

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS:  
AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO  
DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

Catia Oliveira<sup>1</sup>, Marcellly de Freitas Gomes<sup>2</sup>

Raquel Santos de Souza<sup>3</sup>, Jane Castro Maia<sup>4</sup>

**Destaques:** (1) Informações ambíguas e falsas tende a gerar sobrecarga para o sistema de saúde. (2) Respostas oportunas ajudam a mitigar efeitos sociais e de saúde em situações de surtos e pandemias. (3) Comunicação de riscos à saúde precisa envolver maior participação da sociedade.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.15604>

Como citar:

Oliveira C, Gomes M de F, de Souza RS, Maia JC. Medidas de saúde pública não farmacológicas: avaliação da guia opas na comunicação do risco de surtos e epidemias. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e15604

---

<sup>1</sup> Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6419-7506>

<sup>2</sup> Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5468-0094>

<sup>3</sup> Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5977-1414>

<sup>4</sup> Universidade Federal Fluminense. Niterói/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8111-7021>

## **MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

### **RESUMO**

O objetivo desse artigo é apresentar estudo de avaliação da Guia de medidas de saúde pública não farmacológicas elaborado em 2020 pela OPAS a fim de maximizar sua utilidade na comunicação de risco em situações de surto e epidemias. Foi adotada abordagem descritivo-qualitativa norteada pelas etapas: (a) Pesquisa documental; (b) Modelização da intervenção; (c) Extração de evidências sobre as ações propostas no documento; (d) Validação do modelo teórico lógico; (e) Elaboração de perguntas avaliativas. Análise documental apontou uma multiplicidade de ações para reduzir a transmissão comunitária, priorizando o envolvimento da sociedade, além de parceria com instituições governamentais e não governamentais. O modelo teórico lógico validado permitiu identificar elementos que poderão ser úteis como lições no sentido de fortalecer as capacidades de preparação, prontidão e resposta, no âmbito dos Sistemas de saúde, em relação aos desastres e demais emergências em saúde pública.

**Palavras-chaves:** Comunicação de risco, Surtos e pandemias, Avaliabilidade

### **INTRODUÇÃO**

Em dezembro de 2019 o coronavírus SARS-CoV-2 se espalhou rapidamente pelos países infectando milhares de pessoas, apesar dos esforços globais para prevenir sua disseminação. Além de produzir crise sanitária sem precedentes exigiu a adoção de múltiplas respostas em diferentes áreas<sup>1, 2</sup>.

Uma das estratégias para enfrentamento da doença foi a implementação de intervenções não farmacológicas (INF) a fim de desacelerar a transmissão comunitária e gerar impacto epidemiológico e social<sup>3</sup>. Principalmente no início da pandemia, quando ainda não se dispunha de vacinas e decisões precisaram ser tomadas rapidamente, essas recomendações foram fundamentais na redução dos riscos e impactos, ainda que com escassez de evidências científicas sobre a eficácia individual e combinada.

Tendo como perspectiva o fortalecimento de ações de controle doença, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) lançou a Guia “**Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19**”<sup>4</sup>. O propósito foi expandir

## **MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

o acesso a orientações confiáveis sobre a prevenção do vírus respiratório a fim de potencializar a proteção dos indivíduos, suas famílias e as comunidades, sobretudo entre os grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade.

Considerando que a implementação de INF, de forma oportuna e precisa, tende a potencializar a comunicação de risco, principalmente durante uma crise de saúde pública, esse artigo teve como objetivo apresentar o estudo de Avaliabilidade da Guia OPAS a fim fortalecer a implementação da intervenção e maximizar a sua utilidade.

### **MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo de avaliabilidade, também conhecido como pré-avaliação<sup>5,6</sup> cujo objetivo foi ampliar a compreensão da Guia Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19<sup>4</sup>. Conforme proposição de Levinton et al (2010)<sup>7</sup> foram conduzidas as seguintes etapas: Pesquisa documental para descrever o programa e seu escopo de intervenção, objetivos e metas; Desenvolvimento do modelo lógico e teórico da Guia OPAS; Extração de evidências sobre as ações preconizadas nos componentes do documento; Validação do modelo teórico lógico da intervenção e Identificação das perguntas para um posterior estudo avaliativo.

(a) Pesquisa documental – baseada na busca de informações em documentos oficiais que tangenciaram a elaboração da Guia OPAS com a finalidade de delinear objetivos, ações e resultados esperados com o intuito de desenhar o Modelo Teórico-Lógico (MTL) preliminar. Buscou-se compreender quem produziu o documento, sua finalidade, para quem foi construído e a intencionalidade de sua elaboração. Foi um momento estratégico para definir o problema e/ou oportunidade que motivou a implantação do documento, o contexto no qual o documento foi elaborado e mapear as atividades que poderiam gerar os resultados esperados. A análise documental permitiu entender as diretrizes e as normatizações aplicáveis a comunicação de risco das INF e a identificação prévia de conceitos-chave que foram úteis à construção do MTL.

(b) Modelização da intervenção - tem como pressuposto entender a teoria lógica da mudança para investigar como os efeitos podem ser produzidos integrando as hipóteses e

## **MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

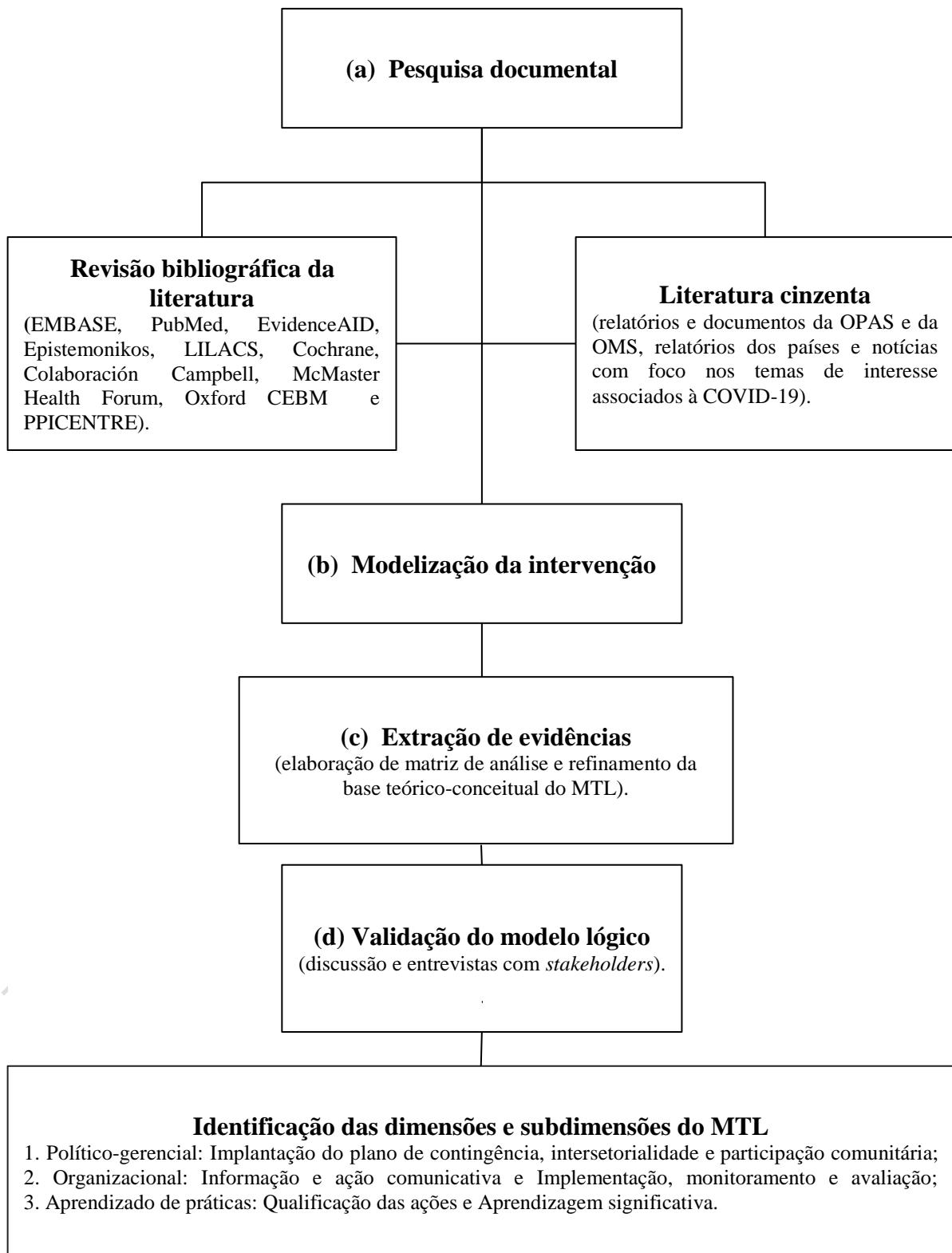
as expectativas que conformam a sua estrutura e funcionamento. A apresentação gráfica torna as suposições dos formuladores mais explícitas agregando elementos do contexto que podem favorecer ou prejudicar a implementação da intervenção. A modelagem adotada nesse estudo baseou-se na versão proposta e adaptada por Tamaki et al<sup>7</sup>.

(c) Extração de evidências – foi realizada pesquisa em bancos de dados eletrônicos (PubMed, Scopus e Web of Science) sobre evidências relacionadas as atividades ressaltadas nos componentes preconizados no documento. A estratégia de busca adotou o período de março de 2020 a julho de 2021, como delimitação temporal, e utilizou os termos-chave: COVID-19, intervenção não farmacológica, comunicação do risco, intersetorialidade, participação comunitária, informação e ação, aprendizagem e monitoramento e avaliação.

(d) Validação do modelo teórico-lógico – útil para aumentar a validade do constructo e, nessa pesquisa, envolveu consulta aos *stakeholders*, formuladores e implementadores da política, e especialistas nos temas comunicação de risco e INF. O MTL, previamente elaborado, foi enviado aos atores para consulta por meio da técnica *Delphi*<sup>8</sup>, método sistematizado de julgamento de informações bastante utilizado para obter consenso sobre determinado assunto. Os participantes opinaram livremente e puderam sugerir exclusões, inclusões ou modificações na alocação dos itens. Preservando o anonimato dos participantes, o consenso sobre os componentes da Guia foi inserido na modelagem final com o propósito de validar o processo alinhando as ações componentes da intervenção aos resultados esperados.

(e) Desenvolvimento de uma matriz de avaliação - Essa etapa visou mapear o que precisava ser avaliado incluindo questões norteadoras avaliativas coerentes com o MTL e o estágio de desenvolvimento da intervenção. O produto dessa etapa foi a construção de uma matriz de monitoramento e avaliação da Guia OPAS. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz com o parecer nº número CAAE 52689521.6.0000.5248, em 14 de outubro de 2021.

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**



**Figura 1. Etapas do estudo de avaliação da Guia OPAS na comunicação do risco de surtos e epidemias.**

## MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

(a) **Pesquisa documental** - A intencionalidade de elaboração da Guia, embasada pelo quadro epidemiológico da pandemia por COVID-19, foi propor diretrizes que pudessem apoiar o controle da doença na população, bem como reforçar a necessidade de adesão a medidas de âmbito individual, comunitário e ambiental, baseadas em evidências científicas. O público-alvo foram os responsáveis pelas decisões, equipes técnicas e executores de políticas, no âmbito dos governos centrais e locais, lideranças locais e a população. Sua elaboração envolveu revisão bibliográfica da literatura em centros e plataformas como EMBASE, PubMed, EvidenceAID, Epistemonikos, LILACS, Cochrane, Colaboración Campbell, McMaster Health Forum, Oxford CEBM e PPICENTRE. Bases de dados da OPAS e da OMS (Organização Mundial de Saúde), relatórios dos países e notícias com foco nos temas de interesse associados à COVID-19 também foram utilizados como fonte de informação. Houve preocupação em construir um repositório de referências a fim de melhorar o entendimento sobre COVID-19, enfatizando a vulnerabilidade como uma situação que vai além das características individuais e biológicas sendo permeada pelo contexto social, econômico e político. O documento forneceu um marco analítico que permitiu identificar os possíveis obstáculos e os efeitos indesejados associados à aplicação das medidas preventivas, além de ressaltar os grupos em situação de vulnerabilidade que poderiam ser afetados e as estratégias de comunicação de risco para abordá-los.

(b) **Modelização da intervenção** - A situação problemática que gerou a necessidade de criação do documento foi a pandemia por COVID-19 que em janeiro de 2020 foi considerado pela OMS Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional<sup>1</sup>. Devido à elevada infectividade do vírus, com aumento exponencial do número de casos em países de todos os continentes, a principal estratégia para postergar o pico da curva epidêmica e reduzir a disseminação da doença foi a adoção de INF<sup>3,5</sup>.

Enquanto medidas de saúde pública INF baseiam-se na comunicação do risco para empoderar os indivíduos de informações que permitam que tomem decisões mais apropriadas<sup>9</sup>. Estudos sobre o tema apontam o potencial de produzir impacto sobre o

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

quadro sanitário, no entanto as INF precisam ser adaptadas ao contexto de cada país<sup>5,10</sup>. O MTL preliminar, apresentado na Figura 1, procurou traduzir, de forma representativa, as dimensões de análise (político gerencial, organizacional e aprendizagem de práticas) e ressaltar as estratégias de comunicação de risco e mitigação da doença no sentido de reduzir a morbidade e a mortalidade associada ao COVID-19. As recomendações tiveram foco, principalmente, nos grupos mais impactados considerando possíveis barreiras à adesão e sugestões de adaptação para que as populações fossem protegidas, alinhado ao pressuposto da Agenda 2030 de não deixar ninguém para trás. Destacam-se aqui o distanciamento físico, a higiene das mãos, o uso de máscara protetora na boca e nariz e medidas ambientais com ênfase na desinfecção e ventilação. Outras medidas relacionadas à vigilância em saúde, como rastreamento de contato, isolamento, quarentena e monitoramento de passageiros em viagens nacionais e internacionais, também foram sinalizadas no documento<sup>9,10</sup>.

(c) **Extração de evidências** – Com base nos descritores estabelecidos foram identificados 328 artigos e após triagem preliminar dos títulos, considerando os critérios estabelecidos, foi conduzida leitura de 193 na íntegra. Para extrair as evidências dos artigos, e realizar posterior síntese narrativa dos principais resultados, foi elaborada uma matriz de análise. O objetivo foi refinar a base teórico-conceitual do MTL, mostrar como foram produzidas as diretrizes para fortalecer e aprimorar as ações recomendadas e resumir as principais ideias e as lacunas do tema investigado, principalmente sobre os grupos populacionais mais vulneráveis, muitos dos quais já estavam em situação de desigualdade social e econômica antes mesmo da pandemia.

(d) **Validação do modelo lógico** A última etapa envolveu identificar consensos em relação ao MTL a fim de minimizar o risco de divergências quanto ao desenho da avaliação e à interpretação dos seus resultados. Foram convidados 8 *stakeholders* (formuladores e especialistas no tema) e desses 5 participaram, pois, os demais não tinham disponibilidade de agenda. Embora alguns autores considerem que o número de especialistas recomendados para compor o painel varie em torno de 10 a 18, não ultrapassando 30, Powell et al (2003)<sup>11</sup> ressalta que não há necessidade de ter representação estatística, devendo tomar por base a qualidade do painel de especialistas.

## MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS

Realizamos consultas aos especialistas para obter opiniões e após uma reunião online e quatro reuniões offline o conteúdo e o fluxo do MTL foi revisado, bem como a configuração de indicadores. O esquema visual do MTL final (Figura 2) explicitou a teoria que norteou a construção da GUIA, com o propósito de nortear o delineamento de uma imagem mais próxima do mundo real da intervenção. O modelo consensuado expandiu a configuração em subdimensões e ações necessárias para o alcance dos resultados finalísticos, ou seja, postergar o pico da curva epidêmica da COVID-19 e reduzir a disseminação da doença, bem como a demanda por cuidados de saúde.

Essa etapa foi uma oportunidade para diálogo na tentativa de identificar possíveis objetivos colaterais, ou seja, que não estavam inicialmente projetados no documento, mas que foram produzidos ao longo do processo de implementação da intervenção. As dimensões e subdimensões foram mapeadas para contemplar os tópicos descritos no documento: 1) Político-gerencial: Implantação do plano de contingência, intersetorialidade e participação comunitária; 2) Organizacional: Informação e ação comunicativa e Implementação, monitoramento e avaliação; 3) Aprendizado de práticas: Qualificação das ações e Aprendizagem significativa.

Embora não exista uma ampla literatura sobre MTL, com foco na transmissão de risco em situações de surtos e pandemias, o que seria importante para cotejar diferenças e similaridades com esse estudo, a proposta do *CDC – Centers for Disease Control and prevention* mostrou ser uma abordagem importante<sup>12</sup> diante dos novos desafios das sociedades nas dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais.

**Dimensão - Político gerencial** A ênfase foi na elaboração de planos de preparação, resposta e recuperação de emergências em saúde pública, intersetorialidade e participação comunitária. Mesmo considerando que é preciso pensar a maneira como cada país responde a uma emergência de saúde pública, foi ressaltada a necessidade de planos de contingência elaborados de forma conjunta (estado e comunidade), levando em conta os princípios centrais de equidade e justiça social. O papel dos Governos, organizações e lideranças em vários ambientes e setores, é preponderante na medida em que a pandemia exacerbou dificuldades estruturais na sociedade e na administração pública. Diversos

## MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS

países adotaram planos de enfrentamento da pandemia, com recomendações da OMS e OPAS, apoiado em evidências sobre intervenções efetivas para o controle da doença<sup>13,14,15</sup>. Em geral as principais medidas de resposta foram: vigilância, suporte laboratorial, medidas de controle de infecção, assistência, assistência farmacêutica, vigilância sanitária, comunicação de risco e gestão. Entretanto a governança de riscos requer coerência nos documentos, atos e ações não só realizadas pelo setor saúde, mas por diferentes setores do governo, como pré-requisito para a confiança da população. Literatura revisada apontou a falta de rigor dos estudos para a preparação de resposta para as emergências e comunicação de risco, bem como poucos instrumentos normatizados de monitoramento e avaliação de implementação dos planos<sup>16,17,18</sup>. Houve tensão entre os governos que, em sua maioria, tomaram medidas rápidas e maciças para atenuar os efeitos econômicos e financeiros da pandemia. Nos locais onde ocorreu a falta de liderança na formulação de uma resposta nacional oportuna as administrações locais tomaram suas próprias decisões de responder à epidemia com medidas variáveis para mitigá-la<sup>16,19</sup>. No Brasil o Plano de Contingência foi baseado, principalmente, nos documentos da OMS, OPAS e COVID-19: *Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response*<sup>16</sup>. Flexibilização das medidas de distanciamento social e a reabertura das atividades econômicas, citadas em muitos planos, demonstrou fragilidade, principalmente quando a pandemia ainda estava em crescimento<sup>15</sup>. A GUIA OPAS enfatizou que a comunicação do risco deve considerar a intersetorialidade e ser baseado na produção científica e na experiência de outros países, orientada para a redução das vulnerabilidades e do fortalecimento das capacidades do setor saúde e outros envolvidos<sup>4</sup>. Em pesquisa com profissionais de saúde no Brasil, com foco em ações intersetoriais para enfrentamento da COVID-19, apenas 40% afirmaram ter realizado algum tipo de articulação no campo da comunicação do risco da doença<sup>20</sup>. Países onde intervenções de mitigação envolveu aliança com membros da comunidade, sociedade civil, profissionais ativistas, houve maior impulso nos relacionamentos com o Estado para atender às principais necessidades dos grupos vulneráveis, contribuindo para minimizar o agravamento das iniquidades em saúde<sup>21,22,23</sup>. É fundamental ampliar oportunidades para que a população tenha maior poder de vocalização, sobretudo, para construir soluções

## MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS

colaborativas mais inclusivas e equitativas<sup>24</sup>. Identificar as pessoas em quem a comunidade confia, estabelecer relações com elas e envolvê-las na tomada de decisões ajuda a garantir propostas mais participativas e apropriadas ao contexto. Campos et al (2021) destacaram em seu artigo que comunicação de risco é mais efetiva ao considerar o contexto social e cultural<sup>25</sup>.

**Dimensão - Organizacional** O fortalecimento da capacidade de resposta do setor saúde frente a surtos e pandemias tem a informação e a ação comunicativa como alicerces a fim de reduzir o impacto social causado pela doença no território. O documento envolveu o direito à informação sobre as ações de prevenção, preparação, resposta e mitigação previstas e/ ou adotadas. Diferentes autores demonstraram que quando há um aumento da disseminação da informação, de forma oportuna, ocorre maior percepção de risco tornando a população mais propensa a se adequar as medidas não farmacológicas, como o distanciamento social e o uso de máscaras<sup>26,27</sup>. Por sua vez, quando existem múltiplas informações, imprecisas e de baixa credibilidade, tendem a gerar falta de confiança nos indivíduos, o que significa que as pessoas se tornam menos propensas a adotar as recomendações<sup>28</sup>. Especial atenção deve ser dada ao debate sobre a divulgação de mensagens duvidosas/enganosas visando responder a boatos, perguntas e comentários por meio de canais confiáveis. Estudo conduzido por Ho ET AL (2020) levou em consideração questões culturais e o idioma para garantir que os trabalhadores domésticos estrangeiros tivessem condições de entender as recomendações de saúde pública<sup>29</sup>. Estudo realizado no Chile revelou que os povos indígenas e afrodescendentes se organizaram para enfrentar a COVID-19 comunicando estratégias de acordo com as suas próprias organizações tradicionais e com sua visão de mundo. A pesquisa demonstrou ainda que os povos indígenas possuem um alto grau de autogestão com base em suas próprias formas culturais e o enfrentamento de surtos e pandemias devem considerar os fatores sociais, econômicos e culturais das populações afetadas<sup>30</sup>. A importância de adaptar a comunicação das diretrizes sanitárias ambientais aos diferentes públicos durante a pandemia também foi sinalizada no documento e corroborada por diversas evidências<sup>31,32,22</sup>. Um outro ponto abordado na Guia foi o monitoramento e a avaliação

## MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS

(M&A) enquanto ferramentas para apoiar o compartilhamento em tempo real de lições sobre o que está funcionando, o que não está, o que pode funcionar e para quem. Estratégias de capilarização de processos avaliativos, principalmente para a tomada de decisão em relação às medidas de relaxamento da doença, poderiam ter sido mais exploradas no sentido de influenciar a arquitetura de comunicação e mensagens. Revisão de literatura mostrou que apesar das significativas restrições de tempo e recursos que os governos enfrentavam no auge da crise do COVID-19 ficou clara a importância do M&A no sentido de extrair lições de suas respostas políticas à pandemia<sup>22</sup>. Autores recomendaram durante emergências em saúde pública a realização de entrevistas telefônicas, por amostragem, como estratégia de acompanhamento da adesão as INF<sup>34,35</sup>. Relatório publicado pela *The Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD) sobre avaliações governamentais das respostas à COVID-19 revelou que a preparação para a pandemia foi insuficiente, particularmente à luz dos grandes custos humanos e financeiros<sup>36</sup>. Esse cenário reforça que o planejamento junto ao M&A são fundamentais em crises de saúde globais, semelhantes à pandemia de COVID-19, no sentido de fortalecer as capacidades de preparação, prontidão e respostas no âmbito do sistema de saúde em relação aos desastres e demais emergências em saúde pública. Além disso, mecanismos de M&A devem estar em vigor para coletar feedback da comunidade para acompanhar melhor a resiliência pública e a proteção de bem-estar.

**Dimensão - Aprendizagem de práticas** - Nesse campo foram enfatizados os componentes qualificação das ações e aprendizagem significativa na comunicação do risco de forma a orientar a adoção de estratégias para reverter o quadro de morbimortalidade por COVID-19 como redução do contato entre suscetíveis, uso de máscaras, limpeza de superfícies e de mãos potencialmente contaminadas<sup>3,15</sup>.

A promoção de treinamentos sobre as medidas sanitárias focadas na realidade e nos desafios geográficos facilitou a compreensão e adesão aos novos comportamentos necessários ao enfrentamento da pandemia. As principais estratégias na qualificação das ações tiveram foco na vigilância em saúde, suporte laboratorial, atenção à saúde e reforço da gestão construindo respostas imediatas. No México projetos sobre qualificação das

## **MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

ações para comunicação de risco foram propostos abordando tópicos diversos<sup>37</sup>, agregando evidências consensualmente aceitas na literatura e com estratégias transparentes, oportunas e de fácil compreensão para a população. Na iminência da pandemia por COVID-19 a insensibilidade cultural às experiências de grupos de minorias raciais e étnicas foi considerada obstáculo para que as mensagens de mitigação tivessem um impacto mais amplo. Embora vários estudos tenham ressaltado que o processo de aprendizagem deve considerar estratégias cultural e linguisticamente apropriadas, e que profissionais de saúde precisam estar mais bem preparados, a pandemia por COVID-19 revelou um padrão de insensibilidade que também foi evidente na comunicação de risco sobre o Ebola<sup>38</sup>. O documento reforça a necessidade de diferentes ações para preparação e alerta para possíveis riscos futuros, bem como a divulgação de incertezas, por meio de diferentes plataformas, métodos e canais de comunicação.

**Matriz de Monitoramento e Avaliação** - O MTL se mostrou uma ferramenta importante para visualizar os processos desenvolvidos na formulação e implementação da Guia, identificando pontos fortes e entraves à obtenção dos resultados esperados. A configuração auxiliou na formulação de uma matriz contemplando perguntas avaliativas de forma a responder se o documento contribuiu efetivamente para a produção de conhecimentos sobre as medidas de risco e se os resultados de sua formulação retornaram ao público e/ou à sociedade. Outros estudos mostraram a importância do MTL considerando que novas ameaças produzindo novas doenças continuarão a ocorrer assim como novos desastres envolvendo ameaças de origem natural<sup>39</sup>.

- Contexto: Quais condições, variáveis externas ou ‘moderadores’, podem afetar o acesso às informações, a adesão e a manutenção de práticas e comportamentos como medidas para o controle de surtos respiratórios? Quais condições de âmbito político, econômico, social e organizacional limitam a aplicação das INF ou o acesso a elas?
- Recursos: Foram abordados os recursos necessários para distintas audiências? Quais recursos foram fornecidos para permitir a disseminação de informações seguras e confiáveis sobre o risco de COVID-19? Houve inclusão de informações sobre a tomada

## **MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

de decisões a fim de fortalecer e/ou relaxar as estratégias de mitigação da doença? Houve acompanhamento da qualificação dos profissionais para o enfrentamento da pandemia?

► Mecanismo: Quais foram as estratégias de divulgação de informações para redução do risco da COVID-19? Como a população teve acesso a medidas não farmacológicas? Quais as formas mais adotadas pela população para o enfrentamento da pandemia? A sociedade participou da discussão e decisão de retomada das atividades?

► Resultado: Os produtos esperados pela Guia OPAS foram alcançados? Quais barreiras foram identificadas pela população, profissionais de saúde e lideranças comunitárias para comunicação do risco? Qual o grau de implementação da Guia OPAS? Os indicadores de monitoramento foram traçados? A avaliação poderá contribuir para responder sobre a implementação, desempenho ou impacto da intervenção? Quais medidas recomendadas produziram efeitos indesejados com impacto na saúde e na qualidade de vida? O documento propôs monitorar as disparidades e os determinantes sociais a fim de entender como as diferentes populações participam e são afetadas pelas estratégias de mitigação da comunidade?

### **CONCLUSÃO**

A resposta de documentos formulados por organismos internacionais auxiliam a mitigar os efeitos sociais e de saúde de surtos e pandemias por meio de orientações sobre identificação oportuna, prevenção de transmissão da infecção, orientação sobre o tratamento mais eficaz e proteção em relação a resiliência e o bem-estar da população.

A Avaliabilidade da Guia OPAS foi fundamental para identificar em que medida essa intervenção estava em condições de ser submetida a uma avaliação e ampliar a compreensão sobre as intervenções não farmacológicas preconizadas na Pandemia a fim de estimular o cumprimento das medidas recomendadas. Num cenário envolvendo informações ambíguas e falsas além de gerar consequências negativas para a população, há prejuízos para a adesão das propostas, resultando em sobrecarga para o sistema de saúde e estímulo ao uso de tratamentos sem qualquer evidência científica.

Ficou claro que a comunicação eficiente de riscos não se realiza sem o fortalecimento da governança o que requer ampliação da participação da sociedade.

## **MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

Estratégias de aprendizagem que consideram redes comunitárias tem maior abertura para abordagens culturalmente mais fundamentadas. Ademais, problemas complexos, como o enfrentamento de surtos e epidemias, precisam incluir a construção de propostas de proteção social que ajudem a reduzir as consequências econômicas e sociais advindas de medidas mais austeras.

Houve preocupação no documento com a carga adicional de vulnerabilidade no contexto da COVID-19, conceito-chave para compreender o risco, principalmente em emergências em saúde pública, entretanto o impacto desse cenário em relação à violência doméstica, o consumo de álcool e a saúde mental necessitam ser mais explorados na eminência de outros surtos e epidemias.

A intenção dessa pesquisa não era realizar apreciações sobre a efetividade do documento, mas sim responder se a intervenção era elegível para o processo avaliativo. O modelo validado permitiu ampliar o rol de estratégias de intervenção e identificar potencialidades e desafios no modelo lógico e, em última análise, auxiliou no mapeamento dos elementos que poderão ser capilarizados como lições no sentido de fortalecer as capacidades de preparação, prontidão e respostas em relação aos desastres e demais emergências em saúde pública.

Urge o fortalecimento da tríade vigilância forte, campanhas de vacinação eficientes e, sobretudo, combate às *fake news*. Se a formulação de políticas usando um modelo lógico, acoplada a uma matriz de monitoramento e avaliação for implementada, medidas mais rápidas e efetivas provavelmente serão tomadas para responder ao cenário de novas doenças infecciosas.

### **Agradecimento:**

Este trabalho recebeu financiamento da OPAS – Organização Panamericana de Saúde.

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

**REFERÊNCIAS**

1. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neil N, Khan M, Kerwhan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020 Abr; 76: 71-76.
2. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report [Internet]. Genebra: WHO; 2020
3. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. v. 29, n. 2 [Acessado 23 Abril 2022], e2020222.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53194>.
5. Peersman G, Guijt I, T Pasanen. *Evaluability Assessment impact evaluation: guidance, checklists and decisionsupport*. Australian Government: Department of Foreign Affairs and Trade; 2015.
6. Leviton LC, Khan LK, Rog D, Dawkins N, Cotton D. *Evaluability assessment to improve public health policies, programs, and practices*. *Annu Rev Public Health*. 2010;31:213-33.
7. Tamaki EM, Tanaka OU, Felisberto E, Alves CKA, Drumond Junior M, Bezerra LCA, et al. Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. *Cienc Saude Coletiva*. 2012;17(4):839-49
8. Zarili, TFT et al. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação nacional. *Saúde e Sociedade* [online]. v. 30, n. 2
9. Leandro G, Luz DPL, Arenhart GMC, Dias LIA, Valiente DR, Gaievski A, Silva BA. Intervenções não farmacológicas como medidas de enfrentamento à pandemia de Covid-19 em municípios de fronteira. *Revista de Saúde Pública do Paraná* v. 3 n. Supl. (2020): Supl. 1, Ações de enfrentamento da COVID-19 no contexto dos Sistemas de Saúde do Paraná
10. Muller ORM, Jahna A. Effects of non-pharmaceutical interventions against COVID-19 on the incidence of other diseases. *The Lancet Regional Health - Europe* 6 (2021) 100139
11. Powell C. The Delphi technique: myths and realities. *Journal of Advanced Nursing*, Hoboken, v. 41, n. 4, p. 376-382, 2003.

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

12. Center for Disease Control and Prevention (USA). Implementation of mitigation strategies for communities with local Covid-19 transmission [Internet]. [Washington, D.C.]: Center for DiseaseControlandPrevention; 2019 [cited 2020 Mar 27]. 10 p.
13. Anderson RM, Heesterbeek H, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the Covid-19 epidemic? *Lancet* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Mar 27];395(10228):931-4. Available from: Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5)
14. Canadian Office of the Auditor General (2021), Pandemic Preparedness, Surveillance, and Border Control Measures.
15. Hale, T., Petherick, A., Phillips, T. and Webster, S., 2020. Variation in government responses to COVID-19. Blavatnik School of Government Working Paper, 31. Available at <https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index>
16. Ministério da Saúde (BR). Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020
17. Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 mar
18. Silva CRDV, Júnior OGB, Martiniano CS, Uchoa SAC. Comunicação de risco no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: uma análise retórica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31(2), e310204, 2021
19. Conceição, MR et al. Covid-19 - Exercício de coordenação e articulação municipal efetiva: a experiência de Niterói. *Saúde em Debate* [online]. v. 44, n. spe4 [Acessado 18 Abril 2022] , pp. 281-292.
20. Lotta G ET AL. A pandemia de COVID-19 e (os)as profissionais de saúde pública: uma perspectiva de gênero e raça sobre a linha de frente. *Relatório Fundação Oswaldo Cruz*, 2021
21. International Monetary Fund, 2020. Policy Responses to COVID-19. Available at <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>.
22. Aquino EML et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl.1):2423-2446, 2020
23. Liu, Y., Zheng, F., Du, Z. et al. Evaluation of China'sHubei control strategy for COVID-19 epidemic: na observational study. *BMC Infect Dis* 21, 820 (2021).

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

24. Bispo, JPM, Brito M. Participação comunitária no enfrentamento da COVID-19: entre o utilitarismo e a justiça social. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2020, v. 36, n. 8 [Accessed 23 April 2022] , e00151620.
25. Campos L.; Chambeaux J.; Espinoza C. Incidência de COVID - 19 em povos indígenas e afrodescendentes do Chile e autogestão comunitária. *albuquerque: revista de história*, v. 13, n. 25, p. 143-158, 26 abr. 2021.
26. Swire-Thompson B, Lazer D. Public health and online misinformation: challenges and recommendations. *Annu Ver Public Health*. 2020;41:433-51.
27. Centers for Disease Control and Prevention. An approach for monitoring and evaluating community mitigation strategies for COVID-19; 2020.
28. Kluge HHP. Statement – Transitionto a ‘new normal’ during the COVID-19 pandemic must be guided by public health principles. Copenhagen: WHO; 2020
29. Ho KHM, Smith GD. A discursive paper on the importance of health literacy among foreign domestic workers during outbreaks of communicable diseases. *J Clin Nurs*. 2020 Dec;29(23-24):4827-4833.
30. Campos, L.; Chambeaux, J.; Espinoza, C. Incidência de COVID - 19 em povos indígenas e afrodescendentes do Chile e autogestão comunitária. *Albuquerque: revista de história*, v. 13, n. 25, p. 143-158, 26 abr. 2021
31. Nejhaddadgar N, Ziapour A, Zakkipour G, Abbas J, Abolfathi M, Shabani M. Effectiveness of telephone-based screening and triage during COVID-19 outbreak in the promoted primary healthcare system: a case study in Ardabil province, Iran. *J Public Health*. 2020;1-6.
32. Sarti T D et al. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 29(2):e2020166, 2020
33. Dunlop C, Howe A, Li D, Allen LN. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. *BJGP Open* [Internet]. 2020 Jan
34. World Health Organization. COVID-19 Strategic Preparedness and Response (SPRP): monitoring and Evaluation Framework; 2020.
35. World Health Organization. Indicators to monitor health-care capacity and utilization for decision-making on COVID-19; 2020
36. First lessons from government evaluations of covid-19 responses © OECD 2022
37. Barabas A. La autogestión de la pandemia COVID-19 en los pueblos originarios de Oaxaca, México. *Antropologías Del Sur*, Santiago de Chile, v. 7, n. 14, p. 1-13, 2018.

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

38. Bavinger JC, Shantha JG, Yeh S. Ebola, COVID-19, and emerging infectious disease: lessons learned and future preparedness. *Curr Opin Ophthalmol*. 2020 Sep;31(5):416-422.
39. Chun H, Yoon K, Kim H, Cheon E, Ha J, Tak S, Cho S. Generic Logic Model for Coronavirus Disease-2019 Responses Based on the South Korean Experience. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021;14:4765-47

Submetido em: 31/1/2024

Aceito em: 3/7/2025

Publicado em: 6/2/2026

<b>Contribuições dos autores</b>
Catia Oliveira: Conceituação, Obtenção de financiamento, Investigação, Metodologia, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.
Marcelly de Freitas Gomes: Conceituação, Curadoria de dados, Investigação, Metodologia, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.
Raquel Santos de Souza: Conceituação, Curadoria de dados, Investigação. Metodologia, Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.
Jane Castro Maia: Conceituação, Curadoria de dados, Investigação, Redação - revisão e edição.
<b>Todos os autores aprovaram a versão final do texto.</b>
<b>Conflito de interesse:</b> Não há conflito de interesse.
<b>Financiamento:</b> OPAS – Organização Panamericana de Saúde.
<b>Autor correspondente:</b> Catia Oliveira Fundação Oswaldo Cruz Av. Brasil, 4.365 - Manguinhos Rio de Janeiro/RJ, Brasil - CEP: 21040-900 <a href="mailto:catiacoliver19@gmail.com">catiacoliver19@gmail.com</a>

**MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA NÃO FARMACOLÓGICAS: AVALIABILIDADE DA GUIA OPAS NA  
COMUNICAÇÃO DO RISCO DE SURTOS E EPIDEMIAS**

**Editora:** Dra. Christiane de Fátima Colet

**Editora chefe:** Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

*Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.*



PRE-PROOF