

## INFORMAÇÃO E COVID-19: UM ESTUDO SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

*INFORMATION AND COVID-19: A STUDY ON PRIMARY HEALTHCARE CENTERS*

### **Andreia Garcia**

Secção de Estudos em Relações Públicas e Comunicação Organizacional, Escola Superior de Comunicação Social, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal / ISCTE, Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

### **Mafalda Eiró-Gomes**

Secção de Estudos em Relações Públicas e Comunicação Organizacional, Escola Superior de Comunicação Social, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

**RESUMO:** A disponibilização e o respetivo acesso à informação em saúde são a pedra basilar dos programas de comunicação no interesse público que têm como finalidade a prevenção de doenças, como a COVID-19. O objetivo principal deste estudo é analisar o contributo dos Agrupamentos de Centros de Saúde, instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, na disponibilização de informação, aos seus utentes, sobre a atual pandemia. Os dados foram recolhidos por inquérito online a 885 utentes do Serviço Nacional de Saúde, residentes nos dezoito distritos de Portugal.

**Palavras-Chave:** Informação em saúde; Comunicação no Interesse Público; Cuidados de Saúde Primários

**ABSTRACT:** The availability and the respective access to health information are the cornerstone of public interest communication programmes aimed at disease prevention, such as COVID-19. The main objective of this study is to analyse the contribution of primary healthcare Centers, institutions responsible for primary health care, in providing information to their users about the current pandemic. Data were collected by online survey from 885 users of the Portuguese's National Health Service, living in the eighteen districts of Portugal.

**Keywords:** Health information; Public Interest Communication; Primary Healthcare Centers.

## **1 INTRODUÇÃO**

Desde o início do ano de 2020, observou-se uma excessiva quantidade de informação sobre a infeção provocada pelo novo coronavírus (FINSET *et al.*, 2020), incluindo relatórios

diários dos vários países com gráficos atualizados sobre o número de casos suspeitos e confirmados; alertas de entidades oficiais para a necessidade de ações específicas de prevenção da doença; partilha de opiniões de profissionais de saúde, investigadores e académicos, assim como múltiplos testemunhos de pessoas e famílias afetadas pelo vírus, veiculados principalmente através dos órgãos de comunicação social e das redes sociais.

Se é incontestável que o acesso à informação gera confiança entre a população (RUDD; BAUR, 2020), esta pandemia tem reforçado também que a velocidade com que as ideias ou mensagens são propagadas, por qualquer pessoa, especialmente nas redes sociais, tem conduzido a rumores generalizados (muitos deles intencionalmente enganosos) ou mesmo à desinformação (BRIAND, 2020), um dos principais perigos para a saúde pública.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), que está a liderar a resposta da ONU à COVID-19, tem apelado a todos os governos para acautelarem plataformas de comunicação, em função das suas próprias condições e da propagação do vírus nos seus países, para combater a disseminação de informação pouco fiável. Recomenda ainda aos governos que comuniquem de forma rápida, regular e transparente (WHO, 2020a).

Em Portugal, a nível nacional, a Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde portuguesa, assumiu, desde cedo, a liderança na divulgação de informação sobre a COVID-19, com a emissão de comunicados diários; organização de conferências de imprensa; produção e atualização de informação para o cidadão na página institucional online (criada especificamente para este propósito) e nas redes sociais, entre outras atividades desenvolvidas (DGS, 2020a).

Nada se sabe, contudo, sobre o papel desempenhado, a nível regional, pelos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS), serviços públicos, que têm como missão prestar cuidados de saúde de proximidade assim como desenvolver atividades de promoção da saúde e prevenção da doença (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro).

Com este estudo pretende-se, assim, compreender de que forma os ACeS comunicaram com os seus utentes informações relativas à pandemia COVID-19, no sentido de incentivarem à prevenção da doença, dando assim cumprimento à sua missão

organizacional. Pretende-se também identificar se os ACeS são considerados, pelos utentes, como uma fonte de informação confiável e útil. Esta pesquisa identifica ainda o grau de preocupação dos utentes do SNS relativamente ao novo coronavírus e o conhecimento sobre as medidas de prevenção a adotar.

## **2. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO INTERESSE PÚBLICO DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

De entre os vírus que podem provocar infeção nos seres humanos estão os coronavírus que pertencem à família *Coronaviridae*. Foram inicialmente descobertos em aves domésticas, na década de 30, e sabe-se, hoje, que sete subtipos de coronavírus conseguem infetar humanos, e desses apenas três causam infeção respiratória grave: (1) Sars-CoV, identificado em 2002; (2) Mers-CoV, identificado em 2012, e (3) Sars-CoV-2, recentemente descoberto em Wuhan, na China, no final de 2019 (TESINI, 2020). O novo coronavírus, o Sars-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave), origina a doença designada, pela Organização Mundial da Saúde, de COVID-19 (GORBALENYA *et al.*, 2020).

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa que se transmite diretamente no contacto com uma pessoa infetada pelo SARS-CoV-2, através de “gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infetadas, quando tosse ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo” (DGS, 2020b).

De acordo com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde: “Os sinais e sintomas da COVID-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (sendo assintomáticos) até febre (temperatura  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ), tosse, dor de garganta, cansaço e dores musculares e, nos casos mais graves, pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte” (DGS, 2020a). Na maioria dos casos de COVID-19 (80%) verificaram-se sintomas ligeiros, nomeadamente, febre, pingo no nariz, dores de cabeça e dores no corpo (DGS, 2020b). Em Portugal, os primeiros dois casos de infeção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 foram confirmados a 2 de março de 2020 e, desde dessa data, a sua incidência no nosso país continua a gerar incerteza.

À medida que a pandemia foi evoluindo, tornou-se evidente a necessidade de disponibilizar e assegurar o acesso à informação credível, simples e útil (THE LANCET, 2020).

O primeiro semestre de 2020 pode mesmo caracterizar-se por uma infodemia (WHO, 2020b), dada a avalanche de informação diariamente propagada. Na Conferência de Segurança de Munique, Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS, deixava o alerta: “But we’re not just fighting an epidemic; we’re fighting an infodemic. Fake news spreads faster and more easily than this virus, and is just as dangerous” (WHO, 2020b).

Esta emergência pública veio, por isso, reforçar a necessidade de repensar a importância de existirem fontes institucionais que possam assegurar a transmissão de informação credível. É neste contexto, pela sua proximidade com a população, que defendemos no presente artigo, que os cuidados de saúde primários, representados pelos Agrupamentos de Centros de Saúde e as suas Unidades Funcionais, devem cumprir a sua missão organizacional, no sentido de promover a saúde e prevenir a doença.

Argumentamos, contudo, que para travar a pandemia COVID-19, urge, não apenas a transmissão de informação, mas o desenvolvimento de campanhas de comunicação no interesse público, que possam conduzir a população em torno da mudança, adotando, por exemplo, comportamentos para mitigar o risco, nomeadamente, a higienização das mãos, a utilização de máscaras e o distanciamento físico.

A comunicação no interesse público pode descrever-se como o processo de desenvolvimento e implementação de campanhas de comunicação estratégicas planeadas (FESSMANN, 2017,) que têm como principal preocupação o bem público remetendo os interesses de uma dada organização para segundo plano, como nos explica Fessmann (2017): “Public Interest Communications is primarily concerned with public good that transcends the interests of any single organization. The interests of the organization thus are secondary to the public interest” (p.18).

Para alcançar o bem comum, esta comunicação tem como objetivo principal promover uma mudança significativa e sustentada de comportamentos ou ações sobre uma determinada questão no interesse público (CHRISTIANO;NEIMAND, 2017), pelo que

consideramos particularmente pertinente numa altura em que muitas das ameaças à saúde estão enraizadas no comportamento humano.

Estas campanhas de comunicação no interesse público devem ser concebidas por um profissional de comunicação que deve atuar como um agente de mudança ao encorajar todas as pessoas a participar nas conversas mais amplas que afetam a sociedade, assim como as organizações, também elas agentes de mudança (BRUNNER; SMALLWOOD, 2019).

Considera-se, assim, pertinente, repensar o paradigma de comunicação, da transmissão de informação para a ação em torno da mudança. É nossa tese que, pelo papel primordial que desempenham no Serviço Nacional de Saúde, os Agrupamentos de Centros de Saúde, instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, devem impor-se como os agentes primordiais de mudança, em prol de uma sociedade mais saudável.

### **3. DESENHO DA INVESTIGAÇÃO**

#### **3.1. PROCEDIMENTOS DE RECOLHA E ANÁLISE DE DADOS**

Este trabalho assenta no paradigma de investigação pragmatista (CRESWELL; CLARK, 2018). Considera-se um estudo exploratório, dado não existirem, até ao momento, pesquisas sobre este tema, em Portugal. A população alvo deste estudo foi constituída pelo universo de pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, residentes em Portugal, utentes (utilizadores) do Centro de Saúde (Unidade de Saúde Familiar, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados, Unidade de Cuidados na Comunidade, Unidade de Saúde Pública).

A recolha de dados foi efetuada com recurso a inquérito por questionário, composto por vinte e uma (21) questões, aplicado através da aplicação *Forms* da Google. O questionário dividiu-se em duas partes: a primeira dirigida a todos os utentes do Centro de Saúde e a segunda dirigida apenas aos participantes que receberam informação sobre a COVID19 por parte do seu Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) ou Unidades Funcionais.

No total foram obtidas 1017 respostas ao questionário, entre o dia 3 de junho e o dia 3 de julho de 2020. A amostra final foi constituída por 885 respostas. Foram excluídas da

amostra 132 respostas de participantes que assinalaram a opção “não” serem utentes (utilizadores) do centro de saúde, o equivalente a 13% do total de respostas recolhidas.

Para a análise dos dados foram realizados, para tratamento dos resultados, tabelas, quadros e gráficos com base em operações estatísticas simples, realizadas no programa Microsoft *Excel*. Efetuaram-se ainda cruzamentos de diversas variáveis, na perspetiva de obter dados relevantes e suscetíveis de discussão.

### **3.2. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DOS RESULTADOS**

Desde o início da pandemia COVID-19, os participantes neste estudo (n=885) procuraram informação sobre este vírus muito frequentemente no meio online, quer nas páginas de internet institucionais (404 respostas) quer na imprensa online (266 respostas) ou nas redes sociais (165 respostas). Os participantes do estudo indicaram também que os meios de comunicações sociais ditos tradicionais, no seu conjunto, continuam a ser uma fonte de informação pertinente, em particular, a televisão, a imprensa online, a imprensa escrita e a rádio, na ordem de preferência que se apresenta.

Os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS e as suas Unidades Funcionais) são, de todas as fontes de informação apresentadas, a que tem menor procura (67,7% do total de participantes revelou nunca ter procurado informação sobre o novo coronavírus). Os médicos e outros profissionais de saúde surgem, logo a seguir, como os menos procurados pelos participantes deste estudo para obter informação sobre o vírus.

Esta pesquisa indicou também que uma percentagem muito significativa da amostra (84%) não recebeu informação do seu Centro de Saúde sobre a pandemia COVID-19.

A segunda parte do estudo dirigiu-se, em exclusividade, aos participantes que receberam informação do Centro de Saúde sobre a pandemia COVID-19, totalizando uma amostra de 146 respostas. Os participantes receberam a informação sobre a pandemia COVID-19 através de telefone/telemóvel (37%); por email (29%); presencialmente no Centro

de Saúde (27%) ou por correio (1%). Uma parte da amostra (10%) assinalou a opção “outra”, referindo em 5% dos casos as redes sociais do seu Centro de Saúde.

Este estudo evidencia que os respondentes consideram a informação recebida pelo seu Centro de Saúde como muito útil (82,9%) e de muita confiança (64,4%).

Os portugueses que constituem a amostra em estudo dizem-se preocupados (54,8%) ou muito preocupados (33,6%) com a possibilidade de contágio pelo novo coronavírus. A esmagadora maioria dos respondentes escolheram o distanciamento social como a principal forma de prevenir a COVID-19 (93,2%), logo seguido da higienização das mãos (92,5%), da utilização de máscara facial (87,7%) e da etiqueta respiratória (59,6%).

## **NOTAS CONCLUSIVAS**

O presente artigo teve como objetivo analisar de que forma os Agrupamentos de Centros de Saúde, instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, comunicaram com os seus utentes, a propósito da pandemia COVID-19, partindo da ideia de que a comunicação pode contribuir para o cumprimento das suas missões organizacionais, nomeadamente na prevenção da doença. A fonte dos nossos dados foram os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), residentes nos dezoito distritos de Portugal.

A nossa pesquisa confirma que os canais online, principalmente os *websites* e as redes sociais, são uma fonte de informação em saúde relevante para os utentes do SNS. Nos meios de comunicação tradicionais, a televisão assume o papel com maior destaque já que 65% da amostra indica ter procurado, neste meio, informação sobre o novo coronavírus, com muita frequência.

As instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, em Portugal, foram a fonte de informação menos procurada pelos utentes para adquirir conhecimento sobre o COVID-19. Os participantes neste estudo revelaram também não ter recebido qualquer informação sobre a pandemia por parte do Agrupamento de Centros de Saúde ou das suas Unidades Funcionais (84%). Os participantes que receberam informação sobre o COVID-19, do seu Centro de Saúde, consideram-na como muito útil (83%) e de muita confiança (64%).

Entendemos, em linha com estudos anteriores (GARCIA; & EIRÓ-GOMES, 2020), que a comunicação desenvolvida pelas instituições de cuidados de saúde primários, em Portugal, está longe de uma perspectiva estratégica, concebida no interesse público, que possa verdadeiramente contribuir para uma mudança de comportamentos, tão necessários em emergências de saúde pública, em plena pandemia Covid-19. Rimal e Lapinski (2009) assumiam-se otimistas, há uma década, quando declararam num boletim da Organização Mundial da Saúde, que os profissionais de comunicação têm uma oportunidade única de dar um contributo significativo para melhorar e salvar vidas. É evidente, perante os efeitos devastadores da COVID-19, que esta ação não pode continuar a ser negligenciada.

Ficará como perspetiva futura para investigação a análise dos motivos que justificam a falta de procura dos utentes pelos Agrupamentos de Centros de Saúde enquanto fonte de informação, mas também as razões que levaram a que estas instituições não assumissem um papel ativo na comunicação com os seus públicos, perante a pandemia COVID-19.

## REFERÊNCIAS

- BRIAND, Sylvie. A Voice from the frontline: the role of risk communication in managing the COVID-19 Infodemic and engaging communities in pandemic response. **Journal of Communication in Healthcare**, 2020, 13:1, 6-9.
- BRUNNER, Brigitta R.; SMALLWOOD, Amber MK. Prioritizing public interest in public relations: Public interest relations. **Public Relations Inquiry**, 2019, 8.3: 245-264.
- CHRISTIANO, Ann; NEIMAND, Annie. Stop raising awareness already. **Stanford Social Innovation Review**, 2017, 15.2: 34-41.
- CRESWELL, John W.; CLARK, Vicki L. Plano. **Designing and conducting mixed methods research**. Sage publications, 2018.
- Decreto-Lei n. 28/2008, de 22 de Fevereiro, República Portuguesa
- DGS. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2020a). Perguntas Frequentes. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/category/perguntas-frequentes/>
- DGS. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE 2020b. Dispositivo de Saúde Pública. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/dispositivos-de-saude-publica/>
- FESSMANN, Jasper. Conceptual foundations of public interest communications. **The Journal of Public Interest Communications**, 2017, 1.1: 16-16.



FINSET, Arnstein *et al.* Effective health communication - a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. **Patient education and counseling**, 2020, 103(5), 873–876.

GARCIA, Andreia; EIRÓ-GOMES, Mafalda. O papel da comunicação: a utilização das redes sociais nos cuidados de saúde primários. **Revista Comunicação e Sociedade**, 2020, 2020: 197-217.

GORBALENYA, A. E., et al. The species severe acute respiratory syndrome related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. **Nat Microbiol**, 2020, 5: 536–544. 2020.

RIMAL, Rajiv N.; LAPINSKI, Maria K. Why health communication is important in public health. **Bulletin of the World Health Organization**, 2009, 87: 247-247a.

RUDD, Rima; BAUR, Cynthia. Health literacy and early insights during a pandemic. **Journal of Communication in Healthcare**, 2020, 1-4.

TESINI, Brenda L. “Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (Covid-19, MERS y SARS). 2020. Manual MSD.

THE LANCET. COVID-19: fighting panic with information. **Lancet**, 2020. 395(10224), 537. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30379-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30379-2)

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Situation Report 13. 2020a. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf?sfvrsn=195f4010\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf?sfvrsn=195f4010_6)

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Munich Security Conference. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/munich-security-conference>

Recebido/ Received: 18/08/2020 Aceito/ Accepted: 09/09/2020 Publicado/ Published: 25/10/2020
--