

A PANDEMIA E O REFÚGIO: O MINISTÉRIO DA SAÚDE E SUAS AUSÊNCIAS NO PERÍODO BOLSONARO

THE PANDEMIC AND THE REFUGE: THE MINISTRY OF HEALTH AND THEIR ABSENCES DURING BOLSONARO'S MANDATE

PANDEMIA Y REFUGIO: EL MINISTERIO DE SALUD Y SUS AUSENCIAS DURANTE EL PERÍODO BOLSONARO

Laura Santos de Souza

■ Doutorado em andamento pelo Programa de Pós-Graduação em Comunicação, da Universidade Federal de Pernambuco (PPGCOM/UFPE). Mestrado em Estudos da Mídia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Graduada em Comunicação Social - Jornalismo e Radialismo (UFRN).

■ *Doctorado en curso en el Programa de Postgrado en Comunicación, de la Universidad Federal de Pernambuco (PPGCOM/UFPE). Magíster en Estudios de los Medios por la Universidad Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Graduada en Comunicación Social - Periodismo y Radiodifusión (UFRN).*

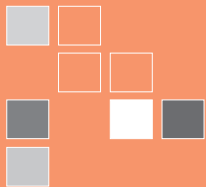
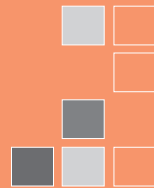
■ E-mail: laurasantosdes@gmail.com

Juciano de Sousa Lacerda

■ Coordenador do PPgEM/UFRN. Docente do PPgGIS/UFRN. Doutor em Ciências da Comunicação (Unisinos, 2008). Pós-Doutorado Sênior pela UAB-ES (Capes, 2017-18). Bolsista CNPq PQ-C (2024-26). Pesquisador do LAIS/UFRN e do CEG/UAB-PT. Coord. do GPPragma e do LAPECCOS. Membro do GT Comunicação e Saúde da Abrasco. Coord. do GT Comunicação e Cidadania da Compós (2024-26) Coord. Teko Katu - Saberes ancestrais.

■ *Coordinador del PPgEM/UFRN. Profesor del PPgGIS/UFRN. Doctor en Ciencias de la Comunicación (UNISINOS, 2008). Posdoctorado Sênior de la UAB-ES (Capes, 2017-18). Becario CNPq PQ-C (2024-2026). Investigador del LAIS/UFRN y del CEG/UAB-PT. Coordinador de GP Pragma y LAPECCOS. Miembro del Grupo de Trabajo de Comunicación y Salud de Abrasco. Coordinador del Grupo de Trabajo de Comunicación y Ciudadanía de Compós (2024-2026). Coordinador de Teko Katu - Conocimientos ancestrales.*

■ E-mail: juciano.lacerda@ufrn.br

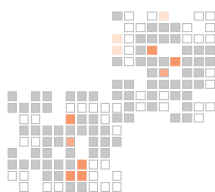


Adrián José Padilla Fernández

■ Docente-pesquisador (aposentado) do CEPAP-UNESR (Venezuela). Professor Visitante Sênior no PPGSOF-UFRR (2019-2022). Pós-doutorado em Cultura, Cidadania e Tecnologias da Comunicação pela UNISINOS (2019). Doutor em Ciências da Comunicação pela Universidade de São Paulo (2003). Bolsista Capes de pós-doutorado no PPGE da UFRR (2025). Membro da Rede AMLAT e do GEIFRON-UFRR.

■ *Profesor-investigador (jubilado) del CEPAP-UNESR (Venezuela). Profesor Visitante Sénior del PPGSOF-UFRR (2019-2022). Posdoctorado en Cultura, Ciudadanía y Tecnologías de la Comunicación por UNISINOS (2019). Doctor en Ciencias de la Comunicación por la Universidad de São Paulo (2003). Becario posdoctoral de la Capes en el PPGE de la UFRR (2025). Miembro de la Red AMLAT y del GEIFRON-UFRR.*

■ E-mail: adrianpadifer@gmail.com



RESUMO

Analisamos as campanhas de saúde disponibilizadas no site do Ministério da Saúde do Brasil, referentes às publicações do período de 2021-2022, pandemia da covid-19. Utilizamos a Análise Crítica do Discurso (Van Dijk, 2018) para compreender como as relações de poder presentes no discurso midiático, por vias institucionais, podem contribuir na manutenção de assimetrias. Observamos a ausência de uma comunicação pública voltada para o acolhimento de populações refugiadas, bem como, a insuficiência de ações em prol da conscientização coletiva sobre o contexto pandêmico, em virtude da situação política vivida no país.

PALAVRAS-CHAVE: COMUNICAÇÃO E SAÚDE; REFÚGIO; ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO; CIDADANIA.

ABSTRACT

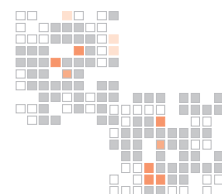
We analyzed the health campaigns available on the website of the Brazilian Ministry of Health, referring to publications from the 2021-2022 period, during the covid-19 pandemic. We used Critical Discourse Analysis (Van Dijk, 2018) to understand how power relations present in media discourse, through institutional channels, can contribute to the maintenance of asymmetries. We observed the absence of public communication aimed at welcoming refugee populations, as well as the lack of actions to raise collective awareness about the pandemic context, due to the political situation experienced in the country.

KEY WORDS: COMMUNICATION AND HEALTH; REFUGE; CRITICAL DISCOURSE ANALYSIS; CITIZENSHIP.

RESUMEN

Analizamos las campañas de salud disponibles en el sitio web del Ministerio de Salud de Brasil, referenciadas a publicaciones del período 2021-2022, pandemia de covid-19. Utilizamos el Análisis Crítico del Discurso (Van Dijk, 2018) para comprender cómo las relaciones de poder presentes en el discurso mediático, a través de medios institucionales, pueden contribuir al mantenimiento de asimetrías. Observamos la ausencia de comunicación pública dirigida a la acogida de las poblaciones refugiadas, así como la insuficiencia de acciones a favor de la conciencia colectiva sobre el contexto de pandemia, debido a la situación política vivida en el país.

PALABRAS CLAVE: COMUNICACIÓN Y SALUD; REFUGIO; ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO; CIUDADANÍA.



1. Introdução

Segundo dados da Agência da ONU para Refugiados (ACNUR), 82,4 milhões de pessoas foram forçadas a se deslocar de suas casas no mundo até o final de 2020 (ACNUR, 2020). Sendo de 3,9 milhões o número de venezuelanos deslocados fora de seu país. Já o Relatório sobre Migrações no Mundo 2024 (McAuliffe & Oucho, 2024), indicou que em 2022 o número de pessoas deslocadas no mundo atingiu a cifra recorde de 117 milhões. De acordo com dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), entre os anos de 2015 e 2019, o Brasil registrou mais de 178 mil solicitações de refúgio e de residência temporária de cidadãos venezuelanos. Conforme mostram os relatórios, a porta de entrada se encontra na fronteira norte do país, principalmente nos municípios de Pacaraima e Boa Vista (ACNUR, n.d.).

Este quadro demonstra a urgente necessidade não somente de se discutir políticas públicas, mas também de entender as raízes dos processos migratórios e suas condições. É um duplo caminho o de compreender as origens do panorama atual e o de mobilizar o país que acolherá os refugiados e migrantes para melhor garantir seus direitos. “Não se pode escrever inocentemente sobre a imigração e sobre os imigrantes; não se pode escrever sem se perguntar o que significa escrever sobre esse objeto, ou, o que é o mesmo, sem interrogar-se acerca do estatuto social e científico desse mesmo objeto” (Sayad, 1998, p. 21).

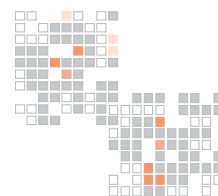
Fica evidente que as práticas comunicacionais em saúde são marcadas por ausências, seja pela falta de materiais disponíveis ou pela falta de uma dimensão que englobe a proximidade com as vivências de povos refugiados, entendemos a necessidade de se estimular um olhar social para esse tema. Mais do que isso, de transportar as políticas públicas para dentro do campo das ações possíveis. Cujos resultados não sejam somente uma réplica de ações locais, mas sejam

pensados a partir da linguagem, cultura e identidade dessas populações.

Isto implica na compreensão de que há assimetrias ou barreiras culturais, políticas, sociais e econômicas, que precisam ser ultrapassadas. “Deste modo e por diversos caminhos, chegamos ao tempo presente, com as políticas de saúde sendo atravessadas pelo discurso do direito à informação e à comunicação como indissociável do direito à saúde” (Araújo & Cardoso, 2007, p. 25). E enquanto sistema de saúde, com seus arranjos e rearranjos nas camadas do convívio social, portador de uma lógica e de um funcionamento próprio, cabe buscar o entendimento sobre as forças que operam nos diversos níveis simbólicos, culturais e institucionais.

Tais forças também operam na produção e reprodução de imagens midiáticas sobre os grupos subalternizados. Sodré (2006, p. 99) retoma o conceito aristotélico de *bios* que interpreta as “esferas existenciais” ou “vida ético-social” no interior da *pólis*, que se difere da vida natural (*zóe*) para então criar sua distinção através do termo *bios midiático*. A nomenclatura se distingue por tratar da esfera existencial da mídia, configurada na sociedade através de suas relações organizadas pelo capital financeiro.

O bios midiático é uma espécie de clave virtual aplicada à vida cotidiana, à existência real-histórica do indivíduo. Em termos de puro livre-arbítrio, pode-se entrar e sair dele, mas nas condições civilizatórias em que vivemos (urbanização intensiva, relações sócio-mercado-lógicas, predomínio do valor de troca capitalista), estamos imersos na virtualidade midiática, o que nos outorga uma forma de vida vicária, paralela, “alterada” pela intensificação da tecnologia audiovisual conjugada ao mercado. (Sodré, 2006, p. 101-102)



A questão das imagens midiáticas, neste sentido, demonstra o poder dos modelos, como escreve o autor, e se concretiza em determinados tipos de imagens, historicamente sobredeterminadas: “as imagens midiáticas que regem as relações sociais provêm dos modelos hegemônicos do capital e do mercado globais”. (Sodré, 2006, p. 102).

Pensar tal esfera, nos faz problematizar a questão dos estereótipos e da reprodução das imagens estigmatizadas que revelam uma ignorância acerca da natureza dos grupos que não estão inseridos dentro do pensamento hegemônico. Portanto, a ausência de modelos que inserem grupos subalternizados, adentra nosso olhar para achar comum ou normal esta ausência.

Butler (2020, p. 81) aponta para como a nossa comoção sobre determinado aspecto da vida - e sua valoração - vem transmitida a partir de dimensões específicas de mundo em resistência a outras, ao que ela nomeia como enquadramento. “Como abordar de novo a questão da resposta afetiva e da valoração moral considerando os enquadramentos já em operação de acordo com os quais certas vidas são vistas como dignas de proteção, enquanto outras não, precisamente porque não são completamente “vidas” [...]” (Butler, 2020, p. 81).

Podemos partir para um dos significados da Comunicação Pública, enquanto responsabilidade do Estado em promover informação para a sociedade, para compreender a importância dessa atividade. Brandão (2006) ao diferenciar os diversos tipos de interpretação para este conceito nos oferece uma perspectiva que é a que estamos interessados em utilizar para entender a necessidade da comunicação promovida pelo Governo Federal:

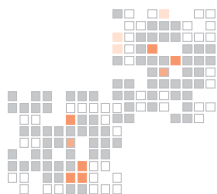
A comunicação governamental pode ser entendida como Comunicação Pública, na medida em que ela é um instrumento de construção da agenda pública e direciona

seu trabalho para a prestação de contas, o estímulo para o engajamento da população nas políticas adotadas, o reconhecimento das ações promovidas nos campos políticos, econômico e social, em suma provoca o debate público. (Brandão, 2006, p. 6)

As campanhas publicitárias de prestação de serviços, ou de divulgação de programas, ou as de motivação e adesão a um determinado projeto, tudo que possa promover a cidadania ou que pretende alcançar esta população, pode ser compreendido dentro da esfera da comunicação pública. Traremos as estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde, do Governo brasileiro, para através de seus procedimentos, compreendermos as fragilidades presentes e pensarmos caminhos de superação. Em especial, destacando a figura do presidente em exercício no período da pandemia da covid-19, o contraste de seu discurso com o do Ministério da Saúde e como isso se coloca entre a sociedade e a possibilidade de adesão às campanhas. É importante salientar que, durante o ano de 2020, em virtude das omissões do governo Bolsonaro, os jornalistas passaram a coletar dados diretamente com as secretarias de saúde dos estados, como veremos mais adiante.

Como explicam os autores Jorge Duarte e Marcia Yukiko Duarte (2019), a comunicação das instituições públicas não se trata apenas de informar o cidadão, mas de promover uma interlocução com o Estado. “Ela deve ser porosa e estar comprometida com a sociedade, a verdade e a construção da cidadania e não apenas com o próprio governo, o governante, a instituição ou a burocracia” (Duarte & Duarte, 2019, p. 58).

Portanto, neste trabalho pretendemos identificar se há, e como são ofertadas, campanhas de comunicação específicas, ou não, para populações refugiadas venezuelanas no Brasil. Nosso objeto de investigação é o Ministério da Saúde, e o objetivo é compreender



o comportamento institucional do órgão, responsável pelas campanhas de saúde. A ênfase será dada à pandemia da covid-19.

2. Metodologia

A Análise Crítica do Discurso, caminho teórico-metodológico escolhido para este trabalho, “é um conjunto de abordagens científicas interdisciplinares e transdisciplinares para estudos críticos da linguagem como prática social” (Vieira & Macedo, 2018, p. 49). Considera a relação entre discurso e sociedade e as configurações em que ambos se moldam reciprocamente e moldam a prática social. Como continuam as autoras, não se trata apenas de método, mas sim de teoria e método, para “mapeamento de conexões entre o uso da linguagem e as relações de poder na sociedade” (Vieira & Macedo, 2018, p. 49).

Van Dijk (2018) define o poder social pela ótica do controle. O controle de um grupo sobre outro grupo, portanto, também analisando as formatações que permitem o abuso de poder e a perpetuação de assimetrias e desigualdades nas esferas sociais. A participação na produção de determinados conteúdos, ou a quem é válido o acesso para produzir e consumir esses determinados conteúdos, são questões que perpassam as dimensões do controle de que fala o autor.

Com intuito de avançar em tal investigação, pensamos a análise das peças a partir das seguintes perguntas norteadoras:

1. O que encontramos na linguagem (vocabulário; forma como as palavras são combinadas; estrutura textual; quais representações são modalizadas e quais recortes da realidade são processados)? Tais informações estão em que idioma? E como são inseridas no texto?
2. Existem parâmetros ideológicos que se destacam? (No sentido da ênfase em algum

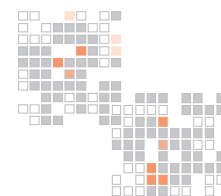
tipo de relação de dominação).

3. Análise social sobre as representações dos atores sociais, para observar se há inclusão ou exclusão? No caso da primeira, de que forma?

“Quanto menos poderosa for uma pessoa, menor o seu acesso às várias formas de escrita e fala” (Van Dijk, 2018, p. 44). Logo, a relevância do estudo do poder como algo não somente presente no discurso, mas, como ressalta o autor, por sua relevância no que está “por trás” do discurso. Estes são pontos-chaves para entender como se dá o acesso à informação por aqueles que são “menos poderosos” e que em território novo, estão limitados às formas de escrita e fala. Van Dijk (2018) não escreve apenas sobre poder, mas como as elites simbólicas controlam as reproduções discursivas perpetuando as relações assimétricas na sociedade.

Cada uma das imagens trazidas e as informações que compõem o quadro de análises fazem parte de um levantamento e coleta feito no próprio site do Ministério da Saúde durante o ano de 2022 e 2023. As publicações analisadas, como será notado mais adiante, correspondem aos anos de 2021 e 2022, tal recorte se deve ao fato de que apenas nestes anos existiam arquivos de mídia disponibilizados para acesso. Exceto pelo ano de 2020, engloba o período ápice do contexto de ascensão e tratamento contra o coronavírus.

O levantamento de campanhas resultou na construção do quadro 1, que apontou para o material disponibilizado no momento da coleta. A partir desses produtos midiáticos, a análise foi construída enfatizando a discussão sobre as ausências. Os exemplos selecionados no decorrer da pesquisa servem de ilustração para reforçar o olhar crítico exercido sobre o *corpus* em questão. Como escreve Batista Junior, Sato e Melo “a proposta da análise crítica do discurso é a combinação da análise de texto com a análise social” (2018, p. 12).



Portanto, a metodologia aqui utilizada, que assume um posicionamento de modo explícito, se revela como caminho ideal para propor uma análise que se inicia pela falta, pois sendo assim, nos permite olhar para o vazio a partir do contexto social em que ele é gerado.

3. O Ministério da Saúde e seu desempenho

Antes de entendermos como o Ministério da Saúde se comportou frente à ascensão do novo coronavírus, faz-se necessário nos colocarmos por um instante em um aspecto que marca a travessia do país nas políticas e discursos relacionados à pandemia da covid-19. A figura do então presidente do país, Jair Messias Bolsonaro (2018-2022), que desde o início dos casos de contaminação que chegavam ao Brasil se mostrou alheio às ações globais tomadas para combater o vírus. E antes disso, em 2019, pouco depois de assumir seu cargo, declarou a saída do Brasil do Pacto de Migração das Nações Unidas (ONU), onde em sua conta do *Twitter* (atual X) fez uma declaração dizendo “não é qualquer um que entra em nossa casa”¹, reafirmando a soberania do Brasil e falando que quem desejasse entrar no país teria que estar sujeito às regras, costumes e cultura do lugar.

Em 24 de março de 2020, Bolsonaro fez um pronunciamento onde se posicionava contra o isolamento social, o fechamento do comércio e criticava a imprensa por gerar pânico e pavor inicial, causando o que intitulou de histeria coletiva - na mesma sentença, contraditoriamente, a parabenizou por ter optado pela mudança de editorial e adotado o discurso de calma e tranquilidade, tudo isso supostamente em menos de um dia. Em torno do que nomeou uma “gripezinha”, ao dizer que pessoas com “histórico

de atleta”, no que se incluiu, não teriam problemas nenhum no enfrentamento da doença, aproveitou o momento ainda para difundir a ideia de que a “cloroquina” estaria sendo estudada com grande potencial para tratamento do problema e de que calma e tranquilidade era do que os brasileiros precisavam (UOL, 2023).

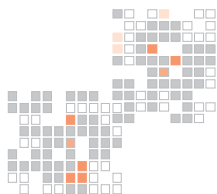
Ainda no final do mês de março, divulgou através da internet o vídeo da campanha “O Brasil não pode parar”, onde eram ressaltadas as ideias do seu pronunciamento anterior, e reafirmado que pessoas jovens não estariam suscetíveis ao vírus (Silva Marques & Silva dos Santos, 2021). Mais uma vez coloca que o foco do cuidado deveria ser a população idosa e pessoas com alguma comorbidade - que representavam o grupo de risco - por meio da legenda do vídeo no Instagram.

O vídeo se apropriou de uma fachada de preocupação com as populações mais carentes, como trabalhadores autônomos, ambulantes, feirantes, diaristas, citando também outras profissões, para difundir a ideia de que a vida deveria seguir o mais próximo do normal. Tudo isso, em um momento em que a incerteza ainda era predominante e que não havia nenhum tipo de tratamento eficaz confirmado.

Além do negacionismo presidencial, outro aspecto influenciou na falta de credibilidade do funcionamento da pasta da saúde: a mudança de três ministros, entre os meses de abril e maio, os médicos Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich, e o general Eduardo Pazuello. Tudo isso, ampliou as divisões políticas existentes no país, pois o presidente não encontrava harmonia nem com os seus próprios ministros.

Qualquer discurso que surgisse através do Ministério da Saúde, passou então a entrar em choque com a própria figura do ex-presidente do país, o que dificultou o consenso entre as ações que alcançavam as populações e seu engajamento. Como foi a própria questão da vacinação, ao qual

¹ Declaração feita em 09 de janeiro de 2019, pode ser acessada através do link: <<https://twitter.com/jairbolsonaro/status/1082924268361519104/photo/1>>.



em mais de um momento afirmou que não seria adepto e que por já ter contraído o vírus estaria imunizado (G1, 2023).

Segundo Charaudeau (2006), qualquer pergunta em torno da noção de informação passa pela linguagem, logo, a informação implica processo de formação de discurso. Ao falar da construção do sentido, afirma que esta ocorre por meio de um duplo processo: de transformação e de transação. Para Charaudeau (2006, p. 41), a transformação consiste em transformar “o mundo a significar” em “mundo significado”, o ato de informar se inscreve nesse processo, à medida que sua função é descrever, contar, explicar. Já a transação consiste em dar significado psicossocial ao seu ato, no que um sujeito social transmite e outro recebe, se modifica assim seu estado inicial.

Assim, todo discurso, antes de representar o mundo, representa uma relação, ou, mais exatamente, representa o mundo ao representar uma relação. E isso também é verdade para o discurso de informação. O sujeito informador, capturado nas malhas do processo de transação, só pode construir sua informação em função dos dados específicos da situação de troca (Charaudeau, 2006, p. 42).

A construção dessa teia de relações, no contexto da pandemia da covid-19, se estende entre uma troca onde o presidente em exercício não assimilava o mesmo discurso que o próprio Ministério da Saúde do país sinalizava e tal mecanismo dificultava o processo de transmissão de informações para a população. Entendendo o cenário acima, podemos avançar na compreensão de como populações refugiadas venezuelanas foram impactadas durante o processo.

O primeiro apontamento a ser feito é o de que não há campanhas específicas do Ministério da Saúde - disponíveis no site - para refugiados. O

que podemos encontrar são cartilhas e informes produzidos a partir de termos de cooperação com outras instituições (como a Fiocruz, por exemplo, que desenvolveu uma cartilha² com informações na área de “Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19 - Pessoas migrantes, Refugiadas, Solicitantes de refúgio e Apátridas”) e encontramos virtualmente quando buscamos, mas não temos essas produções centralizadas no site do Governo. Ou encontramos materiais por estados brasileiros. O número de casos e a falta de alinhamento entre União e Estados funcionou como um catalisador das complicações de implementação de medidas de combate ao vírus.

Em 3 de junho de 2020, o secretário-geral das Nações Unidas, António Guterres, lançou um relatório com recomendações de políticas públicas³ sobre a pandemia da covid-19, e falou em especial sobre o enfrentamento da perspectiva do refúgio. O secretário afirmou que migrantes e refugiados enfrentavam três crises de uma só vez nos âmbitos socioeconômico, de saúde e de proteção.

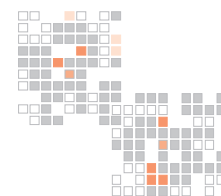
Neste relatório, são colocados quatro princípios básicos para segurança e mobilidade humana inclusiva, são eles⁴: 1) a exclusão é cara a longo prazo, enquanto a inclusão compensa para todos; 2) Responder à pandemia e proteger os direitos das pessoas em mobilidade não são mutuamente excludentes; 3) Ninguém estará a salvo até que todos estejam a salvo; 4) Pessoas em mobilidade são parte da solução.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem desempenhado papel importante nos termos de cooperação com o Ministério

2 Cartilha, disponível através do link: <<https://www.fiocruzbrasil.br/fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilhamigranterefugiados3004.pdf>>.

3 Refugiados e migrantes enfrentam ‘três crises de uma só vez’, alerta secretário-geral da ONU. Disponível em: <<https://www.acnur.org/portugues/2020/06/03/refugiados-e-migrantes-enfrentam-tres-cri-ses-de-uma-so-vez-alerta-secretario-geral-da-onu/>>.

4 Tradução nossa.



da Saúde do Brasil, inclusive com presença no Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério, como aponta Alves (2020). No entanto, o que podemos observar é o que o autor sintetiza através do parágrafo:

Ainda que existam tratados internacionais, leis específicas e ajuda das Agências da ONU, o Governo Federal pouco tem feito para reverter a situação sanitária que se encontra. A resposta mais imediata, como forma de acalmar a população e sustentar sua agenda política, foi o anúncio de um auxílio mensal no valor de R\$ 600,00 para trabalhadores informais. No entanto, muitas pessoas adquiriram o auxílio de forma irregular e outras não conseguiram, a exemplo de muitos refugiados venezuelanos no Brasil, que continuaram sem trabalho e sofrendo com o risco altíssimo de contaminação (Alves, 2020, p. 8).

Mais um documento que mostra como as organizações internacionais exercem certa pressão para que os países estejam atentos às problemáticas das migrações e do refúgio durante a pandemia da covid-19, foi o lançamento do guia para proteger trabalhadores migrantes na covid-19.

Em resposta, a CIC e a OIM publicaram uma lista de recomendações para os empregadores, destacando o papel do setor privado em lidar com desafios específicos dos trabalhadores migrantes durante a pandemia da COVID-19. O guia inclui um conjunto de princípios gerais para os empregadores, tais como tratar todos com “igualdade, dignidade e respeito”,

independentemente do gênero ou condição migratória. Este guia é apresentado em cinco categorias: saúde física e mental, condições de moradia e trabalho, apoio econômico, recrutamento ético e transparência na cadeia de suprimentos (OIM, 2020).

Tudo isso reafirma que o compromisso que a nação estabelece com o cumprimento desses parâmetros é fruto de sua própria governabilidade, visto que existem diretrizes internacionais - e mesmo nacionais - para que o processo de cuidados seja continuado. O que ocorre, é justamente que para os próprios brasileiros o cenário foi dificultado, quanto mais para os refugiados ou migrantes.

Ao entrarmos na área de campanhas de saúde do Ministério da Saúde⁵, o que temos são categorias por anos, que ao clicar nos levarão às diversas campanhas feitas no referido ano e em cada campanha as peças publicitárias disponíveis para ela. Dentre as opções de campanhas, encontramos uma intitulada “coronavírus”, nela temos os materiais utilizados para divulgação do Governo. Como é possível ver pela imagem (Figura 1), durante a realização da pesquisa, tivemos acesso aos anos de 2021 e 2022, como nosso enfoque é o da pandemia da covid-19, e como percebido no decorrer do texto, tal apontamento não causará danos, pois mesmo que 2020 aparecesse enquanto aba clicável, ainda assim, não haveria o que extrair no que se refere ao contexto do refúgio. Logo depois no quadro que segue a imagem, organizamos por ano e tipo de conteúdo as temáticas das peças presentes na área disponível do site.

⁵ Site do Ministério da Saúde do Brasil: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude>

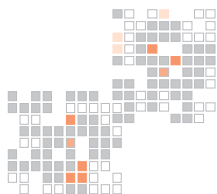


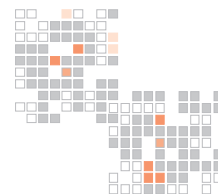
Figura 1. Print do site do Ministério da Saúde do Brasil.



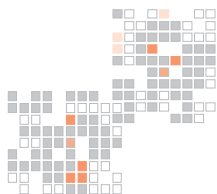
Fonte: Ministério da Saúde⁵

Quadro 1. Campanhas disponíveisFonte: Elaborado pelos autores (2023).

CAMPANHAS DISPONÍVEIS NO SITE DO GOVERNO		
TIPO	2021	2022
SPOT	1. “Cuidados Continuam” (30 segundos)	1. “Fase da 2ª dose e dose reforço” (30 segundos)
	2. “Vacinação Família Zé Gotinha” (30 segundos)	2. “Fase Testagem” (30 segundos)
	3. “Megavacinação” (30 segundos)	3. “Vacinação infantil” (30 segundos)
	4. “Coronavirus Testagem” (30 segundos)	



FILME/VÍDEO	1. “Vacinação: Convocação Grupo 1” (30 segundos) 2. “100 milhões de vacinados” (15 segundos) 3. “2º Dose Vacinação Família Zé Gotinha” (30 segundos) 4. “Coronavírus Testagem” (1 minuto) 5. “Coronavírus Testagem” (30 segundos)	1. “Vacinação Covid Fase da 2º dose e dose reforço” (30 segundos) 2. “Fase Testagem” (30 segundos) 3. “Fase Testagem” (60 segundos) 4. “Vacinação Infantil” (30 segundos)
CARTAZ	1. “Milhões de vacinados” 2. “Cuidados continuam” 3. “Prevenção covid” 4. “Megavacinação” 5. “Coronavírus Testagem Homem” 6. “Coronavírus Testagem Mulher”	1. “Fase da 2º dose e dose reforço” 2. “Fase Testagem Homem” 3. “Fase Testagem Mulher” 4. “Vacinação infantil”
IMAGEM	1. “Coronavírus” (Reforce sua proteção)	
OUTDOOR	1. “Megavacinação”	
ASSINATURA DE E-MAIL	1. “Vacinação Família Zé Gotinha”	



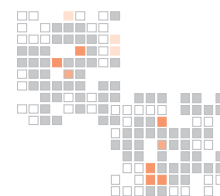
EMAIL MKT	1. “Vacinação Família Zé Gotinha” 2. “Vacinação infantil” 3. “Vacinação Covid - 2ª dose e dose reforço” 4. “Megavacinação” 5. “Coronavírus Testagem”	1. “Fase da 2ª dose e dose reforço” 2. “Fase Testagem” 3. “Vacinação infantil”
TELA LOGIN	1. “Megavacinação” 2. “Vacinação Infantil” 3. “Coronavírus Testagem” 4. “Vacinação - Família Zé Gotinha”	1. “Fase Testagem” 2. “Vacinação infantil”
GIF	1. “Vacinação Família Zé Gotinha”	

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

É possível notar que existe algum tipo de divisão no que diz respeito ao gênero: campanhas para homens e mulheres. Também que existem campanhas relacionadas à vacinação infantil, mas nenhuma campanha para grupos em outras situações de vulnerabilidade. Um fato curioso, é que o Governo lançou uma campanha de “Megavacinação” em novembro de 2021 com o slogan “Proteção pela metade não é proteção”, como é possível perceber no cartaz mais adiante. No canto da imagem percebemos também os dizeres “Brasil Unido” e a *hashtag*

“#PátriaVacinada”, slogans que também excluem os “estrangeiros” que não são vistos como Brasil, nem como patriotas. É curioso porque é paradoxal, a existência dessas campanhas se choca diretamente com o discurso do representante máximo da nação. A existência delas por si só não é suficientemente forte para entendermos sua aplicação na sociedade como eficaz.

No período em que a campanha foi feita, o objetivo era conscientizar os brasileiros a tomarem sua dose de reforço e completarem o esquema vacinal. A Secretaria de Ação Primária à



Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde, publicou no dia 22 de novembro de 2021, o seguinte trecho em sua notícia intitulada “Secretário de Atenção Primária à Saúde participa de Dia D da megavacinação contra a Covid-19”:

A campanha ainda anuncia mais uma etapa importante para a imunização dos brasileiros: a ampliação da dose de reforço para toda a população adulta acima de 18 anos. Ela deve ser feita cinco meses depois da segunda

dose. Em novembro, mais de 12 milhões de brasileiros estão aptos para reforçar a imunização. No Sul, 1,3 milhão podem ter sua imunização reforçada neste mês. Nessa região, 1,7 milhões de pessoas já receberam a dose de reforço. Entre os que já tomaram a dose de reforço, os números por estado são: Paraná: 624 mil; Santa Catarina: 351 mil; e Rio Grande do Sul: 750 mil. (Ministério da Saúde, 2021)

Figura 2. Megavacinação



Fonte: Ministério da Saúde

O próprio comunicado da SAPS deixa claro que o foco da vacinação está nos “brasileiros”, qualquer outro grupo fica excluído do enunciado. Ao mesmo tempo, a contradição entre o discurso do presidente e o trabalho institucional sendo desenvolvido é evidente. E tal contradição ocorre em um nível que não se limita aos grupos vulneráveis, mas de certa forma, torna a todos vulneráveis. Seja ao negacionismo, ou seja, a falta de um espelho honesto entre a chefia e suas pastas.

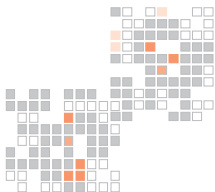
Por outro lado, temos também a apresentação de campanhas para vacinação infantil, como a do cartaz abaixo:

Figura 3. Vacinação para Crianças



Fonte: Ministério da Saúde

6 Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/novembro/secretario-de-atencao-primaria-a-saude-participa-de-dia-d-da-megavacinacao-contra-a-covid-19>>.



Em dezembro de 2021, quando perguntado pela imprensa sobre a vacinação infantil, Bolsonaro respondeu que não iria vacinar sua filha, com então onze anos de idade, o que já apontava uma indiferença em seu posicionamento quanto à vacinação de crianças⁷. Em momento anterior, em uma de suas lives, já havia reafirmado o discurso sobre a falta de necessidade de uma vacinação infantil, justificando que não havia mortes em grande número de crianças e que vacinar crianças era uma exposição perigosa. Seu discurso contrariava tanto as indicações do seu próprio Ministério da Saúde, como da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Outro destaque se refere ao acompanhamento do número de casos da doença, que pôde ser computado em alguns estados do país, por via do trabalho de profissionais da comunicação e das secretarias de saúde estaduais, em decorrência da falta de transparência do Governo Federal. Tal prática ganhou força através da união de conglomerados de comunicação brasileiros - UOL, O Estado de São Paulo, Folha de São Paulo, O Globo, G1 e Extra - que durante o ano de 2020 encontrou dificuldades em acessar estes dados graças às limitações impostas pelo então presidente Bolsonaro. Duas exemplificações de tais dificuldades estão na mudança do horário de divulgação dos dados que das 17h, passou a ser às 19h e logo em seguida às 22h. E também a retirada do número de mortes da plataforma. Bolsonaro chegou a comentar com deboche sobre o caso. O que era possível compreender disso, era que sob a justificativa de que os veículos causavam pânico social, o presidente optou por omitir os dados, e sendo acusado durante toda a gestão de negligência com a pandemia da covid-19, tal

atitude só criou uma atmosfera de ainda mais insegurança sobre a transparência de sua gestão.

Duarte e Duarte (2019) reafirmam que os fatores relacionados à legitimidade e à credibilidade das instituições públicas estão diretamente associados à sua capacidade de garantir o acesso da sociedade aos seus serviços, produtos e atividades. Ou seja, à possibilidade de verificar seu funcionamento:

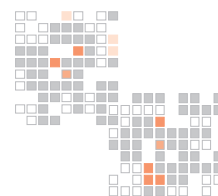
Em um Estado Democrático de Direito, garantir o acesso à informação é mais do que uma prática recomendável, é dever da administração pública e imprime aos profissionais da comunicação uma responsabilidade ainda maior em garantir que todos os conteúdos sejam oferecidos no formato adequado, no tempo certo e atendendo às demandas do cidadão (Duarte & Duarte, 2019, p. 62).

A omissão de dados, durante um período crítico vivenciado globalmente, demonstra a falta de compromisso da gestão Bolsonaro em ser transparente com a população do país. O que reforçou a incoerência das campanhas realizadas pelo Ministério da Saúde e a liderança do país. Marcando assim um governo repleto de contradições.

4. Considerações finais

O engajamento da sociedade civil é fundamental, assim como o empenho de instituições privadas, porém, tais envolvimento não podem eximir o Governo “do papel de articulador dos meios que favorecem uma comunicação pública democrática e inclusiva”. (Gil & Matos, 2012, p. 161-162). Pois somente “quando a comunicação pública cumpre seu primeiro papel, que é informativo, abre espaço para que exista diálogo e participação recíproca” (Mainieri & Ribeiro, 2011, p. 53)

7 Trecho da fala em “Minha filha não vai se vacinar contra a Covid-19, afirma Bolsonaro”, disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/minha-filha-nao-vai-se-vacinar-contra-a-covid-19-afirma-bolsonaro/>>.



A síntese das estratégias de comunicação observadas até aqui nos revela que o recorte temporal da pandemia da covid-19 só intensificou algo que já poderia ser observado para antes: a promoção dos direitos para populações refugiadas venezuelanas através da comunicação é negligenciada. Os lugares de onde surgem as iniciativas mais promissoras são as agências internacionais e é a pressão desses órgãos juntamente com a sociedade civil que causam resultados mais firmes nas políticas de integração.

Portanto, é necessário que as Secretarias de Saúde e o Ministério da Saúde articulem materiais que sejam criados levando em consideração a realidade do refúgio e todas as abordagens que permeiam esta temática e que estas produções estejam disponíveis para que qualquer pessoa possa ter acesso fácil a elas. Além de que, as capacitações para os agentes de saúde são cada vez mais comuns e presentes nos setores responsáveis. E que os profissionais de comunicação, jornalistas ou de áreas afins, sejam conscientizados a realizar um trabalho ético e responsável quando se tratar da pauta em questão.

Como escreve Silverstone (2002), nossa humanidade reside no fato de vivermos uns com os outros e em comunidade. Vivemos

como membros, partilhamos valores, ideias, e o que todos nós estamos em busca é deste sentimento que acomete o mundo: o de pertencer. Compreendemos nosso lugar (lar) nas imagens que temos e nas que nos são oferecidas e queremos ser lembrados e assegurados de que, de fato, pertencemos a este local.

Um dos aspectos principais elencados ao início deste trabalho consistia em compreender como a esfera pública, através da comunicação pública efetivada por meio do Ministério da Saúde, se mobiliza para atender as populações refugiadas venezuelanas no Brasil, em especial durante a pandemia da covid-19. Para além das ausências, percebemos que as ações foram marcadas pela liderança de um governante negligente, o que tornou problemático o acesso à informação para brasileiros e para populações de outros países, em situação de vulnerabilidade.

A subalternização de grupos e a privação de direitos tem suas marcas nas imposições históricas e sociais advindas da experiência colonial. Em suma, tal compreensão nos permite concluir que muito além de aspectos generalistas sobre determinadas relações, precisamos processar este terreno onde as hierarquias se constituem e estudá-lo cada vez mais intensamente.

Referências

ACNUR. (2020). *Relatório anual 2020*. Recuperado em 24 de junho de 2024, de <https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2021/09/WEB-COMPACTO-Relatorio-ACNUR-2020.pdf>.

ACNUR. (n.d.). *Crise migratória venezuelana no Brasil: O trabalho do UNICEF para garantir os direitos das crianças venezuelanas migrantes*. Recuperado em 24 de junho de 2024, de <https://www.unicef.org/brazil/crise-migratoria-venezuelana-no-brasil>.

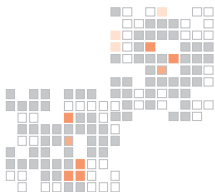
Alves, T. A. L. (2020). *Os refugiados venezuelanos no Brasil: os novos desafios trazidos pela pandemia de covid-19*. ERIRio 2020. <https://integri.com.br/trabalhos-apresentados/eririo-2020/os-refugiados-venezuelanos-no-brasil-os-novos-desafios-trazidos-pela-pandemia-de-covid-19/>.

Araújo, I. S., & Cardoso, J. M. (2007). *Comunicação e saúde*. Editora Fiocruz.

Batista Junior, J. R. L., Sato, D. T. B., & Melo, I. F. (Orgs.). (ano). *Análise de discurso crítica para linguistas e não linguistas* (p. 224). Parábola.

Bourdieu, P. (1989). *O poder simbólico*. Lisboa: Difel.

Brandão, E. (2006, setembro). *Usos e significados do conceito comunicação pública* [Resumo de congresso]. Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Intercom. <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2006/resumos/R1037-1.pdf>



- Butler, J. (2020). *Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?* (S. T. de Niemeyer Lamarão & A. M. da Cunha, Trans.; M. Vargas, Trans. Rev.; C. Rodrigues, Tech. Rev.). Civilização Brasileira.
- Charaudeau, P. (2006). *Discurso das mídias* (A. S. M. Corrêa, Trad.). São Paulo: Contexto.
- Duarte, J., & Duarte, M. Y. (2019). Serviço público, comunicação e cidadania. In P. Nassar & E. Maretti (Orgs.), *Comunicação pública: Por uma prática mais republicana* (pp. 57–77). Aberje.
- G1. (2023, março 26). *Bolsonaro já disse que não tomaria vacina contra Covid e “ponto final”* [Video]. <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/03/26/bolsonaro-ja-disse-que-nao-tomaria-vacina-contracovid-e-ponto-final-video.ghtml>
- Gil, P. G., & Matos, H. (2012). Quem é o cidadão na comunicação pública? Uma retrospectiva sobre a forma de interpelação da sociedade pelo Estado em campanhas de saúde. In H. Matos (Org.), *Comunicação pública: Interlocuções, interlocutores e perspectivas* (pp. 89–105). ECA/USP.
- Mainieri, T., & Ribeiro, E. M. A. O. (2011). A comunicação pública como processo para o exercício da cidadania: O papel das mídias sociais na sociedade democrática. *Organicom*, 8(14), 49–61.
- McAuliffe, M., & Oucho, L. A. (Eds.). (2024). *World migration report 2024*. International Organization for Migration. <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2024>
- Ministério da Saúde. (2021, 22 de novembro). *Secretário de Atenção Primária à Saúde participa de Dia D da megavacinação contra a Covid-19: Força-tarefa realizada pelo Ministério da Saúde nas cinco regiões do Brasil incentiva a imunização completa contra a doença e a dose de reforço*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/novembro/secretario-de-atencao-primaria-a-saude-participa-de-dia-d-da-megavacinacao-contracovid-19>
- OIM. (2020). *OIM e Câmara Internacional de Comércio lançam guia para proteger trabalhadores migrantes na covid-19*. <https://iom.int/oim-e-camara-internacional-de-comercio-lancam-guia-para-protetger>
- Sayad, A. (1998). O que é um imigrante. In A. Sayad, *Imigração ou os paradoxos da alteridade* (pp. 45–72). Edusp.
- Silva Marques, R., & Silva dos Santos, L. C. (2021). O #OBrasilNãoPodeParar e o discurso político na vídeo-propaganda do Governo Federal. *Triade: Comunicação, Cultura e Mídia*, 9(20), 218–239.
- Silverstone, R. (2002). *Por que estudar a mídia?* Loyola.
- Sodré, M. (2006). *As estratégias sensíveis: Afeto, mídia e política*. Mauad Editora.
- UOL. (2023). “Gripezinha”: *Leia a íntegra do pronunciamento de Bolsonaro sobre covid-19*. <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/03/24/leia-o-pronunciamento-do-presidente-jair-bolsonaro-na-integra.htm>
- Van Dijk, T. A. (2018). *Discurso e poder* (2ª ed., 4ª reimpr.). Editora Contexto.
- Vieira, J. A., & Macedo, D. S. (2018). Conceitos-chave em análise do discurso crítica. In J. R. L. Batista Junior, D. T. B. Sato, & I. F. de Melo (Orgs.), *Análise de discurso crítica para linguistas e não linguistas* (pp. 224). Parábola.

Artigo enviado em 11/02/2025 e aceito em 02/06/2025.

