

CAMBIO DE MÁSCARAS DE CARNAVAL Y OTRAS MÁSCARAS POR MÁSCARAS QUIRÚRGICAS: LA LUCHA CONTRA LA INFODEMIA Y LA DESINFORMACIÓN EN TIEMPOS DEL COVID-19

MARIA APARECIDA CUNHA MALAGRINO VEIGA
Pontificia Universidade católica de São Paulo – PUCSP
malagrino.4x4@gmail.com

Resumen

El estudio presenta cómo el gobierno brasileño manejó la información sobre la pandemia Covid-19 y su relación con dos servicios esenciales para la población brasileña. En el estudio, se puede ver el monopolio de la verdad utilizado por los medios de comunicación. La difusión de falsedades y el exceso de información sobre el tema (infodemia), propició el surgimiento de una pandemia paralela al Covid-19, es decir, desinformación masiva y un agravamiento de la situación en el país para las políticas públicas de educación y salud.

Palabras clave: Covid-19, comunicación mediática, infodemia, desinformación, Brasil.

Recibido: 14 de julio de 2021
Aceptado: 17 de septiembre de 2021
Publicado: 10 de diciembre de 2021



EXCHANGE OF CARNIVAL MASKS AND OTHER MASKS FOR SURGICAL MASKS: THE FIGHT AGAINST THE INFODEMIC AND MISINFORMATION IN TIMES OF COVID-19

MARIA APARECIDA CUNHA MALAGRINO VEIGA
Pontificia Universidade católica de São Paulo – PUCSP
malagrino.4x4@gmail.com

Abstract

The study presents how the Brazilian government handled information about the Covid-19 pandemic and its relationship with two essential services for the Brazilian population. In the study, you can see the monopoly of the truth used by the media. The spread of falsehoods and the excess of information on the subject (infodemic), led to the emergence of a pandemic parallel to Covid-19, that is, massive disinformation and a worsening of the situation in the country for education and health policies public.

Keywords: Covid-19, media communication, infodemia, disinformation, Brazil.

Received: July 14, 2021

Accepted: Sept. 17, 2021

Published: Dec. 10, 2021

INTRODUCCIÓN

A principios de 2020, la población brasileña y mundial se vio impactada por la noticia¹ de un brote de neumonía de causa desconocida con su primera víctima en diciembre de 2019 (Bueno, Matta y Souto, 2021) en la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China. Posteriormente, en enero de 2020, se identificó el brote inicial como una variante del coronavirus (SARS-CoV-2), denominado COVID-19, como agente etiológico responsable de un síndrome respiratorio severo, transmisible y fatal en un porcentaje importante de los casos.

También en enero de 2020, el director general de la agencia² de la Organización Mundial de la Salud (OMS), tras un encuentro con investigadores y expertos en Ginebra, consideró la situación de extrema gravedad y declaró una emergencia en salud pública de alcance internacional y destacó que, incluso aunque los primeros casos habían ocurrido en China, el virus podía, a corto plazo, contaminar el mundo.

En Brasil, ante la alarmante situación, el Ministro de Salud³, a través de la **Ordenanza 188** del 3 de febrero de 2020, declara **Emergencia en Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN)** como consecuencia de Infección Humana por el nuevo Coronavirus (2019-nCoV).

Aún así, entre el 21 y el 25 de febrero se llevó a cabo la Fiesta de Carnaval 2020 en las principales ciudades brasileñas, registrando récords⁴ en cuanto a participación y movimiento de personas. Después del Carnaval, el 26 de febrero de 2020, el “*miércoles de ceniza*”, se detectó el primer caso de Covid-19 en Brasil. La primera muerte por Covid-19 registrada en Brasil⁵ ocurrió en São Paulo, en marzo de 2020, pero hubo divergencias en las revelaciones e información sobre la fecha, 12 o 16 de marzo, y si la primera víctima fue una mujer de 57 años o un hombre de 62 años, y así es hasta hoy.

1 <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

2 Tedros Ghebreyesus.

3 Luiz Henrique Mandetta.

4 <https://www.gov.br/pt-br/noticias/viagens-e-turismo/2020/02/carnaval-brasileiro-bate-recorde-de-publico-em-2020>.

5 <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/06/27/primeira-morte-por-coronavirus-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco-diz-ministerio-da-saude.ghtml>

Con el agravamiento de la enfermedad en todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) envía una advertencia para considerar el brote actual, como una pandemia de proporciones mundiales. Este anuncio fue una advertencia para que todos los países, sin excepción, adopten estrategias y acciones para contener la propagación del virus.

Así, cada país y cada gobierno⁶ interpretó el tema de la emergencia a su manera y de acuerdo con su ideología (Schaefer, 2020) y, lo que se vio con esta interpretación, en el caso brasileño, fue mucha información contradictoria con pautas imprecisas, dificultando la adherencia a los cambios en la rutina y comportamiento de la población, especialmente en lo que respecta al conocimiento sobre la transmisión y prevención del virus.

Con el agravamiento de la situación pandémica en Brasil y en el mundo, la mayoría de los gobernadores⁷ brasileños decretaron el cierre de escuelas y universidades a fines de marzo de 2020 para contener el avance de la pandemia COVID-19, y lo hicieron en contra de la voluntad del gobierno federal, porque éste se centró en el intercambio de Ministros de Salud en medio de la pandemia y presentó información inexacta y desarticulada sobre los procedimientos con relación a la gestión del Covid-19.

Varios sectores se vieron afectados por esta información o desinformación, pero, en este estudio, nos centraremos en dos, es decir, en el sistema de educación pública y el sistema de salud pública⁸, porque son los que concentran la atención de la mayoría de la población, en aspectos educativos, nutricional, salud colectiva, docencia e investigación. El sistema educativo brasileño no se limita a las actividades escolares pedagógicas únicamente, también es, responsable de la alimentación que se ofrece en la vida diaria a los estudiantes brasileiros y es considerada una política social relevante para la salud pública.

6 <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-09-08/michelle-bachelet-dos-12-paises-que-melhor-enfrentaram-a-pandemia-nove-sao-dirigidos-por-mulheres.html>

7 <https://educacao.estadao.com.br/blogs/blog-renata-cafardo/doria-mandetta-e-secretarios-de-educacao-decidem-agora-sobre-fechamento-de-escolas/> <https://www.poder360.com.br/brasil/por-covid-19-rio-de-janeiro-suspende-aulas-em-escolas-e-universidades/>

8 https://www.resbr.net.br/pandemia-da-covid-19-o-sus-mais-necessario-que-nunca/#.YZzG21Bv_IU

Asimismo, el Sistema Único de Salud (SUS) tampoco se limita a ofrecer consultas, atención clínica, de laboratorio y hospitalaria, sino lo conforman institutos de investigación como, por ejemplo, el Sistema FIOCRUZ⁹ que tiene entre sus funciones la producción de medicamentos y vacunas, docencia e investigación, la atención de la salud y actualmente es el Instituto responsable de producir kits de prueba para el coronavirus (Silva Filho, 2020).

El contexto de la pandemia brasileña no fue muy diferente al escenario mundial, pero se enfrentó a la negación científica y un persistente sistema de desinformación (Brigagao & Malinverne, 2021) que promovió el boicot al uso de máscaras y la difusión de medicamentos como alternativa al aislamiento. Este escenario se materializó con un torrente de noticias falsas intensamente propagadas a través de las redes sociales¹⁰ que corroboraron el descrédito de la gravedad de la pandemia. Bajo el aspecto de noticias verídicas y periodísticas (Oliveira & Silva, 2019) tales historias falsas se difunden de inmediato y se envían a miles de personas en segundos. Esta desinformación distorsionó y comprometió las acciones y divulgaciones científicas que pretendían orientar a la población.

En los meses que siguieron, las historias de mentira continuaron con más intensidad y llegaron a las Universidades, burlándose y calificando de “desorden” las actividades de profesores y estudiantes, amenazando con castigos y recortes de fondos (Flores & Mattos, 2020) (Hernández, 2021), investigadores, servidores públicos de la Red de Educación Pública y del Sistema Único de Salud (SUS).

A finales de 2020, cansados de la infodemia¹¹ y la desinformación, los científicos pusieron la ciencia en el camino del protagonismo y el reconocimiento para contener la desinfodemia y lo hicieron utilizando los mismos canales¹² que se utilizan para difundir la desinformación (Croda & García, 2020).

9 <https://portal.fiocruz.br/historia>

10 Instagram, Twitter, Facebook, Whatsapp.

11 La infodemia es el gran flujo de información que se difunde por Internet sobre un tema específico, que se multiplica muy rápidamente en un corto período debido a un evento específico, como la pandemia de Covid-19.

12 Televisión, telediaros, Redes Sociales, Facebook, Twitter Instagram. Revistas y periódicos impresos.

INFODEMIA, DESINFORMACIÓN Y DESINFODEMIA

La población brasileña y mundial se ha visto y ha sido vista desde principios de 2020, a través de ventanas y pantallas. Confinados y aislados a la espera de información sobre vacunas, curas y el fin del distanciamiento, recibieron un volumen extraordinario de información a la misma velocidad que se propagaba el virus Covid-19. Esta hiperinformación se denominó Infodemia con motivo de la crisis sanitaria mundial. Infodemia es analizada como término por Evanildo Bechara¹³ (2020) como: la unión del radical “info”, de la información, del griego demos, de la gente, y el sufijo “ia”, que forma los sustantivos de la terminología médica” (Zattar, 2020, p.3).

Se sabe que el desarrollo de una enfermedad infecciosa da como resultado un aumento significativo en la cantidad de información sobre el tema. La Organización Mundial de la Salud (OMS), da el nombre de Infodemia a este excesivo volumen de información cuya característica y esencia es cuantitativa y el exceso puede tener como consecuencia, la divulgación de información falsa o dudosa, interfiriendo en la aceptación y acceso a información veraz y confiable.

Dicha información, que puede ser sobre el surgimiento, síntomas, transmisión, curación e intervenciones institucionales, contaminan a la sociedad en diferentes ambientes informativos, interfiriendo directamente con la salud física, mental y emocional de los individuos (Zattar, 2020, p.4).

Sobre Infodemia, António Guterres, el entonces secretario general de las Naciones Unidas (ONU) hizo un importante comunicado sobre la pandemia paralela a la pandemia de COVID-19, afirmando que “nuestro enemigo es también la creciente ola de desinformación”. La OMS califica este hecho de “infodemia masiva”, que impide el acceso a fuentes de información veraces y fiables.

Para la UNESCO, el tema de la desinformación sería la existencia de una pandemia paralela a la pandemia de Covid-19. Afirma que la información y

13 Evanildo Cavalcante Bechara es un profesor, gramático y filólogo brasileño. Es miembro correspondiente de la Academia de Ciências de Lisboa y de la Academia de la Lengua Portuguesa de Galicia, con un doctorado honoris causa por la Universidad de Coimbra.

las noticias falsas afectan vidas, interfieren con la salud mental¹⁴ y los medios de subsistencia de las personas y han difundido falsedades que influyen en las decisiones políticas y personales, decisiones que pueden salvar vidas; sobre esto, Abjaud (2020) afirma,

Cuando hablamos de difusión de contenidos fiables y de calidad y lucha contra las noticias falsas, destaca la aportación de grupos de investigación de instituciones científicas. El uso de las redes sociales por parte de los investigadores transmite la comunicación sobre ciencia y actualidad en el universo digital en un lenguaje adecuado, lo que facilita el acceso y comprensión de las noticias por parte de la sociedad en su conjunto (p. 2).

Consideramos que un tema fácilmente identificable con temas de salud y enfermedad, en el caso de la pandemia Covid-19, rápidamente se convirtió en un tema político-ideológico, ocupando las redes sociales y los medios tradicionales con desinformación. Probablemente el hecho de que la aparición del virus ocurriera en la ciudad de Wuhan, China, país asociado al comunismo, haya excitado la corriente de desinformación propagada en Brasil, justo en el momento de la expansión de movimientos y gobiernos de derecha (Gomes, 2021; Velasco & Cruz, 2015).

Julie Posetti y Kalina Bontcheva (2020) reafirman que el impacto de tal desinformación relacionada con Covid-19 es peligroso y letal porque genera confusión y desacredita las fuentes de información seguras y adecuadas para el tratamiento que requiere la pandemia de Covid-19, con esto la preocupación se sumó a la campaña #ShareConhimento, con dos publicaciones destinadas a socavar la desinformación y la desinfodemia, nombre que se le da, a la información falsa sobre la pandemia Covid-19. Por tanto, desinfodemia es el nombre que se le da a la información falsa sobre pandemias.

La desinfodemia sobre COVID-19 ya es prolífica y amenaza no solo a los individuos sino a las sociedades en su conjunto. Esto lleva a los ciudadanos a exponerse al peligro cuando ignoran los consejos científicos, amplía la desconfianza en políticos y gobiernos y desvía los esfuerzos de los periodistas que trabajan de manera reactiva para refutar las falsedades, en lugar de informar de manera proactiva sobre nueva información. Esto pone a todos a la defensiva. Las motivaciones para la desinfodemia son diversas y pueden ser

14 <https://www.fiocruzbrasil.org.br/coronavirus-e-saude-mental-tire-suas-duvidas-aqui/>

para ganar dinero, obtener ventajas políticas, socavar la confianza, cambiar la culpa, polarizar a las personas y socavar las respuestas a la pandemia. Por otro lado, algunos factores determinantes podrían ser la ignorancia, los egos individuales o una intención equivocada de ayudar (Posetty & Bontcheva, 2020).

Los estudios de la UNESCO sobre la desinfodemia están reunidos en dos volúmenes, el primer volumen se ocupó de encontrar información errónea, es decir, buscar cualquier tipo de información errónea sobre Covid-19, y el segundo volumen se ocupa de descifrar la información errónea específicamente sobre COVID-19 y así detener la desinfodemia (desinformación sobre Covid-19). Ambos volúmenes (Posetti & Bontcheva, 2020) traen políticas de análisis, investigación, evaluación y recomendaciones sobre los tipos de desinformación, sobre la actuación de personas, vehículos, empresas, gobiernos e internet, y, combate a la desinfodemia, riesgos e información adecuada a la crisis de salud y derechos humanos.

Ciertos aspectos favorecen la propagación de la desinfodemia, como se explican a continuación: a) el culto a la posverdad: ciertas personas creen en un hecho, sin que hayan existido o sucedido, porque tienen verdaderos sentimientos que nutren sus creencias y opiniones; b) polarización: cuando el papel principal es el odio y la intención es causar daño y dolor al otro, configurando una misión de vida; c) la relación que se establece entre la producción y el consumo de datos informativos puede fortalecer la desinfodemia, ya que no existe división entre quienes usan o producen la información; d) existen tecnologías de la información (TICS) y comunicación, para posibilitar la infodemia, y el control de esta actividad es complejo; e) llega a miles de personas en cuestión de segundos con un solo clic, aseguran los autores (Posetti, Bontcheva, 2020; UNESCO, 2020).

Al contaminar la comprensión pública de los diversos aspectos de la pandemia y sus efectos, la información errónea sobre COVID-19 se utiliza en una amplia gama de formatos. Muchos se han perfeccionado en el contexto de campañas contra la vacunación y desinformación política. A menudo “contrabandean” falsedades en la conciencia de las personas, centrándose en sus creencias en lugar de la razón, y sus sentimientos en lugar de la deducción. Se basan en los prejuicios, la polarización y las identidades políticas, así como en la credulidad, el cinismo y la búsqueda individual de un sentido simplificado ante tantas complejidades y cambios (Bezerra, Maia & Magno, 2021).

La contaminación se propaga en forma de textos, imágenes, videos y audios. Los principales formatos de desinformación son los siguientes: 1.- Construcciones de narrativas emocionales y memes; 2.- Sitios e identidades oficiales fabricados; 3.- Imágenes y videos fraudulentos, alterados, fabricados o descontextualizados; 4.- Infiltración de desinformación y campañas orquestadas.

En otra investigación se identificaron nueve temas presentes en contenidos asociados a la desinfodemia (Posetti & Bontcheva, 2020). Dichos temas se caracterizan por la promoción del racismo y la xenofobia, son: 1.- Orígenes y propagación de la enfermedad coronavirus / COVID-19; 2.- Estadísticas falsas y; 3.- Impactos económicos; 4.- Desacreditar a periodistas y medios de comunicación fiables; 5.- Ciencia médica: síntomas, diagnóstico y tratamiento; 6.- Impactos en la sociedad y el medio ambiente; 7.- Politización; 8.- Contenido impulsado para obtener ganancias financieras fraudulentas; 9.- Desinformación enfocada a celebridades.

Todos estos aspectos enumerados anteriormente forman parte de la vida cotidiana de la población brasileña desde el inicio de la pandemia. Los primeros discursos de celebridades y simpatizantes del actual gobierno influyeron en las reacciones de una parte importante de la población que solo escuchó y repitió tal desinformación. Aún más grave fue no considerar que una enfermedad infecciosa de la proporción de Covid-19 es un problema de salud pública mundial (Caponi, 2020).

Las medidas de salud pública, requieren la observación de protocolos, acuerdos internacionales, redes de científicos, porque un solo país no puede definir los procedimientos adecuados si no considera las experiencias exitosas y los fracasos de investigadores de otros países, para que, con acciones conjuntas, puedan lograr el éxito. en control de transmisión y producción de vacunas (Ribeiro, 2020).

En este sentido, también se utilizaron espacios de comunicación mediática¹⁵ para que fundaciones¹⁶, institutos, investigadores, médicos sanitarios¹⁷

15 <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/09/28/advogada-diz-a-cpi-que-prevent-obrigava-medicos-a-receitar-kit-covid>

16 <https://portal.fiocruz.br/observatorio-covid-19>.

17 https://tvcultura.com.br/videos/73771_arnaldo-lichtenstein-fala-sobre-a-atuacao-dos-medicos-no-combate-a-covid-19.html.

y especialistas en virología, científicos sociales y otros se expresaran públicamente en un intento por contener la creciente desinformación.¹⁸ Sin embargo, se puede afirmar que, en Brasil, la infodemia y la desinformación impactaron seriamente la conducción de los procedimientos adecuados para enfrentar una pandemia mundial.

El desdén por los procedimientos exitosos en otros países fue parte de la infodemia, como el distanciamiento social y el uso de máscaras, que también fue minimizado y ridiculizado con expresiones (Bezerra, Maia & Magno, 2021), ampliamente expuestas en redes sociales y medios como: *es solo “una pequeña gripe”, o “El brasileño se tira a la alcantarilla y no pasa nada” ... o “No soy sepulturero” o “¿Y qué, ¿qué quieres que haga? –...o “Cloroquina” y “Tubaina”*¹⁹; *“Si te ponen una vacuna y te conviertes en caimán, no tengo nada que ver con eso” ... o “Brasil está arruinado. No puedo hacer nada” ... o “No está científicamente probado”, dice sobre la vacuna Coronavac o “En mi caso en particular, debido a la historia de mi deportista, si me contagiara el virus, no tendría que preocuparme”*²⁰, tales declaraciones influyeron negativamente en el comportamiento de la población que vio la confesión de la verdad en estos discursos.

Hubo y aún hay intensa difusión, desinformación y boicot al uso de máscaras y confinamiento, así como la promoción de aglomeraciones, caravanas y la publicidad insistente de medicamentos, como parte de la cura y prevención de la transmisibilidad y como alternativa al aislamiento. Medicamentos²¹ sin prueba científica de eficacia en casos de Covid-19.

Sumado a esta desinformación, a pesar de lo que estaba sucediendo en otros países, en Brasil se siguió descuidando la gravedad de la pandemia y, en marzo de 2020, se realizó el Carnaval. Muchos brasileños no cambiaron las máscaras de carnaval por las máscaras quirúrgicas y, en abril de 2020²², ya

18 <https://profissaobiotech.com.br/8-cientistas-brasileiras-no-combate-a-covid19/>

19 la cloroquina es un medicamento y la tubaína es un refresco.

20 Citas del presidente de la República de Brasil, Jair Messias Bolsonaro. <https://www.poder360.com.br/1-ano-de-covid-no-brasil/251-mil-mortes-por-covid-relembre-as-falas-de-bolsonaro-sobre-a-pandemia/>

21 Hidroxicloroquina e Ivermectina.

22 <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/30/casos-de-coronavirus-e-numero-de-mortes-no-brasil-em-30-de-abril.ghtml>

teníamos más de 6.000 muertes por Covid-19, superando a China, que al mismo tiempo reportó 4.300 muertes.

En poco más de un año, Brasil tuvo 4 ministros de salud, los brasileños vieron pautas y lineamientos imprecisos ²³ presentados por cada nuevo ministro de salud²⁴.

DOS DESAFÍOS QUE ENFRENTA LA POBLACIÓN BRASILEÑA

SISTEMA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Desde 2016, el sistema educativo brasileño ha sido objeto de una serie de reformas orientadas a los negocios. Persiste el intenso control sobre los planes de estudios, libros y materiales didácticos (Triches, 2019) así como el retiro de la autonomía de los docentes, la descalificación y el desmantelamiento de las escuelas y universidades públicas. Aumentan los debates sobre la “*Escuela sin partido*”²⁵ (Frigotto, 2017) y “*Homescholling*”²⁶ (Barbosa, 2016) y el Programa “Examen Nacional de Educación Secundaria” (ENEM)²⁷.

23 <https://www.redebrasilatual.com.br/blogs/blog-na-rede/2020/04/missao-nelson-teich-seguranca-bolsonaro/>

24 <https://www.poder360.com.br/governo/queiroga-sera-o-4o-ministro-da-saude-de-bolsonaro-relembre-os-nomes/>

25 No es el alcance de este estudio profundizar en este estudio. En términos generales, se trata de implementar una educación no partidista, sin adoctrinamiento y libre de ideologías. Estos fueron los principios defendidos en el proyecto Escuela sin Partido (ESP), que tiene una temática que ha suscitado muchos debates y suscitado una profunda polémica. Considerado un movimiento político que busca una agenda conservadora para la educación brasileña. Esta idea cobró impulso en 2015 y se convirtió en la agenda de las campañas electorales de 2018 y al inicio del mandato del presidente de la República, Jair Bolsonaro.

26 El debate sobre el tema de la educación en el hogar (homescholling) se trata de un derecho individual a la libertad de elección de las familias, pero, por otro lado, es probable que cuestione el significado de la educación en el contexto que involucra el Estado de Derecho Democrático, así como la educación, como bien público. En este estudio, no se pretende profundizar en los temas de la educación en el hogar, sino señalar los ataques que provocan inseguridad y desinformación como agente de desestabilización de la sociedad incluso antes de la pandemia.

27 <http://portal.mec.gov.br/enem-sp-2094708791>.

Que es una evaluación del desempeño de los estudiantes de secundaria que solicitan una plaza en la educación superior cuya puntuación se utiliza como

A esto se suma el recorte de fondos y los vetos en el área de Educación. El gobierno federal se negó a brindar asistencia financiera y técnica a los sistemas educativos estatales y municipales en la implementación de clases a distancia, mediante internet y en las medidas destinado al retorno de las clases presenciales, cuando así lo determinen los gobiernos estatales o los ayuntamientos.²⁸

Ante el agravamiento de la pandemia Covid-19, en marzo de 2020 algunos gobernadores brasileños decretaron el cierre de escuelas públicas municipales, estatales y privadas, aplicando el mismo criterio a las universidades públicas y privadas, interrumpiendo las actividades de más de 47 millones de estudiantes de nivel básico y 6,5 millones de estudiantes universitarios en cursos de pregrado y posgrado, contra la voluntad del gobierno federal.

Este mecanismo surgió para cumplir con la carga de trabajo mínima requerida, especialmente para los estudiantes de primaria y secundaria²⁹. De inmediato, hubo una intensa movilización en los departamentos de educación, directores regionales, unidades escolares, gerentes, padres y estudiantes para mantener un mínimo de “normalidad” en el año escolar interrumpido por el paro inesperado impuesto por la pandemia.

Es posible afirmar que, en unidades escolares donde docentes y alumnos que tenían familiaridad y conexión estable, Internet, Banda Ancha, plataformas estabilizadas e integradas con TICs, la tarea fue fructífera. Pero para la gran mayoría de la población en edad escolar, la conexión estable, tablets, celulares 3G, 4G, plataformas para reuniones en línea como *Zoom o Meeting, Teams* y otras, no tenía ningún sentido, ni práctico ni cognitivo lo cual se puede confirmar en las noticias del Sindicato Nacional de Docentes de Instituciones de Educación Superior, a continuación....

Criterio de acceso a universidades públicas y privadas concursantes a becas. Cabe señalar que la participación de candidatos en 2021 fue la más baja desde 2004.

28 <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/08/19/bolsonaro-veta-maior-repasse-de-verbos-para-o-ano-letivo-de-2020>.

29 Como muestra, traemos la dimensión del volumen de estudiantes y profesionales en el área de la educación solo en la ciudad de São Paulo, que suman: 13 juntas regionales, alrededor de 4055 unidades educativas, 925,154 estudiantes que son acogidos diariamente por alrededor de 82.272 educadores y servidores públicos.

Todo esto es de suma importancia en una realidad en la que hay más de 4,5 millones de brasileños sin acceso a internet de banda ancha y más del 50% de los hogares rurales no tiene acceso a internet. En una realidad donde el 38% de los hogares no tiene acceso a internet y el 58% no tiene computadora (ANDES-SN, 2020, p. 14).

Para el sistema educativo brasileño, el desafío pasó a ser la adecuación de las medidas para la inclusión de la educación a distancia (Galvão & Saviani, 2021) como alternativa al inusual escenario que se presentaba. Sin embargo, no hubo suficiente información para saber cuántos estudiantes tendrían las condiciones materiales y redes wifi-gratuitas para garantizar la conexión para realizar las actividades a distancia.

Según DataSenado, la referencia a continuación presenta datos de una encuesta realizada a fines de julio:

Entre los casi 56 millones de estudiantes matriculados en educación básica y superior en Brasil, el 35% (19,5 millones) tuvo sus clases suspendidas debido a la pandemia Covid-19, mientras que el 58% (32,4 millones) pasó a tomar clases a distancia. En la red pública, el 26% de los estudiantes que están tomando clases en línea no tienen acceso a internet (AGÊNCIA SENADO, 2020).

El desarrollo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en este siglo contribuyen a los cambios y a la constitución de otros hábitos en cuanto a la adquisición de información, conocimientos y formas de entender el mundo, ya sea en el día a día o en el global, sin embargo, tales cambios sugieren la formación básica de personas, aún en fase escolar, que les permita discernir críticamente su rol como ciudadanos, y que colabore en la construcción de una lectura activa, participativa y social del mundo, configurándose, por tanto, en una sociedad de la información (Werthein, 2000).

Aún en esta línea de pensamiento, es deseable una propuesta educativa que no se constituya solo en la perspectiva corporativa, para el mercado laboral y para la investigación en las universidades, sino que desarrolle al ser humano en su totalidad, cualquiera que sea su necesidad de aprendizaje e información. Sobre esto, Saviani (2021) advierte,

En la educación a distancia hay poca enseñanza, poco aprendizaje, poco contenido, poca carga de trabajo, poco diálogo. Por otro

lado, tenemos muchas tareas. Por el lado de los estudiantes, supuestamente se vuelven “autónomos” y van en busca de sus propios conocimientos, abrumados con la multiplicación de lecturas, videos, podcasts, webinars, etc. (Saviani, 2021, p.20).

Concluyendo la reflexión, se sospecha que la enseñanza a distancia, en la forma en que se implementó (Saviani, 2021) conlleva diferentes consecuencias, especialmente reforzando la exclusión de miles de estudiantes, así como la posible precariedad del trabajo docente y de otros servidores en el sistema de enseñanza al público. Es posible pensar que, en la enseñanza a distancia, además de las discusiones pedagógicas, que sin duda son relevantes, puede ser analizada a lo largo de su discurso, sin descartar la afirmación de que no había otra alternativa que realizar la enseñanza a distancia de todos modos.

Otro aspecto importante del sistema educativo brasileño es el Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE)³⁰ que es administrado por el Fondo Nacional de Desarrollo Educativo del Ministerio de Educación (FNDE / MEC-2018). El Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) es considerado uno de los programas más antiguos del gobierno brasileño creado en 1979, también considerado una de las iniciativas más exitosas en el campo educativo.

El PNAE opera en 5.568 municipios, 26 estados federados y el Distrito Federal. Universalmente, atiende a más de 40 millones de estudiantes en 160.000 escuelas, con un total de 50 millones de comidas al día. Respetado como una política social³¹ relevante para la salud pública, satisface las necesidades nutricionales “de los estudiantes en toda la educación básica (jardín de infancia, escuela primaria, secundaria y educación de jóvenes y adultos) matriculados en escuelas públicas, entidades filantrópicas y comunitarias (socios con el gobierno)” (PNAE, 2020).

El PNAE tiene carácter complementario a la educación, según lo dispuesto en el artículo 208 incisos IV y VII de la Constitución Federal, y se realiza mediante transferencias financieras a las entidades federativas (estados, DF y municipios) en 10 cuotas anuales, con base en la Escuela del Censo realizada en el año anterior al servicio (FNDE, 2019).

30 <https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-perguntas-frequentes>.

31 Brasil. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasil, 2014.

Con carácter universal, el PNAE es una medida importante para garantizar el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada (DHAA) y para consolidar la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN). Desde la promulgación de la Ley N° 11.947 de 2009, ha sido un programa que concentra dos importantes agendas de la Secretaría Nacional de Alimentación (SAN): el acceso a una alimentación adecuada y saludable y el fomento de la producción de alimentos por la agricultura familiar (Elías, 2019).

Se lleva a cabo con el requisito de que, de los recursos federales, al menos el 30% se transfiera a la compra de alimentos a los agricultores familiares. Así, con la suspensión de las actividades escolares que afecta a los estudiantes, también afecta a los trabajadores de la agricultura familiar (Araujo, 2020) porque depende del programa para distribuir parte de su producción.

Al inicio de la interrupción de las clases presenciales, distintas instituciones³² que actúan en el ámbito de la Seguridad Alimentaria Nacional se pusieron en contacto con el Programa Alimentario para garantizar la continuidad del suministro de alimentos y, en consecuencia, el flujo de productos sostenibles durante la pandemia. Un gran desafío fue enfrentar las normas legales de cada estado y cada municipio para la adquisición y distribución de recursos provenientes del gobierno federal, que orienta los aspectos operativos y la adquisición de alimentos.

Así, con carácter de emergencia, el 7 de abril de 2020 se publicó la Ley 13.987 que modifica la Ley 11.947 del 16 de junio de 2009, aprobando la distribución de alimentos obtenidos con los recursos del Programa de Alimentos. Esta autorización está destinada a los padres o tutores de alumnos de la red de educación básica pública durante cualquier período de interrupción de clases. Luego, el Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación (FNDE) publicó la Resolución No. 2 del 9 de abril de 2020³³, que prevé la ejecución del PNAE durante el período de calamidad pública.

32 Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável. Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE): mudanças frente à pandemia de Covid-19.

33 Brasil. Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación. Ley 13.987 del 7 de abril de 2020. Modifica la Ley N° 11.947, del 16 de junio de 2009, para autorizar, excepcionalmente, durante el período de suspensión de clases por situación de emergencia o calamidad pública, la distribución de los alimentos adquiridos, con fondos del Programa Nacional de Alimentación Escolar (Pnae) de los padres o tutores de los alumnos de las escuelas públicas de educación básica. Boletín Oficial de la Unión 2020; 7 de abril.

La Ley N° 13.987 / 2020 (Pereira, Campos, Bocca, De Souza, Mocellin, Do Amaral, Carlos & Coelho) autorizó la distribución de alimentos para consumo en los hogares de los estudiantes, pero, por otro lado, el reglamento no aclara los criterios y delega en el gobierno local la decisión sobre la distribución o no de alimentos, de esta manera, altera el carácter obligatorio de esta ejecución, es decir, no se refiere al uso de recursos federales para ejecutar la distribución.

Sin esta determinación federal expresada en el documento oficial, hay espacio para generar disputas entre ejecutivos a nivel municipal y estatal, que pueden ser responsables de retrasar el suministro de alimentos, así como de caracterizar erróneamente el Programa de Alimentos, con la oferta de canastas de alimentos que incluyen entre sus rubros alimentos ultra procesados o mediante transferencia de efectivo que llegan a estudiantes en situaciones muy vulnerables O incluso mantener e incluir alimentos de la agricultura familiar.

En este estudio, no se pretendió realizar una encuesta sobre la ejecución de la entrega de alimentos durante la crisis de salud, ya que sería inviable, por lo que aún no se dispone de toda la información. Se concluye que el derecho a las comidas escolares para los estudiantes matriculados en el sistema de escuelas públicas es un derecho que debe mantenerse en caso de calamidades públicas como la que se enfrentaron durante este período pandémico.

SISTEMA ÚNICO DE SALUD - SUS

Es en el apartado de salud de la Constitución Federal (1988) que las Leyes n° 8.080 / 1990 y n° 8142/1990³⁴ constituyen las bases legales del Sistema Único de Salud (SUS). La lucha por el derecho a la salud y por la consolidación del Sistema Único de Salud (SUS)³⁵ se consolidó a partir de la lucha por el derecho a la salud de los trabajadores de la salud, articulada con activistas e investigadores del movimiento social.

El Sistema Único de Salud (SUS)³⁶ (Rodrigues, 2009) es considerado uno de los sistemas de salud pública más grandes y complejos del mundo. Se ocupa

34 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

35 <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>

36 <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

desde resfriados hasta los más severos casos con accidente cerebrovascular, trauma, accidentes, dolores varios, asistencia funeraria, entre otros, es decir, desde la medición de la presión arterial hasta el trasplante de órganos (PAIM, 2015).

El SUS, “nacido” junto con la Constitución de 1988, tiene como principios: 1.- Universalidad. Todo ciudadano tiene derecho a la salud y al acceso a todos los servicios públicos; 2.- Integridad. Todas las personas deben ser atendidas desde las necesidades básicas, de manera integral; 3.- Equidad; 4.- Descentralización y Regionalización. El SUS se financia y mantiene con los impuestos que pagan todos los ciudadanos. Uno de ellos es el impuesto que aplica el INSS (Instituto Nacional de Seguridad Social) a todos los trabajadores y, además de este recurso, todos los municipios están obligados a destinar el 15% de sus ingresos a acciones de salud y todos los estados tienen la obligación de destinar 12 % de lo que recaudan en impuestos, también de trabajadores, empresarios, productos y servicios.

El artículo 196 de la Constitución Federal garantiza la atención gratuita a toda la población brasileña y en suelo brasileño. En una encuesta reciente se conoció que el 80% (Silva Filho, 2020) de la población depende únicamente de los servicios públicos para cualquier atención de salud y que no son solo los más pobres quienes utilizan el SUS. En este sentido, el SUS cumplió bien su rol, en un país de tamaño continental, con una población estimada de 213,3 millones³⁷, la respuesta de los servidores públicos del SUS fue muy rápida.

El SUS, así como otros servicios públicos, fue blanco de críticas mordaces y fue blanco de infodemia, desinformación y falta de infodemia. Ha estado en primera línea desde el inicio de la pandemia y el mayor desafío fue ayudar a la población con Covid-19 frente al descrédito, información falsa sobre medicamentos, desinformación sobre los verdaderos síntomas, agravando en gran medida las dificultades ya existentes en la atención rutinaria de la población brasileña. Dada la complejidad del tema de la salud y el SUS, las palabras de los expertos advierten,

Todos los sistemas de salud tienen fallas. No hay perfectos. Sin embargo, algunas naciones han realizado grandes esfuerzos desde el siglo pasado para garantizar un sistema de salud más digno para sus ciudadanos. en este sentido, algunas preguntas son fundamentales

37 https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box_popclock.php

para definir el tipo de sistema de salud que pretendemos. ¿Deben entenderse los servicios de salud como un “bien” para quienes los necesitan o deben comprarse en el mercado para quienes pueden pagarlos? Si la segunda opción es correcta, ¿qué hacemos con quienes no pueden comprar los servicios? ¿Serían atendidos por la caridad de los ricos, por el estado o por ambos? ¿Debe organizarse un sistema de salud separando la atención de los pobres, la clase media y los ricos? Si la salud se considera un derecho y no una comodidad, ¿no debería la oferta de servicios ser la misma para todos? Si los servicios de salud estuvieran disponibles para todos, ¿sería justo ofrecer más a los más necesitados? Cómo establecer prioridades en salud frente a necesidades tan distintas, apremiantes y complejas (PAIM, 2015, p.17).

Durante el agravamiento de la pandemia, muchos hospitales privados tenían sus camas agotadas por el volumen de atención. Quienes³⁸ tenían su seguro médico privado, se encontraron ante algo sin precedentes en el país, la solicitud de ayuda del SUS para asistir a sus socios con Covid-19 por falta de una cama de hospital. También era necesario que el Gobierno, mediante reglamento, garantizara la atención en la red de salud pública a las personas que tuvieran un seguro médico privado o que pudieran pagar.

En el año 2018, 2019 y 2020, hubo rumores, noticias, enfrentamientos³⁹ sobre el deseo del gobierno federal y otros políticos de estar articulándose para seguir adelante con la privatización del SUS. Recientemente, y con la pandemia en su etapa muy avanzada, el Gobierno Federal,⁴⁰ tras las críticas, se echó atrás. Lo que se vio durante la pandemia fue el agotamiento y la falta de camas en los hospitales privados. No es el objetivo de este estudio presentar la historia completa del SUS, ya que este necesita un estudio exclusivo dada la complejidad y los datos a analizar. Sin embargo, en las

38 <https://exame.com/brasil/lotados-hospitais-da-rede-privada-de-sp-solicitam-leitos-para-o-sus/> <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/03/16/lotados-hospitais-da-rede-privada-de-sao-paulo-solicitam-leitos-publicos-algo-inedito-diz-secretario-municipal-da-saude.ghtml>

39 <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2019/08/governo-bolsonaro-quer-o-fim-do-sus-como-politica-universal-de-saude-denuncia-ex-ministro/>

40 <https://www.brasilefato.com.br/2020/10/28/apos-rejeicao-geral-bolsonaro-desiste-de-medida-que-abria-caminho-para-privatizar-sus.>

referencias y notas a pie de página es posible encontrar excelente material de consulta⁴¹ sobre el tema.

INICIATIVAS SOLIDARIAS Y MEJORES PRÁCTICAS DURANTE LA PANDEMIA

La pandemia no solo nos transmitió el virus mortal y nos hizo conscientes de la infodemia, o noticias excesivas sobre Covid-19. Dejó un legado que difícilmente se olvidará. En este texto presentamos algunas iniciativas valientes y solidarias que ayudaron a paliar los malos tiempos. Entre muchas, destacamos la primera de ellas, **la Red Nacional de Combate a la Desinformación (RNCD)**.⁴² “Nacido de la inquietud que provoca el momento actual de potencialización de las narrativas desinformativas en el ámbito de la salud y en el ámbito político, entre otros”; anteriormente, solo vinculada a un proyecto de doctorado, la Escuela de Comunicación de la UFRJ en 2019 hoy articula varios proyectos, e instituciones en torno al mismo anhelo, contribuyen de alguna manera a luchar para combatir el mercado de la desinformación que sigue creciendo en Brasil.

Con un enfoque de combatir la desinfodemia y la oportunidad de trabajar por la verdad en tiempos de COVID-19, la **Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO** - organiza un movimiento mundial para bloquear los conflictos de desinformación relacionados con COVID-19. En el entendimiento de los investigadores y activistas, tal información errónea puede ser más mortal que la información errónea sobre otros temas, pero influye significativamente en la política y la democracia. Como laboratorio de ideas, la UNESCO adoptó el término desinfodemia para describir el problema y combatir los impactos de esta acción.

Otra iniciativa amorosa es el **Innumerable Memorial**⁴³ dedicado a las víctimas del Coronavirus - Innumerable. En este memorial, la gente es recibida con esta frase: *“a nadie le gusta ser un número de personas que merece existir en prosa”*. Este portal es una celebración de la vida de cada vida que existió y fue tomada por Covid-19. Un espacio para que los difuntos sean tratados con respeto y cariño, una despedida para quienes no tuvieron un funeral acorde a sus tradiciones y costumbres. Se apoya en la cooperación

41 <http://www.livrariaeditorafiocruz.com.br/>

42 <https://rncd.org/sobre/>

43 <https://inumeraveis.com.br/sobre/>

entre familiares de víctimas que encuentran en el Memorial un lugar para dejar los nombres, historias e identidades de sus seres queridos.

Una cuarta iniciativa es un grupo en la red social Facebook llamado **IN MEMORIAN - Víctimas del Coronavirus (Covid-19)**⁴⁴ en Brasil y en todo el mundo. Es un grupo público con cerca de 4.900 integrantes, cuyo objetivo, como se describe en la información, es aliviar el dolor de amigos y familiares víctimas del Coronavirus (Covid-19). Se erige como un lugar de ayuda, apoyo, respeto y solidaridad. Fomenta el estudio, la investigación y la información correcta sobre enfermedades y epidemias, evitando así cometer siempre los mismos errores que comprometen la vida del planeta.

Existen otras iniciativas respetuosas, gratuitas o de valor social, como la atención psicológica en diferentes universidades, institutos y clínicas.⁴⁵ Algunas iglesias⁴⁶ en América Latina también están trabajando para combatir el hambre. Esta situación ya era alarmante antes de la pandemia, provocada por las dificultades económicas que atravesaba el país. Entre muchos, podemos mencionar al padre Lancelotti⁴⁷, de la Pastoral de la gente de la calle, en São Paulo, perseguido por alimentar a personas sin hogar.

CONCLUSIONES

Este estudio reveló que un aspecto determinante en la mala gestión de la pandemia da Covid-19 en el caso brasileño se debió al exceso de información sobre la pandemia, que en este estudio denominamos infodemia. Esta desinformación, se difundió a través de los medios de comunicación que, a pesar de su importancia, permitieron informar a la población a través de sus plataformas.

44 <https://www.facebook.com/groups/240804176965158>

45 <https://g1.globo.com/bemestar/viva-voce/noticia/2021/04/25/veja-onde-buscar-atendimento-psicologico-on-line-gratuito-ou-pagando-valor-social.ghml>

46 <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/599611-igrejas-combatem-a-fome-enquanto-a-america-latina-se-torna-o-centro-da-pandemia>. <https://noticias.sorocaba.sp.gov.br/fundo-social-de-solidariedade-e-igrejas-de-sorocaba-se-unem-pela-campanha/>.

47 <https://catracalivre.com.br/cidadania/padre-julio-lancelotti-denuncia-perseguido-e-ameaca-de-morte/>.

Desde el inicio de la pandemia, las autoridades brasileñas ignoraron las advertencias y las sugerencias de los expertos mundiales sobre la gravedad de la crisis sanitaria que se avecinaba. Se considera que todas las medidas se tomaban tarde, cuando el número de casos infectados y muertes aumentaba a diario.

Debido a la desinformación, parte de la población no se mostró preocupada por la pandemia e incluso criticó las medidas de aislamiento y el uso de mascarillas como medida de protección y no transmisión del virus. Con el paso del tiempo y con el número de muertes superior a China, algunos gobernadores decidieron cerrar unidades escolares, medida necesaria, sin embargo, pero sin estadísticas sobre el número de niños, adolescentes y jóvenes capacitados con recursos tecnológicos para la realización de la enseñanza a distancia. Otro factor agravante, apunta a las autoridades, que no se preocuparon por los miles de niños que dependían de la escuela para sus comidas diarias.

Además, los productores rurales no tenían forma de vender su producción, ya que dependían del consumo de los estudiantes. Los colectivos interesados en este tema informaron a las autoridades de la necesidad de mantener el flujo de producción de la agricultura familiar y la alimentación de los estudiantes.

Vimos que el SUS, un sistema de salud, saturado y con serios problemas en la atención a la población, incluso antes de la pandemia, estaba amenazado con vetos y privatizaciones, tuvo que convivir con autoridades e intercambio de ministros que ni siquiera conocían su estructura, estaban desinformados y perdidos. Si no fuera por el compromiso de los servidores públicos, los profesionales de la salud, la lucha contra el Covid-19, habría sido aún peor.

Desde el comienzo de la pandemia, la información estaba equivocada. La desinfodemia promovió la prisa por los mercados y las compras excesivas, inducidas por el pánico y la desinformación sobre el momento de los cierres. Había un exceso de fe en la aceptación de la información y esta actitud provocó polarización y en este caso, quien tomó el protagonismo fue el odio y la intención de causar daño y dolor al otro. Hemos visto a Infodemia y médicos con información falsa, medidas de lucha contra los virus no comprobadas y consejos sin fundamento, como hacer gárgaras con orina de vaca, beber mucha agua y memes.

Se encontró mucha información y estadísticas falsas sobre muertes, confusión de muertes por otras enfermedades e informes médicos falsos. Así como,

información sobre la economía, con datos falsos sobre la creación de nuevos puestos de trabajo, estabilidad y crecimiento. Debido a esta información, muchos consideraron innecesario el aislamiento. Hubo desinformación y calumnias sobre los periodistas, medios de comunicación que trabajan con seriedad, a veces difamados por celebridades que usaron su fama para difundir falsedades. Por lo tanto, este estudio concluyó que la infodemia, o el exceso de información falsa sobre la pandemia, resultó en desinformación de la población brasileña, en la producción de disinfodemia y, ni siquiera se sabe si el número de muertes por Covid-19, más de 600 mil muertes a la fecha de escritura de este texto, es correcto.

REFERENCIAS

- Abjaude, S., Pereira, L., Zanetti, M. & Pereira, L. (2020). Como as mídias sociais influenciam na saúde mental? SMAD, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 16(1), 1-3.
- Almeida, A., Almeida, A., Sousa, M., Sousa, M., Liberato, L., Silva, C. & Pinto, A. (2020). Como as fake news prejudicam a população em tempos de Pandemia Covid-19? Revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 54352-54363.
- Araujo, L., Brito, A., Rodrigues, M., Mascarenhas, A. & Moreira-Araujo, R. (2019). Alimentação escolar e agricultura familiar: análise de recursos empregados na compra de alimentos. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), 1-9.
- Barbosa, L. (2016). Homeschooling no Brasil: Ampliação do direito à Educação ou via de privatização? *Revista Educação & Sociedade*. 37(134), 153-168.
- Bezerra, J., Maia, C. & Magno, M. (2021). Desinformação, antivacina e políticas de morte: o mito (d)e virar jacaré. *Revista Mídia e Cotidiano*. 15(3), 14-31. Recuperado de <https://periodicos.uff.br/midiaecotidiano/article/view/50944/30057>
- Brigagão, J. & Malinverni, C. (2021). O distanciamento social no Brasil: reflexões sobre os posicionamentos do presidente da República no enfrentamento à covid-19. In M. J. Spink, M. Cordeiro, J. Brigagão, & C. Malinverni (Orgs.). *Covid-19: versões da pandemia nas mídias* (pp. 139-179). São Paulo, SP: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Caponi, S. (2020). Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. *Revista do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo*. 34(99), 209-223.

- Cruz, S., Kaysel, A. & Codas, G. (Orgs.). (2020). *Direita, volver!: o retorno da direita e o ciclo político brasileiro*. São Paulo, SP: Editora Fundação Perseu Abramo. 304 p.
- Elias, L., Belik W., Cunha M. & Guillhoto J. (2019). Impactos socioeconômicos do Programa Nacional de Alimentação Escolar na agricultura familiar de Santa Catarina. *Revista de Economia e Sociologia Rural*, 57(2),215-233.
- Filho, C. (03 de abril de 2020). A importância do Sistema Único de Saúde para os brasileiros ante à situação do novo Coronavírus. 03, (UFFS), Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Fonte: <https://www.uffs.edu.br/campi/chapeco/noticias/professor-explica-sobre-o-sus-no-contexto-da-pandemia>.
- Flores, M. & Mattos, V. (2020). O último a sair apaga a luz? Contribuições à luta pela universidade pública. Andes-Sn, *Revista Universidade e Sociedade* 65, 10-21.
- Frigotto, G. (org.). (2017) *Escola “sem partido”: esfinge que ameaça a educação e a sociedade brasileira*. Rio de Janeiro, RJ: Uerj.144p.
- Hernandez, A. (2021). Viropolítica. *Revista Psicologia Política*, 21(51), 421-434.
- Matta, G. & Souto, E. (2021). Os impactos sociais da *Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. In Rego, S., Paiva, E., Segata, Jean., Bueno, J., Matta, G. & Souto, E.P. (orgs). Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz. 236 p.
- Oliveira, A. & Gomes, P. (2019). Os limites da Liberdade de expressão: fake news como ameaça à democracia. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais* 20 (2), 93-118.
- Paim, J. (2015). *O que é o SUS*. (Coleção Temas em Saúde Interativa). Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz.
- Pereira, A., Campos, F., Bocca, C., De Souza, E., Mocellin, M., Do Amaral, G., Carlos, M. & Coelho, A. (2020). Desafios na execução do programa nacional de alimentação escolar durante a pandemia pela COVID-19. *Brazilian Journal of Development* 6 (8), 63269-63282.
- Posetti, J. & Bontcheva, K. (2020) *Desinfodemia: Decifrar a desinformação sobre a COVID-19*. (Resumo de políticas, 1). Brasília, DF: UNESCO Office Brasília.
- Saviani, D. & Galvão, A. C. (2021). Educação na pandemia: a falácia do “ensino” remoto *Revista Universidade e Sociedade*, 31(67), 36-49.
- Schaefer, B., Resende, R., Epitácio, S. & Aleixo, M. (2020). Ações governamentais contra o novo coronavírus: evidências dos estados brasileiros. *Revista de Administração Pública*, 54(5), 1429-1445.

- Triches, J. Lottermann, J. & Cerny, R. (2019). Os Rumos da Educação e as (Contra) Reformas: os Problemas Educacionais do Brasil Atual. Santa Catarina, SC: *Centro de Ciências da Educação* – CED. 155 p.
- Ribeiro, W. (org). (2020). Covid 19: passado, presente e futuro. São Paulo, SP: *Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas*. 247 p.
- Werneck, G. & Carvalho, M. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada [Editorial]. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), 1-4.
- Rodrigues, N. (2009). A Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde: tendências e desafios após 20 anos, *Revista Saúde em Debate*, 33(81), 13-26.
- Silva, A. (2019). Porque é que as fake news se transformaram em protagonistas do jornalismo contemporâneo? *Revista Comunicação Pública*. 14(26), 1-15.
- Werthein, J. (2000). A sociedade da informação e seus desafios. *Revista Ciências da Informação*, (29)2, 71-77.
- Zattar, M. (2020). Competência em informação e desinfodemia no contexto da pandemia de Covid-19. *Liinc em Revista*, 16(2), 1-13.