, o mundo enfrentou uma crise sanitária, depois da descoberta de um vírus com variação de um coronavírus já preexistente, denominado novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador de uma doença com manifestações predominantemente respiratórias. O primeiro estudo que demonstrou algumas das manifestações desse vírus sobre o ser humano foi publicado em janeiro de 2020 (Souza *et al.*, 2021).

A doença é considerada uma zoonose, infecção transmissível entre animais vertebrados e seres humanos, onde os animais não doentes albergam e eliminam os agentes etiológicos. Especula-se, com base no sequenciamento genético do vírus, que morcegos ou ainda o pangolim, um mamífero da espécie *Manis javanica*, sejam os prováveis vetores de transmissão do SARS-CoV-2 para o ser humano (Souza *et al.*, 2021).

Devido ao aumento do número de casos na China e em outros países, a OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou ser uma emergência de saúde pública internacional. Em 11 de março de 2020 foi decretado o estado de pandemia e que

todos os países do mundo deveriam fazer planos de contingência (Souza *et al.*, 2021).

Para se ter uma ideia da velocidade de contaminação e da gravidade do vírus no mundo, em 31 de março de 2020 existiam 760.040 casos e 40.842 mortes, havendo um aumento, após seis meses, em 27 de setembro de 2020, para 32.925.668 de casos confirmados e 995.352 mortes (Souza *et al.*, 2021).

A epidemiologia da doença difere de acordo com o país, pois medidas de prevenção influenciam diretamente o número de casos e mortes. Alguns fatores associados à Covid-19 foram sugeridos, como biológicos e sociodemográficos, além de econômicos, organizacionais e recursos do sistema de saúde (Souza *et al.*, 2021).

2.1.1 A pandemia da Covid-19 e o SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS), visto como política pública de caráter social, nesses 35 anos de existência trouxe avanços no que diz respeito ao enfrentamento dos problemas de saúde da população, apesar dos constantes ataques sofridos no campo político, ideológico e de financiamento, que impedem a sua resolutividade e operacionalização conforme princípios e diretrizes (Araújo; Oliveira; Freitas, 2020). Sendo assim,

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas públicos de saúde do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para verificar a pressão arterial, por meio da atenção primária, até transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde e na qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (Brasil, 1988).

Talvez, o maior legado de avanços proporcionado pelo SUS tenha sido a idealização da vigilância em saúde muito importante na gestão do sistema. Destaca-se o Programa Nacional de Imunizações (PNI), considerado o maior do mundo, por induzir a autossuficiência de imunobiológicos produzidos por laboratórios brasileiros, públicos e privados (Araújo; Oliveira; Freitas, 2020).

A atenção primária em saúde (APS) demonstrou robustez e melhoria de

acesso aos serviços básicos proporcionados pela municipalização da saúde, gestão da saúde local, financiamento de fundos e formação de profissionais de saúde para atuar nesta área, evidenciando que cerca de 60% da população brasileira é atendida por Equipes de Saúde da Família (ESF). Através do SUS, houve o avanço no desenvolvimento de sistemas de informação em saúde, epidemiologia, planejamento e planificação de sistemas locais de saúde, ferramentas importantes para o monitoramento, planejamento e avaliação das políticas, planos e programas de saúde (Araújo; Oliveira; Freitas, 2020).

A atuação do SUS se destaca ao implementar ações de enfrentamento, nos diferentes níveis assistenciais, numa ação coordenada de gestão, dando resposta à Emergência de Saúde Pública Internacional diante do Zika vírus e sua relação com o surto de microcefalia. Lembrando também das ações de prevenção/controlado das arboviroses (dengue, chikungunya), influenza, H1N1, sarampo, entre outros (Araújo; Oliveira; Freitas, 2020).

O SUS encarou mais um desafio: o combate à crise sanitária global imposta pelo Sars-Cov-2, vírus causador da Covid-19. A pandemia forçou os gestores, profissionais de saúde, instituições de formação em saúde, e sociedade a repensarem o papel do SUS, o direito à saúde e os entraves impostos para sua eficácia considerando as diferenças regionais em território nacional (Araújo; Oliveira; Freitas, 2020).

2.2 Competências dos Entes Federados no SUS

O sistema único de saúde tem responsabilidade dividida com o governo nacional, federal e municipal através de ação unificada (UEMA, 2021). “Saúde é direito de todos e dever do estado” (Brasil, 1988b).

No sentido deste encaminhamento, a gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde, sendo ele o principal financiador da rede pública de saúde, injetando metade de todos os recursos gastos no país em saúde pública para todo o Brasil; e os estados e municípios contribuem com a outra metade dos recursos. Sendo assim, elabora políticas nacionais de saúde, mas não efetua suas ações. Tendo a função de planejar, fazer normas, avaliar e usar de instrumentos para controlar o SUS (Brasil, 2022).

A exigência de se fazer secretarias específicas para a gestão de saúde é de

competência dos estados, onde o gestor estadual deve aplicar recursos próprios, inclusive nos municípios, e também os repassados pela União; além de ser um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais de saúde, formulando suas próprias políticas de saúde (Brasil, 2022).

O estado coordena e planeja o SUS em nível estadual, respeitando a normatização federal. Os gestores estaduais são responsáveis pela estruturação do atendimento em saúde no seu estado (Brasil, 2022). Do que é arrecadado, o governo estadual deve disponibilizar doze por cento para a saúde, além de formalizar a secretaria de saúde do estado a qual conduz as ações do SUS, para definir sobre os hospitais (regionais/especialidade), e ter como prioridade o atendimento de média e alta complexidade, gerenciar os centros de atendimento a saúde, administrar a central de leitos, realizar exames e consultas, repassar medicamentos especiais, além de atender aos laboratórios (Guarapuava, 2023).

Os Municípios são responsáveis pelo desempenho das ações e serviços de saúde na esfera de seu território, sendo dever do gestor municipal aplicar recursos próprios e também os repasses vindos da União e do estado. O município é quem formula suas próprias políticas de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde, onde planeja e comanda o SUS no município, respeitando as normas federais e estaduais; podendo ainda ajustar parcerias com outros municípios para assegurar atendimentos para a população, tanto para procedimentos de complexidade que estejam fora do que eles podem ofertar, como outros que possuem demandas extras de atendimento em seu município (Brasil, 2022).

Tratando-se do financiamento e da gestão do SUS (Sistema Único de Saúde), em cada parte delas há variação de acordo com o município, estado e união, sendo relacionadas às funções da saúde pública, sobre as atividades fiscalizadas e na manutenção geral do SUS; essas diferentes ações dizem respeito às esferas do executivo, onde são complexas e extensas sobre as atribuições e suas atuações que acontecem em Municípios e Estados, e passam por fiscalização para verificar as condições de armazenamento de produtos, produção de alimentos, desde as primeiras vacinas, até o transplante de órgãos, que são gerenciados pelo governo federal e referem-se à vida de todos os cidadãos, mesmo os que possuem planos de saúde privados (Guarapuava, 2023).

Quanto a responsabilidade do poder legislativo, que são os vereadores,

deputados ou senadores, há uma votação do orçamento público que pode impactar na saúde, eles devem criar ou aprovar leis que abrangem a saúde pública, e como esses recursos municipais são encaminhados para a saúde; inclusive uma de suas responsabilidades é fiscalizar o que está sendo feito pela prefeitura e se necessário também, o que faz o Governo Federal (Guarapuava, 2023).

2.3 Medidas legais

O termo medida no contexto jurídico, é utilizado para se referir a providência, ou seja, “o que se faz na tentativa de obter algo ou para alcançar uma meta: medida de precaução”. Dessa forma, a medida legal é compreendida como “mecanismo de segurança usado judicialmente para defender um direito ou uma determinação legal” (Dicionário, 2025).

As medidas legais são os procedimentos usados em acordo com as leis e regulamentos, que entram em vigor para que através da justiça haja a proteção dos direitos, aplicando e garantindo as normas e regras determinadas, as medidas legais podem ser apresentadas de diferentes formas: leis, decretos, portarias, resoluções, norma técnica entre outros (Juristas, 2023).

A lei é uma regra ou documento escrito, oriunda de uma autoridade competente. Ela impõe ou nega algo de acordo com a justiça e para o bem da sociedade em geral; parece com ordenamento político e de aprovação menos complexa em relação aos demais modelos legais. Dessa forma, tem como objetivo limitar o livre arbítrio da população que convive em sociedade, ainda funciona como um controle externo que comanda os comportamentos da humanidade. Quando alguém considera que não está fazendo algo errado, mas que perante a lei não está correto, ela terá uma punição, independentemente de qual seja sua opinião (Brasil, 2020).

Os decretos são atos normativos secundários, hierarquicamente abaixo da lei, não podendo ir contra a Constituição Federal, inspiram-se nas leis. São de mandado judicial expedido por autoridade competente. Também são atos administrativos, onde sua emissão depende do chefe do poder executivo da união, do estado ou do município, não necessitando de votação do Poder Legislativo. O decreto é utilizado para nomear, exonerar, autorizar ou realizar atos que ajudem a detalhar as leis (Brasil, 2020).

As portarias são de natureza jurídica e são classificadas como sendo ato administrativo, que tem como finalidade disciplinar o funcionamento da Administração Pública e a conduta dos seus agentes. Essas portarias devem ser apontadas pelos chefes dos órgãos públicos, para as direcionar, determinando a realização de atos especiais ou gerais. Onde auxiliam na necessidade do administrador na execução de texto legal. Já que são criadas para regulamentar a prática de uma lei, da Constituição Federal, decreto, regulamento ou outros atos normativos superiores.

Existem duas modalidades de portarias, as internas e as gerais, para a finalidade de executar ações e a ordem (Brasil, 2020). As resoluções são atos normativos expedidos “por órgão colegiado, com o objetivo de tomar uma decisão, impor uma ordem ou estabelecer uma medida. As resoluções dispõem sobre questões de ordem administrativa ou regulamentar” (Costa, 2021, p.4), sendo, geralmente, “de competência do Conselho Superior, podendo ser emitidas por outros órgãos colegiados desde que possuam competência estabelecida em ato normativo ou formalmente delegada” (Costa, 2021, p.4).

Além destas medidas é relevante ainda citar as medidas provisórias e as instruções normativas. As medidas provisórias “são normas com força de lei editadas pelo Presidente da República em situações de relevância e urgência”. Este tipo de medida, “apesar de produzir efeitos jurídicos imediatos, a MPV precisa da posterior apreciação pelas Casas do Congresso Nacional (Câmara e Senado) para se converter definitivamente em lei ordinária” (Brasil, 2025).

As instruções normativas, por sua vez, consistem em “ato normativo expedido por uma autoridade com competência estabelecida ou delegada para normatizar a matéria, no sentido de disciplinar a execução de lei, decreto ou regulamento”. Sendo assim, a “Instrução Normativa tipicamente visa a orientar as unidades administrativas em relação a matérias mais específicas” (Costa, 2021, p.4).

2.4 Medidas legais em tempos de crise de saúde pública

No âmbito da saúde pública, a promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, sendo de forma individual e coletiva, onde visa atender as necessidades sociais de saúde e a melhoria da qualidade de vida. Na Carta de Ottawa, em 1986, representantes de 34 países assumiram que as

ações de promoção da saúde deveriam resultar na redução das iniquidades em saúde, garantindo oportunidades a todos os cidadãos, de fazerem escolhas mais favoráveis à saúde e serem protagonistas no processo de produção da saúde e melhoria da qualidade de suas vidas (Malta *et al.*, 2018).

Desta forma cabe a saúde pública planejar e executar ações que beneficiem a população. Em tempos de pandemia esta necessidade torna-se ainda mais relevante e as medidas tomadas podem representar a possibilidade ou não de vida. Dentre as estratégias de prevenção de uma pandemia e diante do descontrole do vírus foram feitas intervenções dos órgãos competentes da saúde e medidas como o distanciamento social, *lockdown* (redução de deslocamento para atividades não essenciais), uso de máscaras, uso de álcool gel 70%, a redução do transporte coletivo entre outros, no intuito de tentar conter o avanço do vírus, até o surgimento da vacina ou tratamento, para não sobrecarregar o sistema de saúde (Souza *et al.*, 2021).

Com a declaração de emergência em saúde pública, a OMS, em 30 de janeiro de 2020, decreta infecção humana pelo novo Coronavírus. Contribuindo com as medidas a nível internacional, a Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 foi apresentada. Ela dispõe sobre as medidas de enfrentamento de emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus. Então, a Portaria nº 188/GM/MS, de 04 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. As normativas, além de necessárias, justificam a necessidade dos municípios aperfeiçoarem seus sistemas e suas próprias normativas (Brasil, 2020).

Caberia ao Ministério da Saúde atuar como uma coordenação central entre as três esferas do pacto federativo, unificando as ações e direcionando os recursos para medidas eficazes entre os estados – algo que não aconteceu. Nem mesmo a ação conjunta entre estados e municípios liderados pelo ente central da federação foi pactuada para enfrentar a pandemia. A centralidade dos governadores instalou-se e ações fragmentadas aconteceram entre os municípios como se não houvesse um Sistema Único de Saúde que pudesse prever a ação entre os três âmbitos da federação (Sodré, 2020).

Concernente às ações de enfrentamento à Covid-19 e diante da ação da União e do Supremo Tribunal Federal, esses decidirem que os estados definiriam os serviços essenciais, em propósito da aplicação das Intervenções não farmacêuticas, introdução de novos produtos (NPIs) (Schaefer *et al.*, 2020).

À medida que a pandemia se alastrava em direção aos municípios de pequeno porte, coube à gestão municipal o acolhimento dos casos em todo o país. Considerando que pessoas infectadas por Covid-19 demandam medidas que antecedem a internação e requerem ações de suporte à vida, os municípios atuaram de forma a ativar a vigilância e a atenção à saúde, tecendo espaço de governança compartilhada do SUS (Sodré, 2020).

Contudo a pandemia se tornou incontrolável para todos os países e o sistema de saúde se mostrou fragilizado, inclusive com transtornos ou sequelas futuras inimagináveis (Souza *et al.*, 2021).

Para a gestão da saúde, a pandemia Sars-Cov-2 acende a luz de emergência para todos nós, diante das incertezas; a lição aos sistemas nacional, regional, municipal de saúde pública. Vê-se a necessidade de uma análise de responsabilidade como princípio ético da gestão para se executar arranjos e estratégias inovadoras e resolutivas; cabe aos gestores de saúde assumirem seu papel na tomada de decisões políticas, econômicas e sanitárias que garantam as condições para o SUS funcionar adequadamente em todos os níveis assistenciais (Araújo; Oliveira; Freitas, 2020).

2.5 Comunicação

O conceito de comunicação está vinculado à capacidade de receber e passar informações para as pessoas. É o ato do receptor entender o que lhe foi passado, além de ser uma troca de informações entre os indivíduos no interesse de compartilhar ideias, conhecimentos e sentimentos (Goiás, 2025). Quanto a linguagem, podem ser de diversos tipos: escrita, visual, verbal, não verbal, desenhada e escuta. A habilidade em transmitir a mensagem clara, é influenciada por situações culturais, pessoais e sociais (Fm2s, 2021).

Uma comunicação efetiva é aquela que promove a entrega da mensagem de maneira que possibilita ao receptor sua compreensão e interpretação de forma correta. Uma comunicação eficiente ocorre quando o receptor da mensagem a entende totalmente, sem ser afetado pelos possíveis ruídos (Guitarrara, 2025).

A comunicação pode ser eletrônica, verbal, sonora, audiovisual, multi e hipermedia, ou escrita. Os meios de comunicação mais utilizados atualmente são a televisão, computadores e os telefones celulares (Guitarrara, 2025).

Já o conceito de comunicação pública remete a ideia de que a informação é essencial para garantir os direitos humanos e fundamentais para o fortalecimento da cidadania. Porém, exigem um conjunto de processos organizados e planejados para conseguir promover uma comunicação participativa, transparente e comprometida com a justiça social (Goiás, 2025).

Portanto, a comunicação pública vai estar pautada em conceitos fortes como cidadania, democracia, participação popular, interesse público e diálogo. Dessa forma, a lógica é o fortalecimento da sociedade civil. A ideia-chave é construir um processo de comprometimento e de interesse do estado pelas causas da população e, ainda, fazer com que a sociedade seja parceira e ajude a melhorar a própria sociedade (Goiás, 2025).

Nesse contexto, outro conceito relevante é o de comunicação em massa que está atrelada a política em atividades articuladas para o amplo alcance num conjunto de instrumentos de negociações e grupos de interesse:

Não parece razoável que toda a política seja considerada mediática, mas o nosso interesse analítico tenha se dedicado prioritariamente àquele conjunto de atividades da política que lança mão de recursos, meios, linguagens e lógica da comunicação de massa. Nem me parece coerente a saída desse paradoxo com a afirmação de que as práticas da política não submetidas à incidência direta das necessidades e exigências da comunicação de massa configurariam um conjunto de comportamentos, habilidades e funções em crescente desuso, autênticas superstições de uma política de outro tempo, com tendência à extinção por falta de sentido e papel na era da comunicação de longo alcance e de política mediática (Gomes, 2004, p.51).

Entende-se por comunicação em massa, então, os meios de comunicação que fornecem informações simultaneamente ao maior número possível de pessoas. Dessa maneira, se pode dizer que a primeira mídia de massa foi a imprensa escrita, o jornal, depois o rádio, em seguida a televisão, a revista, correio e a *internet* (Guitarrara, 2025).

Nesse mesmo encaminhamento, a mídia de massa é definida como um conjunto de meios de comunicação, como revistas, jornais e, atualmente, a *internet* com as redes sociais que possibilitam o alcance de um grande e diversificado público. Nas últimas décadas, esses meios de comunicação têm sido utilizados de diversas maneiras: entretenimento, disseminar informações, notícias, com a vantagem de superar facilmente as barreiras geográficas e culturais (Sendpulse, 2024).

A Mídia de Massa tem se configurado como um fenômeno em evolução e que possui características muito particulares que a torna muito poderosa e influente. Tais características podem ser elencadas como: disseminar informações rapidamente; apresentar diversos formatos e gêneros; ser muitas vezes interativa; é possível ser feita em modo multicanal que une a origem das informações e o público que a consome (Sendpulse, 2024).

Sendo assim, observa-se que o mundo assiste a estas mudanças nos conceitos de comunicação, principalmente no que diz respeito ao uso de computadores, dispositivos eletrônicos e a linguagem digital. Logo, as informações são disseminadas internacionalmente e possibilita uma comunicação plural, ao mesmo tempo que exige cuidados com relação ao seu uso, em especial na propagação de informações falsas que geram um desserviço para a população (Faoro; Abreu; Demarchi, 2017).

2.5.1 Ferramentas de comunicação

As ferramentas de comunicação são meios de aperfeiçoar e comunicar a grupos de pessoas potencializando a informação, funciona como um processo de transmissão de informações em massa (Santos, 2016). Na atualidade, com a disponibilidade da *Internet*, existem uma vasta quantidade de ferramentas que podem ser utilizadas para a disseminação de informações, entre outras formas de uso, como pode ser visto no quadro 1.

Quadro 1 - Ferramentas de comunicação

Ferramenta	Abrangência
Jornais e revistas	Os jornais trazem manchetes recentes e análises aprofundadas, enquanto as revistas oferecem uma abordagem mais detalhada e contextualizada de diversos tópicos.
Rádio	Pode conectar de várias formas: por meio da interação de assuntos locais, da música, notícias, enquetes, debates e programas especiais. É uma forma de entretenimento fácil.

Cont. do quadro 1.

Televisão	Consegue atualizar sobre eventos globais, através de programas de ficção, documentários, noticiários ou transmissões ao vivo.
Cinema	As telas do cinema promovem uma experiência cinematográfica imersiva, onde histórias ganham vida com dimensões visuais e sonoras ampliadas.
<i>Internet</i> e redes sociais	Esses meios de comunicação permitem que pessoas comuns se tornem criadores, ligados ao público global por meio de compartilhamentos nas redes sociais.
Podcasts	Os podcasts são uma evolução moderna do rádio, que oferecem conteúdo sob demanda com uma variedade de tópicos, e assuntos permitindo que os ouvintes se aprofundem em discussões.
Publicidade	Penetra todos os tipos de meios de comunicação com mensagens persuasivas que promovem produtos, acontecimentos, serviços e ideias.

Fonte: SendPulse (2024).

Assim, surge uma pluralidade de possibilidades de que as informações cheguem a um maior número de pessoas e em todo o mundo. A figura 1, elaborada por Gvtic (2018), ilustra a vasta possibilidade de ferramentas disponíveis, especialmente, através do uso da *Internet*.

Figura 1 - Exemplos de ferramentas de comunicação



Fonte: Gvtic (2018).

As ferramentas com o uso da *internet* para a comunicação, podem ser classificadas, segundo Gvtic (2018), em: as que utilizam mensagens instantâneas, as de áudio, correio eletrônico, redes sociais, videoconferências e salas de *chat*. Assim, é necessário que as instituições avaliem as mais adequadas para o seu uso e as que tenham o alcance desejado.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo são apresentados os caminhos metodológicos para a construção deste estudo, as características da pesquisa, os procedimentos de coleta e análise de dados e os cuidados éticos necessários.

3.1 Caracterização da pesquisa

Quanto à natureza, a presente pesquisa se caracteriza como básica, pois visa um aprofundamento da realidade para aumentar e gerar conhecimento acerca das ferramentas de comunicação utilizadas para divulgar as medidas legais tomadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville durante a pandemia provocada pela Sars-Cov-2. De acordo com Del-Masso *et al.* (2011, p.4) “pesquisa básica é o avanço do conhecimento científico”. Já Gil (1999) afirma que a pesquisa básica é motivada basicamente pela curiosidade intelectual do pesquisador e situada, sobretudo no nível da especulação e descoberta da verdade, intuindo novos conhecimentos.

No que se refere a abordagem, a pesquisa é qualitativa, porque é um método de investigação para melhor entendimento e interpretação do contexto ou de uma questão ou, ainda, novos enfoques sobre um determinado tema. Para Minayo (1992, p. 80) “a pesquisa qualitativa se preocupa com o nível de realidade, que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com o universo de significados de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes”. Sendo que, uma das formas de pesquisa que podem ter esse tipo de abordagem é a documental e, por isso, optou-se por essa classificação para este estudo.

Caracteriza-se, quanto aos objetivos, como descritiva, pois o pesquisador descreve o objeto da pesquisa, relações e fatos de modo que não se aprofunda no porquê das características. Para Minayo (1994, p.21-22) a “pesquisa descritiva é descrever característica de determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis” já Gerhardt e Silveira (2009, p.35) “diz que a pesquisa descritiva exige do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar, esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade”.

Por fim, quanto aos procedimentos, este estudo é documental, pois

contempla dados exclusivamente documentais e de domínio público, ou seja, nesse caso, as publicações em página eletrônica e redes sociais institucionais. Segundo Lakatos e Marconi (2003) a pesquisa documental é caracterizada pela busca de informações ou dados em documentos, seja ela oral, escrita ou visualizada.

3.2 Lócus da pesquisa

O município de Joinville localiza-se no nordeste do estado de Santa Catarina e, conforme o IBGE, em 2022 possuía 616.323 habitantes. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do referido município é de 0,809 (Joinville, 2023a).

Nesse município a Secretaria Municipal de Saúde se responsabiliza pela coordenação da gestão da saúde, e ao executar a política e o plano municipal de saúde, tem a missão de oferecer serviços de saúde com vigilância, ações de recuperação da saúde, promoção e também a proteção dos procedimentos coletivos ambulatoriais e hospitalares (Brasil, 2001). Dessa forma, na gestão pública municipal da saúde, quem está à frente dos atos administrativos e ações da secretaria de saúde é o secretário da saúde (Brasil, 2001).

A Secretaria Municipal de Saúde está organizada a partir dos seguintes departamentos: Diretoria Administrativa e Financeira (SES.DAF); Diretoria de Assistência à Saúde (SES.DAS); Diretoria de Políticas de Saúde (SES.DPS); Diretoria Técnica (SES.DTE); Unidade de Acompanhamento de Processos Nat Jus (SES.UAP) (JOINVILLE, 2023b).

Com o propósito de ofertar seus serviços, a secretaria possui 58 Unidades Básicas de Saúde (UBS), seis vigilâncias em saúde: área central de imunização, centro de referência na saúde do trabalhador, serviço de verificação de óbitos, vigilância ambiental, vigilância epidemiológica e unidade de assistência especializada, quatro unidades de urgência e emergência (UPA), 17 tipos de serviços especializados como: Centro de Atenção Psicossocial (CAPSII), Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas (CAPS AD), Laboratório Municipal entre outros (Joinville, 2014).

Ainda possui dois hospitais públicos, um hospital Infantil, um filantrópico, uma maternidade, e três serviços de apoio à Atenção Terciária. Também com a Estratégia Saúde da Família (ESF), possui 91 pontos de atendimento de 160 equipes habilitadas, com 92% de cobertura populacional, de acordo com o CNES de

2021. “A atenção primária é a porta de entrada do sistema de saúde e está organizada de modo a atender toda a população” (Joinville, 2023b).

O controle social é exercido pelo Conselho Municipal de Saúde de Joinville e o município realiza a cada dois anos conferências para definir as prioridades na área da saúde (Joinville, 2023b).

3.3 Procedimentos de coleta de dados

Como se trata de uma pesquisa documental, a coleta de dados foi realizada exclusivamente em documentos. Para Fonseca (2002, p. 32), os documentos são fontes de pesquisa “mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, relatórios, documentos oficiais, cartas”, assim como as legislações.

Para esta pesquisa foram considerados documentos de domínio público e que visam, a partir dos dados coletados, responder os objetivos deste estudo. Para tanto, foram considerados os seguintes documentos: Página Eletrônica Institucional da Prefeitura de Joinville, do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde; Diário Oficial Eletrônico de Joinville; Jornais Locais *Online*, Redes Sociais Institucionais.

A coleta de dados se deu no período de novembro de 2024 a fevereiro de 2025. Durante o processo de coleta de dados as informações foram registradas e organizadas em quadros para facilitar o processo de análise.

3.4 Procedimentos de análise de dados

Para análise dos dados foram utilizadas as recomendações de Minayo (2014), que define três etapas obrigatórias.

- 1) Ordenação: Nesta etapa foi feita uma organização lógica dos dados coletados que visam atender os objetivos deste estudo.
- 2) Classificação: neste momento os dados coletados foram classificados e apresentados utilizando-se de quadros.
- 3) Escrita do relatório e análise dos dados: neste momento elaborou-se a discussão dos resultados com base no referencial teórico do presente estudo e de outras literaturas que se fizerem necessárias.

3.5 Ética na pesquisa

A presente pesquisa não teve necessidade de ser submetida para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, por se tratar de pesquisa documental que usará apenas dados que ao pesquisar já estão públicos, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 510/2016 (Brasil, 2016).

4 RESULTADO E DISCUSSÕES

Neste capítulo apresenta-se os resultados e discussões referentes ao estudo realizado. Para tanto, dividiu-se em três subtítulos para melhor responder os objetivos da pesquisa: as ferramentas disponíveis pela prefeitura de Joinville para divulgação das medidas legais no cenário pandêmico; a ferramenta de comunicação mais efetiva na divulgação das medidas protetivas para a população em Joinville/SC; a divulgação das medidas legais.

4.1 As ferramentas disponíveis pela prefeitura de Joinville para divulgação das medidas legais no cenário pandêmico

As ferramentas disponibilizadas pela Prefeitura de Joinville para a divulgação das medidas adotadas durante a pandemia foram: mídias sociais, TV, rádio, página eletrônica institucional, cartazes, folders, painel Covid-19, comunicados oficiais e a educação em saúde praticada pelos profissionais da área da saúde.

Com relação às mídias sociais, as utilizadas pelo município de Joinville foram: *Instagram* e *Facebook*. Sendo que, compreende-se por mídias sociais os sites e aplicativos que permitem uma aproximação e interação com os usuários. As mais conhecidas atualmente são o *Facebook*, *Youtube*, *Instagram* e *WhatsApp* (Rodrigues, 2024).

No que diz respeito ao uso das mídias sociais para divulgar informações de saúde, Melo *et al.* (2023, p.1), afirma que são utilizadas “para o cuidado, acompanhamento, prevenção de riscos e agravos, promoção da saúde e acesso às informações, e no cotidiano da pandemia do Covid-19 se fez presente no dia a dia de usuários”.

A TV e o Rádio também foram recursos utilizados para a divulgação das medidas sanitárias em Joinville. As matérias jornalísticas divulgavam os serviços disponíveis, as medidas de controle, os dados da pandemia e as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde. Segundo Silva *et al.* (2017, p. 734), os meios de comunicação como a TV e o Rádio, podem propagar mensagens relevantes para a educação em saúde, já que este é um “meio de comunicação mais acessível para a população e profissionais da saúde, como o Agente Comunitário de Saúde, que é o responsável pela interlocução das necessidades da comunidade e

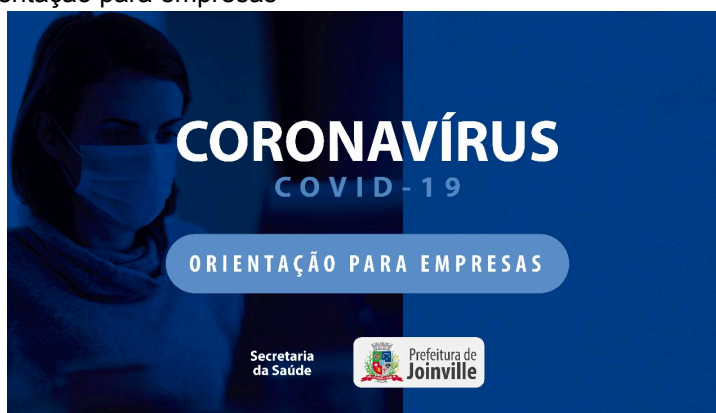
os serviços de saúde”.

Já as páginas eletrônicas, como o da Prefeitura de Joinville, são fundamentais como canais de comunicação com a população, pois podem aproximar os cidadãos da gestão e de informações relevantes para a sociedade, inclusive os de saúde. No site da Prefeitura de Joinville, durante o período pandêmico foi possível encontrar as medidas legais, os comunicados oficiais, a rede de serviços e indicadores que possibilitaram ao munícipe uma leitura da realidade do seu bairro e do seu município.

No entanto, o uso das páginas eletrônicas ou sites institucionais tanto para os governantes quanto para a população é algo que ainda se julga pouco aproveitado. Em estudo realizado por Marengo e Diehl (2011) nos municípios gaúchos, já alertava para a necessidade de um melhor uso dessa ferramenta, pois a maioria oferece apenas informações físicas do município, como população, extensão territorial e número de eleitores, dentre outras. Isto se deve, principalmente, pela falta de informatização das prefeituras ou pelo alto custo, já que seria necessária a contratação de serviço competente para desenvolver essa atividade.

Os cartazes, folders e a relação dos profissionais com os usuários também foram ferramentas utilizadas em Joinville, principalmente para as medidas de prevenção e o acesso aos serviços disponibilizados pela secretaria de saúde. Um exemplo de folder utilizado foi o que orientava as empresas para a prevenção e o enfoque para a responsabilidade social, conforme se vê na figura 2.

Figura 2 - Folder orientação para empresas



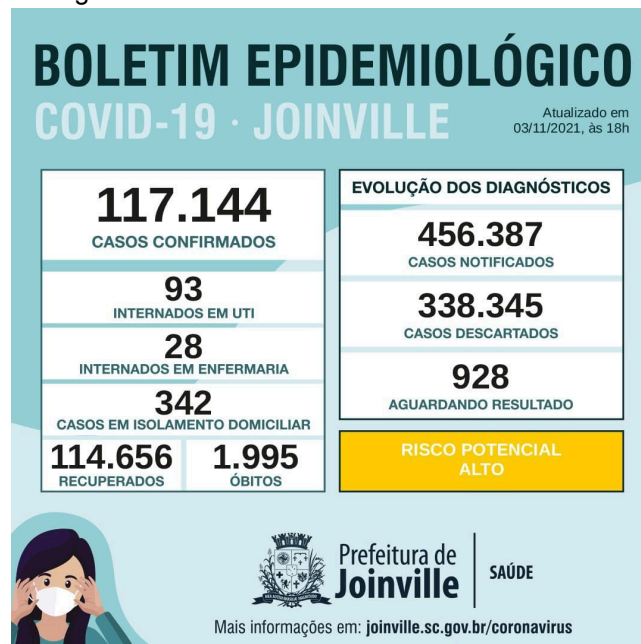
Fonte: Joinville (2020a).

A educação em saúde, a exemplo do que foi desenvolvido em Joinville, busca

promover a qualidade de vida envolvendo família, crianças, indivíduos e comunidade, tratando-se das experiências na pandemia do Covid-19 pode atuar de forma a promover a prevenção através de informações virtuais e educativas, usando a tecnologia para compartilhamento de vídeos, revistas, treinamentos e jogos; mesmo buscando a capacitação de voluntários e a comunidade (Samartini, 2022).

Outra ferramenta importante utilizada pela gestão municipal foi o Painel Covid-19 Joinville, onde era possível acompanhar todos os indicadores do município no que se referia a pandemia. O painel era atualizado diariamente às 18h e possibilitou o acompanhamento dos dados pelos profissionais e toda a população. A partir do painel era possível a divulgação de boletins epidemiológicos com informações sobre o número de casos confirmados, ocupação de leitos hospitalares e UTIs, número de recuperados e óbitos, como se pode observar na figura 3.

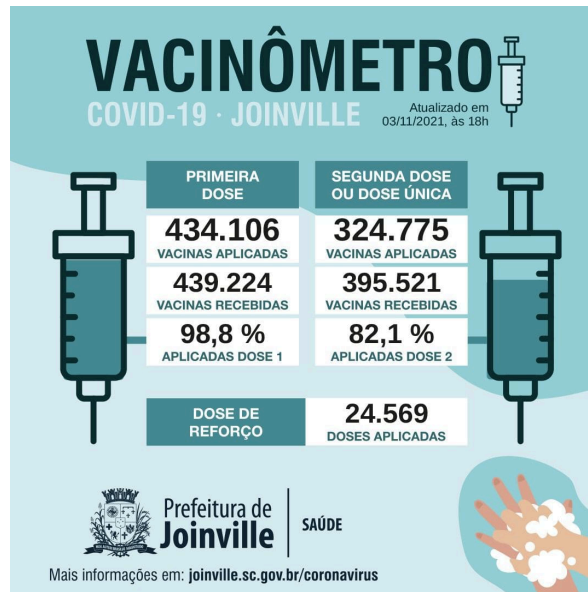
Figura 3 - Boletim epidemiológico de Joinville



Fonte: Joinville (2021a).

Os indicadores de vacinação também eram apresentados no painel e divulgados no formato de boletim epidemiológico, utilizando a denominação popular de Vacinômetro, como se vê na figura 4.

Figura 4 - Vacinômetro Joinville



Fonte: Joinville (2021a).

De acordo com o Ministério da Saúde este tipo de painel representa um importante avanço na promoção do conhecimento sobre a saúde pública e fornece subsídios fundamentais para alimentar a população de conhecimento e possibilitar uma gestão mais eficiente. “A interpretação conjunta desses sinalizadores auxilia especialistas a refletirem sobre a situação sanitária da população ou comunidade” (Brasil, 2021), além de contribuir para o controle social e, ainda, “subsidiar a discussão sobre a necessidade de criação de novas políticas públicas. Dessa forma, contribui para o aperfeiçoamento do sistema de saúde e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas” (Brasil, 2021).

4.2 A ferramenta de comunicação mais efetiva na divulgação das medidas protetivas para a população em Joinville/SC

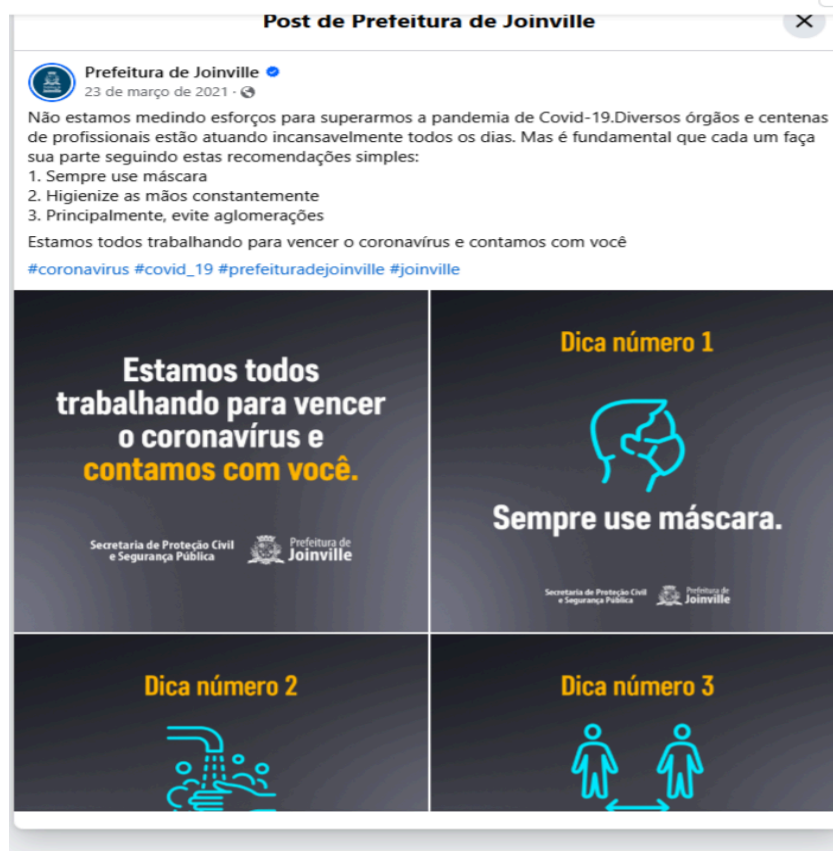
Entre as ferramentas de comunicação utilizadas durante a pandemia em Joinville e citadas no tópico anterior, não se localizou nenhum estudo que apontasse a mais efetiva. Porém, estudos realizados no país apontam as mídias sociais como as que apresentam maior alcance.

Isto se deve, principalmente, ao fato de que, o Brasil é o terceiro país que mais consome redes sociais em todo o mundo. “A análise “Tendências de Social Media 2023” mostra que os 131,5 milhões de usuários conectados no Brasil têm

passado cada vez mais tempo na *internet*, em especial nessas plataformas” (Pacete, 2023).

As redes sociais foram utilizadas em Joinville para divulgação de informações como: as medidas protetivas, a disponibilização da rede de serviços, e os dados epidemiológicos via *instagram* e *facebook* da prefeitura. As figuras 5 e 6 são exemplos de como as informações eram divulgadas pelas redes sociais do município.

Figura 5 - Publicação em rede social - Facebook



Fonte: Joinville (2021b).

Figura 6 - Publicação em rede social - *Instagram*

Fonte: Joinville (2021c).

É consenso na literatura que as mídias sociais são essenciais para divulgar informações que exigem uma rapidez maior na sua propagação. Segundo Cunha (2024, p.6), “a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, teve um impacto de grandes proporções na vida das pessoas, exigindo mudanças de hábitos e uma busca constante por informações sobre a doença”. Dessa forma, as mídias sociais “emergiram como canais essenciais de informação e comunicação”. Por outro lado, o referido autor enfatiza que o “uso intensivo dessas plataformas também gerou um excesso de informação e, em muitos casos, desinformação” (Cunha, 2024, p.7).

Diante deste contexto, foi desafiador para a Prefeitura de Joinville, assim como as demais instituições brasileiras, utilizar o potencial das redes sociais, como o *Instagram* e o *Facebook*, para disseminar informações que ajudassem na prevenção e no controle da doença. Para tanto, exigiu uma linguagem popular, clara e objetiva, além do uso de imagens e vídeos.

Cunha (2024, p.6) em seu estudo analisou o impacto de postagens em redes sociais sobre a Covid-19 no Brasil, com base em métricas como alcance, impressões e engajamento. “Os resultados mostraram que as postagens em formato de imagem geraram maior alcance e interação, enquanto os vídeos tiveram uma média significativa de visualizações”.

A comunicação e a saúde são antigos serviços interligados, que interagem com a população para obter mais qualidade de vida. Com a possibilidade de ampliação da interação com o uso das mídias sociais, se promove ainda maior alcance, conhecimento e conscientização para a educação em saúde. Além de que a tecnologia pode ser aliada a prevenção de doenças e ao conhecimento, possibilitando maior promoção da saúde mundial (Almeida, 2012).

Como foi o caso dos canais oficiais do Ministério da Saúde brasileiro e da Organização Mundial da Saúde que, mesmo com obstáculos da pandemia, divulgaram informações importantes no contexto de saúde pública, através das redes sociais; no estado de Santa Catarina não foi diferente, tanto o governo estadual quanto a maioria dos municípios utilizou desta ferramenta para levar as informações da pandemia e outras relevantes sobre a saúde pública para a população, em especial pelo seu baixo custo e grande alcance.

4.3 A divulgação das medidas legais

As principais medidas legais tomadas pelo município de Joinville durante o período pandêmico foram com relação a medidas protetivas, por exemplo o de restrição: como o uso de máscaras, ou seja, referentes ao isolamento social e ao fechamento de serviços e eventos. Como pode ser observado no quadro 2.

Quadro 2 - Medidas legais de Joinville

Medida	Data	Conteúdo	Local de publicação	Órgão Responsável
Decreto nº 46.613	11 de março de 2022	O uso de máscara de proteção individual passa a ser facultativo em todo o território do Município de Joinville.	Diário Oficial Site institucional	Prefeitura de Joinville

Cont. do quadro 2.

Decreto Municipal nº 41.595	23 de março de 2021	Medida de isolamento compulsório dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Diário Oficial Site institucional	Prefeitura de Joinville
Portaria nº 295	19/10/2021	Fica revogado o inciso VIII do art. 2º da Portaria nº 155/2020/SMS	Diário Oficial Site institucional	Prefeitura de Joinville Secretaria Municipal de Saúde
Nota Técnica 002/2021/GVS	03/09/2021	Coronavírus(Covid-19)	Diário Oficial	Prefeitura de Joinville Secretaria Municipal de Saúde
Decreto nº 37800	02/04/2020	Concede férias coletivas as servidores públicos municipais	Diário Oficial	Prefeitura de Joinville Secretaria Municipal de Joinville
Portaria nº 35	16/03/2020	Cancelamento, adiamento ou suspensão de eventos; Suspensão dos estágios em estabelecimentos de saúde	Diário Oficial Site institucional	Prefeitura de Joinville Secretaria Municipal de Saúde

Fonte: Joinville (2025).

As informações das medidas de enfrentamento ao Covid-19 foram apresentadas para a população através de Atos Oficiais no município de Joinville, como decretos, portarias, normativas e informativos.

Como este tipo de publicação tem, geralmente, uma leitura mais jurídica, impossibilita a compreensão de boa parte da população. Então, além de cumprir as

normas legais, o município buscou utilizar-se de recursos que facilitam a compreensão da população sobre como seria o impacto de cada medida.

Para tanto, as informações estavam disponíveis na página eletrônica institucional na íntegra e de forma resumida para que todos pudessem acessar. Além disso, foram elaboradas cartilhas, folders, cartazes com linguagem mais acessível para a população.

A Fundação Ataulpho de Paiva (2023), “alerta que a comunicação em saúde não é algo tão simples e exige cuidados, ou seja, requer planejamento estratégico e técnicas apuradas de comunicação, com um trato pormenorizado de assuntos específicos, linguagem de acordo com cada situação e ferramenta tecnológica a ser utilizada”. Para a referida Fundação é certo que de nada adianta “as novas tecnologias se não forem bem providas tanto em qualidade do conteúdo quanto em acessibilidade, a fim de que cada vez mais pessoas tenham conhecimentos sobre a vida saudável”.

Nesse encaminhamento, garantir uma comunicação em saúde utilizando-se de uma linguagem acessível contribui para a equidade e a igualdade das pessoas atendidas pelo sistema de saúde, garantido que as mais diversas condições sejam contempladas com respeito e dignidade. Segundo Muñoz e Sousa (2024, p. 49), isso inclui não apenas o uso de termos adequados, mas também o desenvolvimento “de estratégias de comunicação acessíveis, como a oferta de materiais em braile, intérpretes de libras e o uso de linguagem simplificada em casos de deficiência intelectual”.

No entanto, não foram localizados na página eletrônica da Prefeitura de Joinville, materiais disponibilizados no período pandêmico que atendessem às particularidades de segmentos como os deficientes visuais e auditivos, ou até mesmo os imigrantes que se estabeleceram no município e que ainda não dominam a língua portuguesa. No caso da comunidade surda, os vídeos publicados nas redes sociais e TV apresentavam intérpretes de libras. Mas foi possível acessar cartilhas direcionadas a dois grupos específicos: povos e comunidades tradicionais (figura 7).

Figura 7 - Povos e comunidades tradicionais no combate à COVID-19 e dengue em Joinville



Fonte: Joinville (2020b).

Compreende-se, então, que iniciativas como a citada acima são fundamentais e precisam ser estendidas a todos os segmentos da população. Já que, “adotar uma linguagem inclusiva não é apenas o que se denomina de correção política”, mas é, sobretudo, “um passo essencial para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária” (Muñoz; Sousa, 2024, p. 56). Sendo assim, há de se destacar a relevância desta preocupação em todo o processo de saúde, mas se destaca a necessidade de maior evidência em períodos de crise, em que a informação pode salvar vidas.

5 CONCLUSÃO

Ao finalizar este estudo, considera-se que os objetivos foram alcançados, pois foi possível identificar quais foram as ferramentas de comunicação utilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Joinville/SC no enfrentamento a Covid-19 e, ainda, como se deu a divulgação das medidas protetivas à população local.

Neste sentido foi possível observar uma preocupação do município em levar as informações para a população de maneira diversificada. Sendo assim, utilizou-se de diversas ferramentas de comunicação como, por exemplo, TV, rádio e as redes sociais. No entanto, não foi possível mensurar se essas escolhas de fato alcançaram todo o universo da população e nem qual das ferramentas apresentou melhores resultados.

É evidente que perante a situação de pandemia, as ferramentas de comunicação foram importantes para que fossem divulgadas as informações referentes à saúde pública não só em Joinville, mas em todo o país. E uma das maiores aliadas foram as mídias sociais, que tiveram como maior objetivo colaborar com a divulgação de informações para evitar maior transmissão do vírus e de ocorrências de mais mortes.

A partir deste estudo é possível sugerir novos temas para pesquisas futuras como, por exemplo, avaliar a efetividade das ferramentas de comunicação utilizadas pela prefeitura de Joinville ou pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville/SC no enfrentamento à Covid-19; analisar a percepção da população de Joinville/SC, sobre as estratégias de comunicação utilizadas durante a pandemia; investigar a influência das *fake news* na adesão da população às medidas protetivas contra a Covid-19 em Joinville/SC e, ainda; comparar as estratégias de comunicação utilizadas com as de outros municípios de Santa Catarina neste mesmo contexto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marília de Almeida. **A programação da saúde nas mídias sociais: uma análise do perfil do Ministério da Saúde no twitter.** 2012. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Faculdade de Informação e Comunicação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia , 2012. Disponível em:

<http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/4480>. Acesso em: 01/02/2025.

ARAÚJO, Janieiry Lima. OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte. FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira. Em defesa do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], 2020. Disponível em:

www.scielo.br/j/reben/a/y7Qbt8wkqj5pgm3jk64ghtB/?lang=pt#. Acesso em: 26/09/2023.

BRASIL. Congresso Nacional. **Medidas Provisórias.** Congresso Nacional, 2025.

Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias>. Acesso em: 11/02/2025.

BRASIL. Diário Oficial. **Qual a diferença entre lei, decreto, norma, resolução e portaria.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, DF, 2020. Disponível em:

<https://diariooficial-e.com.br/blog/dicas-para-contadores/qual-diferenca-entre-lei-decreto-norma-resolucao-e-portaria/>. Acesso em: 14/05/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos.**

Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf. Acesso em: 11/02/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painéis de indicadores auxiliam gestores na qualificação dos serviços da APS.** Ministério da Saúde, 2021. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/janeiro/paineis-de-indicadores-auxiliam-gestores-na-qualificacao-dos-servicos-da-aps#:~:text=A%20interpreta%C3%A7%C3%A3o%20conjunta%20desses%20sinalizadores,cria%C3%A7%C3%A3o%20de%20novas%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas>. Acesso em: 11/02/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016.** Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 24/11/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Responsabilidades dos Entes que Compõem o SUS.** Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/sus/responsabilidades-dos-entes-que-compoem-o-sus>. Acesso em: 16/05/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Os caminhos da vigilância e suas perspectivas 2020.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: 2023. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos_vigilancia_suas_perspectivas

[_2020.pdf](#). Acesso em: 11/02/2025.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da república federativa do Brasil de 1988**. Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10/04/2024.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição Federal (Artigos 196 a 200)**. Presidência da República, 1988b. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/outras-normativas/constituicaofederal.pdf/view>. Acesso em: 15/05/2024.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Presidência da República, Câmara dos deputados. **Diário Oficial da União**: Seção 1, 7/2/2020a, p. 1. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-13979-6-fevereiro-2020-789744-publicacaooriginal-159954-pl.html>. Acesso em: 16/10/2024.

CDL JOINVILLE. **Secretaria da Saúde de Joinville lança cartilha sobre a Covid-19 para empresas**. 2020. Disponível em: <https://cdljoinville.com.br/secretaria-da-saude-de-joinville-lanca-cartilha-sobre-a-covid-19-para-empresas/>. Acesso em: 01/02/2025.

COSTA, Flávia Katrein. **Manual de orientações para elaboração e revisão de atos normativos no âmbito do Instituto Federal Sul-rio-grandense**. Instituto Federal Sul-rio-grandense, 2021. Disponível em: https://www.ifsul.edu.br/images/atosnormativos/Manual_para_elaborao_de_atos_normativos_no_IFSul_-_maio21.pdf. Acesso em: 11/02/2025.

CUNHA, Ana Luíza Lanna. **Redes sociais como ferramenta de comunicação em saúde durante a pandemia de COVID-19**. 2024. 45 f. Monografia (Graduação em Farmácia) - Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2024. Disponível em: <https://monografias.ufop.br/handle/35400000/7039>. Acesso: 11/02/2025.

DEL-MASSO, Maria Candida Soares. COTTA, Maria Amélia de Castro. SANTOS, Marisa Aparecida Pereira. **Ética em pesquisa científica: conceitos e finalidades**. 2014. 16f. (Especialização em Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva). Unesp, NEaD, 2014. Disponível em: https://acervodigital.unesp.br/bitstream/unesp/155306/1/unesp-nead_reei1_ei_d04_t_exto2.pdf. Acesso em: 18/06/2024.

DICIONÁRIO. **Medida**. Dicionário Online de português, 2025. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/medida/>. Acesso em: 08/05/2024.

FAORO, Roberta Rodrigues. ABREU, Marcelo Faoro. DEMARCHI, Mateus. Redes sociais como ferramentas de comunicação: uma síntese teórica. **Ciência da Informação em Revista**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 25–39, 2017. Disponível em: <https://seer.ufal.br/index.php/cir/article/view/4097>. Acesso em: 12/02/2025.

FAP. **Comunicação em Saúde é Fundamental**. Nova Fap, Fundação Ataulpho de Paiva, 2023. Disponível em: <https://www.fundacaoataulphodepaiva.com.br/blog/comunicacao-em-saude-e-fundamental/>. Acesso em: 24/03/2025.

FERNANDES, Gustavo Andrey de Almeida Lopes. PEREIRA, Blenda Leite Saturnino. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro 54(4): 595-613, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200290>. Acesso em: 23/08/2023.

FM2S. **Comunicação: entenda o que é e como se comunicar melhor**. FM2S Educação e Consultoria, 2021. Disponível em: <https://www.fm2s.com.br/blog/comunicacao>. Acesso em: 12/02/2025.

FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da Pesquisa Científica**. 2002, 127 f. Apostila, Curso de Especialização em Comunidades Virtuais de Aprendizagem - Informática Educativa, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2002. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=oB5x2SChpSEC&lpg=PA4&ots=OSR03qfsn_&dq=FONSECA%2C%20J.%20J.%20S.%20Metodologia%20da%20pesquisa%20cient%3ADfca.%20Fortaleza%3A%20UEC%2C%202002.%20Apostila.&lr&hl=pt-BR&pg=PA121#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 08/05/2024.

GERHARDT, Tatiana Engel. SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. 2009, 120 f. Universidade Aberta do Brasil – UAB, Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 10/06/2024.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 1999. Disponível em: <https://ayanrafael.com/wp-content/uploads/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 27/05/2024.

GOIÁS. Universidade Federal de Goiás. **Conceitos**. Universidade Federal de Goiás, 2025. Disponível em: <https://politicadecomunicacao.ufg.br/p/23964-conceitos>. Acesso em: 12/02/2025.

GOMES, Wilson. **Transformações da política na era da comunicação de massa**. São Paulo: Paulus, 2004. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/105224536/transformacoes-da-politica-na-era-da-comunicacao-de-massa-wilson-gomes>. Acesso em: 16/12/2024.

GUARAPUAVA. Prefeitura Municipal. **Saúde Pública: como são divididas as responsabilidades no SUS**. Prefeitura Municipal de Guarapuava, 2023. Disponível em: <https://www.guarapuava.pr.leg.br/imprensa/noticias/saude-publica-como-sao-divididas-as-responsabilidades-no-sus>. Acesso em: 16/05/2024.

GUITARRARA, Paloma. **Meios de comunicação**. Brasil Escola, 2025. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/meios-de-comunicacao.htm>. Acesso em: 22/11/2024.

GVTIC. **Ferramentas de Comunicação**. 2018. Disponível em: <https://gvtic2019.blogspot.com/2018/10/5-trab-ferramentas-de-comunicacao.html>. Acesso em: 11/02/2025.

JOINVILLE. **Conselho Municipal de Assistência Social**. Prefeitura de Joinville, 2024. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/sas/emas/>. Acesso em 14/05/2024.

JOINVILLE. Conselho Municipal de Igualdade Racial. **Povos e Comunidades Tradicionais no combate à COVID-19 e Dengue em Joinville**. Conselho Municipal de Igualdade Racial, 2020. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Cartilha-Povos-e-Comunidades-Tradicionais-no-combate-a-COVID-19-e-Dengue-em-Joinville-mai2020.pdf>. Acesso em: 10/02/2025.

JOINVILLE. Secretaria da Saúde. **Cartilha: Coronavírus: Orientação para Empresas**. Secretaria da Saúde, Prefeitura de Joinville, 2020a. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/publicacoes/cartilha-coronavirus-orientacao-para-emprezas/>. Acesso em: 11/02/2025.

JOINVILLE. Prefeitura Municipal. **Censo 2022 aponta que Joinville tem 616.323 moradores**. Prefeitura Municipal, 2023a. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/censo-2022-aponta-que-joinville-tem-616-323-moradores/>. Acesso em: 11/02/2025.

JOINVILLE. Prefeitura Municipal. **Unidade de Vigilância em Saúde – SES.UVS**. Prefeitura Municipal de Joinville, 2023b. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/ses/dps/uvvs/>. Acesso em: 05/11/2024.

JOINVILLE. Secretaria da Saúde, Secretaria de Comunicação. **Com 456,3 mil testados, Joinville já aplicou 434.106 primeiras doses e 324.775 segundas doses ou doses únicas**. Secretaria da Saúde, Secretaria de Comunicação, 2021a. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/com-4563-mil-testados-joinville-ja-foram-aplicadas-434-106-primeiras-doses-e-324-775-segundas-doses-ou-doses-unicas/>. Acesso em: 01/02/2025.

JOINVILLE. Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública. **Estamos todos prontos para vender o covid-19 e contamos com você**. Prefeitura Municipal, 2021b. Disponível em: https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=3661099220655780&id=144244992341238. Acesso em: 11/02/2025.

JOINVILLE. Secretaria Municipal da Saúde. **Manual da Rede Saúde**. Secretaria Municipal da Saúde, 2014. Disponível em: <https://camara.joinville.br/wp-content/uploads/2014/08/140811-1.pdf>. Acesso em:

05/11/2024.

JURISTAS. **Medida Legal**. Juristas, 2023. Disponível em:

<https://juristas.com.br/foruns/topic/significado-de-medida-legal/#:~:text=Uma%20%E%202%80%9Cmedida%20legal%E2%80%9D%20refere%2D.de%20determinadas%20re%20gras%20ou%20normas>. Acesso em: 09/05/2024.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em:

https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-India/view. Acesso em: 04/06/2024.

LANA, Raquel Martins. COELHO, Flávio Codeço. GOMES, Marcelo Ferreira da Costa. CRUZ, Oswaldo Gonçalves. BASTOS, Leonardo Soares. VILLELA, Daniel Antunes Maciel. CODEÇO, Claudia Torres. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 36(3), p. 1-5, 2020. Disponível em:

www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZNK6rJVpRxQL/#. Acesso em: 08/08/2023.

OMS, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.

OMS declara fim da emergência de saúde pública de importância internacional referente à COVID-19. Organização Mundial da Saúde,

Organização Pan-Americana da Saúde, 2023. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 24/03/2025.

MALTA, Deborah Carvalho. REIS, Ademar Arthur Chioro. JAIME, Patrícia Constante. NETO, Otaliba Libanio Moraes. SILVA, Marta Maria Alves. AKERMAN, Marco. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva, resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6), p.1799-1809, 2018. Disponível em:

www.scielo.br/j/csc/a/9mXFmz3J8Y4qjibKgk8VVVq/?format=html#. Acesso em: 10/10/2023.

MARENCO, Sabrina Trejes. DIEHL, Carlos Alberto. A divulgação de indicadores não financeiros em sites municipais gaúchos. **Redalyc**, [S. l.], v. 27, n. 81, p. 46-58, 2011. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/1334/133421280004.pdf>. Acesso em: 01/02/2025.

MELO, Leila Cristine do Nascimento. SILVA, Bruna Moreira da. NITSCHKE, Rosane Gonçalves. VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. Redes sociais virtuais e tecnologias em saúde no cotidiano de usuários e famílias: cuidado e promoção da saúde.

Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 28(8), p.2193-2202, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05252023>. Acesso: 01/02/2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014. Acesso em: 16/05/2024.

MUÑOZ, Rilva Lopes de Sousa. SOUSA, Eduardo Sérgio Soares. Linguagem inclusiva na comunicação em saúde sobre pessoas com deficiência: um ensaio teórico. **Revista Medicina & Pesquisa**: João Pessoa-PB, v.5, n.2, p. 49-57, 2024. Disponível em:

<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rmp/issue/download/3134/865>. Acesso em: 11/02/2025.

PACETE, Luiz Gustavo. **Brasil é o terceiro maior consumidor de redes sociais em todo o mundo**. Forbes, 2023. Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-tech/2023/03/brasil-e-o-terceiro-pais-que-mais-consome-redes-sociais-em-todo-o-mundo/>. Acesso em: 01/02/2025.

ROCHA, Marta Mendes. ALMEIDA, Paula Emília Gomes. TENÓRIO, Giliard Gomes. ARTUZO, Rafael Maciel. MENDES, Helena Delgado Malvaccini. **As respostas dos governos municipais à Covid-19 no Brasil: a política de distanciamento social nas cidades médias nos primeiros meses da pandemia**. 2022, 18 f. Dissertação (Pós-graduação em Ciências Sociais) - Universidade Federal de Juiz de Fora, v. 17 n. 1 p.1809-5968. 2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/TeoriaeCultura/article/view/36768>. Acesso em: 18/04/2024.

RODRIGUES, Jonatan. **95 estatísticas de Redes Sociais para conhecer em 2024**. RD Station, 2024. Disponível em: <https://www.rdstation.com/blog/marketing/estatisticas-redes-sociais/>. Acesso em: 11/02/2025.

SAMARTINI, Raquel Spindola. GUARESCHI, Ana Paula Dias França. BUCHHORN, Soraia Matilde Marques. Educação em saúde durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. **Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 125–132, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/597>. Acesso em: 01/02/2025.

SANTA CATARINA. Estado. **Decreto n. 1371 de 14 de julho**. Normas Brasil, 2021 Disponível em: https://www.normasbrasil.com.br/norma/decreto-1371-2021-sc_417302.html. Acesso em: 11/04/2024.

SANTOS, Aderlan Maia. **Uma análise dos meios de comunicação de massa a partir da Escola de Frankfurt**. 2016. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais) – Departamento de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2016. Disponível em: <http://repositorio.unifap.br:80/jspui/handle/123456789/1047>. Acesso em: 12/02/2025.

SCHAEFER, Bruno Marques. RESENDE, Roberta Carnelos. EPITÁCIO, Sara de Sousa Fernandes. ALEIXO, Mariah Torres. Ações governamentais contra o novo coronavírus: evidências dos estados brasileiros. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro 54(5), p.1429-1445, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/XMSSSJLTpx3PFDj8dmsRZ8t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08/08/2023.

SCHUELER, Paulo. **O que é uma pandemia**. Fundação Oswaldo Cruz, 2021. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em: 09/05/2024.

SENDPULSE. **Mídia de massa**. SendPulse, 2024. Disponível em: <https://sendpulse.com/br/support/glossary/mass-media>. Acesso em: 12/02/2025.

SILVA, Benazir Benício. TRAVASSO, Samantha Quitête. MALLMANN, Danielli Gavião. VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro. Uso do rádio para educação em saúde: percepção do agente comunitário de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Pernambuco, v. 41, n. 3, p. 734-746, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n3.a2482>. Acesso em: 01/02/2025.

SILVA, Breno Ribeiro Gonçalves. CORRÊA, Ana Paula de Vechi. UEHARA, Sílvia Carla da Silva André. Organização da atenção primária à saúde na pandemia de covid-19: revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], p. 56-94, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/4kVw4hwwN97j7CczQ5mHCrF/?format=pdf&lang=t>. Acesso em: 11/04/2024.

SODRÉ, Francis. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: www.scielo.br/j/tes/a/YtCRHxTywqWm4SChBHvqPBB/?lang=pt#. Acesso em: 01/11/2023.

SOUZA, Alex Sandro Rolland. AMORIM, Melania Maria Ramos. MELO, Adriana Suely de Oliveira. DELGADO, Alexandre Magno. FLORÊNCIO, Anna Catharina Magliano Carneiro da Cunha. OLIVEIRA, Thaise Villarim. LIRA, Lara Caline Santos. SALES, Lucas Martins dos Santos. SOUZA, Gabriela Albuquerque. MELO, Brena Carvalho Pinto. MORAIS, Italo. KATZ, Leila. Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, 21 (Supl. 1), p.47-64, 2021. Disponível em: www.scielo.br/j/rbsmi/a/mtYzFSPbdMbxSk8qVhzjfsr/?lang=pt#. Acesso em: 26/09/2023.

TEIXEIRA, Carmem Fontes de Souza. SOARES, Catharina Matos. SOUZA, Edinir Assis. LISBOA, Erick Soares. PINTO, Isabela Cardoso de Matos. ANDRADE, Laíse Rezende. ESPIRIDIÃO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência e Saúde Coletiva**, 25(9), p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Acesso em: 11/04/2024.

TELESSAÚDE. **Qual a diferença entre surto, epidemia, endemia e pandemia?**. Telessaúde São Paulo, 2021. Disponível em: www.telessaude.unifesp.br/index.php/dno/redes-sociais/159-qual-e-a-difere. Acesso em: 08/08/2023.

UEMA, Jean Keiji. **O SUS, a crise da Covid-19 e a responsabilidade dos entes da Federação**. Consultor jurídico, 2021. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-fev-26/uema-sus-covid-19-responsabilidade-entes-federacao/>. Acesso em: 19/05/2024.