



**UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA**

FRAMINGS DA CRISE: DINÂMICAS ENTRE NARRATIVAS OFICIAIS E JORNALÍSTICAS DA COVID-19

Framing of the crisis: Dynamics between official and journalistic narratives of the
COVID -19 crisis

Tese de Doutoramento

Departamento de Ciências da Informação e Estudos Mediáticos

Jaime Manuel Ribeiro Soares

Orientador:

Professora Doutora Sofia Gaio

Professora Auxiliar da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade
Fernando Pessoa Porto

Junho 2024



**UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA**

FRAMINGS DA CRISE: DINÂMICAS ENTRE NARRATIVAS OFICIAIS E JORNALÍSTICAS DA COVID-19

Framing of the crisis: Dynamics between official and journalistic narratives of the
COVID -19 crisis

Tese de Doutoramento

Departamento de Ciências da Informação e Estudos Mediáticos

Jaime Manuel Ribeiro Soares

Orientador:

Professora Doutora Sofia Gaio

Professora Auxiliar da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade
Fernando Pessoa Porto

Junho 2024

Dedicado ao Mundo do Conhecimento, à minha família e, particularmente, a duas pessoas que sempre acreditaram em mim desde o início desta longa caminhada:

as Professoras Doutoras Nadine Rombert Trigo e Sofia Gaio.

Com toda a minha estima e consideração.

Agradecimentos

Quero agradecer a todos os que me apoiaram e ajudaram neste percurso acadêmico.

Particularmente gostaria de agradecer aos Professores deste doutoramento que me garantiram o saber necessário para iniciar o projeto.

Ao Professor Doutor Pedro Guimarães Marques Cunha, Presidente da Unidade Local de Saúde do Alto Ave onde exerço funções, agradeço pelo seu encorajamento e apoio incondicional.

Ao Professor Doutor Salvato Trigo que tenho como exemplo de conhecimento acadêmico.

À minha família e amigos agradeço o apoio nesta etapa da minha vida.

Por último quero agradecer aos meus avós paternos pela motivação académica que, desde muito cedo, me inculcaram.

Finalmente, mas não em último lugar, agradeço à minha saudosa mãe que, esteja onde estiver, será, sem qualquer dúvida, a pessoa mais orgulhosa neste momento.

A todos o meu muito obrigado pelos sábios conselhos, pela sua fraternidade e estima para além do tempo que sempre me dispensaram.

Resumo

A tese intitulada “*Framings da Crise: Dinâmicas entre Narrativas Oficiais e Jornalísticas da COVID-19*” investiga a interação complexa entre as estratégias de comunicação adotadas por Entidades Oficiais e a cobertura mediática durante a pandemia de COVID-19. Este estudo focaliza-se na forma como diferentes abordagens de enquadramento (*framing*) influenciam a percepção pública e o comportamento em face de uma crise de saúde sem precedentes, destacando a relevância de uma comunicação eficaz na gestão de crises de saúde pública, no combate à desinformação, e na promoção da confiança nas diretrizes de saúde.

A problemática da pesquisa insere-se no contexto de comunicação em saúde, particularmente a comunicação em contexto pandémico. A crise de saúde pública desencadeada pela COVID-19 elevou a importância e a urgência da comunicação eficaz em saúde, não apenas para informar o público sobre riscos, medidas de prevenção e atualizações da situação, mas também como ferramenta vital para combater a desinformação e gerir o medo, incentivando comportamentos que protegem a saúde coletiva. A “infodemia” associada à COVID-19, caracterizada pela sobreabundância de informações, algumas das quais incorretas ou enganosas, sublinha a necessidade de estratégias de comunicação bem fundamentadas e adaptáveis.

O objetivo desta tese é explorar as dinâmicas entre narrativas oficiais e jornalísticas, analisando as estratégias de *framing* utilizadas por entidades governamentais e mediáticas. O estudo visa identificar as lacunas e desafios nas atuais práticas de comunicação dessas entidades, fornecendo *insights* e recomendações para otimizar as estratégias de comunicação em saúde, em futuras crises públicas. Este trabalho contribui para a compreensão teórica e prática da comunicação em saúde, especialmente em contextos pandémicos, melhorando a resiliência e adaptabilidade das estratégias de comunicação face a futuras crises de saúde.

O estudo centra-se na análise de conteúdo das comunicações oficiais e da cobertura mediática pelo jornal Expresso durante a pandemia. A investigação baseia-se na teoria do *framing* para examinar como as informações são apresentadas. A pesquisa revela que, enquanto as Entidades Oficiais tendem a adotar uma abordagem informativa e direta, focada em medidas de prevenção e atualizações sobre a pandemia, o jornal Expresso frequentemente amplia essa narrativa, incorporando histórias pessoais e destacando as implicações sociais e emocionais da crise.

As principais conclusões da tese indicam que existe uma interação dinâmica entre as narrativas oficiais e jornalísticas, com cada uma desempenhando um papel específico na disseminação de informações durante a pandemia. As Entidades Oficiais são fundamentais para fornecer informações precisas e confiáveis, essenciais para a orientação e proteção do público. Por outro lado, os meios de comunicação, como o Expresso, desempenham um papel crítico na análise, interpretação e disseminação dessas informações, frequentemente adicionando uma camada de contexto social e emocional que ressoa com o público.

A análise também destaca a importância do equilíbrio entre fornecer informações que promovem a conscientização e prevenção, mas sem induzir pânico ou ansiedade desnecessários. O estudo sugere que as estratégias de comunicação devem ser adaptativas e sensíveis ao contexto, capazes de responder rapidamente às mudanças na

situação da pandemia e nas necessidades informativas do público. Além disso, é essencial promover a transparência e a clareza na comunicação, construindo e mantendo a confiança do público nas autoridades de saúde e nos meios de comunicação.

Finalmente, esta tese enfatiza a necessidade de uma colaboração eficaz entre Entidades Oficiais e meios de comunicação para garantir que o público receba informações consistentes, precisas e úteis. Tal colaboração é crucial para combater a desinformação e apoiar o público na navegação pelos desafios apresentados pela pandemia de COVID-19. As recomendações da pesquisa incluem o desenvolvimento de diretrizes claras para a comunicação em crises de saúde pública e a formação de parcerias estratégicas entre entidades de saúde, governamentais e meios de comunicação, para facilitar a disseminação de informações críticas.

Em suma, “*Framings da Crise: Dinâmicas entre Narrativas Oficiais e Jornalísticas da COVID-19*” oferece *insights* valiosos sobre o papel da comunicação em saúde durante uma pandemia, destacando o impacto significativo do *framing*. As conclusões e recomendações desta tese contribuem para aperfeiçoar as estratégias de comunicação em futuras crises de saúde pública, visando uma sociedade mais informada, preparada e resiliente.

Palavras-chave: *Framing*; Comunicação; Media; Entidades Oficiais; COVID-19.

Abstract

The thesis entitled “Crisis Framings: Dynamics between Official and Journalistic Narratives of COVID-19” investigates the complex interaction between the communication strategies adopted by Official Entities and media coverage during the COVID-19 pandemic. This study focuses on how different framing approaches influence public perception and behavior in the face of an unprecedented health crisis, highlighting the relevance of effective communication in managing public health crises, combating misinformation, and promoting trust in health guidelines.

The research issue falls within the context of health communication, particularly communication in a pandemic context. The public health crisis triggered by COVID-19 has elevated the importance and urgency of effective health communication, not only to inform the public about risks, prevention measures and situation updates, but also as a vital tool to combat misinformation and manage fear, encouraging behaviors that protect collective health. The “infodemic” associated with COVID-19, characterized by an overabundance of information, some of which is incorrect or misleading, highlights the need for well-founded and adaptable communication strategies.

The objective of this thesis is to explore the dynamics between official and journalistic narratives, analyzing the framing strategies used by government and media entities. The study aims to identify gaps and challenges in the current communication practices of these entities, providing insights and recommendations to optimize health communication strategies in future public crises. This work contributes to the theoretical and practical understanding of health communication, especially in pandemic contexts, improving the resilience and adaptability of communication strategies in the face of future health crises.

The study focuses on content analysis of official communications and media coverage by the *Expresso* newspaper during the pandemic. The research draws on framing theory to examine how information is presented. The research reveals that, while Official Entities tend to adopt an informative and direct approach, focused on prevention measures and updates about the pandemic, the *Expresso* newspaper often expands this narrative, incorporating personal stories and highlighting the social and emotional implications of the crisis.

The main conclusions of the thesis indicate that there is a dynamic interaction between official and journalistic narratives, with each playing a specific role in disseminating information during the pandemic. Official Entities are essential for providing accurate and reliable information, essential for guiding and protecting the public. On the other hand, media outlets like *Expresso* play a critical role in analyzing, interpreting and disseminating this information, often adding a layer of social and emotional context that resonates with audiences.

The analysis also highlights the importance of balancing providing information that promotes awareness and prevention, but without inducing unnecessary panic or anxiety. The study suggests that communication strategies must be adaptive and context-sensitive, capable of responding quickly to changes in the pandemic situation and the public's informational needs. Furthermore, it is essential to promote transparency and clarity in communication, building and maintaining public trust in health authorities and the media.

Finally, this thesis emphasizes the need for effective collaboration between Official Entities and the media to ensure that the public receives consistent, accurate and useful information. Such collaboration is crucial to combat misinformation and support the public in navigating the challenges presented by the COVID-19 pandemic. Recommendations from the research include developing clear guidelines for public health crisis communication and forming strategic partnerships between health and government entities and the media to facilitate the dissemination of critical information.

In sum, “Crisis Framing: Dynamics between Official and Journalistic Narratives of COVID-19” offers valuable insights into the role of health communication during a pandemic, highlighting the significant impact of framing. The conclusions and recommendations of this thesis contribute to improving communication strategies in future public health crises, aiming for a more informed, prepared and resilient society.

Keywords: Framing; Communication; Average; Official Entities; COVID-19.

Índice Geral

ABSTRACT	VI
ÍNDICE GERAL	VIII
ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS	XIII
CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO	1
1.1. Contextualização do tema	1
1.2. Problemática, questões de investigação e objetivos	3
1.3. Enquadramento metodológico.....	6
1.4. Relevância e contributos da investigação	7
1.5. Estrutura do trabalho	8
CAPÍTULO II – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	11
2.1. Introdução	11
2.2. Comunicação em saúde e pandemia	11
2.3. Comunicação Governamental	15
2.4. A comunicação dos <i>media</i>	21
2.5. <i>Framings</i> da comunicação.....	26
2.6. Conclusão	36
CAPÍTULO III – <i>FRAMEWORK</i> PROCESSUAL ENTRE O <i>FRAMING</i> DAS NARRATIVAS OFICIAIS E JORNALÍSTICAS	39
3.1. Introdução	39
3.2. Enquadramento	39
3.3. Definidores, <i>framings</i> e dimensões	42
3.4. Conclusão	56

CAPÍTULO IV – NARRATIVAS OFICIAIS E MEDIÁTICAS SOBRE A COVID-19	57
4.1. Introdução	57
4.2. Definição do estudo.....	57
4.3. Metodologia e pesquisa	61
4.4. Análise e discussão dos resultados.....	69
4.4.1. Narrativas das Entidades Oficiais.....	69
4.4.1.1. Direção Geral da Saúde e Governo	69
4.4.1.2. Presidência da República	92
4.5. Análise e discussão dos resultados.....	99
4.5.1. Narrativas do Expresso	99
4.5.2. Tom / sentimento da cobertura do Expresso	113
4.5.3. Títulos	116
4.5.3.1. Dimensão emocional (medo / esperança).....	125
4.5.3.2. Dimensão social.....	137
4.5.3.3. Dimensão económica	145
4.6. Conclusão	153
CONCLUSÃO	155
1. Principais conclusões.....	155
2. Contributos da investigação	161
3. Limitações do estudo e desenvolvimentos futuros	162
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	165

Índice de Ilustrações

ILUSTRAÇÃO 1 - FRAMINGS PREDOMINANTES DA COBERTURA MEDIÁTICA DE PANDEMIAS	35
ILUSTRAÇÃO 2 - PROCESSO DE FRAMING NA CRISE PANDÉMICA.....	40
ILUSTRAÇÃO 3 - SENTIMENTOS DAS MENÇÕES À DGS, AO PRESIDENTE DA REPÚBLICA E AO GOVERNO	114

Índice de tabelas

TABELA 1- UNIDADES ANALISADAS	68
TABELA 2 - TÍTULOS DE TEMAS PREDOMINANTES DA DGS E DO GOVERNO.....	70
TABELA 3 - TEMAS PREDOMINANTES DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA	93
TABELA 4 - TEMAS PREDOMINANTES DO EXPRESSO.....	99
TABELA 5 - SENTIMENTO - TOTALIDADE DE NOTÍCIAS EXPRESSO	113
TABELA 6 - ANÁLISE COMPARATIVA DOS TÍTULOS UTILIZADOS NA COMUNICAÇÃO.....	117
TABELA 7 - ANÁLISE COMPARATIVA DA DIMENSÃO PESSOAL E EMOÇÕES, COM SUBCATEGORIAS	125
TABELA 8 - ANÁLISE COMPARATIVA DOS TÍTULOS UTILIZADOS NA COMUNICAÇÃO, COM SUBCATEGORIAS	137
TABELA 9 - ANÁLISE COMPARATIVA DA DIMENSÃO POLÍTICO-ECONÓMICA, COM SUBCATEGORIAS	145

Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

AI – Assessoria de Imprensa

ANEPC – Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil

ATL – Ateliers de Tempos Livres

Atlas.ti – Software de Análise de Dados

CDC – Centros de Controle e Prevenção de Doenças / Centers for Disease Control and Prevention

CHUC – Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra

CIP – Confederação Empresarial de Portugal

CNIS – Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade

COVID-19 – Doença por coronavírus 2019

DGS – Direção Geral de Saúde / Diretora Geral de Saúde

DN – Diário de Notícias

EE – Estado de Emergência

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública

EPI – Equipamentos de Proteção Individual

ESA – Agência Espacial Europeia

ESMAE – Escola Superior de Música e Artes do Espetáculo

et al. – E outro

EU / UE – União Europeia

EUA – Estados Unidos da América

FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia

FMI – Fundo Monetário Internacional

GNR – Guarda Nacional Republicana

HIV / AIDS – Vírus da Imunodeficiência Adquirida / Sida

H1N1 – Influenza tipo A / Gripe suína

H5N1 – Influenza Aviária

HRW – Human Rights Watch

idem – Mesmo autor, mesma obra, página diferente

IMM – Instituto de Medicina Molecular

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

INFARMED / Infarmed – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

ISPUP – Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

MAXQDA – Software de Análise Qualitativa de Dados

MERS – Síndrome respiratória do Médio Oriente

No2 – Dióxido de carbono

NVivo – Software de Análise Qualitativa de Dados

OCDE / OECD – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OE – Orçamento de Estado

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PM – Primeiro-Ministro

PR – Presidente da República

PSP – Polícia de Segurança Pública

RNCI – Rede Nacional de Cuidados Integrados

SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome / Síndrome respiratória aguda grave

SARS-COV-2 – Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave

SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras

SIBS – Sociedade Interbancária de Serviços, SA

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UC – Universidade de Coimbra

UCSP – Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados

UE – União Europeia

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization /
Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UP – Universidade do Porto

USF – Unidades de Saúde Familiar

WHO – World Health Organisation

WWW – World Wide Web

“Matar o sonho é matarmo-nos. É mutilar a nossa alma. O sonho que temos de realmente nosso, é impenetrável e inexpugnavelmente nosso”.

Fernando Pessoa, Livro do Desassossego, por Bernardo Soares,
vol. I. Mem Martins: Europa-América, 1986.

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização do tema

“Na próxima pandemia, a arma mais importante contra a doença será a vacina. A segunda mais importante será a comunicação”.

Barry (2009, p. 324)

A comunicação desempenha um papel fundamental na promoção da saúde individual e pública informando, facilitando a compreensão sobre questões de saúde complexas e promovendo comportamentos saudáveis. A comunicação eficaz em saúde é essencial para o sucesso das políticas públicas de saúde e conseqüentemente para a prevenção de doenças, impactando diretamente a qualidade de vida das populações. A comunicação em saúde não só informa o público sobre riscos, mas também materializa decisões fundamentadas em evidências científicas e práticas baseadas em pesquisa (Ratzan & Moritsugu, 2020; Parrott, 2014).

No contexto da globalização a saúde, e conseqüentemente a sua comunicação, enfrenta desafios e oportunidades únicos. A capacidade de adaptar estratégias comunicativas para as necessidades e características da sociedade contemporânea, é crucial para o sucesso de estratégias de comunicação em saúde (Chou, Oh & Klein, 2018).

Este cenário destaca a importância de estudos contínuos na área, com vista a otimizar a comunicação neste setor para enfrentar os desafios contemporâneos e maximizar o impacto positivo nas populações.

Em particular, a pandemia da COVID-19 apresentou desafios sem precedentes para a comunicação em saúde, colocando em destaque as estratégias de comunicação eficazes. A COVID-19 fez-se sentir a diferentes níveis, de uma forma muito mais intensa do que as pandemias anteriores. A rápida evolução da situação epidemiológica trouxe às autoridades de saúde e aos comunicadores desafios extraordinários. Este desafio foi amplificado pela necessidade de comunicar medidas preventivas e mudanças nas

diretrizes de saúde pública de maneira que fosse compreensível e aceitável para diversos públicos, com diferentes contextos culturais, económicos e sociais.

A COVID-19 sublinhou a necessidade de estratégias de comunicação que não apenas informem o público, mas também promovam a confiança nas autoridades de saúde e estimulem a adesão a comportamentos de saúde recomendados. A construção dessa confiança revelou-se crítica em momentos em que foi necessário implementar medidas de saúde pública rigorosas, como confinamentos e distanciamento social, que tiveram impactos profundos na vida quotidiana das pessoas.

O estudo da comunicação em saúde durante a pandemia da COVID-19 é, portanto, crucial não só para avaliar as estratégias que foram eficazes, mas também para identificar áreas que necessitam de melhorias. Uma compreensão profunda de como as narrativas sobre a pandemia foram construídas e recebidas pode oferecer *insights* importantes para o desenvolvimento de comunicações mais resilientes e adaptativas em futuras crises de saúde.

A pandemia da COVID-19 trouxe à tona os desafios inerentes à comunicação em saúde num mundo global e digital, ao mesmo tempo em que ofereceu uma oportunidade única para reavaliar e aprimorar a ciência da comunicação em saúde. O desenvolvimento de abordagens de comunicação em saúde que sejam inclusivas, baseadas em evidências e adaptáveis às mudanças dinâmicas do cenário de saúde pública é mais importante do que nunca, enfatizando a relevância de estudos focados nessa área, especialmente em contextos de pandemia.

A pandemia da COVID-19 fez realçar a necessidade da investigação académica em torno da temática da comunicação em saúde, em particular em situações de pandemia, como uma ferramenta fundamental para a gestão deste tipo de crises de saúde pública. A transmissão eficaz de informações de saúde, diretrizes de segurança e decisões políticas assume particular importância, moldando as respostas individuais e coletivas à crise.

Com a COVID-19, a velocidade da disseminação do vírus, a natureza volátil da informação científica emergente e o amplo espectro de impactos sociais e económicos, exigiram que Governos e Organizações de Saúde repensassem as suas abordagens de comunicação. Da mesma forma, os *media* desempenharam um papel crucial na tradução dessas informações para o público.

No contexto de uma pandemia, surgem novos desafios de comunicação (Rossmann et al., 2017; Mason, 2019) e estudá-los fornece *insights* para melhorar a eficácia da comunicação neste contexto. Assim sendo, procurámos desbravar novos caminhos de conhecimento através da análise da importância da comunicação na área da saúde.

O reconhecimento da importância da comunicação em saúde durante pandemias não é um conceito novo. Organizações globais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), há muito destacam a necessidade de estratégias de comunicação robustas e eficazes em tempos de crise. Estas estratégias não apenas facilitam a disseminação de informações vitais, mas também servem para mitigar o pânico, corrigir desinformação e galvanizar ações comunitárias em direção a objetivos comuns de saúde pública.

A forma como os Governos e as Organizações de Saúde transmitem informação de uma pandemia tem impacto na consciência pública, bem como na disseminação da própria pandemia (Jones et al., 2015). Igualmente as representações difundidas pelos *media* tornam-se em fontes de informação preciosas e proeminentes para opinião pública. Assim, a cobertura jornalística e a comunicação oficial não são apenas veículos de transmissão de informação, mas também formadoras de opinião e comportamento (Anwar et al., 2020).

Neste sentido é manifesta a oportunidade e relevância de uma investigação que contribua para o aprofundamento dos constructos de comunicação em saúde, em particular na problemática delimitada nesta investigação.

1.2. Problemática, questões de investigação e objetivos

A problemática desta tese insere-se no contexto de comunicação em saúde, em particular, a comunicação em contexto pandémico – COVID-19. A crise de saúde pública desencadeada pela COVID-19 aumentou a importância e urgência da comunicação eficaz em saúde, não apenas para informar o público sobre riscos, medidas de prevenção e atualizações da situação, mas também como uma ferramenta vital para combater a desinformação, gerir o medo e incentivar comportamentos que salvaguardem a saúde coletiva.

O desafio de comunicar eficazmente durante uma pandemia é tanto maior quanto maior é a velocidade e o volume de informações circulantes, já que este tipo de ambiente é propício à propagação de rumores e notícias falsas. No caso da COVID-19, este fenómeno da “infodemia” complicou ainda mais a tarefa de assegurar que mensagens precisas e confiáveis chegassem à população, enfatizando a necessidade de estratégias de comunicação bem fundamentadas e adaptativas (2020, OMS).

Com base na visão geral abrangente fornecida na tese, a definição do problema de pesquisa, da pergunta de pesquisa e dos objetivos de pesquisa podem ser articulados da seguinte forma:

O problema de investigação da tese: “*Framings da Crise: Dinâmicas entre Narrativas Oficiais e Jornalísticas da COVID-19*”, centra-se na compreensão da dinâmica entre narrativas oficiais e jornalísticas durante a pandemia de COVID-19 bem como na forma como as estratégias de comunicação das crises de saúde, especificamente a pandemia de COVID-19, são enquadradas por entidades governamentais e mediáticas.

A complexidade e os desafios sem precedentes colocados pela pandemia da COVID-19 destacam o papel crítico de uma comunicação eficaz na gestão de crises de saúde pública, no combate à desinformação e na promoção da confiança do público nas diretivas de saúde.

A principal questão de pesquisa que orienta esta investigação é:

- Como podem as estratégias de enquadramento empregadas por Entidades Oficiais (como Governo e Organizações de Saúde) e pelos *media* influenciar a perceção e o comportamento do público durante a pandemia da COVID-19?

Esta pergunta tem como finalidade dissecar a interação entre as narrativas construídas pelas fontes oficiais (Governo e Organizações de Saúde) e as divulgadas pelos *media* (o Expresso), examinando a compreensão, a confiança e a adesão do público às diretrizes de saúde, de forma a que as mesmas sejam seguidas.

Os objetivos de investigação da tese são multifacetados, visando:

- Analisar as estratégias de enquadramento utilizadas, pelas Entidades Oficiais e pelos meios de comunicação social, na comunicação sobre a pandemia da COVID-19.

- Identificar as lacunas e desafios nas atuais práticas de Comunicação Governamental e dos meios de comunicação social.
- Fornecer *insights* e recomendações para otimizar as estratégias de comunicação em saúde em futuras crises de saúde pública, garantindo que elas sejam baseadas em evidências, inclusivas e adaptáveis a cenários dinâmicos de saúde.
- Contribuir para a compreensão teórica e prática da comunicação em saúde, particularmente em contextos pandêmicos, potenciando a resiliência e adaptabilidade das estratégias de comunicação face a futuras crises de saúde.
- Esta tese visa colmatar a lacuna na compreensão do papel crítico do enquadramento na comunicação em saúde durante uma pandemia, oferecendo uma análise abrangente que possa informar estratégias de saúde pública e práticas mediáticas mais eficazes no futuro.

A complexidade de atores envolvidos no processo de comunicação em saúde e na formação de opinião, em particular em pandemia, é grande e dificilmente hierarquizável. Não obstante, existem atores preponderantes. Hall et al. (1978) defendem o conceito de definidores primários e secundários na construção da realidade social. Os definidores primários remetem para os indivíduos e / ou instituições de referência que, através das suas ações, moldam a realidade social. Por seu lado, definidores secundários remetem para os propagadores e mediadores das políticas e realidades definidas pelos definidores primários. A aplicação do conceito tem vindo a ser aplicada a diferentes contextos e nesta investigação, assumimos o alinhamento com Thwaites (2021) considerando que os *media*, no contexto da COVID-19, são um definidor secundário mediando as mensagens produzidas pelos definidores primários, como Governos e Entidades de Saúde. Neste espectro, a presente investigação delimita o seu objeto à dialética da comunicação efetuada por aqueles que são considerados os principais definidores primários (Entidades Oficiais: Governo e Entidades de Saúde) e o principal definidor secundário (os *media*).

Neste contexto, assume-se que as Entidades Oficiais, incluindo Organizações de Saúde Pública e Governos, bem como os *media*, são centrais e os principais protagonistas na disseminação de informações em massa. Cada um desses atores traz para o espaço público as suas próprias narrativas, moldadas por diferentes objetivos, prioridades e

perspetivas sobre a crise. A interação entre estas narrativas oficiais e mediáticas constituem o núcleo da problemática abordada nesta tese.

O estudo da comunicação durante a COVID-19, particularmente através do *framework* proposto, reside na oportunidade na criação de um quadro de referência que permite contribuir para a sistematização de como as informações, neste contexto, são processadas e disseminadas.

O enquadramento desta problemática situa-se na interseção da comunicação em saúde, psicologia social, e estudos de *media*, propondo-se a contribuir para o corpo teórico e prático nessas áreas, ao mesmo tempo em que responde a uma urgência contemporânea de compreender e aprimorar a comunicação em contextos de crise.

Foi através de uma reflexão emitida pela Organização das Nações Unidas “*It’s a human, economic and social crisis*” (2020), que essa dimensionalidade de mediatização surgiu. Como uma pandemia é mais do que uma crise de saúde, verificámos que cada indivíduo é / foi afetado em todas as dimensões do seu Ser, nomeadamente, Ser individual, Ser social, Ser económico, pelo que a pandemia teve impacto em todos estas dimensões de cada um dos indivíduos. Essa dimensão do Ser assenta na dimensão pessoal da gestão das emoções (medo / esperança), na dimensão social e na dimensão económica.

1.3. Enquadramento metodológico

A presente investigação empírica visou explorar as narrativas oficiais (comunicados) e jornalísticas (notícias) da COVID-19, focando-se especificamente na Comunicação Governamental (DGS, Governo e Presidência da República) e do jornal Expresso. A abordagem metodológica foi desenhada para considerar a complexidade das dinâmicas de comunicação, bem como o *framework* conceptual na análise e exploração das interações entre narrativas oficiais e mediáticas.

A pesquisa baseou-se em princípios qualitativos e quantitativos, com predominância nos qualitativos seguindo uma abordagem mista que permitiu uma análise detalhada e multifacetada dos dados. A análise de *framing* foi materializada através da análise de conteúdo, permitindo a codificação e categorização sistemática dos dados, conforme descrito por autores como Bardin (1995), Creswell (2014) e Yin (1994). A escolha pela

delimitação ao Expresso foi intencional, visando uma investigação aprofundada sobre a realidade deste meio em específico.

A seleção do mês de março de 2020 como período de análise justificou-se não só pelo desejo de focar a análise num momento crítico (o inicial) no desenvolvimento da pandemia em Portugal, mas também por ser o período mais grave da pandemia, explorando a evolução das comunicações oficiais e mediáticas ao desafio, à época emergente e crescente, da COVID-19. Foi em março de 2020, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmou que esta era uma pandemia global assegurando que este era um desastre biológico, causador de danos humanos, sociais e económicos generalizados e sem precedentes.

Foi ainda neste período que surgiram os primeiros casos em Portugal, bem assim como as primeiras medidas de contenção da crise. Apareceram, deste modo, as primeiras respostas possíveis de prevenção contra a COVID-19, emanadas por diferentes estruturas de Saúde.

A análise de dados foi suportada pelo *software MAXQDA* possibilitando uma abordagem sistematizada à análise qualitativa e quantitativa dos dados.

1.4. Relevância e contributos da investigação

O contributo original desta tese de doutoramento reside na análise aprofundada de como as Entidades Oficiais e os meios de comunicação social utilizam diferentes enquadramentos para transmitir factos / informações e, assim, moldar a perceção pública e influenciar comportamentos durante a crise sanitária.

Este estudo contribui para a compreensão da comunicação em saúde pública, destacando a importância dos enquadramentos na transmissão de informação em contextos de crise. Além disso, visa comparar e contrastar as estratégias e abordagens de comunicação adotadas por Entidades Oficiais e órgãos de comunicação social, como o jornal Expresso, oferecendo uma nova e detalhada perspetiva sobre a narrativa comunicativa em pandemias.

Este trabalho fornece *insights* para políticas públicas, comunicação em saúde e práticas jornalísticas para promover uma resposta pública mais eficaz e coesa.

A estrutura proposta oferece uma organização para o desenvolvimento de estratégias de comunicação mais eficazes durante crises de saúde pública, enfatizando a necessidade de transparência, capacidade de resposta e colaboração. Pesquisas futuras poderão explorar como esse modelo se aplica a diferentes contextos culturais e políticos, bem como o seu impacto nas políticas públicas de saúde e nos comportamentos individuais.

Compreendendo a complexidade e a interdependência das narrativas oficiais e midiáticas, podemos vislumbrar caminhos para uma comunicação mais eficaz, que não só informa e educa, mas também reforça a coesão social e promove uma ação coletiva responsável em tempos de crise.

1.5. Estrutura do trabalho

Este trabalho está organizado em capítulos principais que estruturam a investigação e a análise realizada sobre a dinâmica entre narrativas oficiais e jornalísticas da COVID-19.

O capítulo sobre o enquadramento teórico aprofunda a discussão sobre a comunicação em saúde em contextos de pandemia, destacando a importância de uma comunicação eficaz entre Entidades Oficiais, os *media* e o público. Explora teorias relevantes de comunicação, a dinâmica da disseminação de informações em crises de saúde pública e o papel dos *media* na modelagem da percepção pública sobre a pandemia. Aborda ainda o conceito de *framing* e a sua aplicação nas narrativas sobre a COVID-19, analisando diferentes *frames* usados em pesquisas relacionadas relevantes.

O capítulo intitulado “Framework Processual entre o *Framing* das Narrativas Oficiais e Jornalísticas” dissecar a abordagem proposta, no âmbito desta investigação, para a compreensão e sistematização do processo escalonado de *framing* que envolve as Entidades Oficiais e os *media* na comunicação da pandemia. É também neste capítulo que os conceitos de *framing* primário e derivado são propostos e se dissecam as dimensões emocionais, sociais e económicas como as dominantes, na comunicação em pandemia.

O capítulo destinado ao estudo empírico intitulado “Narrativas Oficiais e Mediáticas sobre a COVID-19” delimita e contextualiza o estudo a as opções metodológicas. Apresenta e discute os resultados da análise das narrativas, destacando os principais

temas, o tom e o sentimento das mensagens comunicadas, tanto pelas Entidades Oficiais quanto pelo jornal Expresso. Este capítulo discute, igualmente, os dados em relação às dimensões emocional, social e económica das narrativas e explora uma análise comparativa entre as semelhanças e as diferenças encontradas nas abordagens comunicativas.

A conclusão sistematiza e explora as principais conclusões do estudo, sublinhando a complexidade das dinâmicas comunicacionais. Este capítulo reflete sobre as implicações dos resultados para a comunicação em saúde, discute as limitações do estudo e propõe direções para pesquisas futuras. A conclusão enfatiza a contribuição da tese para o entendimento da comunicação em saúde pública durante a pandemia da COVID-19, realçando o valor do *framework* para analisar e interpretar as interações entre narrativas oficiais e mediáticas.

CAPÍTULO II – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Introdução

Este capítulo reflete sobre a comunicação em saúde, em particular sobre a comunicação associada a crises pandémicas, realçando a importância de uma comunicação eficaz, servindo não apenas como um meio de transmitir informações vitais, mas também como um instrumento para influenciar comportamentos, promover práticas preventivas e gerir a desinformação.

Aborda o papel fundamental das Entidades Oficiais, incluindo Governos e Organizações de Saúde, nas narrativas da pandemia e na orientação da resposta pública, e retrata o papel dos *media* como um canal indispensável para a disseminação de informações e da construção das perceções públicas.

Explora, igualmente a teoria de *framing* e sua aplicabilidade à comunicação relacionada com pandemias e, em particular, à COVID-19, retratando os principais contributos da literatura para uma compreensão dos *framings* predominantes nas comunicações das Entidades Oficiais e dos *media* relacionados à COVID-19.

2.2. Comunicação em saúde e pandemia

A Saúde tem um papel fundamental na história da humanidade. Assume, por isso, uma importância transversal à sociedade e, se no passado esta era considerada estritamente responsabilidade da medicina, na atualidade este conceito abriu portas para a interdisciplinaridade abarcando áreas, como a educação, a informação e a comunicação.

Kreps et al. (2010) destacam o desenvolvimento de teorias e pesquisas empíricas realizadas na interseção da comunicação / saúde pública e de como esta avançou nas disciplinas académicas, acelerando o progresso em direção a importantes objetivos sociais. Esta dimensão de pesquisa emergente, que combina os principais aspetos dessas duas perspetivas disciplinares, desenvolveu-se e gera um conhecimento muito válido em prol da sociedade.

Teixeira (2004) menciona que a comunicação em saúde é um dos grandes instrumentos ao serviço da saúde, enquanto instrumento de vinculação de comunicação preventiva e promocional. Kissane (2012) refere que a comunicação em saúde é um conceito de partilha entre a família, o doente e as equipas das instituições de saúde. O mesmo autor, afirma que há uma direta causa / efeito de bem-estar para os doentes, se a comunicação for bem estruturada e direcionada.

Maccaferri (2010) destaca que efeito positivo, só ocorre quando os factores básicos da comunicação são compreendidos. A comunicação em saúde é um processo que educa pessoas. O autor afirma igualmente que, para tal, a comunicação tem de ter em atenção que existem diferentes grupos de pessoas, com diferentes necessidades de saúde e informação. Como tal, é importante adequar a educação na saúde, para a tornar mais personalizada.

De acordo com Teixeira (2004), a comunicação em saúde inclui mensagens que podem ter finalidades diferentes, tais como:

- Promover a saúde e educar para a saúde.
- Evitar riscos e ajudar a lidar com ameaças para a saúde.
- Prevenir doenças.
- Sugerir e recomendar mudanças de comportamento do cidadão e de todos os intervenientes neste cenário da saúde.
- Informar sobre as novas visões e estratégias de saúde.
- Recomendar medidas preventivas e comportamentos para evitar patologias.

Igualmente, a comunicação em saúde surge para colmatar lacunas, de informação e divulgação públicas, que existiam neste setor e dar visibilidade às ações dos seus gestores e administração pública, de forma a dar destaque às ações e proteger algumas notícias das suas instituições para que estas não saiam lesadas na sua imagem pública, agilizando, assim, uma estratégia comunicacional bem articulada com o público e os *media*.

Segundo Zoller e Dutta (2008, p. 3) “as investigações compreendem questões organizacionais, relacionadas com as comunidades, e questões dos *media* populares e campanhas no contexto de saúde pública e medicina”. Estes mesmos autores agruparam o estudo da comunicação na saúde em quatro perspetivas distintas: pós-positivista, interpretativa, crítica e dos estudos culturais.

Freeman et al. (2010) refletem sobre as valias para a saúde pública em aprender com as campanhas de comunicação do setor empresarial e de outros profissionais de *marketing*, para efetuar mudanças e comportamentos sociais. Identificam as mais-valias de trazer as táticas e as lições aprendidas das campanhas do setor empresarial e as técnicas e estratégias comunicacionais por estas utilizadas, para a saúde pública. Neste contexto, identificaram um conjunto de focos a usar na estratégia de comunicação em saúde, para que o seu sucesso seja possível, nomeadamente: planeamento e adequação assertiva das ferramentas da comunicação estratégica nos *media*, público-alvo, conteúdos, benefícios pessoais, promoção, custos e desafios. Os autores concluem que a utilização dos *media* é bastante promissora na mudança de hábitos e comportamentos, por parte dos públicos-alvo da saúde, e muito particularmente na sua motivação.

Segundo Ruão et al. (2012), o efeito positivo da comunicação em saúde consegue-se pelo uso de técnicas e enunciados estratégicos, para otimizar o relacionamento, tais como:

- A assessoria de imprensa (AI), enquanto técnica de relações públicas.
- A comunicação estratégica, que promove as relações entre as instituições que serve e os *media*.

A comunicação em saúde evoluiu para uma disciplina multifacetada, integrando estratégias e técnicas de várias áreas para otimizar o relacionamento com o público e os meios de comunicação. A sua eficácia não se limita à partilha de informações sendo um elemento vital na promoção da saúde na sociedade, moldando comportamentos e atitudes e sendo um pilar essencial na resposta a desafios de saúde pública.

A COVID-19 teve a sua origem na China nos finais de 2019, disseminando-se na Europa e no resto do mundo em março de 2020, e foi uma ocorrência altamente disruptiva não só devido à alta mortalidade que provocou, mas também aos muitos contágios que instigou em todo o mundo, tendo impactado a sociedade em geral nas

suas diferentes dimensões, nomeadamente familiar, laboral, social, económica e política, tendo sido no contexto de comunicação em saúde o maior desafio do século XXI.

A comunicação em contexto de pandemia é complexa, já que uma pandemia é caracterizada pelo seu carácter de urgência e dimensão. Para Rosalind Eggo (2011) uma pandemia é uma epidemia que ocorre sempre, ao mesmo tempo, em todo o mundo. Para Elisa Salomão (2020), pandemia, é uma palavra de origem grega, que remete para qualquer acontecimento capaz de alcançar toda a população, sendo o seu conceito contemporâneo uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países, em mais de dois continentes, aproximadamente ao mesmo tempo. A este propósito para a Organização Mundial da Saúde (2011), a definição de epidemia corresponde “à propagação de uma nova doença em um grande número de indivíduos, sem imunização adequada para tal, em uma região específica” e pandemia “diz respeito a uma doença que se alastrou em escala mundial, em mais de dois continentes”.

A pandemia da COVID-19 ressaltou a importância crítica da comunicação eficaz, não apenas como um meio de disseminar informações, mas como uma ferramenta para influenciar comportamentos e promover uma resposta coletiva.

Durante uma pandemia, a necessidade de comunicação clara e simples são fundamentais para promover pedagogia sobre a mesma, já que a adoção de orientações sobre medidas preventivas, como o uso de máscaras e o distanciamento social, depende em larga medida da clareza e consistência das mensagens transmitidas (OMS, 2020). Fischhoff (2020) enfatiza que comunicar eficazmente os riscos é essencial para dotar a população do conhecimento necessário para reagir à pandemia de forma segura e informada.

Paralelamente, a COVID-19 fez-se acompanhar de elevadas doses de desinformação, exigindo uma resposta proativa e eficaz da comunicação sendo a capacidade de combater a desinformação crucial para manter a confiança pública e promover a adesão às medidas de saúde recomendadas (Zarocostas, 2020).

Além disso, a comunicação durante a pandemia desempenha um papel vital na construção e manutenção da confiança entre o público e as autoridades de saúde. Van der Meer e Jin (2020) discutem como a transparência e a confiabilidade das informações comunicadas podem afetar a percepção pública e a disposição para seguir orientações de

saúde pública. A comunicação eficaz pode reforçar a confiança, enquanto falhas na comunicação podem diminuí-la.

A pandemia da COVID-19 sublinhou a complexidade da comunicação em tempos de crise. A necessidade de disseminar informações precisas, combater a desinformação e construir uma relação de confiança com o público exigiu uma abordagem de comunicação multifacetada. Ao enfrentar esses desafios de forma eficaz, a comunicação contribuiu para promover uma resposta mais eficaz à pandemia, minimizando os seus impactos na saúde e na sociedade. A comunicação eficaz é, portanto, um pilar central na gestão de crises de saúde pública em geral e das pandemias e da COVID-19, em particular, essencial para orientar ações, influenciar comportamentos e unir comunidades na luta contra ameaças globais à saúde.

2.3. Comunicação Governamental

A Comunicação Governamental, aqui entendida como comunicação das instituições políticas, em particular os Governos, e Entidades de Saúde assume uma importância vital para a gestão da pandemia e das suas implicações.

É fundamental que os Governos saibam como gerir uma crise e existem vários desafios sobre os quais é importante refletir num mundo interconectado com crescentes probabilidades dos surtos pandémicos se expandirem e, cada vez mais, causarem um impacto dramático na sociedade em geral (Zamoum & Gorpe, 2018; Brunnell et al., 2019).

Foram vários os países que conseguiram reduzir mais eficazmente a sua taxa de infeção por COVID-19, enquanto muitos outros ficaram sobrecarregados com infeções. E nas razões que justificam essas diferenças está, com certeza e entre outras, a forma como os diferentes governos intervieram e como as diferentes comunidades receberam e agiram tendo em conta todas as informações recebidas dos respetivos governos.

Na opinião de Hyland-Madeira et al. (2021) quando a estratégia de comunicação é eficaz, ela é bidirecional, ou seja, direcionada para públicos diversos e divulgada por pessoas confiáveis e o sucesso e longo prazo vai depender do desenvolvimento e da manutenção da confiança do público, bem como das políticas do Governo. Os

princípios de comunicação de risco e surto devem demonstrar empatia com o público e serem abertos e transparentes como fatores para construir confiança.

A falta de confiança pode resultar de vários fatores: falta de crença na competência e no conhecimento das autoridades, falta de crença na sua justiça, falta de crença na sua honestidade e assim por diante. As razões da falta de confiança podem variar de uma situação para outra. É possível conceber uma situação em que a falta de confiança se baseia na percepção de que as autoridades têm conhecimento e competência, mas não são justas, e outra situação em que as autoridades são consideradas justas e honestas, mas não têm competência. Além de uma política geral de abertura e transparência, é importante que a comunicação seja direcionada às causas específicas da baixa confiança (Abraham, 2011).

Uma série de fatores foram descritos na literatura como componentes de confiança. Renn e Levine (2010) propuseram competência, objetividade, justiça, consistência e boa vontade como forma de confiança. Peters et al. (1997) propuseram conhecimento e experiência, abertura e honestidade, preocupação e cuidado como constituintes da confiança. Löfstedt (2011) propôs justiça, competência e eficiência como componentes da confiança pública.

Uma pandemia é um evento político e socialmente pesado. A comunicação durante situações de risco e emergência vê-se cercada por conotações políticas e económicas, exigindo decisões e comunicações que podem gerar polémica e descontentamento. Por exemplo, decisões sobre compras de vacinas, restrições de viagem e outras medidas de saúde pública têm consequências económicas e políticas e, portanto, aqueles que se comunicam sobre esses problemas vêm-se confrontados com questões que não são essencialmente sobre saúde, mas sobre outros aspetos da sociedade (Abraham, 2011).

É por isso relevante que a comunicação de risco, associada à saúde, possa extrair *insights* de estudos sociológicos e culturais de risco. O trabalho do sociólogo alemão Ulrich Beck (citado por Boyce, 2006) explora as bases sociais e políticas de risco que podem oferecer *insights* para a comunicação de risco. No seu trabalho pioneiro sobre a Sociedade de Risco, Beck (*idem*) descreveu a distribuição de riscos tecnológicos e outros riscos produzidos pelo processo de modernização como uma grande preocupação dos governos e sociedades modernos. Essa distribuição de risco nunca é equitativa, mas

segue a distribuição desigual de poder, sociedades nacionais, bem como a sociedade global. As lutas pela distribuição de riscos são uma das principais razões para as diferenças nas visões científicas ou especializadas dos riscos e nas visões de diferentes seções da sociedade. Por outro lado, segundo Beck (*idem*), os especialistas podem estar a “jogar uns contra os outros”, apesar daquilo que afirmam fornecer um conhecimento especializado, de análise e de reflexão, em relação ao espaço público dos meios de comunicação social.

A combinação de *insights* abrangendo múltiplas disciplinas (psicologia cognitiva e social; sociologia e políticas públicas) na orientação de estratégias de comunicação na crise pandémica, é fundamental. Ela deve ser, de acordo com National Research Council (1989):

Um processo interativo de troca de informações e opiniões entre indivíduos, grupos instituições. Envolve múltiplas mensagens sobre a natureza do risco e outras mensagens, não estritamente sobre o risco, que expressam preocupações, opiniões ou reações a mensagens de risco ou arranjos legais institucionais para a gestão de riscos. (p. 21).

De acordo com Maarek (2022), a comunicação governamental pode lidar com os sentimentos do cidadão e gerir crises complexas como as geradas pelas mudanças climáticas e ameaças de guerra, as quais comportam cada vez mais preocupações sobre o futuro da humanidade. Na opinião de Yavetz et al. (2023) os governos deveriam reconhecer que a sua comunicação é uma “arma” importante que detêm e que pode ser usada para convencer a população a aceitar medidas por vezes rigorosas (como foram as do confinamento, da quarentena e do estado de emergência, entre outras), evitando deste modo um agravamento da situação de propagação, causadora de pânico e stress. Na realidade, durante uma pandemia, o medo pode ser contido pelos governos através de uma comunicação assertiva, capaz de influenciar os diferentes estados emocionais da população. Neste sentido, é possível avaliar a relação existente entre o Governo e a comunicação com a imprensa, bem como o nível de medo expresso pelos cidadãos.

Um exemplo do impacte de uma comunicação eficaz por parte dos governos relaciona-se, por exemplo, à comunicação para a vacinação em massa contra a COVID-19 bem assim como no combate a hesitação que as pessoas demonstram face a esta vacina.

Estudos como o efetuado por Sue et al. (2022), com a intenção de “estimar as relações multiconstruto”, indicam que “(...) a comunicação governamental tem associação positiva direta com a intenção de vacinação e associação indireta com intenção de vacinação por meio da mediação da gravidade percebida, benefícios e barreiras”. (s.p.).

O papel dos governos em particular e das Entidades Oficiais em geral é, de uma maneira geral, essencial na transmissão de informações pormenorizadas de modo a transmitir a confiança e a segurança necessárias para que a vacinação seja eficaz. De acordo com a OECD (2021) qualquer hesitação face à vacinação coletiva contra a COVID-19, compromete os resultados desejados.

Para Gabryelezk (2020) os governos têm feito as suas comunicações através de diferentes plataformas *online*, o que tem proporcionado uma mais diversificada comunicação do governo com o seu público permitindo, cada vez mais, a divulgação mais omnipresente e transmitindo uma outra perceção da pandemia da COVID-19. Isto permite a aquisição de novas crenças em saúde capazes de fazer com que a maioria das pessoas seja eficiente e perceber o bem da vacinação coletiva, como forma de combater a pandemia.

Apesar de tudo os Governos precisam de utilizar estratégias de comunicação que recebam atenção por parte do público em geral, dado que por trás da influência da comunicação do Governo podem existir indivíduos relutantes a utilização dos métodos específicos das diretrizes de saúde.

Sendo uma crise um evento que desafia a estrutura institucional das organizações públicas torna-se necessário criar desafios para os quais os Governos têm de estar preparados e prontos para responder a estas novas situações de emergência (Lerouge et al., 2023; Tokakis et al., 2019; Topper et al., 2013).

De uma maneira geral, a confiança pública tem de ser um recurso crítico de aproveitamento da cooperação pública e sustentar os comportamentos necessários para a gestão da pandemia (Agley, 2020; Devine et al., 2020).

Para Siegrist et al. (2014) a comunicação bem-sucedida, num momento de crise, depende da confiança e dos valores, compartilhados entre os diferentes atores, e inclui a confiança de que os desenvolvimentos futuros ocorrerão conforme o esperado e

privilegia uma estratégia de informação transparente, o que permitirá que os indivíduos possam agir com confiança.

Na opinião de Fancourt et al. (2020), a falta de confiança pública pode rapidamente descer e permanecer baixa se as entidades governamentais não estiverem dispostas a seguir as regras e diretrizes esperadas pelo público em geral. Segundo Hyland-Madeira et al. (2021) para que a comunicação em tempo de crise de saúde pública, seja eficaz é fundamental a transparência e o envolvimento cívico. Para Pierre (2020) a construção da confiança no Governo e nas Autoridades de Saúde é um factor de proteção dado que a desconfiança é um dos motores de crenças conspiratórias. Por isso, considera-se que uma comunicação é eficaz se: envolve numa comunicação clara; busca a máxima credibilidade; comunica com empatia; comunica com abertura, franqueza e honestidade; reconhece que a incerteza é inevitável; contabiliza os níveis de literacia em saúde; capacita as pessoas para agir; apela às normas sociais; considera as diversas necessidades da comunidade e seja proativa no combate à desinformação.

Apesar de se pensar que nem sempre, na prática, se podem seguir estas recomendações, os comunicadores necessitam de resolver as tensões existentes através da priorização do foco inerente à sua comunicação.

A OMS (2010), sobre a comunicação da pandemia Influenza H1N1 fez recomendações para ferramentas e diretrizes adicionais a serem desenvolvidas em quatro áreas: integração de modelos de mudança de comportamento a longo prazo com comunicações de surtos; pesquisa para desenvolver uma melhor compreensão da comunicação pela Internet; pesquisa para entender como usar as comunicações para criar confiança e desenvolver diretrizes e princípios para entender a natureza política dos surtos de doenças.

As duas principais fontes de diretrizes e práticas para a comunicação durante surtos de pandemias e doenças infecciosas são as diretrizes de Comunicação contra surtos da OMS e as diretrizes dos Estados Unidos da América para Centros de Controle e Prevenção de Doenças, Crise e Comunicação de Risco de Emergência.

Essas diretrizes estão focadas em emergências e surtos e nos desafios especiais da comunicação durante um período de incerteza, confusão e sentido de urgência, bem como na comunicação eficaz sob restrições de tempo.

A pandemia de 2009, H1N1, mostrou que as necessidades de comunicação mudaram ao longo do tempo. A necessidade inicial era de uma comunicação clara sobre o que o público precisava fazer para reduzir a transmissão, bem como conselhos sobre o tratamento. Na opinião de Abraham (2011), à medida que a pandemia progredia, mudou para questões mais complexas, como a necessidade de vacinação e segurança das vacinas, a necessidade de vigilância continuada e questões sobre a qualidade da resposta da saúde pública à pandemia e questões de responsabilidade e custo.

Esses problemas transferiram-se do campo da comunicação de emergência ou mesmo de risco para a comunicação e promoção da saúde a longo prazo, concentrando-se na mudança de comportamento em áreas como etiqueta da tosse, higiene das mãos e, nas sociedades mais ricas, em vacinação regular contra influenza.

A OMS tem as suas diretrizes de comunicação de surtos para emergências, mas também possui um modelo de comunicação para impacto comportamental para comunicação em saúde e mudança de comportamento. Esse modelo foi usado para apoiar campanhas de controle da hanseníase na Índia e Moçambique, prevenção da dengue na Malásia, prevenção da tuberculose no Bangladesh e Quênia e em outros lugares. O Fundo de Emergência para Crianças das Nações Unidas e o Banco Mundial advogaram estratégias de comunicação de mobilização social semelhantes. Outros programas de comunicação participativa para o Vírus da Imunodeficiência Adquirida / Sida (HIV / AIDS) também foram descritos na literatura, tal como anteriormente referimos.

É relevante tentar combinar as abordagens participativas de comunicação em saúde de longo prazo com o princípio de comunicação de mais curto prazo para surtos e emergências de doenças, numa estrutura mais ampla de comunicação estratégica para surtos de doenças (Abraham, 2011).

A Comunicação Governamental durante uma pandemia é fundamental. Diante de perigos e emergências, a eficácia na comunicação é um elemento central na gestão para a gestão da crise. A necessidade de informações claras, transparentes e confiáveis, adaptadas às diversas necessidades da população, destacam a relevância de uma comunicação interativa e estratégica. A capacidade de construir e manter a confiança pública e a busca de estratégias que equilibrem as complexidades da crise com as

realidades políticas e sociais, emerge como um desafio crucial para os Governos e Instituições de Saúde ao redor do mundo.

2.4. A comunicação dos *media*

O contributo do jornalismo e dos órgãos de comunicação social, para a comunicação em pandemia, são uma mais-valia cujo valor não pode ser esquecido nem minimizado.

Segundo Anwar et al. (2020),

Em dezembro de 2019 surgiu, um novo agente patogénico que, em poucas semanas, levou ao surgimento das maiores crises sanitárias globais observadas até à data. O vírus denominado ‘SARS-CoV-2’ causa a doença coronavírus que foi denominada ‘COVID-19’ pela OMS. (...). Os *media* tornaram-se na principal fonte de informação (...). Tal como nas pandemias anteriores de SARS (2003), H1N1 (2009) e MERS (2012), os meios de comunicação social contribuíram significativamente para a infodemia da COVID-19. (Anwar et al., 2020, p. 1).

Os *media* desempenham um papel cada vez mais relevante na transmissão de informações durante uma pandemia. A pandemia da COVID-19 ampliou a compreensão sobre o papel crítico que os *media* desempenham na orientação da sociedade através de crises de saúde pública. A disseminação rápida e global do vírus SARS-CoV-2 exigiu que os *media* assumissem responsabilidades ampliadas, não apenas como transmissores de informações cruciais, mas também como agentes de educação pública. Segundo Riobó (2016) os *media* são a maior fonte de informação sobre a ciência e saúde tendo, desde sempre, sido cruciais para manter o público informado sobre as diversas evoluções e descobertas científicas.

Olsen et al. (2020) destacam a ideia de que o jornalismo deixou de ser considerado apenas no seu aspeto de “negócio” para ser encarado como sendo uma parte fundamental de uma infraestrutura da democracia que se sentiu “ameaçada” pelo SARS-CoV-2 e que originou que as redações passassem a ter um papel de serviço público noticioso e informativo deixando de lado artigos que poderiam ser mais interessantes para o leitor.

Para Casero-Ripollés (2020, p. 9) “este crescimento extraordinário (do consumo de notícias) mostra que a informação é, em determinados momentos, um recurso altamente valioso para os cidadãos”.

Araújo et al. (2013, p. 138) afirmam que importa saber “de que forma é que a saúde pode ser comunicada de maneira eficiente das fontes de informação para os jornalistas e destes para o público em geral” razão pela qual efetuaram um estudo nesta área.

Neste sentido, a opinião de Casero-Ripollés (2020) relativamente ao impacto causado pela COVID-19 na informação jornalística, originou que esta tivesse um papel importantíssimo na orientação das pessoas e na redução da incerteza vivida durante o período pandémico. Para além disso, ao fornecerem informação credível, as fontes especializadas revelaram-se fundamentais para a qualidade da informação, que foi reconhecida por vários estudiosos (Costa-Sánchez et al., 2020; Masip et al., 2020), com o intuito de diminuir o receio demonstrado pelos indivíduos.

No âmbito da saúde pública, Cacciatore et al. (2016) reiteram que os *media* contribuem para que o público se mantenha informado e possa assim participar ativamente nos diversos debates e, inclusive, possa gerir a sua própria saúde através desta informação, o que comprova, manifestamente, que os *media*, potenciam atitudes e comportamentos saudáveis na sociedade e com benefícios para a mesma na sua qualidade de vida.

Nesta perspetiva, os jornalistas têm uma grande responsabilidade em áreas complexas como a comunicação científica e a saúde, porque são eles que, através da gestão de informação, fazem de intermediários essenciais para a compreensão e facilitação do entendimento do público em geral, pacientes, gestores, clínicos e todos os atores que interagem neste contexto, em particular, das pesquisas que se vão fazendo nesta área fundamental para a qualidade de vida das sociedades (Viswanath et al., 2008).

Apesar da sua importância para a divulgação de mais e melhor conhecimento do público sobre a saúde, há um grande caminho a percorrer sobre o estudo arrolado à relação do jornalismo com esta área (Deprez et al., 2018).

Quer a informação verdadeira, quer os vários tipos de informações erradas (imprecisas ou propositadamente falsas) moldam a forma como os indivíduos entendem e respondem a uma crise de saúde pública, bem como demonstram a avaliação como as instituições lidam com essa mesma crise. São as perceções de risco (pseudoambientais,

nos termos utilizados por Walter Lippman), e não o risco real, que são determinantes para a forma como as pessoas respondem às crises (Glik, 2007).

Os *media* propagam informações de fontes desempenhando o papel de transmissores de informações de terceiros moldando comportamentos e opiniões, tornando-se essa uma atividade de grande responsabilidade sendo muito relevante competências específicas dos jornalistas que se dedicam a esta área em particular, em comparação com os seus colegas profissionais que se dedicam ao jornalismo generalista ou a outras áreas de ação (Clark, 2008).

Em 1998, Fedler et al. acusavam que o jornalismo focado na saúde tinha um papel secundarizado, quando comparado com outras áreas especializadas do jornalismo como, por exemplo, a economia ou a política. Entretanto esta situação parece ter evoluído num sentido benéfico ao jornalismo dedicado à área da saúde, uma vez que Kennedy et al. (2010) dizem que o desenvolvimento do jornalismo científico e nomeadamente em saúde, deriva de uma intrínseca necessidade de se dar a conhecer ao público as novas pesquisas e avanços nesta área, tais como novos antibióticos e outros avanços farmacológicos importantes.

O surto provocado pela COVID-19, provocou um aumento exacerbado de consumo de notícias dado que os indivíduos pretendiam informar-se e adquirir conhecimentos sobre a pandemia, com o intuito de diminuir a ansiedade que sentiam, mas também pela necessidade de se manterem saudáveis, pelo que a tendência foi a de aumentar este consumo. Estudos como o realizado pelo Pew Research Center (2020), nos Estados Unidos, verificaram que o consumo de notícias cresce exponencialmente no período pandémico.

O papel dos *media* tornou-se essencial na construção de realidades sociais, em especial no período da COVID-19, porque exigiu do público a formulação de ideias e atitudes novas sobre o vírus, bem como um conhecimento cada vez mais desenvolvido.

A transmissão de mensagens inconsistentes sobre o tratamento e os sintomas de qualquer doença infecciosa, aumenta um risco de saúde pública (Dhillon et al., 2015). Desta forma a compreensão do papel e responsabilidade dos *media* é, em si, uma forma lateral de contribuir para a gestão de crises de saúde. Alguns estudos comprovam que muitas das imprecisões no jornalismo de saúde, advém de falta de conhecimento dos

seus interlocutores para interpretar os estudos clínicos e as suas constatações, podendo provocar equívocos que podem prejudicar a saúde pública, por má interpretação das análises e estatísticas publicadas pelos seus autores competentes (Dentzer, 2009).

Na realidade muitos jornalistas consideram-se mal preparados para o desempenho destas funções, por falta de especialização nesta área científica (Voss, 2002). Deste modo a necessidade de haver um conhecimento científico mais competente e academicamente sustentado, por parte desta área do jornalismo, parece ser evidente e necessário.

Na opinião de Humanes (2022), a pandemia da COVID-19 é um objeto de estudo para todos os que se interessam pelos *media* e pelo jornalismo em geral. Neste pressuposto, e tendo em conta que os profissionais de jornalismo podem não ser especialistas em saúde, foi necessário adaptarem as suas práticas para que pudessem enfrentar a tarefa de gerir a comunicação. Por seu lado, o público procurava encontrar informações diversificadas, emanadas de diferentes fontes, para que fosse possível entender e agir em diferentes momentos da crise.

Humanes (2022), considerou que a desinformação foi um problema para a gestão inerente à pandemia. Segundo Brennen et al. (2020), informação falsa, e deliberadamente manipulada, tornou difícil separar a verdade da mentira, a informação da desinformação. Esta problemática justifica a necessidade de o público dar importância à confiabilidade das fontes, sejam elas vindas dos profissionais de informação, das autoridades públicas ou das plataformas de *media* social (Nielsen et al., 2017; Newman et al., 2017).

O período da pandemia da COVID-19 foi fértil no consumo de informações em tempos de incerteza, pelo que a dependência dos meios de comunicação no que concerne à necessidade de informação dos indivíduos verificando-se também a importância dada à exposição dos conteúdos informativos, no período marcado pelo confinamento social e pela redução de diferentes formas de interação e vivência direta da realidade (Humanes, 2022).

Vários estudos tiveram como ponto de partida a importância dos meios de comunicação social para obtenção de informações sobre a pandemia. Um estudo relativo a Portugal

(Ferreira et al., 2020) que identifica a forma como os indivíduos se informaram durante a primeira semana do Estado de Emergência (18 de março de 2020), bem como agiram em relação às diferentes fontes e como avaliaram a fiabilidade noticiosa concluiu sobre a existência de um fenómeno de dependência dos *media*, com uma forte exposição ativa a conteúdos informativos, vendo os meios de comunicação social como fonte confiável de informação.

Na opinião de Longstaff (2005) em situações de crise o uso de fontes confiáveis de informação é um dos fatores mais importantes do comportamento social. Tedos Adhanom Ghebreyesus, diretor geral da OMS, afirmou, em fevereiro de 2020: “Não estamos a lutar contra uma pandemia; estamos a lutar contra uma infodemia” (OMS, 2020). Este termo tem a sua razão de existir dada a ambiguidade, a incerteza e natureza enganosa, e às vezes a baixa qualidade, ou a natureza totalmente falsa da informação. O mesmo diretor geral afirmou ainda: “Na OMS, não estamos apenas a lutar contra o vírus, mas também troll e teóricos da conspiração que espalham informações erradas e dificultam a resposta ao surto” (OMS, 2020).

Para Casero-Ripollés (2020) a relação da COVID-19 no jornalismo, originou que esta tivesse um papel importantíssimo na orientação das pessoas e na redução da incerteza vivida durante o período pandémico. Costa-Sánchez et al. (2020) e Masip et al. (2020), destacam que ao fornecerem informação credível, as fontes especializadas revelaram-se fundamentais para a qualidade da informação, que foi reconhecida por vários estudiosos com o intuito de diminuir o receio demonstrado pelos indivíduos.

De acordo com Anwar et al. (2020) o impacte da COVID-19 no jornalismo foi:

Destaca-se um aumento notável no consumo de notícias; a informação jornalística tornou-se um produto essencial e dotado de alto valor como mecanismo fundamental para conhecer a extensão evolução da pandemia, (...), [pelo que se notou] um forte fortalecimento do jornalismo e do seu papel na sociedade atual. A COVID-19 também permitiu que o Público mais distante do noticiário se reconectasse com informação. (Anwar et al., 2020, s.p.).

A literatura mostra que situações de pandemia como a da COVID-19 tende a reforçar o papel vital do jornalismo e dos meios de comunicação social na gestão da crise e suporte à sociedade mantendo o público informado sobre os avanços e impactos da

pandemia, mas também contribuindo para moldar as percepções públicas e influenciando as respostas individuais e coletivas à crise.

2.5. *Framings* da comunicação

A teoria de *framing* foi originalmente desenvolvida por Goffman (1974) e considera as notícias tendem a ser contextualizadas dentro de um certo quadro de significado e que esse enquadramento e orientação é relevante para a forma como o público percebe e processa a informação. Na realidade, de acordo com esta teoria, o enquadramento / *framing* tende a influenciar a interpretação da informação num contexto individual e social mais amplo.

Framing, como descrito por Entman (1993), é uma ferramenta fundamental no jornalismo, usada para realçar aspetos específicos da realidade e torná-los mais proeminentes na mente do público. O processo de *framing* não se limita a destacar determinadas partes de um problema ou informação. O *framing* envolve igualmente uma orientação ao público sobre a leitura e eixo a compreender.

O *framing* é mais do que apenas relatar factos, é também sobre moldar a percepção do público, oferecendo uma interpretação e orientando a audiência em direção a uma compreensão particular do que é relatado.

A partir da visão de Entman (1993), o *framing* é intrinsecamente ligado à ideia de “promoção” de uma imagem específica de uma informação. Além de apresentar os factos, o jornalista seleciona e enfatiza certos aspetos, dando-lhes destaque, acompanhando-os com interpretações e considerações, indo para além da transmissão de informações e incluindo perspetivas.

Para Entman (1993) a natureza do *framing* materializa o poder do jornalismo para moldar a narrativa e influenciar o discurso e a percepção pública.

Pela sua complexidade e abrangência, o conceito de *framing*, conhecido também como enquadramento, não possui uma delimitação padronizada (Scheufele, 2008) sendo um conceito que Entman (1993) classificou como de paradigma fragmentado sugerindo a existência de várias interpretações e abordagens distintas dentro deste conceito.

Ainda que originalmente a teoria de *framing* tenha sido desenvolvida no contexto do jornalismo e das notícias ela é extensível a outros formatos de comunicação como, por exemplo, discursos e comunicados, já que também nestes é possível explorar como o foco da informação transmitida influencia a percepção e a interpretação do público sobre o assunto em questão (Entman, 1993). Assim, o *framing* é frequentemente utilizado em comunicados e discursos, nomeadamente os provenientes de entidades políticas e públicas, os comunicados e discursos são ferramentas de construção da realidade social e o enquadramento dessas comunicações pode definir a agenda, estabelecendo quais assuntos são considerados importantes e como devem ser entendidos pelo público (McCombs & Shaw, 1972), alinhando assim com conceito de agenda-*setting*.

A teoria do *framing* é, assim, uma ferramenta conceptual que pode ser aplicada a uma variedade de formatos de comunicação. Ao entender como o *framing* funciona, os comunicadores podem moldar mais eficazmente as suas mensagens para atingir os seus objetivos de comunicação.

Reese (2007) identificou o *framing* como um “conceito intermediário”, refletindo sua capacidade de conectar e integrar diferentes campos de estudo e teorias. Ainda, a aplicabilidade e relevância do *framing* na pesquisa jornalística tem sido objeto de debate, conforme explorado por Cacciatore, Scheufele e Iyengar (2016).

Fairhurst e Sarr (1996) expandiram o conceito de *framing* identificando técnicas específicas de enquadramento, como metáforas, narrativas, tradições, slogans, artefactos, contrastes e *spins*. Essas técnicas permitem que os comunicadores enquadrem ideias de formas memoráveis e impactantes, muitas vezes imbuídas de significado cultural ou vieses inerentes. A escolha do enquadramento é uma decisão consciente dos jornalistas e editores dos meios de comunicação social, destacando a forma como as ideias e as informações são organizados e apresentados.

O enquadramento está intimamente ligado à teoria de agenda-*setting*. No entanto, o *framing* vai mais longe, moldando a apresentação das notícias e criando um contexto para a informação. Este processo é um aspeto integral de como todos interpretamos e transmitimos informações. Como Goffman (1974) sugeriu, os indivíduos usam constantemente essas estruturas, conscientemente ou não, tornando o enquadramento um elemento inescapável da comunicação humana.

De acordo com os autores citados uma emergência de saúde global, como é o caso da COVID-19, ao analisar o *framing* das comunicações dos líderes político, pode influenciar a percepção pública e a resposta coletiva à mesma o que origina que nesta análise sejam definidos dois eixos de enfoque e dimensões.

O primeiro eixo tem como foco a definição e diagnóstico da pandemia, com vista a compreender como os líderes de cada país abordaram a identificação e compreensão inicial do vírus. Nesse contexto, subtemas como certeza e incerteza são explorados, refletindo o nível de clareza na comunicação oficial sobre a natureza e as características da COVID-19. Essa dimensão é fundamental, pois a forma como a crise é definida e diagnosticada influencia diretamente a resposta pública e a adoção de medidas preventivas. Além disso, o estudo abrange o *framing* das consequências da pandemia em várias áreas, incluindo o seu impacto na economia, no sistema de saúde e no quotidiano das pessoas. Surgem ainda como *framings* o comparativo internacional, a relevância da ciência, os dados estatísticos e a magnitude do risco.

O segundo eixo do estudo foca-se sobre a justificação das soluções adotadas pelos governos sueco e dinamarquês. Esta categoria investiga as narrativas utilizadas para justificar as medidas implementadas, analisando como foram comunicadas as decisões, as lógicas subjacentes e os possíveis efeitos nas esferas económica, de saúde e de quotidiano. Esta análise inclui a discussão sobre certeza e incerteza nas ações governamentais, bem como o sentido de urgência na implementação das soluções.

Kneuer e Wallaschek (2023) estudam o *framing* utilizado pela Chanceler alemã Angela Merkel, durante a primeira fase da pandemia da COVID-19 (março a julho de 2020), examinando a comunicação através dos seus discursos públicos, da sua participação em conferências de imprensa e dos seus *podcasts* semanais. O principal *framing* adotado foi o da solidariedade nacional e europeia, seguida da proteção da saúde pública e da economia.

Nord e Olsson (2023) fizeram um estudo comparativo de *framing* das comunicações dos governos escandinavos relativamente à COVID-19. Os primeiros-ministros da Noruega e da Dinamarca adotaram uma retórica forte de perigo para os respetivos países enquanto a Suécia, adotou um *framing* mais moderado, tratando a situação como séria,

mas não como uma crise que exigisse uma ação governamental maciça, enfatizando que a solução para a crise residia no comportamento dos cidadãos.

Outra variação de *framing* relacionou-se à expertise e à incerteza. Na Dinamarca e na Noruega, os primeiros-ministros fizeram referências explícitas à incerteza enquanto o governo sueco não destacou essas variáveis.

As diferenças observadas na comunicação governamental entre os países escandinavos durante a crise, foram ligadas ao progresso real da pandemia em cada país e aos diferentes modelos de formulação de políticas em relação às relações governo-administração pública.

Permata (2020) estuda o *framing* da cobertura da comunicação do Ministro da Saúde da Indonésia sobre a COVID-19 analisando o *layout* das informações, o uso de narrativas e histórias para contextualizar informação, os temas predominantes e as estratégias de persuasão e figuras de linguagem. Ao comparar a cobertura mediática de diferentes meios o estudo revelou como o *framing* tem o poder de moldar a percepção pública sobre figuras políticas e a sua gestão de crises de saúde.

Gantiva, Jimenez-Leal e Urriago-Rayó (2021), estudaram o papel do *framing* na comunicação eficaz de comportamentos de autocuidado no contexto da COVID-19. Os resultados mostraram que mensagens com *framing* positivo relacionadas à saúde aumentaram a intenção de adotar comportamentos de autocuidado e foram consideradas mais fortes. Esta pesquisa destaca a importância de considerar, não apenas o conteúdo das mensagens de saúde pública, mas também a forma como elas são apresentadas.

Para Semetko e Valkenburg (2000), existem nove categorias essenciais que refletem o interesse e o enfoque dos *media* na cobertura de uma pandemia. Esta abordagem visa fornecer uma compreensão aprofundada de como os *media* moldaram a percepção da pandemia, abrangendo desde as suas ramificações económicas até às emoções humanas, das tensões políticas às questões morais e religiosas. As categorias incluem:

- Consequências Económicas.
- Interesse Humano.
- Conflito.
- Moralidade / Religião.
- Atribuição de Responsabilidade.

- Politização / Etnização.
- Medo / Histórias Assustadoras.
- Esperança.

As consequências económicas dizem respeito a uma categoria que envolve a ênfase nas implicações económicas da pandemia tais como o impacto nos negócios, nos empregos, nos setores económicos e na economia em geral.

No que concerne ao interesse humano podemos afirmar que nesse *frame* os meios de comunicação social destacam histórias que dizem respeito às pessoas afetadas pela pandemia, bem assim como às suas experiências, aos desafios que enfrentam e às superações que conseguem atingir. De uma forma geral este aspeto procura gerar empatia e identificação por parte do público.

Reportando-nos ao conflito diremos que esta categoria tem o seu foco em disputas, tensões ou conflitos relacionados com a pandemia. Pode ainda envolver divergências de opiniões, debates políticos, controvérsias científicas ou confrontos entre diferentes grupos de interesse.

Relativamente à moralidade / religião é uma categoria que procura abordar as questões éticas, morais e religiosas, quando associadas à pandemia. Neste sentido, os meios de comunicação social tendem a discutir temas como a responsabilidade individual, o sacrifício, os valores sociais e os dilemas éticos ligados à crise pandémica.

Quanto à atribuição de responsabilidade envolve a identificação e a atribuição de responsabilidade aos indivíduos, aos grupos, às organizações ou aos governos pela disseminação ou gestão da pandemia. Pode ainda incluir a crítica a ações inadequadas, falhas ou o elogio a medidas eficazes.

No que concerne à politização podemos dizer que a pandemia é apresentada sobre uma perspetiva política, tem o seu enfoque nas ações, tomadas de decisão e estratégias dos governos e líderes políticos, podendo ainda incluir análises partidárias, discussões sobre política de saúde pública e implicações políticas da crise.

A categoria da etnização diz respeito à incorporação de elementos étnicos, raciais ou culturais quando é feita a cobertura da pandemia. Os *media* podem discutir as

desigualdades étnicas na saúde, a discriminação, a estigmatização ou ainda as respostas específicas a diferentes grupos étnicos.

No que diz respeito à categoria do medo / histórias assustadoras envolve a criação de sensações de medo, de ansiedade, de stress, de pânico ou de alarme, através da apresentação de histórias assustadoras, de ameaças iminentes ou de cenários catastróficos relacionados com a pandemia.

Mencionando a categoria esperança, notamos que esta procura fornecer esperança e otimismo no meio da crise pandémica. Os meios de comunicação podem, assim sendo, destacar histórias de superação, de avanços científicos, de tratamentos eficazes ou de esforços coletivos para enfrentar a crise.

Ogbodo et al. (2020) propõem um quadro de análise composto por nove categorias através das quais os *media* abordam a temática da COVID-19, a saber:

- Responsabilidade.
- Economia.
- Interesses Humanos.
- Conflitos.
- Moral Relacional.
- Politização do Tema.
- Medo.
- Esperança.
- Etnia.

A categoria da responsabilidade diz respeito à atribuição de responsabilidade / obrigações aos indivíduos, às organizações ou aos governos pela propagação da pandemia, pela implementação de medidas de controlo ou de resposta à crise pandémica. Neste sentido, pode incluir críticas ou elogios às ações tomadas.

Relativamente à economia podemos afirmar que esta categoria se concentra nas implicações económicas da pandemia, como seja o impacte nos negócios, nos empregos, nos setores económicos e nas políticas económicas adotadas para enfrentar a crise.

No que diz respeito aos interesses humanos, a comunicação social tende a destacar histórias que envolvem pessoas afetadas pela pandemia, as suas experiências, os seus desafios e as suas superações procurando, deste modo, gerar empatia e a identificação do público.

Reportando-nos à categoria dos conflitos diremos que a mesma envolve a abordagem de disputas, de divergências de opinião, de debates políticos ou confrontos entre diferentes grupos em relação à pandemia. Podemos ainda incluir os conflitos de interesse, as tensões sociais ou as controversas científicas.

No que concerne à moral relacional esta categoria diz respeito às questões éticas e morais relacionais ligadas à pandemia. Podemos ainda incluir aqui temas como a responsabilidade individual, a solidariedade, os valores sociais e os dilemas éticos decorrentes da crise pandémica.

Relativamente à politização do tema, a pandemia tende a ser analisada a partir de uma perspetiva política, mas com ênfase nas ações, tomadas de decisão e posicionamento dos governos e dos líderes políticos. Pressupõe assim que podemos ainda incluir discussões sobre políticas de saúde pública, implicações políticas da crise ou partidarismo.

A categoria do medo envolve, como o próprio nome indica, a abordagem do medo, da ansiedade e da ameaça quando associadas à pandemia. Assim os meios de comunicação podem apresentar histórias assustadoras, os riscos iminentes ou os cenários catastróficos que a crise pode provocar, despertando assim as emoções de medo no público.

Abordando a categoria esperança diremos que ela procura fornecer esperança e otimismo em relação à pandemia, podendo incluir a apresentação de histórias de superação, os avanços científicos, os tratamentos eficazes ou os esforços coletivos para enfrentar a crise.

A categoria etnia diz respeito à consideração das questões étnicas, raciais ou culturais, quando se trata de cobertura da pandemia. Podemos ainda incluir as discussões sobre desigualdades de saúde, a discriminação, a estigmatização ou mesmo respostas específicas de diferentes grupos étnicos.

Já para Zafri et al. (2021) os *media* abordam a COVID-19 sob 12 diferentes ângulos:

- Origem e Surto da COVID-19.
- Resposta do Sistema de Saúde.
- Impacto na Economia.
- Impacto no Estilo de Vida.
- Assistência do Governo à Crise.
- Atualizações Regulares.
- Opiniões de Especialistas.
- Medidas Farmacêuticas.
- Medidas Não Farmacêuticas.
- Atualizações sobre Vacinas.
- Instalações de Testes.
- Atividades Locais.

A categoria origem e surto da COVID-19 envolve a análise da origem do vírus, a sua propagação bem como a disseminação do surto inicial da doença.

Relativamente à resposta do sistema de saúde podemos dizer que nesta categoria é examinada a resposta dada pelo sistema de saúde, incluindo a capacidade de testar, de diagnosticar, de tratar, bem assim como os cuidados intensivos e as medidas adotadas para lidar com a crise.

No que diz respeito ao impacto na economia esta categoria concentra-se nas implicações económicas da pandemia, tais como o impacto nos negócios, nos empregos, nos setores económicos, nas políticas económicas adotadas e nas medidas de recuperação.

No que concerne ao impacto no estilo de vida esta categoria visa analisar as mudanças nos padrões de vida, nos comportamentos sociais, nas restrições de mobilidade, longo distanciamento social, no uso de máscaras in outras práticas relacionadas com o estilo de vida.

Na categoria assistência do Governo à crise procura-se envolver a avaliação das ações e medidas adotadas pelo Governo para enfrentar a pandemia, tais como, políticas de saúde pública, medidas de apoio financeiro, programas de assistência social e iniciativas de combate à COVID-19.

Na categoria de atualizações regulares consideram-se as atualizações regulares fornecidas pelos órgãos governamentais de saúde ou as autoridades competentes, incluindo informações sobre casos, estatísticas, diretrizes e medidas de prevenção.

No que concerne às opiniões de especialistas esta categoria analisa as opiniões e análises de especialistas em saúde, cientistas, epidemiologistas e profissionais da área médica, fornecendo uma perspectiva científica sobre a pandemia.

Quanto às medidas farmacêuticas esta categoria aborda as medidas farmacêuticas relacionadas ao tratamento da COVID-19, como medicamentos, terapias, pesquisas em andamento e desenvolvimento de vacinas.

Na categoria medidas não farmacêuticas esta *frame* considera as medidas não farmacêuticas adotadas para controlar a propagação do vírus, tais como o distanciamento social, o uso de máscaras, a higiene pessoal, as restrições de viagem e as quarentenas.

Na categoria atualizações sobre vacinas procura-se envolver a análise das atualizações sobre o desenvolvimento das mesmas, os testes clínicos, a aprovação e a distribuição de vacinas contra a COVID-19.

Relativamente às instalações de testes são examinadas as instalações e a capacidade de testagem da COVID-19, incluindo os testes de diagnóstico, a disponibilidade de *kits* de teste e os laboratórios de referência.

Quanto à categoria atividade local procura abordar as atividades e ações a nível local, como iniciativas comunitárias, esforços de voluntariado, cumprimento de Organizações Não Governamentais e mobilização social para lidar com a pandemia.

Ilustração 1 - Framings predominantes da cobertura mediática de pandemias

C A T E G O R I A S	Semetko e Valkenburg (2000)	Ogbogo et al. (2020)	Zafri et al. (2021)
	Consequências Económicas	Economia	Impacto na Economia
	Interesse Humano	Interesses Humanos	Origem e Surto da COVID-19
	Conflito	Conflitos	Resposta do Sistema de Saúde
	Moralidade / Religião	Moral Relacional	Impacto no Estilo de Vida
	Atribuição de Responsabilidades	Responsabilidade	Assistência do Governo à Crise
	Politização	Politização do Tema	Atualizações Regulares
	Medo / Histórias Assustadoras	Medo	Opiniões de Especialistas
	Esperança	Esperança	Medidas Farmacêuticas
	Etnização	Etnia	Medidas Não Farmacêuticas
		Atualização sobre Vacinas	
		Instalações de Testes	
		Atividades Locais	

Fonte: Elaboração própria

Através da análise comparativa dos três modelos de análise da cobertura mediática propostos por Semetko e Valkenburg (2000), Ogbodo et al. (2020) e Zafri et al. (2021), representada na ilustração anterior, podemos verificar que revela uma série de *insights* importantes sobre como os *media* tendem a abordar as pandemias.

Todos os modelos enfatizam a necessidade de categorizar a cobertura mediática para uma análise mais estruturada. Cada um deles propõe categorias distintas que refletem diferentes aspetos da narrativa mediática, desde as implicações económicas até às respostas governamentais e ao impacto na vida das pessoas.

A análise comparativa revela semelhanças nas categorias relacionadas com as implicações económicas da pandemia e o interesse humano. Isso reflete o reconhecimento comum de que a pandemia teve um impacto profundo tanto na economia global quanto na vida das pessoas, e que essas áreas merecem uma atenção especial na cobertura mediática.

No entanto, as diferenças entre os modelos também são notáveis. Cada um deles introduz categorias únicas que refletem as perspetivas específicas dos seus autores. Por

exemplo, o modelo de Semetko e Valkenburg (2000) destacam a politização e a etnização como categorias importantes, enquanto o modelo de Ogbodo et al. (2020) inclui a moralidade relacional. Por outro lado, o modelo de Zafri et al. (2021) adota uma abordagem mais granular, com categorias específicas relacionadas com o sistema de saúde, medidas farmacêuticas e atualizações sobre vacinas.

Essas diferenças sublinham a complexidade da cobertura mediática em situações pandêmicas e a diversidade de perspetivas e ênfases presentes nos *media*.

De salientar também que Semetko e Valkenburg (2000) e Ogbodo et al. (2020) basearam as suas categorias em expressões relacionados com aspetos económicos, emoções humanas, tensões políticas e questões ligadas a aspetos morais e religiosos, enquanto Zafri et al. (2021) para além destes, se preocuparam ainda em estudar aspetos relacionados com o papel do Governo face à crise económica e social, bem como, diferentes aspetos relacionados com a saúde como seja o caso das vacinas, medidas farmacêuticas e não farmacêuticas, testagem dos indivíduos e opiniões de especialistas ou ainda alteração do estilo de vida bem assim como a origem do surto e as suas implicações futuras.

A análise comparativa destes modelos destaca a importância da abordagem multidimensional efetuada para a análise da cobertura mediática da pandemia.

2.6. Conclusão

A COVID-19 destacou a complexidade da comunicação em saúde pública e a eficácia da comunicação, nesse contexto, emergiu como um elemento crucial na gestão da crise. A comunicação em períodos pandémicos revela-se essencial para a orientação das respostas da sociedade e a modulação das perceções públicas sobre a crise. Os Governos e Autoridades de Saúde desempenharam papéis fundamentais, não apenas na disseminação de informações sobre precauções de saúde e atualizações sobre a situação da pandemia, mas também na formação da realidade social em períodos de incerteza e medo.

Igualmente, o papel dos *media* é ampliado durante períodos pandémicos com particular relevância para a transmissão de informações essenciais e a educação pública. A

pandemia da COVID-19 ampliou a compreensão do papel crítico que os *media* desempenham na orientação da sociedade, o que sublinha a necessidade de uma abordagem multifacetada à comunicação.

CAPÍTULO III – *FRAMEWORK* PROCESSUAL ENTRE O *FRAMING* DAS NARRATIVAS OFICIAIS E JORNALÍSTICAS

3.1. Introdução

O presente capítulo visa explorar o processo de comunicação desde o acontecimento, à sua comunicação através das Entidades Oficiais e os *media* em contexto de pandemia. Este processo multifacetado contribui para a formação da percepção pública e consequentemente tem potencial para influenciar o comportamento individual e coletivo frente à crise. Com o advento da pandemia, um fenómeno global sem precedentes em tempos modernos, a necessidade de uma comunicação eficaz e responsável nunca foi tão crítica. Através de uma abordagem multidisciplinar, este capítulo propõe um *framework* que mostra as camadas de interação e o processo de *framing* que ocorre quando a informação flui das Entidades Oficiais para os meios de comunicação e, por fim, para o público. Através do *framework* visamos compreender a dinâmica da disseminação da informação em tempos de crise.

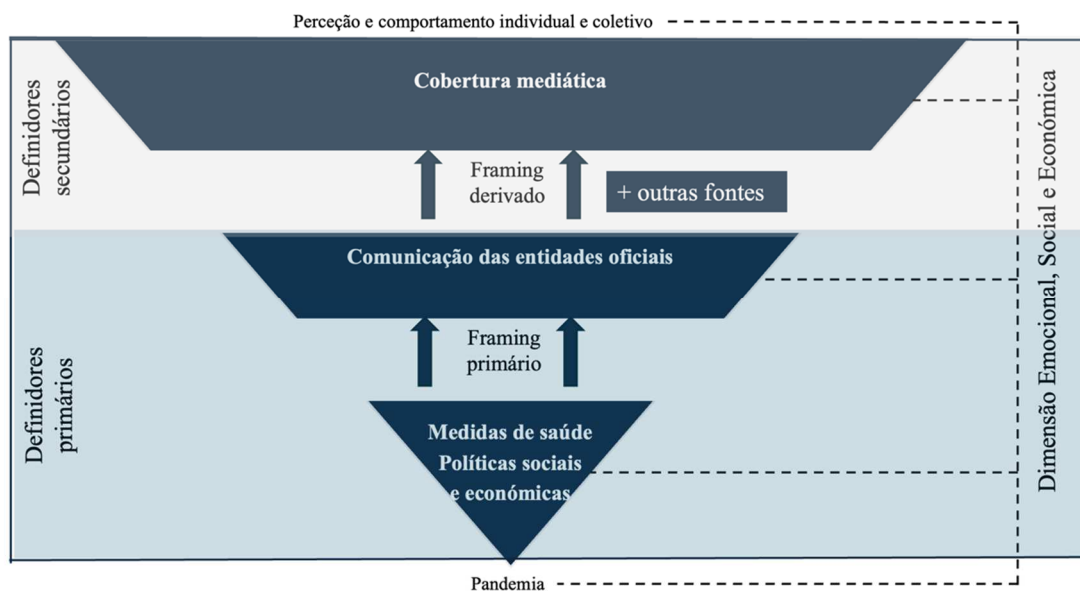
3.2. Enquadramento

A abordagem proposta pretende refletir o processo / fluxo comunicacional e consequente *framing* entre a comunicação oficial e a cobertura mediática em tempos de crise, como uma pandemia.

Nela encontra-se representada as camadas de comunicação e o processo de *framing* no contexto de uma crise pandémica, tal como se pode verificar na ilustração 2. Na base, a “Pandemia”, que é o evento central que gera notícias e informações. Tendo por base a causa, surgem “Medidas de saúde, políticas sociais e económicas” que representam as ações e respostas tomadas pelas autoridades para combater a pandemia e seus efeitos. Essas medidas são divulgadas pelas Entidades Oficiais e a forma como são comunicadas pressupõem já um *framing*, que denominamos de “*framing* primário” feito nas “Comunicação Governamental”. Este *framing* é o processo através do qual as

Entidades Oficiais organizam e apresentam as informações aos *media*. A forma como essas narrativas são construídas podem influenciar a percepção dos *media*. Com base na informação transmitida nas “Comunicações das Entidades Oficiais” os *media* vão fazer a sua “Cobertura mediática”. Essa cobertura mediática filtra e interpreta a Comunicação Governamental, adicionando outra camada de *framing*, a que chamamos “*framing* derivado”. Os *media* podem enfatizar certos aspetos das notícias, negligenciar outros, tendo também em consideração outros tipos de fontes, o que pode alterar ou influenciar as futuras mensagens das Entidades Oficiais. No topo, a percepção e o comportamento individual e coletivo que representam os outputs finais deste processo. O modelo enfatiza a natureza interativa da comunicação em crises de saúde, onde a informação é processada e reprocessada através de várias lentes.

Ilustração 2 - Processo de *framing* na crise pandémica



Fonte: Elaboração própria

O modelo proposto é uma representação visual do processo de comunicação, proporcionando um quadro de referência para analisar como as informações são processadas e disseminadas durante crises de saúde pública. A estrutura proposta visa ilustrar a dinâmica complexa entre os emissores na comunicação durante uma crise de

saúde pública, como a COVID-19, e destacar o crescendo das camadas de interação e influência entre eles. Esta abordagem procura capturar não apenas as relações diretas entre definidores primários e secundários, mas também como essas interações se desenvolvem e se sobrepõem, formando camadas, tal como se pode ver na ilustração 2.

As camadas no modelo representam as várias etapas e aspetos da comunicação da crise. Assim, temos representado o processo de *framing* na crise pandémica, abordando a perceção e comportamento individual e coletivo nas suas dimensões emocional, social e económica, através de uma pirâmide invertida. Esta pirâmide tem por base os definidores primários (medidas de saúde e políticas sociais) a que se segue a comunicação das Entidades Oficiais (*framing* primário). No topo da pirâmide encontram-se os definidores secundários, ou seja, a cobertura mediática (*framing* derivado).

Este crescimento de camadas ilustra como a informação inicialmente clara e direta pode tornar-se mais multifacetada à medida que passa por diferentes atores e meios. O modelo procura capturar esse dinamismo, evidenciando que a comunicação eficaz em crises de saúde pública é um processo iterativo e colaborativo, que requer não apenas a transmissão de informações, mas também a gestão ativa da forma como essas informações são moldadas por diferentes emissores.

Por oposição ao modelo clássico da comunicação (Shannon & Weaver, 1949) caracterizado pela sua linearidade e estaticidade e ainda que adequada para a comunicação interpessoal apresenta sérias limitações para um modelo de comunicação de um para muitos e de *mass media* (Holtzhausen et al., 2021). O presente modelo toma por base a teoria da comunicação de massa, que examina como os meios de comunicação influenciam a opinião pública e o comportamento social. Segundo McQuail (2010), os *media* atuam como um mediador entre a realidade e a interpretação, moldando a perceção através de processos de *framing*.

Neste modelo adaptado, a comunicação não é vista como um processo linear de transmissão de informações, mas como um sistema dinâmico e interativo, onde significados são cocriados através do diálogo entre todas as partes envolvidas.

No cerne está a ideia de que o significado não é imposto de cima para baixo pelas Entidades Oficiais ou pelos *media*, mas é cocriado em um diálogo contínuo e sugere que

a comunicação em pandemia é caracterizada por um movimento dinâmico e por vezes caótico de informações. As mensagens circulam através de múltiplos canais, enfrentando várias. Este fluxo não linear destaca a importância de estratégias de comunicação flexíveis e adaptativas que possam responder a mudanças rápidas no ambiente de informação.

3.3. Definidores, *framings* e dimensões

Hall et al. (1978) defendem o conceito de definidores primários e secundários no âmbito da construção social da realidade. Os agentes de definição primária referem-se a pessoas e / ou organizações líderes cujas ações e conhecimento influenciam diretamente a forma como a realidade social é percebida. Por contraste, os agentes de definição secundária são aqueles que difundem e ajustam as diretrizes e visões estabelecidas pelos agentes primários. A implementação desta teoria tem sido adaptada a vários contextos. Adotando a perspectiva de Thwaites (2021), este estudo identifica os *media* como um agente de definição secundária no cenário da COVID-19, funcionando como intermediários para as mensagens emitidas pelos agentes de definição primária, tais como entidades governamentais e de saúde. Becker (1967) descreve as autoridades como os principais definidores das notícias e traça uma hierarquia de credibilidade, em que estes definidores são mais conhecedores da realidade.

O trabalho de Ericson, Baranek e Chan (1989) sobre o papel dos *media* como produtores de notícias oferece um *insight* valioso sobre o papel destes definidores secundários, argumentando que os *media* também exercem um papel significativo na formação da percepção pública, através dos seus *framings*.

O presente *framework* assume como entidades definidoras primárias, os órgãos governamentais e instituições de saúde e o definidor secundário, os *media*.

Este enfoque permite entender que tanto as entidades governamentais e de saúde pública quanto os *media* são elementos-chave no processo comunicativo. Cada tipo de definidor contribui com as suas próprias abordagens para o espaço público, influenciados por objetivos distintos, prioridades e percepções da crise.

A inclusão dessas perspectivas enriquece a análise da interação entre definidores primários e secundários, oferecendo uma compreensão mais matizada de como a realidade social é construída e reconfigurada, especialmente em tempos de crise.

Os conceitos sugeridos de *framing* primário e derivado ilustram o *framing* da comunicação de saúde efetuada pelas Entidades Oficiais sobre a realidade dos factos e das medidas e sua subsequente reinterpretação pelos *media*. Este *framework* pressupõe a existência de duas camadas de *framing* que interagem para comunicar e influenciar a percepção e as ações do público em relação a questões de saúde.

No nível do *framing* primário, realizado por Entidades Oficiais como ministérios da saúde, organizações de saúde pública e especialistas, a situação é interpretada inicialmente com base em dados científicos e expertise técnico.

Em contraste, o *framing* derivado é aplicado pelos *media*. Nesta fase, jornalistas e editores reinterpretem a comunicação oficial, aplicando seus próprios *frames*, que são moldados por critérios jornalísticos, valores-notícia e o objetivo de capturar a atenção do público. Este processo pode alterar o enfoque da informação original e do *framing* primário, introduzindo novas interpretações ou enfatizando certos elementos.

A compreensão destas camadas de *framing* é crucial para a compreensão da comunicação em situações pandémicas. As informações podem ser filtradas várias vezes antes de alcançarem o público, primeiro pelas Entidades Oficiais e depois pelos *media*. Esta múltipla filtragem pode reforçar, modificar ou até distorcer a génese factual, afetando significativamente a compreensão e o comportamento do público.

Esta abordagem sublinha a importância de estratégias de comunicação que considerem tanto o *framing* primário quanto o derivado. O *framework* de *framing* primário e derivado enfatiza a complexidade da comunicação em saúde, salientando a importância de uma abordagem colaborativa para maximizar o potencial informativo. O processo de *framing* é central para entender como as informações são apresentadas nas diferentes fases do desse processo informativo.

A primeira camada envolve a geração de informações pelos definidores primários. A segunda camada é a mediação dessas informações pelos definidores secundários, que podem adicionar suas interpretações ou ênfases, influenciando a forma como as informações são percebidas pelo público. Conforme essas camadas se acumulam, a

complexidade da comunicação aumenta, assim como a possibilidade de surgimento de narrativas conflituantes ou complementares.

As pandemias são eventos dinâmicos, exigindo que, quer as Entidades Oficiais, quer os *media*, adaptem suas estratégias de comunicação conforme surgem novos factos, necessidades e informações.

Pretende-se que este *framework* seja um reflexo da realidade multifacetada da crise pandémica, já que pandemias são situações complexas que envolvem múltiplos atores (governos, organizações de saúde) e fatores (emocionais, sociais, económicos). O modelo reconhece essa complexidade e a forma como diferentes camadas interagem e contribuem para a narrativa global.

A bidirecionalidade entre as comunicações oficiais e a cobertura mediática indica que a relação não é unidirecional; os *media* não apenas reportam, mas também podem influenciar a comunicação oficial com suas próprias análises, críticas e ênfase, e vice-versa.

A génese deste modelo pode ser justificada através de uma revisão da literatura que nos remete para a interação entre comunicação oficial e cobertura mediática, sobretudo em contextos de crise como uma pandemia.

Hallahan et al. (2007) destacam a necessidade de uma comunicação estratégica eficaz por parte das Entidades Oficiais, enfatizando que o *framing* utilizado pode significativamente alterar a perceção do público sobre uma crise de saúde. A transmissão de mensagens claras e consistentes é fundamental para orientar o comportamento público de forma eficaz.

Neste contexto é fundamental compreender como as mensagens das autoridades de saúde são interpretadas e recontextualizadas pelos *media*. A Comunicação Governamental em crises de saúde não é apenas informativa, mas também performativa, moldando as perceções e ações do público (Entschew & Schmidt, 2021).

Scheufele e Tewksbury (2007) ilustram que o *framing* é um conceito central na comunicação de massas. A forma como as questões são enquadradas pela Comunicação Governamental e pelos *media* tem impacto direto na perceção. De acordo com Lupton (2019), as estratégias de comunicação de saúde pública devem ser adaptativas, pois as

crises são dinâmicas e exigem respostas que evoluem com novas informações e entendimentos. A capacidade de resposta rápida e a clareza das mensagens são cruciais para manter a confiança do público e a eficácia das medidas de saúde pública.

Sob o ponto de vista da cobertura mediática, Boas et al. (2020) argumentam que os *media* desempenham um papel duplo durante as crises de saúde servindo como um canal para informações oficiais e simultaneamente atuando como um *watchdog*, avaliando e, por vezes, criticando ações das autoridades. Este papel dos *media* é fundamental na criação das narrativas públicas que podem apoiar ou desafiar a resposta à pandemia.

A importância da cobertura mediática é reforçada no trabalho de Vasterman e Ruigrok (2021), que examinam como as práticas jornalísticas de *framing* podem afetar a interpretação das crises de saúde pelo público. Os autores argumentam que os *media* não só transmitem informações, mas também são participantes ativos na criação de narrativas que podem definir a percepção pública e o diálogo em torno de uma crise.

Igualmente, Shoemaker e Vos (2009) afirmam que o *framing* é uma ferramenta chave que influencia não apenas se as pessoas pensam sobre um determinado assunto, mas também como pensar sobre ele. A cobertura mediática age como um *gatekeeper*, filtrando e moldando a informação que chega ao público, o que pode ter implicações significativas para a compreensão pública durante uma crise.

Existe ainda um efeito cumulativo da cobertura mediática durante uma crise de saúde que pode levar a um ciclo de retroalimentação. O estágio anterior pode influenciar a cobertura subsequente, que por sua vez pode afetar a percepção pública. Esta complexidade da comunicação em saúde torna relevante a necessidade de entender esses processos (Wimmer & Dominick, 2011; Noom et al., 2002; Shoemaker & Vos, 2009). Este efeito cumulativo é especialmente relevante em questões de saúde pública, onde a continuidade da cobertura pode influenciar as normas e práticas de saúde dos indivíduos.

Analisar o *framing* das narrativas pressupõe a identificação das dimensões de análise. O *framework* proposto identifica as dimensões emocionais, sociais e econômicas como particularmente relevantes em situações de crise pandêmica. Essas dimensões captam aspectos fundamentais da experiência individual e coletiva a crises pandêmicas.

As emoções são centrais para a experiência individual. Em crises, as respostas emocionais podem variar entre o medo e a esperança.

Igualmente, as crises afetam o ambiente e realidade social. Analisar a dimensão social permite mapear as narrativas relacionadas a essas alterações. As implicações económicas têm impacto individual e coletivo. Estudar esta dimensão permite compreender como abordar os desafios económicos, planos de recuperação e medidas de apoio, essenciais para a estabilidade e recuperação da sociedade.

As crises pandémicas são eventos multifacetados que afetam diversos aspetos da vida humana. Focar nestas dimensões permite captar a complexidade desses eventos e as múltiplas facetas das narrativas.

A dimensão emocional é fundamental na comunicação de crises de saúde pública devido ao seu impacto direto no comportamento individual. Dorison et al. (2022) investigaram o impacto de mensagens de saúde pública com enquadramento positivo e negativo. Os resultados indicam que, embora a moldura negativa possa aumentar a ansiedade, não resulta necessariamente em melhores comportamentos de prevenção. Isso sugere que as mensagens de saúde pública devem enfatizar os benefícios dos comportamentos de proteção ao invés de enfatizar os riscos de não adotar esses comportamentos. Este estudo amplia o entendimento de que o enquadramento positivo pode ser mais eficaz em promover comportamentos saudáveis sem aumentar a ansiedade do público. As pessoas são motivadas a mudar o seu comportamento quando enfrentam uma ameaça, mas também precisam de se sentir capazes de enfrentar essa ameaça. Assim, equilibrar mensagens que induzem medo (para destacar a gravidade da situação) com mensagens de esperança (para encorajar ações positivas e resiliência) parece poder otimizar a resposta do público. A esperança, como contraponto do medo, ajuda a manter o moral público e incentiva comportamentos construtivos, minimizando o pânico e o desespero.

A dimensão social é baseada na teoria da identidade social de Tajfel e Turner (1979) e Turner et al. (1987) e nos conceitos de capital social, que destacam a importância das conexões sociais e do senso de pertencimento durante crises. Em tempos de incerteza, as pessoas tendem a buscar apoio em suas comunidades e grupos sociais. Enfatizar a solidariedade, o apoio mútuo e a coesão social pode fortalecer a resiliência da comunidade, encorajar o cumprimento das medidas de saúde pública e mitigar os efeitos

negativos do isolamento social. A comunicação que destaca o esforço coletivo e o apoio comunitário pode, portanto, promover uma resposta mais unificada e eficaz à pandemia.

A inclusão da dimensão económica reflete a realidade de que pandemias têm efeitos devastadores na economia, pelo que importa transmitir informações claras sobre recursos financeiros, apoios disponíveis e estratégias de recuperação. Isso ajuda a mitigar a incerteza económica, tranquiliza empresas e indivíduos e promove a estabilidade económica. Mensagens que abordam as consequências económicas da pandemia, além de planos de recuperação e apoio, são essenciais para manter a confiança pública e facilitar a recuperação pós-crise.

Portanto, a escolha dessas categorias de *framing* não é aleatória, mas uma abordagem multifacetada que responde às necessidades principais, tipologias de necessidades informativas, emocionais e práticas do público.

A emoção é intrínseca ao ser humano e pode afetar o processamento cognitivo de forma diferente ao longo da vida. Para Boaventura Sousa Santos (2020), as duas emoções básicas dos seres humanos são o medo e a esperança. Não descurando a variedade do espectro de emoções, foquemo-nos nestas duas básicas e tendencialmente opostas.

Uma abordagem de *framing* emocional visa explorar como as emoções de medo e esperança são relevantes na comunicação durante crises como a pandemia da COVID-19. A abordagem proposta baseia-se em duas áreas principais: a psicologia emocional e a teoria da comunicação. O estudo de Aslam et al. (2020) relata que mais de 50% dos títulos relacionados à COVID-19 provocaram emoções negativas nos leitores, incluindo medo e tristeza, e cerca de 30% evocaram emoções positivas, como confiança e esperança.

A linguagem para descrever o vírus pode promover sentimentos de medo. Frases como vírus mortal, emergência de saúde pública e surto, tendem a evocar sentimentos negativos, sentimentos e emoções negativas no público em geral.

Para Freud (1940), o medo pode comportar uma fase de indeterminação conhecida como angústia. Fingir que o medo não existiu durante o período pandémico, é anular a ideia da angústia, com o receio de contrair o vírus e das implicações deste na dimensão social e económica da vida dos indivíduos. A emoção do medo, levou a quadros de

depressão, de ansiedade, de angústia ou até mesmo a outros distúrbios emocionais pela COVID-19.

O medo, pode comportar as emoções consideradas como as mais básicas no homem, sendo tomado como uma emoção que é também construída socialmente (Santos, 2003; Solomon, 1995; Costa, 1998). No espectro da presente investigação é relevante considerar a importância das narrativas oficiais e jornalísticas na construção social desse medo.

A emoção do medo pode ainda transformar-se em síndrome do pânico ou das suas preocupações em busca da segurança pessoal. Todas estas circunstâncias estão ligadas ao chamado mal-estar, o qual pode ser relacionado com a vida contemporânea, com os traços de cultura em que vivemos, ou com as fases da vida em que nos encontramos.

A vida coletiva e individual contemporânea é marcada pelo medo. Esse medo pode ser limitador da vida quotidiana dos indivíduos, levando-os a modificar ou alterar os seus comportamentos sociais e os seus hábitos mentais. Como emoção que é, o medo pode ser também ligado a crenças e a cognições (Costa, 1998; Solomon, 1995).

Delumeau (1989), refere alguns dos sentidos em que se pode estudar o medo como sejam: a) como uma emoção básica e b) como uma componente da experiência humana, através da qual recebemos uma emoção-choque capaz de nos fazer perceber o perigo iminente e a necessidade de nos preservarmos. Este facto provoca-nos uma série de efeitos no organismo que nos tornam aptos a uma reação que nos defenda, levando-nos, por exemplo, ao afastamento.

Para Delpierre (1974, citado por Delumeau, 1989):

(...) o medo pode provocar efeitos contrastados (...), ou até reações alternadas em uma mesma pessoa: a aceleração dos movimentos do coração ou sua diminuição, uma respiração demasiadamente rápida ou lenta, uma contração ou uma dilatação dos vasos sanguíneos [entre outros]. Nos casos-limite, a inibição irá até uma pseudoparalisia diante do perigo (estados catalépticos) e a exteriorização resultará [no] pânico. (Delpierre, 1974, citado por Delumeau, 1989, p. 23).

De uma maneira geral podemos afirmar que os medos humanos são múltiplos e variados, fruto da sua fértil imaginação sendo, por conseguinte, possível fazer-se a sua descrição bem como falar das variações que sofrem. Apesar de tudo o medo é uma emoção fundamental e desempenha um papel significativo durante um período pandémico, como foi o da COVID-19.

No outro espectro da emoção encontra-se a esperança que é fundamental para manter a resiliência diante de adversidades. Mensagens que promovem esperança podem incentivar a adesão a comportamentos saudáveis e sustentar o moral público. A esperança pode ser transmitida através de histórias de recuperação, avanços científicos ou solidariedade comunitária.

Derivada do latim ‘*spes*’ a palavra esperança significa confiança em algo positivo. É um conceito ligado à emoção, manifestado na maneira de ser, de estar e de agir ao longo da vida. Dito de outra forma: a esperança traduz o modo como se vive.

Ela alivia-nos, conforta-nos e leva-nos a realizar todos os esforços para que as coisas boas se realizem. Podemos dizer que é “uma paciência inquieta”, um pensamento e uma ação conscientes, mas também um silêncio eloquente.

O seu contraponto é o desespero e o desânimo. Mas para que a esperança permaneça em nós é necessário que se aja de acordo com o esperado, ou seja, que se viva em conformidade com algo.

A transmissão de esperança durante a pandemia da COVID-19 é um tema multifacetado, que abrange aspetos psicológicos, sociais e comunicacionais. Neste contexto, a esperança desempenha um papel crítico tanto para indivíduos quanto para comunidades, influenciando a resiliência, a saúde mental e o comportamento em tempos de crise.

A esperança, dentro do contexto psicológico, é considerada uma força motriz que encoraja indivíduos a perseguirem objetivos e encontrar caminhos para superar obstáculos. Durante a pandemia da COVID-19, a esperança foi associada a melhores resultados de saúde mental, incluindo menor ansiedade e depressão. Snyder et al. (1991) descrevem a esperança como uma função cognitiva composta pela habilidade de encontrar caminhos para atingir objetivos e a motivação para seguir esses caminhos.

Este modelo pode ser particularmente útil para entender como as pessoas lidam com o *stress* e a incerteza durante a pandemia.

A transmissão de esperança pode fortalecer a coesão social e estimular ações coletivas positivas, como o cumprimento de medidas de saúde pública e a participação em iniciativas de suporte comunitário. Pesquisas demonstram que líderes e instituições que comunicam mensagens positivas e realistas podem fomentar um sentido de esperança e resiliência nas comunidades (Luthar & Brown, 2007).

A forma como se comunica sobre a pandemia pode influenciar significativamente o nível de esperança da população. Em termos gerais, comunicações que equilibram informações sobre riscos com histórias de recuperação, solidariedade e avanços científicos podem contribuir para um sentimento de esperança e eficácia coletiva (Bar-Tal & Halperin, 2011).

A esperança não pode ser considerada como uma realidade objetiva, que pode ser representada, mas antes como uma recompensa imaginada que nos é dada ou oferecida para que o nosso futuro se torne em algo concreto e que nos ajude a caminhar. Ela pode ser considerada como uma disposição interior do ser humano capaz de o tornar mais feliz. Desta forma a esperança pode ser considerada como a possibilidade de o ser humano sonhar e projetar o seu futuro.

Ao falarmos em esperança podemos dizer que ela é uma dimensão importante na comunicação sobre a pandemia da COVID-19, dado que ela influencia a percepção do público em relação à situação e às medidas a tomar no período pandémico.

A dimensão social da COVID-19 é de extrema importância já que a pandemia implicou enormes mudanças no comportamento coletivo e na coesão social e apelou ao sentido de comunidade e unidade. Este fenómeno foi materializado de várias formas quer em áreas como a adoção dos comportamentos quer em iniciativas coletivas, por exemplo, de apreço pelos profissionais de saúde.

Latour (2020) detalha a transformação das normas e comportamentos sociais em resposta à COVID-19, sugerindo que a pandemia apresentou uma oportunidade para repensar e remodelar valores e prioridades sociais. Para o autor a crise levou a uma reavaliação do que é considerado essencial e do que realmente importa promovendo um

pensamento coletiva sobre as formas através das quais cada indivíduo se pode tornar mais atento e solidário com o bem comum.

O papel da identidade social tornou-se fundamental para a compreensão da dinâmica do comportamento coletivo durante a pandemia (Drury, Reicher & Stott, 2020). O sentimento partilhado de identidade e propósito pode aumentar a eficácia das medidas de saúde pública, pois promove uma responsabilidade coletiva em relação aos protocolos de saúde e segurança. Este sentimento de pertença e identidade coletiva pode, igualmente, ser um apoio aos impactos psicológicos da pandemia, proporcionando identificação e segurança.

A convulsão global provocada pela COVID-19 remodelou, sem dúvida, as estruturas sociais, influenciando o comportamento coletivo e a própria essência da coesão social. Tufekci (2020) argumenta que crises como a pandemia de COVID-19 servem como um teste decisivo para a resiliência social, destacando o papel crítico da comunicação eficaz e da confiança na liderança para mobilizar a ação coletiva e promover a resiliência da comunidade.

As mesmas circunstâncias que uniram as comunidades também agravaram as desigualdades sociais. Wilkinson e Pickett (2020) destacam que as sociedades com maiores desigualdades sociais enfrentam desafios mais significativos na gestão de crises de saúde pública, sugerindo que a redução dessas disparidades pode levar a uma maior resiliência comunitária e a melhores resultados gerais de saúde. Fassin (2020) aprofunda as implicações éticas dessas disparidades, defendendo uma abordagem mais justa e equitativa da saúde pública que aborde os determinantes sociais da saúde. Farmer (2020), sublinha a importância de integrar a justiça social no tecido das respostas de saúde pública, garantindo que as populações mais vulneráveis não são marginalizadas pelas medidas de resposta à crise.

Em termos de saúde pública e responsabilidade pessoal, os debates em torno das liberdades individuais *versus* bem-estar coletivo, refletem uma conversa social mais ampla sobre os valores e prioridades que moldam as políticas de saúde pública (Bavel et al., 2020). Miller (2020) sugere que o sentido de eficácia coletiva e destino partilhado pode aumentar a adesão às diretrizes de saúde.

O potencial transformador da pandemia sobre normas e comportamentos sociais, explorado por autores como Latour (2020) e Han (2021), oferece uma oportunidade para vislumbrar novas formas de sociabilidade que priorizem a sustentabilidade, a resiliência e o cuidado mútuo. Os autores abordam especificamente a necessidade de uma reimaginação social que transcenda a resposta imediata à crise, defendendo uma mudança para modos de vida mais compassivos e interligados.

Em essência, a pandemia revelou a complexa interação entre identidade social, comportamento coletivo e desigualdades sociais, desafiando as sociedades a promover laços comunitários mais fortes e abordar as disparidades sistêmicas que minam a resiliência coletiva.

O diálogo entre os imperativos de saúde pública e os direitos individuais foi acentuado face à COVID-19, colocando desafios únicos tanto para os decisores políticos como para os comunicadores de saúde. Bavel et al. (2020) destacam o papel crítico dos *insights* psicológicos na elaboração de mensagens alinhando os valores e crenças do público, facilitando uma maior disposição para seguir as diretrizes de saúde. É reconhecida a eficácia de enquadrar as mensagens de saúde pública numa narrativa de alinhamento com o bem-estar coletivo (Gollwitzer et al., 2020).

Ostrom (2020) explora o conceito de ação coletiva e como as comunidades podem superar aquilo a que denomina a “tragédia dos comuns” em contextos de saúde pública. Ao promover um sentido de coresponsabilidade comunitária destacando a interconexão das ações individuais, o autor sugere que é possível alcançar altos níveis de cooperação e cumprimento das diretrizes de saúde.

Van Bavel et al. (2020) exploram a teoria da identidade social, argumentando que a identificação das pessoas com as suas comunidades desempenha um papel fundamental na sua resposta às medidas de saúde pública, propondo que ao alavancar as identidades sociais, podemos aumentar a solidariedade e uniformização de comportamentos.

Haidt (2021) examina os fundamentos morais que sustentam as reações das pessoas às diretrizes de saúde pública, observando que os apelos à justiça, cuidado e lealdade podem influenciar significativamente as atitudes públicas em relação às medidas de saúde. Ao compreender o raciocínio moral que orienta os indivíduos, os decisores

políticos podem adaptar as comunicações de uma forma que aborde as preocupações éticas e promova uma resposta coletiva às crises de saúde.

A pandemia exacerbou as desigualdades sociais existentes, revelando disparidades gritantes nos resultados de saúde entre diferentes grupos socioeconômicos e raciais. Autores como Farmer (2020), enfatizam que a COVID-19 não foi o “grande equalizador” que inicialmente se dizia ser, mas sim um ampliador das disparidades sociais e de saúde existentes. Fiscella e Shin (2021) defendem a importância de abordar estas desigualdades como parte da resposta à pandemia para garantir um acesso equitativo aos cuidados de saúde e aos recursos. Governos em todo o mundo implementaram uma variedade de políticas para apoiar indivíduos e comunidades afetados pela COVID-19. Gentilini et al. (2020) fornecem uma visão abrangente das respostas de proteção social e emprego à pandemia, destacando a importância das redes de segurança social e dos programas de assistência financeira na mitigação do impacto econômico nas populações vulneráveis. Da mesma forma, Marmot e Allen (2020) discutem a necessidade de políticas de saúde pública robustas que abordem as causas profundas das disparidades de saúde reveladas pela pandemia.

A pressão sem precedentes sobre os sistemas de saúde exigiu esforços para aumentar a capacidade e apoiar os profissionais de saúde.

As respostas comunitárias à pandemia demonstraram o poder da ação coletiva e da solidariedade, destacando o papel das iniciativas comunitárias na prestação de apoio social, e na promoção de um sentimento de pertença e ajuda mútua. Estes esforços de base complementam os sistemas formais de apoio e destacam a capacidade de mobilização das comunidades em tempos de crise (Bavel et al., 2020).

Comunicar sobre a economia durante a pandemia de COVID-19 impôs desafios e oportunidades únicas para governos, formuladores de políticas, economistas e *media*. Uma comunicação eficaz tem sido crucial para gerir as expectativas do público, orientar o comportamento e promover o cumprimento das medidas de saúde pública e econômicas. A complexidade das questões econômicas, agravada pela incerteza da trajetória da pandemia, exige uma abordagem matizada da comunicação que seja transparente, precisa e acessível.

A dimensão económica da pandemia de COVID-19 tem sido um tema de extenso estudo e análise. A pandemia afetou as economias em escala global, levando a interrupções sem precedentes no comércio, nas cadeias de suprimentos, nos mercados de trabalho e nos fluxos de investimento.

A COVID-19 causou um choque económico três vezes superior ao da crise financeira de 2008 (Gopinath, 2020), o que é manifesto da gravidade da situação. A COVID-19 levou à paragem da produção e dos serviços conduzindo à perda de empregos e crise económica.

Associado a isto os governos viram-se obrigados a adotar políticas de apoio e recuperação económica.

Os governos em todo o mundo tomaram medidas abrangentes para apoiar as suas economias durante a COVID-19, empregando uma variedade de políticas fiscais, monetárias e regulatórias, para mitigar a recessão económica e abrir caminho para a recuperação. Estas intervenções, sem precedentes em escala e alcance, visaram estabilizar os mercados financeiros, salvaguardar o emprego e manter a liquidez das empresas.

Os governos lançaram medidas de apoio e estímulo fiscal a indivíduos e empresas afetados pela pandemia. De acordo com Furman (2020), os pagamentos diretos em dinheiro aos indivíduos, podem ajudar a estabilizar a economia e fornecer uma tábua de salvação para aqueles que perderam os seus empregos ou viram os seus rendimentos reduzidos. Esta abordagem inclui o alargamento dos subsídios de desemprego, transferências diretas de dinheiro e subsídios às empresas para evitar despedimentos. Como destacado por Baldwin e Weder di Mauro (2020), tais medidas fiscais são cruciais não apenas para alívio imediato, mas também para evitar danos de longo prazo à economia.

Para garantir que as empresas tenham acesso ao capital necessário e liquidez, os governos ofereceram medidas de apoio e recuperação. De acordo com Gourinchas (2020), estas medidas são essenciais para evitar que um défice de liquidez hoje se transforme numa insolvência amanhã.

Igualmente os bancos centrais desempenharam um papel crítico na resposta às consequências económicas da COVID-19, implementando medidas como cortes nas

taxas de juro e políticas de flexibilização de liquidação para manter a estabilidade, como observado por Gertler e Karadi (2021), ao reduzir as taxas de juros, os bancos centrais podem ajudar a aliviar as condições financeiras e apoiar empréstimos e investimentos. Este facto originou preocupações pelo que, para preservar os postos de trabalho, muitos governos introduziram regimes de manutenção destes postos e ofereceram incentivos para que as empresas mantivessem os trabalhadores.

A natureza da COVID-19 levou a uma incerteza significativa sobre o seu impacto económico. Neste contexto, a comunicação de medidas e previsões económicas tornou-se um desafio, requerendo clareza e estratégia na forma de transmissão (Gopinath, 2020). Igualmente a velocidade da evolução da situação obrigou a que a divulgação de dados e políticas económicas necessitassem de atualizações frequentes, o que é complexo para manter o público informado, sem causar confusão ou sobrecarga de informação.

Thaler e Sunstein (2008) advogam a necessidade de simplificar as mensagens económicas utilizando uma linguagem clara, e não técnica, e de exemplos relacionáveis.

Bernanke (2020) relewa a importância da transparência sobre a informação e a explicitação da lógica por trás das decisões económicas de forma a gerar confiança. A honestidade sobre os desafios económicos pode preparar o público para os sacrifícios e ajustes necessários. A consistência das mensagens e dos emissores é igualmente relevante para evitar mensagens confusas.

Igualmente associada à dimensão económica encontra-se a dimensão social. Ao comunicar a importância da ação coletiva, para a recuperação económica e enfatizar como os comportamentos individuais contribuem para uma estabilidade e recuperação económica mais amplas, pode promover um sentimento de missão coletiva.

Os comunicadores económicos, incluindo porta-vozes do governo, economistas e jornalistas, desempenharam um papel crucial durante a COVID-19 equilibrando o fornecimento de atualizações económicas oportunas e precisas com a manutenção da moral pública.

3.4. Conclusão

Este capítulo destacou o papel crucial do processo comunicacional e do *framing* na interação entre as narrativas oficiais e jornalísticas durante a crise pandémica da COVID-19. Através da análise das camadas de comunicação e dos processos de *framing* envolvidos, fica evidente que a forma como a informação é apresentada e reinterpretada pode ter impactos significativos na perceção pública e no comportamento em resposta à pandemia. A complexidade desse processo reflete a importância de uma abordagem colaborativa e estratégica na comunicação de crises, onde a clareza, a precisão e a responsabilidade são primordiais para mitigar o impacto da crise e orientar a sociedade através dos desafios apresentados pela pandemia. Além disso, a análise demonstra a necessidade de estratégias de comunicação flexíveis e adaptativas que possam responder a mudanças rápidas no ambiente de informação. Ao reconhecer a dinâmica entre o *framing* primário e derivado, podemos melhor apreciar a importância de uma comunicação eficaz que não só informa o público, mas também o capacita a tomar decisões informadas em tempos de incerteza. Este capítulo contribui, assim, para um entendimento mais aprofundado do papel fundamental que a comunicação desempenha em contextos de crise, sublinhando a necessidade de uma abordagem mais nuanciada e consciente na disseminação de informações durante eventos globais disruptivos como a pandemia de COVID-19.

CAPÍTULO IV – NARRATIVAS OFICIAIS E MEDIÁTICAS SOBRE A COVID-19

4.1. Introdução

Este capítulo visa aprofundar a compreensão das narrativas oficiais e jornalísticas durante a COVID-19, explorando como as Entidades Oficiais e os *media*, aqui representados através do jornal Expresso, moldaram e veicularam as suas mensagens ao público.

O capítulo inicia-se com a apresentação do estudo, do seu contexto e delimitação seguido pela apresentação da metodologia de investigação adotada, que fundamenta a análise subsequente.

A análise e discussão dos resultados centram-se nos temas predominantes, no tom e no sentimento subjacente às narrativas, bem como nos títulos utilizados para comunicar sobre a pandemia. Examinam-se, com especial atenção, as dimensões emocional, social e económica das narrativas, através de comparações que destacam tanto as intersecções quanto os contrastes entre as abordagens das Entidades Oficiais e do Expresso. Esta análise revela as estratégias de *framing* empregues, contribuindo para o entendimento de como certos aspetos da pandemia foram enfatizados ou minimizados nas comunicações.

4.2. Definição do estudo

A investigação empírica surge no alinhamento da necessidade de compreender as complexidades e os desafios impostos pela COVID-19 no âmbito da comunicação em saúde. Centra-se na análise comparativa das narrativas oficiais e as veiculadas pelo jornal Expresso, explorando o *framing* comunicacional (primário e derivado) sobre temas predominantes, sentimentos, a abordagem dos títulos e as dimensões emocional, social e económica. Ao incidir sobre a análise comparativa das narrativas surgidas durante a COVID-19, focando-se na interação entre as comunicações oficiais e as notícias veiculadas pelo jornal Expresso, será possível identificar e explorar as

dinâmicas comunicacionais à luz do *framework* e compreender como estes *stakeholders* moldaram e transmitiram informações cruciais para o público.

Será analisado como a comunicação oficial e a cobertura mediática utilizam as emoções (medo e esperança) nas suas narrativas avaliando o papel das emoções na priorização de temas. Igualmente será feita uma análise de como os aspetos sociais (dimensão social) da crise são destacados, nomeadamente impactos na comunidade, as histórias humanas e as respostas coletivas. A dimensão económica avaliará como as consequências e medidas económicas, como impactos económicos, medidas de recuperação e apoio financeiro, são comunicadas.

A análise da intensidade e profundidade das narrativas e a sua variação permitirá compreender como a cobertura mediática interpreta, complementa ou contesta a comunicação oficial.

Esta análise pode revelar *insights* sobre as prioridades de comunicação, as estratégias narrativas e a interação dinâmica entre fontes oficiais e os *media*, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada da construção das narrativas em contextos pandémicos.

O estudo é estruturado em torno de pergunta e sub-perguntas de investigação que orientam a análise em direção aos vários aspetos da comunicação a considerar, permitindo uma investigação detalhada dos mecanismos, através dos quais as informações foram formatadas e veiculadas, o que permitirá sistematizar os padrões de comunicação adotados, mas também contribuir para o aprofundamento teórico e prático sobre a gestão da comunicação em crises pandémicas.

Assim, a pergunta de investigação para o estudo empírico é a seguinte:

Q1 - Como se comparam e contrastam as narrativas oficiais e as do jornal Expresso, em termos de temas predominantes, sentimento, abordagem de títulos e dimensões emocional, social e económica, durante a COVID-19?

A pergunta de investigação proposta busca explorar a complexidade e a profundidade das narrativas que emergiram durante a COVID-19, tanto das Entidades Oficiais quanto

do jornal Expresso, de forma a compreender como diferentes fontes de informação abordaram a crise, quais temas foram destacados, o tom adotado, o eixo dado aos títulos das comunicações, e como as dimensões emocional, social e económica foram integradas nas narrativas. A comparação entre as narrativas oficiais e jornalísticas permite uma análise multidimensional que aborda não só o conteúdo comunicacional, mas também as estratégias e os enquadramentos dessa comunicação.

A escolha específica do jornal Expresso como objeto de análise advém da sua posição de destaque no panorama mediático português, funcionando como um estudo de caso relevante para a análise de narrativas jornalísticas durante a pandemia.

O *framework* proposto é usado como uma metáfora analítica para explorar a interação entre estas duas fontes de narrativas, procurando identificar pontos de convergência e divergência, assim como a dinâmica entre elas. Este modelo permite a compreensão de como as informações sobre a pandemia foram construídas e disseminadas, contribuindo para o campo da comunicação em saúde com *insights* sobre a construção das narrativas.

A pergunta de investigação foi desdobrada em várias sub-perguntas de investigação, permitindo uma análise detalhada e multifacetada das narrativas em torno do objeto de estudo. As sub-perguntas da investigação conduzirão a uma análise profunda dos diversos aspetos da comunicação, incluindo os temas predominantes, o sentimento expresso, a abordagem de títulos e as dimensões emocional, social e económica presentes nas narrativas. Ao explorar estas sub-perguntas, será possível identificar e explorar as complexidades dos *framings* adotados pelas Entidades Oficiais e pelo jornal Expresso, fornecendo *insights* valiosos sobre a construção das narrativas durante períodos de crise pandémica.

Assim, as sub-perguntas de investigação são as seguintes:

 SQ1.1 - Quais foram os temas predominantes nas narrativas oficiais e no jornal Expresso durante a pandemia da COVID-19?

 SQ1.2 - Quais as semelhanças e diferenças entre as narrativas oficiais e no jornal Expresso?

SQ1.3 - Como se caracteriza o sentimento das narrativas dos Expresso relativamente às Entidades Oficiais?

SQ1.4 - Quais as semelhanças e diferenças entre as narrativas dos títulos oficiais e do jornal Expresso?

SQ1.5 - Como é que as dimensões emocional, social e económica foram abordadas nas narrativas oficiais e no jornal Expresso?

SQ1.6 - No âmbito das dimensões emocional, social e económica, quais as semelhanças e diferenças entre as narrativas oficiais e do jornal Expresso?

SQ1.7 – Como se manifesta a abordagem de *framing* primário e derivado?

Este estudo empírico visa aprofundar a compreensão das narrativas construídas durante a COVID-19, pelas Entidades Oficiais e pelo jornal Expresso, focando-se nas questões identificadas que orientam a investigação. Inicialmente, procura-se identificar os temas predominantes nas narrativas motivadas pela importância de compreender os focos de atenção e comunicação no período de análise. Essa identificação dos temas principais serve de base para explorar as semelhanças e diferenças entre as narrativas oficiais e as do jornal, permitindo uma compreensão mais matizada das abordagens de comunicação adotadas por diferentes fontes de informação.

Adicionalmente, este estudo procura caracterizar o sentimento dominante nas narrativas do Expresso sobre as Entidades Oficiais, uma vez que o tom adotado nas mensagens pode influenciar significativamente a perceção pública e a resposta à pandemia. Essa análise estende-se também aos títulos das narrativas das Entidades Oficiais e do Expresso, procurando entender as estratégias de *framing* utilizadas e como elas podem refletir ou divergir.

Importante ainda é a investigação de como as dimensões emocional, social e económica foram incorporadas nas narrativas, reconhecendo que a pandemia impacta diversos aspetos da vida coletiva e individual. A comparação entre as abordagens das Entidades Oficiais e do Expresso nestas dimensões fornece *insights* sobre a complexidade e a riqueza das narrativas criadas em resposta à crise. Essa análise comparativa é crucial

para entender não apenas as semelhanças e diferenças em termos de conteúdo, mas também para apreciar a maneira como essas dimensões são integradas e apresentadas ao público.

Este estudo aplica o *framework* para examinar a interseção e / ou a divergência entre as narrativas oficiais e as do Expresso, focando-se especificamente nos temas, no tom e nas dimensões emocional, social e económica abordadas. Esta abordagem permite uma análise dinâmica das narrativas, destacando a interação entre diferentes fontes de informação durante a pandemia e fornecendo uma compreensão mais profunda das estratégias de comunicação em saúde pública.

4.3. Metodologia e pesquisa

Segundo Creswell (2014, p. 4), a metodologia é “um conjunto de princípios, processos e diretrizes que uma comunidade científica segue para obter respostas para perguntas, problemas ou questões específicas”.

Na opinião de Borg e Gall (1996) a metodologia é constituída por um amplo e diversificado conjunto de estratégias e procedimentos, utilizados pelo investigador, para conferir fundamentação e sistematização ao processo de investigação. Segundo os mesmos autores, para além de contribuírem para a sistematização de todo o estudo, os procedimentos metodológicos revelam também uma preocupação de racionalidade, que não só traz economia de recursos e de tempo, mas também dão coerência intrínseca ao próprio estudo, consistência científica rigorosa, uma vez que surgem alicerçados numa estrutura racional.

Para Quivy e Campenhoudt (1992) a melhor forma de proceder numa pesquisa deste tipo consiste em

(...) procurar enunciar o projeto de investigação na forma de pergunta de partida, através da qual o investigador tenta exprimir o mais exatamente possível o que procura saber, elucidar, compreender melhor. (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 30).

Para se obter uma pergunta de partida válida é indispensável que ela obedeça a algumas características, a saber: clareza, exequibilidade e pertinência.

Os casos de estudo são a estratégia preferida para investigações no âmbito do “como” ou “porquê” e quando o investigador tem pouco controle sobre os eventos (Yin, 1994), tratando-se de uma abordagem de pesquisa que permite uma análise detalhada e aprofundada de um fenómeno específico no seu contexto real.

No que respeita à opinião de Bogdan e Biklen (1994), um estudo de caso caracteriza-se pela observação detalhada de um contexto ou indivíduo, de uma fonte de documentos ou de um acontecimento específico (Merriam, 1988), sendo que

o plano geral do estudo de caso pode ser representado como um funil. (...). O início do estudo é representado pela extremidade mais larga do funil: os investigadores procuram locais ou pessoas que possam ser objeto do estudo ou fontes de dados (...), organizam uma malha larga, tentando avaliar o interesse do terreno ou das fontes de dados para os seus objetivos. (Bogdan & Biklen, 1994, p. 89).

Ao optar por um estudo de caso tivemos em mente ficar a conhecer mais profundamente as problemáticas em estudo. Este estudo é, na sua essência, qualitativo, seguindo os princípios da pesquisa qualitativa descritos por Patton (2015). O foco principal está na coleta e análise de dados qualitativos para compreender em profundidade o fenómeno estudado. Não obstante é também desenvolvida uma análise quantitativa com vista a facilitar uma leitura básica dos dados, em conformidade com a abordagem mista sugerida por Creswell e Clark (2017).

O estudo integra uma dimensão de análise descritiva e outra de análise interpretativa, sendo este processo sequencial permitindo a análise descritiva obter uma visão geral e organizar e quantificar os dados de base e a análise interpretativa visão mais aprofundada e integrada.

Enquanto a análise descritiva envolve a descrição objetiva do conteúdo dos dados, a análise interpretativa procura entender o significado subjacente ao conteúdo dos dados. Vai além da descrição superficial e procura identificar temas, padrões e significados mais profundos, através da análise minuciosa e abrangente de uma realidade social específica, buscando uma compreensão profunda e completa (Creswell et al., 2017).

Segundo Minayo (2002),

(...) a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Preocupa-se, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, (...) trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, (...). Nesse sentido, percebe-se que a nossa pesquisa qualitativa do estudo envolveu a obtenção de dados. (...). Assim é enfatizado mais o processo do que o produto. (Minayo, 2002, pp. 21-22).

Ainda segundo o mesmo autor (Minayo, 2002), o conceito de pesquisa qualitativa tem por base as seguintes características:

- a) “a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento;
- b) os dados recolhidos são predominantemente descritivos;
- c) é maior a preocupação com o processo de estudo do que com o produto;
- d) o ‘significado’ que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial do pesquisador;
- e) a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo”. (Minayo, 2002, pp. 21-22).

A análise qualitativa de dados tem como finalidade efetuar inferências, a partir dos dados recolhidos, com base numa lógica explicitada, cujos conceitos foram inventariados e sistematizados. Tem ainda como objetivo a redução dos dados de forma a produzir um esquema inteligível (uma teoria).

As características comuns de uma análise qualitativa são as seguintes: definição das unidades de análise, categorização, notas reflexivas, revisão dos códigos e fusão, subdivisão e hierarquização.

A análise de *framing*, como abordagem metodológica usada neste estudo, permite compreender como um assunto é construído e apresentado ao público. A análise de *framing* é fundamentada nas obras de Entman (1993), que define *framing* como a seleção de alguns aspetos da realidade percebida e a sua saliência num texto

comunicativo, com o objetivo de promover uma interpretação particular. Este processo envolve quatro funções principais: definição de problemas, diagnóstico de causas, formulação de juízos morais e sugestão de remédios. Seguindo os contributos de Tankard (2001) a abordagem para identificar *frames* obedeceu ao reconhecimento de elementos como palavras-chave, metáforas, conceitos, símbolos e argumentos que identificarem um *frame*.

A análise de *framing*, efetuada neste estudo, seguiu as recomendações de Matthes (2009), sobre a importância de uma clara definição operacional dos *frames* e o rigor no processo de codificação, através da análise de conteúdo.

A análise de conteúdo por detrás do discurso aparente, geralmente simbólico e polissémico, esconde um sentido que convém desvendar. Na opinião de Stemler (2001) a análise de conteúdo é uma técnica sistemática e replicável para comprimir muitas palavras de texto em poucas categorias de conteúdo, baseado em regras explícitas de codificação.

Para Quivy e Campenhoudt (1992, p. 224), a análise de conteúdo “(...) incide sobre mensagens tão variadas como obras literárias, artigos de jornais, documentos oficiais, programas audiovisuais, declarações políticas, atas de reuniões ou relatórios de entrevistas pouco diretivas”, razão pela qual as informações recolhidas deverão ser tratadas de forma metódica.

No nosso caso analisámos a comunicação emanada pelo Governo, pela DGS, pelo Presidente da República e pelo Expresso Online, representando o Governo, a DGS e o Presidente da República as Entidades Oficiais e o Expresso, os *media*.

O jornal Expresso foi selecionado como um caso específico para a análise mediática, representando uma realidade editorial específica. É importante ressaltar que, embora o Expresso seja um veículo de comunicação de grande relevância e influência, os resultados obtidos a partir da sua análise não podem ser extrapolados para outros *media* ou os *media* em geral. Esta limitação decorre da singularidade intrínseca de que cada um deles tem as suas próprias diretrizes editoriais e abordagens jornalísticas.

A escolha de focar exclusivamente no Expresso visou aplicar e testar o modelo de análise proposto, procurando extrair conclusões sobre as dinâmicas de comunicação, as estratégias narrativas e os enquadramentos temáticos específicos adotados por este

jornal durante a crise pandémica. O intuito não é estabelecer uma visão abrangente dos *media*, mas sim compreender, de forma aprofundada, como um veículo de comunicação específico respondeu aos desafios impostos pela pandemia, à luz do *framework* proposto.

Na realidade, a análise dedicada num único suporte (o Expresso) permitiu avaliar a aplicabilidade e a robustez do modelo proposto. Ao explorar a adequação deste modelo em capturar e interpretar a cobertura jornalística, o estudo empírico contribuiu não apenas com *insights* sobre o conteúdo mediático de um *media* específico, mas também com reflexões sobre o próprio modelo.

Portanto, a pesquisa assume conscientemente uma abordagem focada, com o propósito duplo de explorar as particularidades da comunicação do Expresso e de testar o desenho do modelo.

Seguiram-se os pressupostos de Bardin (1995) para a codificação tendo a análise de conteúdo sido iniciada por uma primeira “leitura flutuante” que permitiu um primeiro contacto com os dados, a exploração e escolha do material para análise (as partes mais significativas) para terminarmos com o tratamento dos dados (tarefas de codificação), as inferências e a interpretação no sentido de objetivar e tornar válidos os dados recolhidos, recorrendo às regras da exaustividade, da representatividade, da homogeneidade e da pertinência.

Os resultados da pesquisa são organizados por categorias, reunidas em unidades de registo que é uma unidade de significação a codificar e corresponde ao segmento de conteúdo a considerar com unidade base, visando a categorização.

A categorização é a definição das categorias e a construção dos indicadores, o teste de categorias e a génese de novas categorias e ainda a organização hierárquica dessas categorias.

É imprescindível a passagem dos dados brutos a dados organizados – as categorias são classes que reúnem grupos de elementos (unidades de registo) sob um título genérico.

Trata-se da operação de classificação em que se constitui um conjunto / ou uma classe, que reúne um grupo de elementos sob um título genérico, primeiro por diferenciação e

depois por reagrupamento, seguindo critérios específicos em função dos conceitos comuns ou semelhantes.

São analisadas as comunicações (comunicados e notícias) de 01 a 31 de março de 2020. A análise de conteúdo categoriza, num espectro longitudinal, os diferentes quadros de informação e comunicação utilizados no período de análise.

O mês de março de 2020 pode ser considerado como o mês *Ground Zero*, o mês em que tudo mudou, ficando marcado pelo choque, transformação e impacto provocado pela chegada e rápida disseminação da COVID-19 em Portugal, o que desencadeou uma série de ações e consequências subsequentes como as identificadas nesta *timeline* (DN, 2020):

- *2 de março* - A Ministra da Saúde anuncia os dois primeiros casos de pessoas infetadas com COVID-19.
- *3 de março* – É ativada a Comissão Nacional de Proteção Civil, que passa a funcionar em permanência.
- *9 de março* – São condicionados os acessos a alguns serviços públicos e condicionadas visitas a hospitais.
- *10 de março* – Primeiro-ministro decide o encerramento das escolas.
- *13 de março* - O Presidente da República promulga o diploma do Governo com medidas extraordinárias.
- *16 de março* - É anunciada a primeira morte em Portugal, por COVID-19.
- *17 de março* - É anunciado que o SNS foi reforçado com mais 1.800 médicos e 900 enfermeiros.
- *18 de março* - O Presidente da República decreta o estado de emergência por 15 dias que prevê o confinamento obrigatório e restrições à circulação na via pública.
- *21 de março* - Surgem as primeiras notícias de infeções em lares.
- *23 de março* - Surgem as primeiras queixas da falta de equipamentos de proteção para profissionais de saúde.
- *25 de março* - Governo informa que o sistema tem capacidade de fazer 8.600 testes diários.

- 26 de março – O Banco de Portugal prevê o aumento da taxa de desemprego para os 10%.
- 31 de março - Portugal tem 7.443 casos confirmados e 160 mortes.

Porque março de 2020 é o ponto de referência inicial que marcou o início da pandemia, optou-se por definir este mês como o período de análise. Limitar a análise a este mês permite entender mais detalhadamente como a comunicação, nesta situação, se foi desenvolvendo. Simultaneamente, março de 2020 foi um mês de mudanças rápidas em que circunstâncias e as respostas governamentais mudaram rapidamente. Focar a análise neste mês ajuda a capturar e explicar um momento crítico de mudança com fortes exigências de comunicação.

Igualmente março de 2020 foi marcado por eventos específicos relacionados à pandemia, como anúncios de confinamento e outros eventos que são de interesse particular para analisar a comunicação perante diversos eventos inéditos e específicos.

A presente pesquisa analisa os padrões de comunicação e informação emitidos durante o mês de março de 2020 por parte das Entidades Oficiais (Governo, DGS e Presidente da República) e de um *media online* de referência: o *Expresso online*. A escolha de um *media online* justifica-se por dados como os apresentados por Newman (2020) que enfatizam a tendência de adoção de consumo de *medias* digitais em Portugal.

A declaração do Estado de Emergência (EE) a 18 de março, com a publicação do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, durante o período de quarentena, anunciado a 19 de março, fez crescer o consumo de notícias *online* (Cardoso et al., 2020). A partir desta publicação, e por força da aplicação imediata da mesma, notou-se um “consumo” de notícias (em jornal impresso ou *online*) como fonte de informação relativa à COVID-19.

A preocupação dos jornalistas intensifica-se na identificação de “valores-notícia”, ou seja, escrever sobre temas relevantes para o público a divulgação de notícias de interesse geral relacionadas com o COVID-19. É nesta fase que se começou a notar um mediatismo crescente da temática.

O corpus de análise compreendeu 1220 peças, distribuídas por:

Tabela 1- Unidades analisadas

ENTIDADE	Nº
DGS	37
Governo	95
Presidência da República	33
Expresso Online	1.055
TOTAL	1.220

Fonte: Elaboração própria

O *software* selecionado para apoio à análise, tratamento e codificação de dados foi o *MAXQDA*. Entre os inúmeros softwares disponíveis para análise qualitativa de dados, como o *NVivo* e o *Atlas.ti*, optámos pelo *MAXQDA* pelas suas características distintas e adequação às necessidades da pesquisa, permitindo uma integração de dados qualitativos e quantitativos de forma holística, contribuindo significativamente para a qualidade e profundidade da análise e interpretação dos dados. Igualmente, o *MAXQDA* oferece uma abordagem sistematizada e confiável sobretudo para a análise de sentimentos em textos, que é um ponto fulcral da nossa pesquisa. Utilizando o *software*, os textos foram codificados com base nos *frames* identificados. A codificação foi realizada de forma iterativa, permitindo a emergência de *frames* específicos.

Para garantir a confiabilidade dos resultados, foi usada a triangulação de dados por via da intercodificação, com dois elementos a analisar uma subamostra do corpus para verificar a consistência na codificação dos *frames*.

4.4. Análise e discussão dos resultados

4.4.1. Narrativas das Entidades Oficiais

4.4.1.1. Direção Geral da Saúde e Governo

Ao enfrentar uma situação sem precedentes, a Direção Geral da Saúde e o Governo, concentraram os seus esforços de comunicação em educar o público sobre a ameaça iminente. As dimensões predominantes de informações enfatizaram a necessidade de ação coletiva e a importância de adotar medidas de prevenção e distanciamento social. Com o fecho de escolas e limitações à circulação em espaços públicos, foi destacada na comunicação a necessidade de promover a responsabilidade individual de forma a mitigar a propagação do vírus.

Enquanto o país se ajustava à nova realidade, a DGS proactivamente divulgou práticas de proteção e providenciou orientações de forma constante, visando dotar os cidadãos do conhecimento necessário para se protegerem a si e aos outros. Diante das crescentes exigências que recaíram sobre o sistema de saúde e a pressão sobre a economia, foram anunciados esforços para reforçar os serviços de saúde e fornecer apoio económico aos mais vulneráveis.

A tabela que se apresenta a seguir, intitulada “Títulos de temas da DGS e do Governo”, surge da necessidade de se perceber a informação que se ia acrescentando, desde a informação do definidor primário (neste caso Governo, DGS, etc.), até à reinterpretação que ia tendo por parte dos *media* que, por exemplo, lhe acrescentavam camadas de emoção, enquanto segundo definidor, até chegar ao público final.

Tabela 2 - Títulos de temas predominantes da DGS e do Governo

Preocupação e resposta	<ul style="list-style-type: none"> o Falta de informações sobre o vírus no início da pandemia. o Esforços de comunicação
Medidas de contenção e distanciamento social	<ul style="list-style-type: none"> o Implementação de medidas o Importância de cumprir as regras
Comunicação sobre Saúde e Medidas Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> o Divulgação de práticas de proteção o Emissão de recomendações e orientações.
Adaptação às necessidades e emergência	<ul style="list-style-type: none"> o Reforço dos serviços de saúde o Apoio económico
Legislação e medidas Legais	<ul style="list-style-type: none"> o Promulgação de leis e decretos o Adaptações legais
Impacto no sistema de saúde	<ul style="list-style-type: none"> o Desafios do sistema de saúde o Adaptação dos serviços de saúde
Suporte económico e social	<ul style="list-style-type: none"> o Mitigação do impacto económico da pandemia. o Medidas para suportar a sociedade
Educação e informação pública	<ul style="list-style-type: none"> o Educação como ferramenta chave o Combate ao pânico e desinformação
Colaboração internacional	<ul style="list-style-type: none"> o Coordenação entre países o Importância da colaboração internacional
Adaptação da população	<ul style="list-style-type: none"> Mudanças no comportamento social : Resposta da população à nova realidade

Fonte: Elaboração própria

Em paralelo, foram comunicadas leis e decretos promulgados para permitir que o Governo agisse com maior agilidade, refletindo o compromisso de adaptar a resposta legal à situação em constante mudança. A capacidade do sistema de saúde para enfrentar os desafios impostos pela pandemia também foi um foco dos comunicados oficiais, detalhando as medidas para suportar os profissionais de saúde e garantir a continuidade dos cuidados a todos os pacientes.

Além disso, houve uma ênfase considerável na comunicação de iniciativas para apoiar tanto as empresas quanto a população mais afetada. A educação e a informação precisas emergiram como instrumentos fundamentais na luta contra a desinformação, com a DGS a fornecer orientações para a população.

O reconhecimento da importância da colaboração internacional destacou-se nos comunicados, onde o Governo enfatizou a necessidade de trabalhar em conjunto com outros países e organizações para responder eficazmente à crise global.

A diversidade das dimensões predominantes ilustra a complexidade da gestão da COVID-19.

Os primeiros casos de infeção foram os mais preocupantes devido ao desconhecimento geral das entidades de saúde, relativamente à maneira como deveria ser encarada esta pandemia. No entanto, a comunicação transmitida foi sempre clara, assertiva e empática de forma a dar a conhecer aquilo que as entidades responsáveis estavam a pensar fazer.

Foi com a publicação do primeiro caso de infeção em Portugal (02/03) que a COVID-19 passou a ter relevância nacional e, por conseguinte, a ser muito mais divulgada pela comunicação social.

No que diz respeito às intervenções mais diretas de algumas entidades de Saúde e outras, nota-se que foram dadas a conhecer as intervenções do Governo, no que concerne às coberturas implementadas para proteger todos, não só do contágio, mas também de uma possível acumulação de fatores propagadores do vírus. Assim, houve a preocupação de divulgar as principais intervenções do Governo, através de comunicados ou de leis que, entretanto, iam sendo publicados.

Foram também consequência de comunicados alguns eventos específicos, como seja o caso do fecho das escolas, ou o caso das prisões, ou ainda o caso do Estado de Emergência, a quarentena ou o cerco epidémico, como o de Ovar.

No entanto, os constrangimentos organizacionais podem ter causado algum transtorno no que diz respeito à divulgação de cobertura de alguns eventos como, por exemplo, o ligado ao caso das funerárias.

Os relatórios diários emanados pela Diretora Geral da Saúde, Graça Freitas, ou pela Ministra da Saúde, Marta Temido, eram aguardados com alguma ansiedade, mas também com algum receio, bem como as conferências de imprensa, onde era divulgado o número de mortes.

Na cobertura nacional dos comunicados e das notícias sobre a evolução epidemiológica, foi dada especial relevância e particularidade àqueles que se encontravam ligados a detalhes específicos da infeção.

Não deixaram, apesar de tudo isto, de dar algum relevo à dimensão económica, embora qualquer um deles com uma relevância pouco significativa. Por outro lado, os casos de recuperação também foram preteridos em relação aos casos de morbilidade (cancro, hepatite, etc.) e de mortalidade, que eram muito mais referidos do que os recuperados.

A DGS lançou uma norma sobre abordagem ao doente com COVID-19, na qual deu a conhecer que a partir do dia 26 de março deveria ser aplicada uma norma de abordagem do doente com suspeita de infeção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Esta norma referia que todas as pessoas que desenvolveram quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento da tosse habitual), ou febre com temperatura superior a 38°C, ou dispneia / dificuldade respiratória, passassem a ser considerados suspeitos de COVID-19 e deveriam ligar para a linha SNS24, ou para linhas telefónicas concebidas para o efeito, nas Unidades de Saúde Familiares (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP). Com esta norma a Direção Geral da Saúde (DGS) procurou proteger qualquer cidadão que se encontrasse numa das situações anteriormente mencionadas. Com medo de que alguém pudesse contrair o vírus, foi estipulado que os doentes com suspeita de COVID-19 deveriam ser submetidos a teste laboratorial para SARS-CoV-2.

Os constrangimentos provocados por alguns comunicados de teor um pouco mais alarmante, foram minimizados, mesmo tendo em conta que este tema afetava a vida da população em geral. Assim, a DGS procurou, nestes momentos particularmente sensíveis para as pessoas, em que as dúvidas surgiram permanentemente, transmitir comunicados que dessem um pouco de conforto e alívio durante o período em que o medo imperava. Ao assegurar a transparência dos comunicados e a responsabilização das entidades em geral, e as de Saúde, em particular, foram capazes de valorizar momentos que poderiam ter sido criadores de ansiedade e *stresse*.

Dando sequência às instruções do Primeiro-Ministro para cumprir as normas das autoridades da Saúde, a DGS aconselhou o cumprimento das instruções por si emanadas: lavar frequentemente as mãos, evitar mexer nos olhos, no nariz, na boca e manter maior distância das outras pessoas.

Apesar de todos estes cuidados, a Direção Geral de Saúde (DGS, 03/03) confirmou quatro casos de infeção em Portugal, causados pelo coronavírus, também denominada COVID-19, que poderia vir a causar infeções respiratórias graves, como a pneumonia.

A DGS e o INFARMED decidiram (Governo Português, 04/03) emitir orientações relacionadas com a utilização da reserva de medicamentos, bem como com os dispositivos médicos de proteção individual, tendo em conta a necessidade de garantir

que a informação era disponibilizada de forma eficaz aos diferentes alvos, uma vez que estes equipamentos ainda não eram em número satisfatório, nem suficiente, para todos. Naquele momento notou-se grande preocupação devido à inexistência de material necessário para poder ser utilizado por todos os profissionais de saúde, bem como pelos doentes infetados.

A Ministra da Saúde, Marta Temido (Governo Português, 09/03), reforçou a importância de serem seguidas recomendações e orientações das autoridades de saúde, chamando especial atenção quanto aos eventos que pudessem vir a suscitar a presença de pessoas que tivessem vindo de áreas de risco, como a China e a Itália. Por sua vez, reportando-se às restrições de eventos, reforçou que estas medidas eram necessárias, dado que se tornava muito difícil identificar os participantes numa situação de contágio, devido ao elevado número de pessoas, sendo bem diferente do que se passava numa escola ou numa fábrica, onde os utilizadores do espaço são identificáveis em caso de necessidade premente. Ao transmitir estes comunicados a Ministra pretendeu reforçar a importância de todos terem esperança num futuro melhor, em que o contágio pessoa a pessoa, não fosse uma realidade.

Num comunicado intitulado “Recomendações da DGS sobre coronavírus/COVID-19” (Governo Português, 10/03), a DGS deu a conhecer que o novo coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na China, na cidade de Wuhan. Afirmou que este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto naquela cidade. A fonte de infeção era, naquele momento, ainda desconhecida, mas os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano, infeção que pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, a pneumonia. Como podemos verificar existiu uma preocupação constante por parte desta entidade em precaver qualquer contágio ou surto mais grave, para além de procurar, com a divulgação de todos estes comunicados, dar esperança para que a população em geral não fosse apanhada desprevenida. Por outro lado, ao informar sobre as medidas de resposta e encorajamento de comportamento preventivos, a DGS procurou dar mais ênfase a casos domésticos, específicos da infeção, do que à quantificação dos casos existentes.

Tendo em conta a emergência de saúde pública de âmbito internacional (30 de janeiro), a Organização Mundial da Saúde tornou público (11 de março), que o vírus passaria a ser considerado como uma pandemia importando, por conseguinte, que estrategicamente se tomassem em conta as normas de contingência para a pandemia SARS-CoV-2. Deste modo, o Serviço Nacional de Saúde, passaria a ter um papel importante a desempenhar através de um regime legal adequado a esta realidade excecional, em especial no que respeita à matéria de contratação pública e de recursos humanos (Governo Português, 13/03) necessários para este fim. Na medida em que as crises de saúde pública são eventos disruptivos com nefastas consequências para todos, com perturbação da vida cotidiana, a DGS procurou, desde o início, transmitir informação credível, fidedigna, atempada e mediática, transformando os meios de comunicação social em seus legítimos transmissores dessa informação.

Na continuidade do seu papel, sob o título “Novo pacote de ventiladores e testes de diagnóstico” (Governo Português, 16/03), a Ministra da Saúde, Marta Temido, deu a conhecer que a “Comissão Europeia informou que vai ser feito um novo pacote de aquisição conjunta de equipamentos de proteção individual, de equipamentos médicos (ventiladores, testes diagnóstico, ...), pedindo aos Estados-membros que manifestassem interesse em aderir, algo que Portugal fez”. Neste sentido, procurou-se uniformizar os procedimentos a nível de saúde, muitos dos quais vinham a ser implementados em Portugal, como seja a disseminação de informação nos aeroportos, através de “folhetos informativos, cartões de localização de pacientes, aplicação de inquéritos epidemiológicos e a observação visual dos passageiros”. Assim, a Ministra da Saúde, Marta Temido, fez saber que ia acompanhado o trabalho do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) e da Guarda Nacional Republicana (GNR) “ao nível das fronteiras terrestres, garantindo que profissionais de saúde ou, como a Comissão Europeia recomenda, profissionais não de saúde, mas preparados para esse efeito, possam acompanhar as demais autoridades e dar informação quando solicitada”. Num contexto de mudança em que vivíamos, procuraram, as entidades responsáveis pela Saúde, salvaguardar o bem mais precioso daquele momento: a saúde da população, evitando o aparecimento de novos casos, através da adoção de medidas preventivas.

Não havendo muitos comunicados a lembrar o que já tinha sido amplamente divulgado anteriormente, a DGS fez saber que existia alguma desinformação relativa ao

vírus, razão pela qual se aliou ao Polígrafo na luta contra a desinformação sobre a doença pelo novo coronavírus: a COVID-19. Neste sentido, todos os conteúdos produzidos, pela redação do Polígrafo sobre o coronavírus, seriam validados cientificamente pela Direção Geral da Saúde (DGS), o organismo máximo da Saúde em Portugal. Esta parceria, efetuada a partir de dois de março, consistiu em identificar, avaliar e classificar a informação que ia sendo publicamente partilhada sobre o tema, que já era um *case study* mundial em matéria de desinformação. Graça Freitas, Diretora Geral da Saúde refere que “a publicação e partilha de informação falsa é um dos maiores riscos para a saúde pública, quando se trata de problemas emergentes como da COVID-19. Esta parceria é um importante contributo para distinguir a informação falsa da fidedigna”. Por sua vez, Fernando Esteves, diretor do Polígrafo, sublinhou que esta parceria, sem contrapartidas financeiras, “é um exemplo acabado dos princípios que estiveram na base da criação do jornal: a defesa da verdade, nomeadamente em cenários críticos de saúde pública, como é manifestamente o caso”. A transmissão da verdade, efetuada pela comunicação em tempo real, desempenha um papel central na valorização das decisões tomadas, e a tomar, para além de contribuírem para a melhoria e a compreensão da pandemia, enquanto mitigam as incertezas de quem vive o momento.

Nas “Recomendações da DGS sobre Coronavírus / COVID-19 (Governo Português, 10/03) foi dado conhecimento do comunicado da Organização Mundial da Saúde com o intuito de publicar medidas de higiene e etiqueta respiratória” para reduzir a exposição e a transmissão de doenças. De entre as medidas de etiqueta respiratória salientámos: tapar a boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o cotovelo, nunca com as mãos; deitar sempre o lenço de papel no lixo); lavar as mãos frequentemente (deve lavá-las sempre que se assoar, espirrar, tossir ou após contacto direto com pessoas doentes); evitar contacto próximo com pessoas com infeção respiratória.

A DGS achou por conveniente mandar encerrar os estabelecimentos (universidades e politécnicos) podendo ler-se notícias como: “Planos de contingência estão todos ativos nas instituições de ensino superior” (Governo Português, 10/03). Assim sendo, o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor, afirmou que os planos de contingência para responder à COVID-19 estavam todos ativos na instituição de ensino superior, uma vez que, conforme afirmou, “ainda estamos numa fase precoce” relembrando que existe um “comando único ao nível das autoridades de saúde” apesar

de, no quadro da autonomia, existirem instituições que tinham adotado medidas preventivas por sua iniciativa. No entanto, considerando a posição tomada pela DGS, tinha como finalidade o abandono do contacto presencial e a adoção de medidas restritivas com vista à não propagação do vírus.

Por sua vez o “Encerramento e limitação de acesso em museus e monumentos” (Governo Português, 13/03), foi outra das recomendações da DGS, que o Governo seguiu como forma de defender as pessoas. No que concerne à concentração de pessoas, devido ao elevado afluxo e concentração no espaço público envolvente e no interior dos museus e monumentos, a DGS sentiu que, por causa desta sua preocupação, era necessário ajudar as pessoas a compreender a situação e orientá-las no sentido da adoção de comportamentos preventivos. Como se pode verificar, no que diz respeito à concentração e afluxo de pessoas e aos planos de contingência relativos à COVID-19, a DGS abordou os temas prioritários em termos da ciência e da saúde.

Para alertar o público em geral, a DGS, ao tomar conhecimento de que andava a circular uma informação falsa sobre pessoas infetadas com COVID-19 que teriam viajado de / para os Açores, no dia dois de março, e num barco, no dia quatro de março, solicitou a todos os que tivessem viajado por esses meios, para contactar o Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (SNS24), garantindo que esta informação era totalmente falsa, lamentando e condenando este tipo de atitudes, que em nada contribuía para o combate ao novo surto. Ao apelar ao bom-senso da população para entrar em contacto com o Centro de Contacto do SNS24, quem tivesse suspeitas de sintomas de doença, poderia evitar alarmismos infundados, causadores de *stresse* e angústia, que a ninguém beneficiava.

Corroborando o comunicado anterior, a DGS negou veementemente que este comunicado fosse verdadeiro, até às 16:00 horas desse dia, tendo afirmado que não existiu qualquer morte causada pelo novo coronavírus, até ao momento, tendo confirmados 78 casos e 4.923 que estavam em vigilância. Com a publicação de alguns comunicados falsos, os *media* poderiam ter causado, não só constrangimentos sérios na população, mas também conseguido desestabilizar todo um país, face à transmissão de casos não verídicos. Foi, por isso, muito importante o papel desempenhado pela DGS no intuito de não permitir que tais comunicados alastrassem e se tornassem virais.

A DGS revelou que o Governo emitiu um comunicado com medidas extraordinárias (Governo Português, 13/03) mencionando o facto de ser necessário acautelar, estrategicamente, a previsão de normas de contingência para a pandemia SARS-CoV-2, e assegurar o tratamento da doença no Serviço Nacional de Saúde, através de um regime legal adequado a esta realidade excecional, em especial no que respeitava à matéria de contratação pública e de recursos humanos. Desta forma, a DGS deu a conhecer a importância de não se olhar a gastos, para se atingir o fim em vista: a saúde dos portugueses.

Relativamente às comunicações do Governo, na comunicação sob o título “Intervenção do primeiro-ministro no debate quinzenal na Assembleia da República sob coronavírus” (Governo Português, 04/03) foi dado a conhecer a existência de cinco casos positivos, que se encontravam ainda em fase de contenção alargada da epidemia. Para dar um pouco de acalmia à população, informa da identificação de cerca de 2.000 camas de isolamento, que poderão ser disponibilizadas, 300 das quais em cuidados intensivos. O Primeiro-Ministro, António Costa, acrescentou que “a prioridade de saúde pública, neste momento tem de ser a prevenção dos riscos de contágio, com vista à contenção da epidemia: prevenção e contenção da epidemia COVID-19”, afirmando que “o protocolo de atuação poderá variar, em função da gravidade da situação e da evolução que a epidemia venha a ter no nosso país desde o internamento hospitalar ao isolamento profilático em casa ou mesmo a quarentena por determinação das autoridades competentes”.

Mas com as coisas a piorar o Primeiro-Ministro, António Costa, disse que “cada um de nós é o primeiro agente para travar o processo de contaminação” (Governo Português, 10/03) “pois estamos perante um vírus novo no mundo” o que cria “fatores de incerteza perante a previsão do que poderá vir a ser a evolução” do coronavírus e da doença de COVID-19. E continuou: “nesta hipótese, devemos prever o aumento dos casos de infeção ao longo dos próximos dias e das próximas semanas. Nesta incerteza, temos de nos preparar para o pior cenário, desejando que aconteça o melhor cenário”, pelo que “temos de continuar a ter uma grande vigilância, desde logo nos nossos próprios comportamentos”. Não obstante toda esta preocupação do Governo com o medo, existiram impactos determinantes de uma melhor atitude face ao sucedido.

“Declaração da situação de alerta até 9/04/2020” (Governo Português, 13/03). Neste comunicado, face à situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 30 de janeiro), e de pandemia (OMS, 11/03), o Ministro da Administração Interna e a Ministra da Saúde assinaram o Despacho de Declaração de Situação de Alerta que abrangeu todo território nacional, até ao dia nove de abril. Esta circunstância determinou a adoção de diversas medidas cuja finalidade foi impedir a evolução da situação epidemiológica bem como definir planos e estratégias nacionais para a organização de resposta à pandemia.

No mesmo sentido, e nesse mesmo dia, pode ler-se: “Interditado desembarque de passageiros e tripulações dos navios de cruzeiros”. A Organização Mundial da Saúde após ter declarado a Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional da COVID-19 (OMS, 30/01), e de pandemia (OMS, 11/03), fez com que o Ministro da Administração Interna, a Ministra da Saúde e o Secretário de Estado Adjunto e das Comunicações tivessem assinado um Despacho Conjunto que interditou o desembarque e licenças para terra, “de passageiros e tripulações dos navios de cruzeiro nos portos nacionais”. A exceção era para os cidadãos nacionais, titulares de autorização de residência em Portugal ou, em casos excecionais, relacionados com uma situação de saúde, mediante autorização das autoridades de saúde. O medo da propagação do vírus, através do contágio, foi o motor desta decisão. No entanto, como demonstrado, qualquer informação sobre estratégias e medidas de resposta são imprescindíveis para mitigar e ajudar à compreensão dos papéis e da responsabilidade das diferentes organizações, orientando-as para uma resposta à pandemia.

No comunicado “Declaração de situação de alerta até 9 de abril de 2020” (Governo Português, 13/03), o Governo fez saber, através da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC), que “durante o período de vigência da Declaração de Alerta, os cidadãos e as demais entidades teriam, nos termos da Lei de Bases da Proteção Civil, o dever de colaboração, nomeadamente no cumprimento de ordens ou instruções dos órgãos e agentes responsáveis pela segurança interna, pela proteção civil e na pronta satisfação das solicitações que justificadamente lhes fossem feitas pelas entidades competentes”. Através da implementação destas medidas de resposta à pandemia, mas também de encorajamento para comportamentos preventivos, o Governo procurou diminuir a precariedade que se fazia sentir em casos específicos de infeção.

Por sua vez, o Governo motivado pela necessidade de apoio aos portugueses, que se encontravam transitoriamente em viagens no estrangeiro e necessitavam de ajuda para regressar a Portugal, fez com que fosse criada uma “Linha de Emergência COVID-19 para apoio aos portugueses em viagem” (Governo Português, 13/03). Esta linha estaria disponível e ao serviço, em dias úteis, entre as 9 e as 17 horas, e fora deste horário era assegurada pelo Gabinete de Emergência Consular, em funcionamento 24 horas por dia. Através da consulta desta informação, credível e fidedigna, sobre a ajuda prestada, a população sentiu-se um pouco mais “protegida” e capaz de obter algumas das respostas desejadas.

Por outro lado, os “Serviços públicos reforçam resposta digital” (Governo Português, 16/03) evitando, desta forma, a aglomeração de pessoas dentro das instalações dos órgãos e serviços públicos, com o objetivo de obedecer à contingência, dando cumprimento às recomendações da Organização Mundial da Saúde. O Governo recomendou o pagamento, por via eletrónica, por forma a garantir a distância de segurança entre as pessoas, procurando minimizar o medo da população e, em particular, servindo de alerta para que todos estivessem preparados para combater a pandemia. Esta mostrava-se uma doença altamente infecciosa, que ainda não possuía tratamento específico, pelo que era necessário tomar medidas restritivas, que impedissem a sua propagação a nível interno e mundial.

Tendo em conta que as coisas não melhoravam, o “Conselho de Ministros aprova medidas para atravessar ‘um trimestre muito duro’” (Governo Português, 20/03), cuja intenção é perspetivar um futuro melhor. “Este é um momento de emergência sanitária: está em causa uma pandemia, está em causa tratar e salvar a vida dos portugueses,” mas “é também um momento de urgência económica, em que é preciso preservar o emprego, os rendimentos, e impedir que as empresas encerrem as portas”, afirmou o Primeiro-Ministro, dando a conhecer o seu receio a nível profilático, mas também a nível económico. Com atitudes destas pretendia, para além de salvaguardar vidas humanas e a economia, devolver a confiança a todos aqueles que já a começavam a perder.

“Comissão Nacional de Proteção Civil aborda coordenação estratégica dos mecanismos de prevenção e resposta à COVID-19” (Governo Português, 03/03). Através do Ministro da Administração Interna, Eduardo Cabrita, foram abordadas diferentes dimensões da coordenação estratégica, relacionada com os mecanismos de prevenção, preparação e

resposta face à COVID-19. Nesta reunião esteve presente a Ministra da Saúde, Marta Temido, tendo sido definidas as prioridades e objetivos no escalonamento de esforços dos organismos e estruturas com responsabilidades no domínio da proteção civil. Neste contexto de incerteza geral, em que o Governo teve de desenvolver o papel principal, tornou-se pertinente avaliar os princípios que deviam ser tidos em conta.

“Cada um de nós é o primeiro agente para travar o processo de contaminação” (Governo Português, 10/03), afirmou o Primeiro-Ministro, António Costa, ao preparar-se para o acompanhamento da situação da epidemia de coronavírus, COVID-19, e para a preparação da videoconferência do Conselho Europeu. Assim, ficámos a perceber que existiu uma dependência considerável em relação ao Governo e aos organismos públicos, relativamente à União Europeia (UE), onde estamos inseridos, como seria natural. Esta aferição de critérios apresentou-se como vantajosa tendo em conta que a experiência de muitos, vale mais do que a experiência de alguns.

“Serviços de saúde podem contratar trabalhadores por um período de 4 meses” (Governo Português, 16/03). Esta foi uma das preocupações do Governo que, através da Ministra da Saúde, Marta Temido, fez saber que iria reforçar os serviços de saúde, durante o período de combate à pandemia de COVID-19. Para simplificar o processo, e dada a sua urgência, as contratações foram delegadas nos dirigentes máximos das instituições, nos órgãos de direção ou de administração dos organismos, dos serviços e demais entidades de saúde, incluindo do setor público empresarial. Esta contratação incluía médicos aposentados, que não estavam sujeitos a limites de idade, tendo havido também a suspensão do limite de trabalho extraordinário. Num contexto de incerteza geral em que a prevenção possuía um papel central, mas onde existia ao mesmo tempo maior precariedade, tornou-se pertinente utilizar todos os meios possíveis para aumentar a cobertura da pandemia COVID-19.

A “aquisição de equipamentos de proteção individual” (Governo Português, 17/03) foi reforçada, de acordo com um comunicado transmitido pelo Secretário de Estado da Saúde, António Sales, uma vez que foram dadas indicações para que toda a produção ficasse em Portugal, dado que não existia naquele momento “qualquer pedido sem resposta”. Relativamente ao equipamento de proteção individual afirmou: “Estamos a gerir os meios da melhor forma possível através da partilha de recursos e estamos a ir todos os dias ao mercado para adquirir o mais rapidamente possível estes materiais”,

acrescentando ainda que “durante a semana vão ser distribuídos mais de dois milhões de máscaras e à volta de 150 mil equipamentos de proteção individual”. Neste segundo Conselho Europeu extraordinário, realizado por videoconferência, também ficou decidido “articular as ações tendo em vista garantir o adequado abastecimento do mercado interno, quer no material de proteção individual, quer de equipamento para hospitais, designadamente ventiladores”.

Mais tarde, o Secretário de Estado da Saúde, António Sales, afirmou que nesse dia chegaria ao Porto um avião com 100 toneladas de equipamento de proteção individual, designadamente “3,5 milhões de máscaras cirúrgicas, cerca de 300 mil toucas, 100 mil batas, entre outros equipamentos tão necessários aos profissionais que combatem esta epidemia” (Governo Português, 31/03), acrescentando que “o material seria distribuído pelo país, conforme as necessidades, e que é fundamental para proteger os profissionais de saúde”.

Podemos afirmar que, em resultado destas tomadas de posição, a assistência que o Governo deu à crise pandémica teve um aumento substancial em março, e os tópicos em focus iam alternando de acordo com os acontecimentos, fossem eles ligados à saúde, instituições de saúde ou até mesmo ao próprio Governo, tornando-se mediáticos.

Uma vez que as pessoas com mais de 70 anos eram as mais vulneráveis, e no sentido de lhes transmitir esperança para o futuro, o Governo, através do Despacho n.º 4097-B/2020, de 2 de abril, dá instruções a adotar nos estabelecimentos de cariz residencial para idosos e equipamentos da Rede Nacional de Cuidados Integrados (RNCI), onde sejam detetados casos de infeção por COVID-19, visando proteger os utentes e respetivos trabalhadores. Neste âmbito, importa realçar o papel fundamental das autarquias, a quem passou a caber a coordenação dos recursos existentes na comunidade, necessários e adequados à salvaguarda da saúde das pessoas e dos trabalhadores envolvidos, em colaboração com os serviços da segurança social e da saúde.

Foram inúmeros os apelos que o Governo fez à população, na esperança de conseguir que, o público em geral, compreendesse a importância de se proteger. Assim, através do Secretário de Estado da Saúde, António Lacerda Sales, o Governo apelou à resiliência dos portugueses, fazendo uso de uma atenção especial às pessoas mais vulneráveis,

nomeadamente idosos e doentes crónicos, que carecem de maior isolamento e que, por si, necessitavam de continuar a ser cuidados.

À entrada para o Conselho de Ministros, em Bragança, o Primeiro-Ministro afirmou: “há uma coordenação internacional identificando quais são as boas práticas e o que cada país deve fazer, e é assim que devemos agir, sem pânicos desnecessários, mas também sem inconsciência de não perceber que há um risco” de infeção por coronavírus para cada cidadão. “Até agora, temos tido a felicidade de nenhum caso positivo se ter verificado” em Portugal, mas “todos temos de estar cientes que, com o grau de extensão que o vírus tem tido, mais tarde ou mais cedo algum caso positivo se vai verificar”. Notámos, por conseguinte, que a narrativa nacional privilegiou o detalhe do cumprimento das regras estabelecidas internacionalmente, em detrimento das nacionais, por compreender a importância de todos cumprirem um mesmo interesse comum de salvaguarda da vida.

Com a pandemia veio o desemprego e o desgaste emocional. Assim “Trabalhadores do privado em quarentena serão pagos ‘integralmente’” (Governo Português, 03/03) uma vez que o Ministro do Estado da Economia e da Transição Digital, Pedro Siza Vieira, fez saber que os trabalhadores em quarentena, devido à epidemia de COVID-19, iriam receber “integralmente” o seu vencimento, numa “baixa paga 100% desde o primeiro dia”, sendo esta equiparada a baixa médica, por internamento.

Dando continuidade ao comunicado anterior, “Governo adota medidas para apoiar empresas e trabalhadores” (Governo Português, 09/03). O impacto significativo da COVID-19 sobre a atividade económica das empresas e o emprego, provocou uma interrupção do abastecimento natural de diferentes produtos, capaz de impedir a continuação da atividade plena das empresas e diminuindo o volume de negócios das mesmas. Neste sentido, a Comissão Permanente de Concertação Social, depois de ouvidas as associações patronais e confederações empresariais sobre as suas principais preocupações, deverá transmiti-las ao Governo para que o mesmo elabore medidas capazes de minimizar os prejuízos sofridos.

A pandemia trouxe um efeito indireto no estilo de vida dos cidadãos, bem como no ambiente, pelo que um “novo normal” foi formado e as pessoas foram-se adaptando a novos comportamentos, como sejam as extensas medidas de precaução, a prática de

novos protocolos de higiene (lavar as mãos regulamente, evitar interação face a face), usar máscara, manter distância social, como forma de evitar a transmissão da doença. Foram estas e outras medidas que ocasionaram que “Governo recomenda suspensão de eventos públicos para prevenir epidemia COVID-19” (Governo Português, 09/03). Este comunicado dizia respeito à suspensão de eventos públicos em espaços abertos, com mais de cinco mil pessoas, e em espaços fechados, com mais de mil, como foi a orientação dada pela União Europeia. Ao uniformizar critérios, tornou-se mais fácil, na Europa, conseguir monitorizar o vírus. Para além disso, a mediatização da comunicação fez com que a maioria do público compreendesse estas e outras situações menos agradáveis e até mesmo perniciosas.

“Cada um de nós é o primeiro agente para travar o processo de contaminação” (Governo Português, 10/03). Foi com este título que o Governo deu início à questão do encerramento das escolas afirmando que, ao reunir com o Conselho Nacional de Saúde Pública, “ponderou se a decisão seria de generalizar o encerramento das escolas ou de apenas encerrar aquelas onde há focos de infeção e riscos de contaminação”. Este foi talvez, o maior dilema dos portugueses. Neste sentido há uma “Declaração ao País do Primeiro-Ministro sobre o coronavírus” (Governo Português, 12/03) na qual ele dá a conhecer a situação do momento, e os desafios imensos que a mesma coloca a todos. E afirmou:

Isto implica necessariamente que haja um esforço coletivo para enfrentar esta pandemia, que ontem foi classificada pela Organização Mundial da Saúde, quer ao nível internacional, quer ao nível nacional. Por isso, hoje tomei a iniciativa de ouvir todos os partidos políticos representados na Assembleia da República sobre o conjunto de medidas que o Conselho de Ministros hoje de manhã discutiu, de explicar o sentido destas medidas, de ouvir de todos sugestões para aperfeiçoamento ou aditamento de novas medidas, de modo que o Conselho de Ministros, em breve, possa adotar um conjunto de medidas que possam ter tradução legislativa. (Governo Português, 12/03).

Daqui resultou que o Centro Europeu para a Prevenção e Combate das Doenças foi de opinião que, “inequivocamente”, todos os Estados Membros da União Europeia deveriam encerrar todos os graus dos seus estabelecimentos de ensino, com o intuito de limitar os contactos sociais. Como se pode verificar a pandemia foi muitas vezes

politicizada e aproveitada internacionalmente, quer para atacar parceiros internacionais, quer para trocar pareceres e atitudes entre eles, quer ainda para uniformizar critérios de atuação. Neste mesmo sentido podemos dar um exemplo a nível interno: o Primeiro-Ministro António Costa, num intervalo do Conselho de Ministros, fez a seguinte declaração: “O Conselho de Ministros irá adotar um conjunto de medidas tendo em vista: em primeiro lugar, reforçar a capacidade do Serviço Nacional de Saúde, para responder a estas situações de crise; em segundo lugar, assegurar a proteção do emprego, contribuindo para a viabilidade das empresas que estão a ser atingidas por este período de crise” (Governo Português, 12/03). Para fazer esta declaração pública, o Primeiro-Ministro interrompeu os trabalhos para audição dos partidos, tendo sido retomados nessa mesma tarde. No final, foi feita uma conferência de imprensa dando conta das medidas anunciadas, referentes ao Serviço Nacional de Saúde, à proteção social dos trabalhadores; ao apoio às empresas e aos serviços públicos. Nesse dia o Governo aprovou novas medidas de relação de contactos sociais e limites à circulação por um lado e, por outro, medidas para mitigar os efeitos na economia, com reforço de meios e apoio a empresas e trabalhadores. Pudemos verificar como, de uma forma muito simples, o Primeiro-Ministro (PM) conseguiu dar maior visibilidade ao mediatismo da comunicação.

Como resultado das decisões tomadas pelo Conselho de Ministro e divulgadas na Conferência de Imprensa, “Pessoal docente e não docente com trabalho ‘ajustado” (Governo Português, 13/03) pelo que o Ministro da Educação, Tiago Brandão Rodrigues, reconhecendo “o empenho e o trabalho comprometido de todos (...) trabalhando ativamente para que as escolas possam reagir com serenidade a este surto de COVID-19”, deu a conhecer que as atividades letivas e não letivas presenciais, estavam suspensas nas escolas a partir do dia 16 de março, até nove de abril. “Ninguém está de férias e isso é algo muito importante a sublinhar. É importante - e eu não tenho nenhuma dúvida de que isso vai acontecer - que as escolas se vão empenhar para que neste momento difícil, de exceção, docentes e não docentes, desenvolvam o trabalho que é possível fazer”, declarou o Ministro acrescentando que “o que está decretado é que existirá uma interrupção das atividades letivas e não letivas durante 15 dias e depois teremos férias de Páscoa durante outros 15 dias. Só isto”. O caso do fecho das escolas causou muita polémica, apesar de todos considerarem que estas poderiam ser um meio

de propagação do vírus. Foi a tentativa de “aprender em casa”, através do ensino à distância, que mais polémica causou. Este facto obrigou muitos pais a terem de ficar em casa, em teletrabalho, ou até mesmo a pedir licenças especiais para poder cuidar dos filhos. Se, por um lado, a informação deve ser dada de forma a manter a calma, por outro, é preciso também transmitir claramente a gravidade da situação. Calma e medo existiu o quanto baste durante o período de pandemia, mas foram medidas como esta que vieram pôr cobro a um surto pandémico que poderia ter sido mais profundo e intenso.

Na sequência do fecho das escolas, pode ler-se: “Comunicação enviada às escolas sobre auxílio a trabalhadores de serviços especiais” (Governo Português, 14/03). Esta comunicação afirmou que no âmbito das medidas extraordinárias e de carácter urgente de resposta à situação epidemiológica do novo coronavírus, elencadas no Decreto-lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, onde se incluiu a suspensão de atividades letivas e não letivas presenciais, e tendo sido decretado estado de alerta em todo o país, para a colocação dos meios de proteção civil e das forças e serviços de segurança em prontidão, foram aprovadas regras específicas para auxílio aos Trabalhadores de Serviços Especiais. Estes terão de ser mobilizados pela entidade empregadora, ou pela autoridade pública, e podem solicitar o acolhimento dos seus educandos diretamente aos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas, desde que demonstrem reunir as condições de aplicação da medida.

Dando sequência ao comunicado anterior, “Escolas que servirão refeições a alunos e escolas que recebem educandos de trabalhadores de serviços especiais” (Governo Português, 16/03). Na sequência deste comunicado, foi publicada uma lista destas escolas na Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares, mencionando as que servirão refeições aos alunos do escalão A e as escolas disponíveis para receber os educandos dos trabalhadores de serviços especiais.

O nível surpreendente de preocupação do Governo continuou e foi aproveitado. O “Conselho de Ministros dá parecer favorável ao Decreto do Estado de Emergência (Governo Português, 18/03) através do qual apreciará que medidas deverá tomar, se a Assembleia da República aprovar a proposta de Decreto Presidencial” pois “é essencial que, numa sociedade democrática, os assessores políticos continuem a agir com base na informação técnica e científica adequada e não com base nas suas opiniões

voluntaristas”. Logo no mesmo dia é publicado o comunicado: “Primeiro-Ministro manifesta solidariedade com decisão do Presidente da República”, denotando um bom entendimento entre estes dois políticos, que estavam em sintonia. “Decreto do Governo que regulamenta o Estado de Emergência” (Governo Português, 20/03), é publicado – Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março – face à situação excepcional de saúde pública mundial e à proliferação de casos registados de COVID-19. Nesse dia sai um “Comunicado do Conselho de Ministros de 19 de março de 2020” e o impacto deste estado de emergência é referido pelo Primeiro-Ministro afirmando “que constam do decreto promulgado pelo Senhor Presidente da República as decisões de concretização do mesmo”.

Entretanto “Intervenção do Ministro da Administração Interna após a primeira reunião da Estrutura de Monitorização do Estado de Emergência” (Governo Português, 22/03) e concluiu que “Espírito de responsabilidade, civismo e solidariedade marcam primeiro dia do estado de emergência”. Seguiu-se “Governo lamenta ‘comportamentos inaceitáveis’ da violação do estado de emergência” (Governo Português, 24/03) e o Ministro da Administração Interna, Eduardo Cabrita, afirmou que os Serviços de Segurança “tinham verificado a prática de um conjunto de comportamentos que devem ser entendidos como absolutamente inaceitáveis”. Apesar de tudo deu a conhecer que existiu uma “adesão generalizada dos portugueses quanto ao respeito por regras de isolamento e distanciamento social fundamental”, mas verificaram-se “27 detenções por violação das referidas regras, ou para o isolamento pessoal ou por não acatamento reiterado de recomendações feitas pelas forças de segurança”, chegando mesmo a existir “ajuntamentos às portas de estabelecimentos para consumo de bebidas alcoólicas”.

O Governo tomou medidas restritivas da liberdade individual quando anunciou que o acesso a locais públicos estava interdito. Procurou incentivar o distanciamento social e a permanência em casa, e deu alguns exemplos: não beber na rua, não ir para a esplanada e tudo o resto que sabe que não pode ou não deve fazer. Parece-nos importante salientar que a recomendação de estratégias para o gerenciamento de pandemias que foi proposta, tornou-se benéfica apesar de haver algumas que foram prejudiciais, em diferentes estágios da pandemia.

Foi também evidente a necessidade de definir estratégias conducentes à existência de um maior número de Equipamento de Proteção Individual. Neste sentido a “Produção

nacional equipamentos de proteção e ventiladores começa nas próximas semanas” (Governo Português, 27/03) sendo esta uma das medidas de saúde pública que trouxe informação sobre estratégias de respostas necessárias para mitigar a incerteza e ajudar à compreensão da responsabilidade que deve ser atribuída a cada um dos intervenientes numa pandemia. Assim, o Governo procurou parcerias capazes de reorientar o seu trabalho, por forma a poder produzir equipamentos de proteção e ventiladores hospitalares, pondo fim ao desespero de muitos trabalhadores da saúde, que se viam a braços com tantas falhas.

“Ponto da situação do estado de emergência a 31 de março de 2020” (Governo Português, 31/03): a Guarda Nacional Republicana e a Polícia de Segurança Pública desenvolveram uma ação tendo como finalidade a sensibilização, a vigilância e a fiscalização do cumprimento das determinações do Decreto que regulamentou o estado de emergência. Apesar de ter existido alguma desobediência, que ocasionou 84 detenções, a fiscalização decorreu sem grandes sobressaltos. Dado os resultados obtidos durante o período de vigência do estado de emergência, o “Governo dá parecer favorável à renovação do estado de emergência”, por um período de mais 15 dias, nos termos do mesmo decreto, que foi submetido à aprovação do Presidente da República.

A Assembleia da República preocupou-se com o interesse da população e elaborou um plano de contingência. Os deputados deixariam “temporariamente” de registar as presenças através da impressão digital e passariam a receber *kits* de viagem sempre que se deslocassem em missão oficial.

Mas os mais velhos eram, e sempre tinham sido, uma preocupação dos governantes dado que estes eram os mais vulneráveis ao contágio por COVID-19. Assim, através do Despacho n.º 4097-B/2020, de 2 de abril, o Governo determinou os circuitos e os procedimentos a adotar nos estabelecimentos de cariz residencial para idosos e equipamentos da Rede Nacional de Cuidados Integrados, visando proteger os utentes e os respetivos trabalhadores. Notou-se a preocupação do Governo em garantir que os utentes pudessem ser protegidos, dando cumprimento aos planos de contingência e impedindo a contaminação de mais pessoas. Por isso, determinou quais as atuações a ter em casos de infeção e os passos a seguir depois pelas entidades envolvidas. Esta foi a forma que o Governo utilizou para tentar reduzir a crise quando apareceram novas infeções que poderiam ir para níveis insustentáveis. Assim sendo, o Governo aproveitou

para efetuar algumas reformas, quer a nível social quanto económico, através do desempenho de um papel cada vez mais virado para a contenção e diminuição da pandemia.

A pandemia foi muitas vezes politizada e aproveitada para atacar adversários internacionais, quer no período de erupção da crise, quer quando as infeções ainda estavam a aumentar. Contudo, como se pode verificar, apesar das relações com a China não serem naquele momento as melhores a nível internacional, esta falta de relação amigável é posta um pouco de lado, dando lugar à política da saúde e à económica, como forma de garantir a salvaguarda da comunidade.

Foram divulgadas medidas especiais e urgentes, com um regime especial que permitiu a autorização da despesa para fazer face ao combate à pandemia do coronavírus. Este regime aplica-se independentemente do montante, para aquisição de equipamentos, bens e serviços, com vista a dar uma resposta, com maior rapidez, às aquisições de bens, equipamentos e serviços necessários para fazer face à doença. Como se pode verificar o Governo procurou, apesar dos problemas económicos em que Portugal se encontrava, aliviar os problemas de saúde. Numa fase em que o material médico existente era pouco para tratar os doentes infetados com COVID-19, algumas empresas doaram 126 ventiladores ao Serviço Nacional de Saúde. Esta doação envolveu um investimento de cerca de dois milhões de euros, tendo os equipamentos sido encomendados a um produtor europeu, de reconhecida qualidade. Esta foi uma forma que as empresas acordaram entre si, para recompensar todos os portugueses seus clientes e ajudar o Governo num momento decisivo para o país.

Como resposta ao que anteriormente foi dito, saiu um comunicado onde é dado a conhecer que o Primeiro-Ministro António Costa, recebeu no Porto, o primeiro avião com milhares de equipamentos de proteção individual, designadamente máscaras, factos e cobre botas, para combate ao surto da COVID-19. No total foram recebidos 4,6 milhões de máscaras tipo, 2,56 mil fatos e 20 mil cobre botas. Apesar de tudo, o Primeiro-Ministro afirmou que estava a reforçar as compras e a receber mais donativos e que, brevemente, todos estes equipamentos, tão necessários, estariam a ser distribuídos onde faziam mais falta. Com atitudes destas começa a surgir uma acalmia na população portuguesa e, muito em especial, nos trabalhadores ligados à saúde e nos doentes infetados.

“Coronavírus: Trabalhadores do setor privado em isolamento serão pagos a 100%” (Governo Português, 03/03). Este foi dos primeiros comunicados surgidos sobre a economia, quando foi necessário acautelar a proteção social dos trabalhadores que, devido a perigo de contágio pela COVID-19, se encontravam impedidos de exercer a sua atividade profissional. Com este comunicado o Governo, depois de alertar que

até ao momento, o impacto económico para as empresas portuguesas tem sido moderado ou reduzido (...) e não se esperam quebras significativas nas cadeias de fornecimento de componentes até porque a China está já a retomar a sua atividade industrial, protegeu os trabalhadores do setor privado que, após um período de isolamento, teriam direito a um subsídio por doença. (Governo Português, 03/03).

No entanto, “Governo adota medidas para apoiar empresas e trabalhadores” (Governo Português, 09/03) quando se apercebeu que a epidemia da COVID-19 podia vir a ter um impacto significativo sobre a atividade económica das empresas, o emprego, os trabalhadores e, conseqüentemente, as famílias. Assim, para mitigar o impacto económico da epidemia e diminuir o esforço de tesouraria das empresas nos meses seguintes, o Governo apresentou, aos parceiros sociais, um conjunto de medidas “abrangendo as seguintes áreas: apoio à tesouraria das empresas e trabalho e segurança social”. “O que queremos assegurar é que as empresas não encerrem atividade e não cortem postos de trabalho durante um período que pode ser brusco, mas curto”, afirmou o Ministro de Estado, da Economia e da Transição Digital, Pedro Siza Vieira, pelo que foi definido um regime de *lay off* simplificado, uma realidade já anteriormente utilizada noutros países.

Sempre que existe uma crise de saúde pública, informações sobre novas estratégias e medidas de respostas necessárias aos diferentes aspetos dessa mesma crise, são necessários e indispensáveis para mitigar a incerteza e ajudar a uma melhor compreensão dos papéis e das responsabilidades de todas as organizações envolvidas no processo. Neste sentido, através de *lay off* simplificado, é criado um regime com apoio extraordinário à manutenção de contratos de trabalho em empresas em situação de crise, no valor de 2/3 da remuneração, assegurando a Segurança Social o pagamento de 70% desse valor, sendo o remanescente suportado pela entidade empregadora. Para além disso, durante este período, passou a haver no âmbito contributivo, um regime

excecional e temporário de isenção do pagamento de contribuições à Segurança Social, por parte das entidades empregadoras.

Através da “Conferência de imprensa do Conselho de Ministros de 13 de março de 2020 (Governo Português, 13/03) ficou-se a saber que tinham sido aprovadas um conjunto de medidas de apoio à proteção dos trabalhadores e suas famílias”. Assim, todos os trabalhadores que tivessem de acompanhar filhos até aos 12 anos, viriam a ter as faltas justificadas, tendo sido criado um apoio financeiro excecional para esses mesmos trabalhadores, no valor de 66% da remuneração base (33% a cargo do empregador, 33% a cargo da Segurança Social).

Mas as restrições continuaram, uma vez que o contágio estava a progredir no sentido inverso ao desejado. Assim, as “Restrições no acesso e na afetação dos espaços nos estabelecimentos comerciais e nos restaurantes de restauração ou de bebidas” (Governo Português, 15/03), passaram a ser uma realidade a partir daquele momento. Tratou-se de uma situação excecional devido à proliferação de casos registados de COVID-19, que exigiu uma tomada de posição, através da aplicação de medidas extraordinárias e de carácter urgente, para aumentar as possibilidades de distanciamento social e o isolamento profilático. O rácio era de quatro pessoas por metro quadrado. Como podemos ver, existia uma coordenação entre o Governo e a Direção Geral da Saúde (DGS), uma vez que, desde o início da pandemia da COVID-19, os *media* contribuíram para o esclarecimento da sociedade em geral, sobre as respostas dadas por estas entidades.

O Primeiro-Ministro, afirmou que era necessário que os portugueses tivessem consciência do risco que corriam, mas deviam ficar serenos perante os sintomas e ligar para a Linha de Saúde 24. Afirmou também que ainda não iria tomar novas medidas, mas que o faria em função da gravidade da situação. Todas estas comunicações vieram dar visibilidade ao Governo, através da observação e da implementação de medidas que a todos beneficiou.

Perante a divulgação de novos focos de contágio, o “Governo define limitações de deslocação e iniciativa económica” (Governo Português, 19/03). Relativamente à diferenciação das limitações dos direitos de deslocação, podiam coexistir três situações: as pessoas que estavam doentes ou em situação de vigilância ativa a quem “fica imposto o isolamento obrigatório, seja por internamento hospitalar ou por internamento

domiciliário, constituindo crime de desobediência a violação desta norma”; as pessoas que constavam como grupos de risco “designadamente com mais de 70 anos ou com morbidades” (doenças, nomeadamente, graves), “é imposto um dever especial de proteção, pelo qual só devem sair das suas residências em circunstâncias muito excecionais e quando estritamente necessárias, para assegurar a aquisição de bens, ou para ir ao banco, aos correios ou aos centros de saúde, pequenos passeios higiénicos, ou para passear animais de companhia”, e a restante população “fora destas situações, devem evitar a todo o custo, para sua própria proteção, qualquer deslocação”.

A Comunicação Governamental começou por se focar em tranquilizar o público, comunicando medidas preventivas práticas de higiene e distanciamento social essenciais para desacelerar a transmissão do vírus.

Tal foi acompanhado de comunicações sobre ações e políticas de saúde pública, como o fecho das escolas e as condicionantes à circulação em espaços públicos. A comunicação reiterou, de forma constante, que o cumprimento das medidas de proteção era essencial sendo este um tema recorrente nos comunicados, refletindo a necessidade da ação coletiva e da responsabilidade individual.

À medida que a pandemia avançava, tornou-se evidente que a DGS e o Governo teriam de ser ágeis e adaptáveis. O reforço dos serviços de saúde e a introdução de apoio económico foram comunicados de forma a refletir o compromisso das autoridades com a proteção tanto da saúde da população quanto da economia. Mudanças legislativas comunicadas para espelhar capacidade de resposta rápida, mostrando um Governo que agia com a eficácia que a situação exigia.

O impacto no sistema de saúde foi palpável, e os comunicados refletiram as inúmeras iniciativas para adaptar os serviços de saúde à procura. Do mesmo modo, o suporte económico e social foi comunicado como uma peça fundamental na estratégia de resposta, visando minimizar os efeitos financeiros e garantir que nenhuma parte da sociedade fosse desproporcionalmente afetada.

A DGS e o Governo também reconheceram o poder da educação e da informação na luta contra a desinformação e o pânico. Através dos seus comunicados esforçaram-se por garantir que a população recebesse informações atualizadas e baseadas em evidências, enquanto combatiam os boatos e as falsidades que circulavam.

A importância da colaboração internacional foi evidenciada na comunicação como um meio de fortalecer a resposta global à pandemia, destacando o valor da partilha de conhecimentos e recursos na luta contra um inimigo comum.

A Comunicação Governamental durante a pandemia foi uma balança delicada entre a autoridade e a empatia, entre a orientação e o apoio. As Entidades Oficiais não só delimitaram a crise, mas também ajudaram a moldar a resposta coletiva, destacando a natureza dinâmica e multifacetada da comunicação numa situação extraordinária como foi a COVID-19.

4.4.1.2. Presidência da República

As comunicações do Presidente da República, no período em análise, caracterizaram-se por uma abordagem empática e proativa. Na comunicação das suas ações presenciais Marcelo destaca as medidas pessoais como a quarentena voluntária, demonstrando responsabilidade e empatia, e enfatizando a importância da saúde coletiva.

A comunicação relativa às decisões políticas é relevante, destacando a assinatura de decretos de emergência e a renovação do estado de emergência destacando a importância de medidas legais e executivas para proteger a população e garantir uma gestão eficaz da crise.

Tabela 3 - Temas predominantes da Presidência da República

Presidência empática e proativa	○Aproximação aos cidadãos
	○Abordagem tranquilizadora
Resposta à pandemia	○Conscientização
	○Esforços para evitar pânico e manter a calma entre a população.
Ações presidenciais	○Quarentena voluntária
	○Retorno às atividades
Decisões políticas	○Decretos de emergência
	○Estado de Emergência
Diálogo com stakeholders	○Reuniões de Estado
	○Diálogo com diferentes setores da sociedade
Reconhecimento e suporte	○Reconhecimento da dedicação dos profissionais de saúde.
	○Solidariedade com setores afetados

Fonte: Elaboração própria

O diálogo com *stakeholders* foi outro do pilar da comunicação da Presidência da República com vista a reforçar unidade nacional e coesão no combate à crise.

O Presidente, apesar de preocupado com tudo o que se estava a passar, procurou não stressar os portugueses. Assim, “Presidente da República exorta portugueses a mobilizarem-se contra a COVID-19” (Presidência direta, 13/03) dado que, convertido em pandemia, o caso se tornava mais grave por ser mais intenso e mais duradouro do que a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) pensava. Por isso, o Presidente achou que o esforço de todos, em geral, e de cada um, em particular, teria de ser maior, para enfrentar uma situação que podia ser mais grave e duradoura do que muitos especialistas diziam no começo do ano (cf. Ilustração 4).

Numa “Nota do Presidente da República” (Presidência direta, 17/03), é dado a conhecer que o resultado do segundo teste à COVID-19 efetuado por Marcelo, foi negativo. O isolamento voluntário / quarentena de Marcelo, na sua casa de Cascais, ficou a dever-se ao facto de o Presidente ter recebido, no Palácio de Belém, uma turma de uma escola de Felgueiras (Porto), em que um dos alunos foi internado ao contrair a doença, razão pela qual Marcelo decide, voluntariamente, entrar em quarentena.

Comunica a sua decisão (de quarentena voluntária) e suspende a agenda por um período de duas semanas. Deste modo, Marcelo Rebelo de Sousa mostrou o respeito que tem pelos outros, mantendo, no entanto, a esperança de voltar a trabalhar no Palácio de Belém, a partir da tarde desse dia.

O Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, recebeu, no Palácio de Belém (Presidência direta, 19/03), o Primeiro-Ministro António Costa, para dar cumprimento à habitual reunião semanal destes dois órgãos de soberania. O Presidente da República promulgou dois diplomas: “um, com medidas excepcionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença COVID-19 e um segundo, um Decreto-lei (n.º 10-B/2020, de 20 de março) que atualizou a base remuneratória e o valor das remunerações base mensais da administração pública”. Como se pode constatar, Marcelo nunca descurou as suas obrigações presidenciais, deixando sempre as suas marcas distintivas no papel desempenhado, o que faz dele uma figura central, mesmo em tempos de pandemia, pelo que o seu mediatismo não foi diminuído.

Um dos pontos fulcrais do papel do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, prende-se com a publicação do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, que implementou a vigência do Estado de Emergência em resposta à pandemia da doença COVID-19. Numa “Mensagem do Presidente da República ao país sobre a renovação do Estado de Emergência”, emanada do Palácio de Belém, o Presidente da República dá a conhecer ao país a renovação do estado de emergência, por um período renovável a cada duas semanas.

Teve lugar uma “Reunião do Conselho de Estado” (Presidência direta, 18/03) na qual o Presidente participou por videoconferência, no Palácio de Belém, em virtude de estar em quarentena. Esta reunião teve como finalidade abordar a necessidade, ou não, da declaração do estado de emergência. Uma vez tomada a decisão, o Presidente remeteu-a ao Governo, que se pronunciou favoravelmente, pelo que o Presidente envia o projeto de diploma, decretando o estado de emergência, à Assembleia da República, para aprovação.

Dando continuidade ao processo, “Presidente da República assinou o Decreto adotando medidas no quadro do estado de emergência” (Presidência direta, 20/03), Decreto do

Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, em resposta à pandemia da COVID-19. Através desta atitude o Presidente destacou, ainda mais, a confiança depositada em si pela população, que sempre lhe pediu que exercesse, com a maior exigência possível, a governação do país.

As situações de emergência e de crise epidemiológica ampliaram o poder do Presidente, bem como a sua capacidade de intervenção e alteração do regime político, apesar de ele procurar sempre o consenso, entre os diferentes partidos.

Para dar sequência às suas preocupações com as austeras medidas impostas pela Europa, Marcelo manteve reuniões com diferentes organismos, para com eles poder aferir critérios de atuação. Assim reuniu com o Presidente da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (Presidência direta, 25/03), Padre Lino Maia, numa altura em que estas instituições se confrontaram com desafios graves, devido às infeções por COVID-19.

Reuniu com o Bastonário da Ordem dos Médicos, Miguel Guimarães e falou com o Presidente da Câmara de Ovar, Salvador Malheiro, cujo município se encontrava isolado há oito dias; alterou as cerimónias do 10 de junho, por considerar que a deslocação e a aglomeração de um elevado número de pessoas, numa altura pandémica, poderiam ser contraproducentes (Presidência direta, 26/03).

O Presidente da República reuniu com a Bastonária da Ordem dos Farmacêuticos, Ana Paula Martins, com quem abordou a situação do combate à pandemia da COVID-19. Reuniu, ainda, com a Bastonária da Ordem dos Enfermeiros, Ana Rita Pedroso Cavaco, trocando ideias sobre a situação do combate à pandemia. Recebeu o Presidente da Liga dos Bombeiros Portugueses, Jaime Marta Soares, com quem debateu a mesma situação (Presidência direta, 27/03).

Ao pretender conhecer os pontos de vista individuais e as formas de estar e de relacionamento na vida e na sociedade a que pertence cada um dos elementos com que reuniu, Marcelo conseguiu intensificar o papel político por si desempenhado.

“Presidente da República visita farmacêutica produtora de medicamentos e gel desinfetante” (Presidência direta, 28/03). Esta visita a Loures, à “Hovione”, uma fábrica farmacêutica que produzia medicamentos e gel desinfetante, e que se encontrava em laboração contínua, permitiu que Marcelo apelasse aos portugueses para que

continuassem a respeitar as normas de contenção para o combate ao surto COVID-19, em especial no período da Páscoa, que se aproximava. Marcelo aproveitou também para, em diálogo com os trabalhadores que laboravam aos sábados e aos domingos, lhes demonstrar o apreço pela sua dedicação e sacrifício em prole de toda uma comunidade que necessitava do seu trabalho permanente.

O “Presidente da República recebeu Presidente da CIP” (Presidência direta, 20/03), durante a qual, ao falar com António Saraiva, Presidente da CIP, tomou conhecimento da situação em que a Confederação se encontrava naquele momento, devido aos contratempos provocados pela pandemia.

“Presidente da República recebeu Ministro das Finanças e promulgou OE 2020” (Presidência direta, 23/03), Mário Centeno, Ministro de Estado e das Finanças, deu a conhecer ao Presidente a situação económica e financeira internacional e nacional, na sequência da pandemia de COVID-19. Depois deste diálogo o Presidente da República promulgou o Orçamento de Estado (OE) para 2020, as Grandes Opções do Plano para 2020 e o Quadro Plurianual de Programação Orçamental para os anos de 2020 a 2023. De acordo com as declarações de Marcelo, estas promulgações foram feitas, consciente de que a sua aplicação iria ter de se ajustar ao novo contexto vivido, sobretudo no que respeita à necessidade de um quadro financeiro que servirá de base às medidas que o Governo já tinha anunciado e a outras que venham a ser exigidas, pelos efeitos nefastos da pandemia.

Ao longo de todas estas comunicações de Marcelo Rebelo de Sousa, ficou bem evidente que as suas mensagens estavam, sistematicamente, a transmitir estímulos de esperança e otimismo, demonstrando como algumas emoções são importantes para a mobilização política. A esperança é o elemento central da mobilização uma vez que é a principal característica da mente humana e a capacidade de imaginar o futuro. Por outro lado, ela estimula a ativação de zonas cerebrais dos indivíduos, as quais orientam as suas ações, com o intuito de alcançar o sucesso futuro. Por considerar que muitas pessoas estavam pessimistas, cétricas e crispadas e psicologicamente afetadas, Marcelo deu-lhes, por assim dizer, uma viragem psicológica, que passou pelo universo dos afetos por ele transmitidos.

Notou-se a inquietação de fazer chegar a todos a comunicação da vontade do Presidente da República, através dos comunicados publicados. Assim sendo, vejamos alguns títulos: “Presidente da República exorta portugueses a mobilizarem-se contra a COVID-19” (Presidência direta, 13/03); “Presidente da República propõe estado de emergência” (18/03); “II Sessão de apresentação sobre ‘situação epidemiológica da COVID-19 em Portugal’” (Presidência direta, 31/03).

A nossa análise da intervenção do Presidente da República esteve sempre ligada à perceção das possíveis mudanças e / ou impactos decorrentes da pandemia, associada ao vírus SARS-CoV-2 (COVID-19), e ao problema que a mesma gerou aos portugueses, bem como aos profissionais de Saúde e às organizações de serviços de Saúde, do setor público. Assim, salientámos os comunicados relativos às seguintes entidades:

- “Presidente da República reuniu com o Bastonário da Ordem dos Médicos” (Presidência direta, 26/03), dando a conhecer as suas preocupações face à COVID-19.
- “Presidente da República reuniu com o Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos” (Presidência direta, 27/03) e “Presidente da República reuniu com o Bastonário da Ordem dos Enfermeiros” (Presidência direta, 27/03), com os quais discutiu os problemas provocados pela COVID-19, mostrando-se solidário com os mesmos.
- “Presidente da República reuniu com o Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas” (Presidência direta, 03/04). Durante esta reunião deu a conhecer a sua preocupação com a situação do combate à pandemia da COVID-19, bem como às implicações desta nas condições de trabalho daqueles profissionais de Saúde.

Os resultados da análise referente ao Presidente da República mostraram-nos que o Presidente teve a autoperceção das mudanças ocorridas e dos impactos sentidos pela população portuguesa, razão pela qual evidenciou, e deu a conhecer, as suas preocupações relativas à complexidade e multidimensionalidade de transtornos que poderiam advir, quer durante, quer após o período pandémico.

De salientar ainda a “Nota da Presidência da República” (Presidência direta, 13/03), na qual o Presidente envia uma palavra de solidariedade aos compatriotas internados – alguns dos quais conheceu nas últimas semanas –, tratados em casa, em vigilância ou em quarentena, como ele próprio se encontrava, por entendimento das autoridades sanitárias.

Neste sentido, os comunicados, discursos e conferências de imprensa destacaram, com muita clarividência, as fragilidades que o Presidente mencionou, bem assim como fez emergir alguns sinais de alerta que ele nos deu a conhecer. Salientemos, por exemplo, o facto de ter sido dito que o “Presidente da República altera cerimónias do 10 de Junho” (Presidência direta, 26/03), uma vez que as circunstâncias do momento pandémico lhe mostravam não ser aconselhável a sua deslocação, nem a aglomeração de um elevado número de pessoas, pelo que pedia prudência.

Como pudemos verificar de uma forma muito clara e assertiva, a maneira de pensar e a preocupação do Presidente com o bem-estar dos portugueses, com a serenidade que todos lhe conhecemos, foi uma realidade sempre presente.

Também merecem referência especial os comunicados em que o Presidente da República agradece a todos quantos se preocuparam com o bem-estar e a saúde dos outros, como foi o caso do título: “Presidente Marcelo Rebelo de Sousa reuniu com União das Misericórdias e CNIS” (Presidência direta, 25/03), tendo expressado o seu apoio e agradecimento a todos os que, diariamente, nas instituições portuguesas, zelam pela proteção daqueles que são o grupo mais vulnerável à COVID-19. Agradeceu, renovadamente, ao pessoal de Saúde, a todo ele, a dedicação sem limites votado, semana após semana, e estendeu esse agradecimento aos muitos outros profissionais que já exprimiram a sua disponibilidade para colaborarem na missão comum.

Foi ainda salientada, a grande preocupação do Presidente relativamente a alguns pontos críticos que necessitavam de intervenção imediata, como seja a carga horária de trabalho dos profissionais de Saúde e o reforço de medidas de proteção, bem assim como a prevenção do *stress* ocupacional e melhoria do conforto em contexto de trabalho, quer a nível das relações pessoais e profissionais, quer a nível financeiro. De salientar também que o “Presidente da República promulgou dois diplomas” (Presidência direta, 19/03): (promulgação de um Decreto-lei do Governo que atualizou a

base remuneratória e o valor das remunerações-base mensais da Administração Pública), o que denota a sua preocupação com a situação financeira dos portugueses.

4.5. Análise e discussão dos resultados

4.5.1. Narrativas do Expresso

Na sua cobertura sobre a COVID-19 durante o período de análise, o jornal Expresso proporcionou uma abordagem ampla que compreendeu desde assuntos como a gravidade e o impacto global da crise, até as respostas específicas a nível governamental e social. O Expresso começou por esclarecer as informações gerais sobre o vírus, destacando a sua novidade, os modos de transmissão e a importância de medidas de contenção para mitigar a sua propagação. As comunicações sobre essas medidas foram acompanhadas do enquadramento das alterações e medidas legislativas.

Tabela 4 - Temas predominantes do Expresso

Gravidade e impacto da pandemia	<ul style="list-style-type: none"> ● Informações gerais sobre o vírus ● Medidas de contenção
Ações governamentais e de saúde	<ul style="list-style-type: none"> ● Legislação e medidas legais ● Desafios e adaptações necessárias no sistema de saúde ● Suporte Económico e social
Comportamento e adaptação social	<ul style="list-style-type: none"> ● Mudanças de comportamento ● Adaptação da população ● Educação e Informação
Dimensão internacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Colaboração internacional ● Impacto global
Ações e comunicações presidenciais	<ul style="list-style-type: none"> ● Quarentena voluntária ● Decisões políticas ● Diálogo com a sociedade
Reconhecimento e suporte	<ul style="list-style-type: none"> ● Reconhecimento da dedicação dos profissionais de saúde ● Solidariedade com setores afetados
Análise Crítica	<ul style="list-style-type: none"> ○ Avaliação das Medidas Governamentais ○ Análise do impacto das medidas de contenção na sociedade e na economia ○ Avaliação da clareza, consistência e transparência das informações fornecidas pelas Entidades Oficiais ○ Comparativos internacionais ○ Reflexões sobre a resposta da população às medidas

Fonte: Elaboração própria

O Expresso dedicou, igualmente, especial atenção aos desafios enfrentados pelo sistema de saúde, reconhecendo a pressão sobre os profissionais de saúde e as adaptações necessárias para atender ao aumento da procura. Simultaneamente, foram destacadas iniciativas de suporte económico e social. O jornal enfatizou as mudanças comportamentais necessárias para combater a pandemia, incluindo a adaptação da população a um novo estilo de vida, e a importância da educação e a informação. A dimensão internacional da crise também foi abordada, com análises sobre a colaboração internacional e o impacto global da pandemia.

As ações e comunicações do Presidente Marcelo Rebelo de Sousa também mereceram cobertura. O reconhecimento da dedicação dos profissionais de saúde e a solidariedade para com os setores mais afetados transversais, refletindo a gratidão e o apoio da sociedade aos que estavam na linha de frente do combate à pandemia.

O Expresso desenvolveu comunicações onde a análise crítica era predominante. Essas análises críticas incidiram sobretudo nas medidas governamentais, questionando a eficácia e a adequação das respostas dadas, bem como a clareza e consistência das informações fornecidas.

O Expresso manifestou-se num registo ligado à gravidade da COVID-19 fornecendo informações pertinentes sobre o seu impacto. Vejamos alguns títulos: “COVID-19 e gripe. O que une e separa os dois vírus?” (Mafalda Ganhão, Expresso, 04/03). Entre o que se sabe sobre os vários tipos e subtipos do vírus Influenza, responsáveis pela gripe, e “o que ainda se tenta saber sobre o novo coronavírus, há já algumas certezas quanto ao que têm de semelhante e de diferente. E termina perguntando: ‘Mais Mortal?’, como que a ‘justificar-se’ perante toda uma população em permanente sobressalto”. Algumas informações como esta foram adicionadas, como elementos secundários, outras, sobre o número crescente de infeções e mortes, temas mais facilmente avançados.

“Beijinhos e apertos de mão: COVID-19 e o risco de propagação vão levar-nos a adotar novas maneiras? (Expresso, 03/03) alerta para que as nossas mãos transportam, em média, 3.200 bactérias de 150 espécies diferentes e que damos cerca de 15 mil apertos de mão ao longo da nossa vida”. Abordagens noticiosas deste tipo elucidam bem os padrões como a pandemia é propagada e como podem afetar a vida das pessoas.

“COVID-19. Hospitais de Penafiel e Amarante impõem restrições de circulação e visitas” (Lusa, Expresso, 06/03) afirmando que as restrições incluem horários e tempo de duração da visita. “O regresso às aulas na escola da professora com COVID-19: como reagem pais, docentes e alunos? (João Diogo Correia, Expresso, 06/03) dizendo que é ‘uma irresponsabilidade’ a escola continuar aberta, apesar de o diretor garantir que ‘está tudo bem’”. São notícias deste teor que nos dão a conhecer a forma como o Expresso age, como se se tratasse de “uma ação fiscalizadora” das autoridades governamentais, por períodos curtos, ou seja, no caso presente no período de eclosão da crise pandémica, quando as infeções estavam a começar a aumentar.

No entanto, o Expresso também teve o cuidado de mostrar as diferentes formas como as Entidades de Saúde e o Governo se preocuparam com a transmissão do vírus, através da tomada de decisões oportunas e atempadas como foi o caso das funerárias. “COVID-19. Agências funerárias à espera de orientações da DGS” (Tiago Soares, Expresso, 09/03) em que nos dá a conhecer a preocupação do sector pela falta de orientações nesta área.

Apesar do óbito da primeira vítima da pandemia só ter ocorrido em 16 de março, notou-se, antecipadamente, a preocupação das agências funerárias, conforme pudemos verificar. No entanto, algumas notícias só chegaram mais tarde, sob o título “COVID-19. Orientações sobre cadáveres são importantes para reduzir risco” (Lusa, Expresso, 18/03), na qual a DGS alertava para os cuidados “*post-mortem*” com pessoas infetadas, recomendando a cremação dos corpos e determinando, em caso de enterro, que o caixão não fosse aberto.

Para tornar o caso ainda mais doloroso surge o título “Páginas e páginas de obituários nos jornais e filas de caixões nas igrejas. Bergamo ‘perdeu uma geração’” (Ana França, Expresso, 20/03), dando a informação que, psicologicamente, assistir a tudo isto, era muito mais devastador do que a morte de um familiar mais velho ou de um paciente com uma doença prolongada. Estas comunicações mostram bem, a forma como os editores gerem o *framing*.

Merece referência especial o facto de, no início da pandemia, as notícias remeterem para uma dimensão mais desconhecida e assustadora. Com o decorrer do tempo, foram-se tornando menos constrangedoras e mais viradas para a prevenção. Vejamos, por exemplo, a notícia seguinte: “COVID-19. Estudo de Oxford refere que metade da

população do Reino Unido pode estar infetada (mas a maioria com sintomas ligeiros)” (Mafalda Ganhão, *Expresso*, 25/03), o que nos demonstra bem um novo “modelo” que aponta para a presença do novo coronavírus no Reino Unido, mais de um mês antes dos primeiros registos oficiais, mas muito menos perigoso.

O *Expresso* procurou não ser alarmista, não deixando, contudo, de mostrar o perigo da globalização. “Coronavírus: 73 casos suspeitos em Portugal deram negativo, 12 estão em análise (e no mundo já foram curadas mais de 42.000 pessoas)” (Hugo Franco e José Cedovim Pinto, *Expresso*, 01/03) dando a conhecer o facto de que, a nível mundial, serem cada vez mais as pessoas a recuperarem, depois de terem contraído o vírus.

Uma outra forma de suavizar o problema está ligado com a China, que se presumiu ser a causadora do aparecimento do vírus. Assim, o *Expresso* publicou a seguinte notícia: “COVID-19. Cientistas chineses identificaram estrutura de proteína que transporta o coronavírus” (Lusa, *Expresso*, 05/03), afirmando que um estudo publicado numa revista científica, *Science*, está assinado por três instituições da China demonstrando, deste modo, o que esta descoberta pode trazer para a ciência, em geral, e para a pandemia, em particular.

Quando se ouve dizer que a rápida disseminação do quadro pandémico da COVID-19 é a nível mundial e que teima em perdurar no tempo vindouro, tornando-se numa crise de saúde pública global e sem fim à vista, qualquer notícia que minimize este quadro, é sempre bem aceite por todos. Assim surge a notícia: “COVID-19: veja o plano de contingência aprovada pelo Governo português” (*Expresso*, 09/03), em que se pode ler que entre os objetivos principais do plano estava a minimização de “doenças graves e mortes por COVID-19 em Portugal” e os “impactos sociais e económicos adjacentes a esta ameaça” seriam minimizados.

Foi amplamente divulgada, a diferentes níveis, que uma exposição prolongada ao vírus, sem a utilização dos diversos tipos de instrumento protetores postos à nossa disposição, aumentaria a probabilidade de uma maior disseminação da doença, junto dos contactos mais próximos. Por isso, quando surgem notícias como “COVID-19. Ex-diretor-geral da Saúde pede à população para confiar nas autoridades: ‘O alarmismo é inimigo do controlo da doença’” (Lusa, *Expresso*, 09/03) e se explica que “o pior que se pode fazer agora é lançar dúvidas sobre as medidas que têm sido justamente tomadas e aplicadas”,

como afirmou Francisco George, temos de compreender, aceitar e aplicar as medidas que nos foram indicadas, sob pena de podermos vir a contrair a doença.

E para que não possam restar dúvidas do que são os contactos próximos, surgiu a seguinte notícia: “COVID-19. O que é um contacto próximo?” (Expresso, 15/03). E explica-se que a probabilidade de infeção aumenta quando há um contacto estreito com doentes, seja em transportes, em ambiente hospitalar ou laboratorial, ou qualquer ambiente fechado, como uma sala de aula, escritório ou a habitação. E que a mesma varia com as distâncias.

“COVID-19, um teste à nossa condição humana” (Mauro Paulino, Expresso, 16/03). No desenvolvimento da notícia afirmaram que, embora a quarentena pudesse representar a salvação quanto ao vírus, ficar em casa constituiria um risco acrescido, quer para adultos, quer para crianças, nas situações em que haja violência familiar. “Mauro Paulino, psicólogo clínico e forense, afirmou que a casa era um dos lugares mais perigosos das sociedades modernas”. Daqui se depreende que não é possível antever o que poderia acontecer, em casos duvidosos, como os das famílias violentas.

A proteção das autoridades foi outro dos eixos comunicados, “COVID-19. Quartéis da GNR com áreas de isolamento de proteção individual” (Lusa, Expresso, 06/03) demonstrando que, se algum GNR ou PSP estivesse infetado, devia permanecer em isolamento temporário nas próprias instalações.

Seguindo esta linha de pensamento, “COVID-19. Exército admite que pandemia pode afetar cumprimento das missões” (Vítor Matos, Expresso, 17/03), afirmando que o plano de contingência do Exército para a COVID-19 assumia que algumas unidades “podem deixar de ter condições” para garantir “serviços críticos essenciais”. Informou que a Força aérea tinha, naquele momento, 20 militares sob vigilância e a Marinha admitia pôr navios em quarentena, apesar de não fazerem parte do grupo que apresentava maior risco de exposição e de infeção, pelas características específicas do trabalho desempenhado.

Apesar do SARS-CoV-2 ter originado uma grande dispersão do coronavírus, causador da COVID-19, foi grande o impacto que teve quando associada a outras comorbilidades. Neste sentido foram bastantes as notícias divulgadas no intuito de tentar preservar a saúde de todos, partindo da necessidade de preservar os interesses

humanos. Assim, quando surgiu a notícia “Diabéticos ‘enfrentam grande risco de complicações’ com COVID-19. Associação lança alerta e guia prático” (João Diogo Correia, *Expresso*, 04/03) foi grande o choque sentido por todos quantos eram portadores desta doença. A notícia alertava para o facto de outras infeções virais, como o coronavírus, “afetar a compensação da diabetes”, o que obrigava este grupo de doentes a um “maior controlo e vigilância” já que, segundo as estatísticas, existem em Portugal quase um milhão de pessoas com diabetes. Para além dos sintomas respiratórios, estes vírus humanos podem causar doenças com manifestações intestinais e neurológicas, e daí o cuidado maior que estes doentes deveriam ter.

Um outro aspeto ligado à comunicação diz respeito às escolas, aos alunos que as frequentavam, bem assim como às respetivas famílias, professores e demais profissionais. Neste sentido, e para precaver uma possível disseminação do vírus, surgiram diversas notícias alertando para a necessidade de isolamento. Assim pode ler-se: “COVID-19. Governo admite fechar cantinas e bares nas escolas, obriga serviços públicos a elaborar planos de contingência em cinco dias” (Fábio Monteiro, *Expresso*, 04/03). Ao admitir a possibilidade de “suspensão do funcionamento de bares, cantinas, refeitórios e utilização de outros espaços comuns”, o Governo manifestou a probabilidade de se considerar que esta seria uma forma de ajudar a conter a disseminação da COVID-19, o que seria benéfico para todos. Tinha-se ficado a saber que este novo coronavírus podia ser transmitido pessoa-a-pessoa por via aérea (dentro de partículas superiores a 5 micra), pelo contacto direto com secreções infecciosas ou por aerossóis, em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O conhecimento das diferentes possibilidades de transmissão do vírus, levaram o Governo a implementar outras medidas de segurança. Temos, por conseguinte, notícias divulgadas pelo *Expresso*: “Governo manda fechar todas as escolas e Ateliers de Tempos Livres (ATL) a partir de segunda-feira” (Isabel Leiria e Miguel Santos Carrapatoso, *Expresso*, 12/03) para tentar conter a propagação da pandemia da COVID-19. Por esta razão, dois milhões de alunos, do pré-escolar ao universitário, ficaram sem poder ir às aulas, mas o Governo afirmou que faria uma reavaliação dessa medida, logo que oportuno. Uma outra notícia dizia: “Escolas fechadas, lares sem visitas, limites à circulação, restaurantes, discotecas: as medidas do Governo para combater a COVID-19” (Liliana Valente e Miguel Santos Carrapatoso, *Expresso*, 13/03) onde o Governo

deu a conhecer as medidas de restrição de contactos sociais e de limites à circulação, e ainda medidas para mitigar os efeitos na economia, como reforço de meios e apoios a empresas e trabalhadores. Apesar dos transportes públicos continuarem a funcionar, fizeram-no de forma condicionada.

O encerramento das escolas, decretado pelo Governo, veio trazer novos constrangimentos e dúvidas, já que afetou milhares de trabalhadores. Neste sentido pode ler-se: “COVID-19 e encerramento das escolas. 23 perguntas dos pais e o que permanece sem resposta” (Cátia Mateus, Expresso, 12/03). O problema surgiu quando os pais se viram confrontados com o dilema de não poderem levar os filhos, menores de 12 anos ou com doenças crónicas e deficiência, para a escola para poderem ir trabalhar sem sobressaltos de maior. Ao ficarem sem os apoios previstos, as dúvidas aumentaram e, por esta razão, foi publicado um guia para sintetizar estas dúvidas.

A pandemia trouxe, como se pode verificar, turbulência à vida das pessoas, sendo necessário efetuar uma triangulação entre diferentes vetores para se poder obter uma solução que não passasse apenas entre o ecrã do televisor, do computador ou do telemóvel, o sofá da sala e o frigorífico. Muitas vezes foi dado um destaque enviesado ao que é particular, mas, no caso presente, estes fenómenos foram mesmo generalizados aos quatro cantos do mundo.

A propósito do fecho das escolas surgiram notícias com conselhos de psicólogos: “COVID-19. Falar verdade e manter as rotinas: os conselhos de uma psicóloga para lidar com as crianças” (Christiana Martins, Expresso, 17/03). Esta psicóloga aconselhou a adaptar as explicações à idade de cada criança, mas mesmo às mais pequenas era importante contar o que se estava a passar e dizer “vírus” em vez de “bicho mau”. Não esconder a gravidade do que se passava, mas manter uma mensagem de esperança. E acreditar que esta epidemia podia ser uma oportunidade para as famílias aprenderem a estreitar laços.

Por outro lado, os problemas não se ficaram por aqui e foi necessário tomar providências a diferentes níveis: “COVID-19. Universidade do Minho garante alimentação e cuidados de saúde aos 90 alunos em quarentena nas residências” (Isabel Paulo, Expresso, 09/03). A UM viu-se com um problema por resolver quando apenas alguns alunos foram passar o fim de semana a casa e já não regressaram às aulas, por

estar previsto o fecho das escolas. Os que permaneceram nas residências universitárias tiveram de ficar em quarentena profilática voluntária, pelo que a universidade lhes garantiu direitos alimentares e de saúde. Nesse mesmo dia “COVID-19. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (UP) suspende aulas” (Lusa) afirmando que não se realizavam “todas as atividades de formação, nomeadamente aulas, estágios ou visitas de estudo”, com a participação de profissionais daquele centro hospitalar ou realizadas nas suas instalações.

As notícias publicadas traduziam as opiniões e as experiências adquiridas pelos responsáveis por aquela universidade, não indicando o lazer como a justificação para tal, mas tão somente o momento que Portugal atravessava. Não nos parece, por conseguinte, difícil estabelecer uma ligação direta entre o tipo de impacto que esta medida pode ter e a fragilidade da qualidade do serviço prestado pelas entidades de saúde, pese embora o facto de as mesmas não serem culpadas pela falta de pessoal, de equipamentos de proteção individual bem como de material clínico para a prestação de cuidados. Todos estes factos nos levam, mais uma vez, a admitir a importância da dimensionalidade do mediatismo na comunicação, como forma de demonstrar o enfoque dado às notícias.

Toda esta divulgação e tomada de posição por parte do Governo originou que “Costa põe nas mãos de Marcelo a declaração do estado de emergência” (Liliana Valente e Mariana Lima Cunha, *Expresso*, 15/03). Anunciou as restrições nas fronteiras com Espanha, de onde estavam a chegar grande parte dos casos importados. A declaração do estado de emergência foi decretada a 18 de março e prolongada até dois de maio. Este estado de emergência veio restringir a mobilidade dos cidadãos no âmbito das atitudes de distanciamento social, forma considerada válida para abrandar a dispersão do coronavírus e aliviar a pressão sobre o Sistema Nacional de Saúde.

Nesse mesmo dia podia ler-se a notícia “COVID-19. Não beber água na rua, não ir a esplanadas e tudo o resto que não pode ou deve fazer” (*Expresso*, 15/03) alertando que estas medidas restritivas tinham entrado na ordem do dia como forma de restringir e incentivar o distanciamento social e a permanência em casa.

O estado de emergência provocou um enorme desencontro de vontades. A notícia “Dever geral de recolhimento domiciliário: o balanço do primeiro dia de um país em

estado de emergência” (Expresso, 19/03), foi o tema para o Primeiro-Ministro, António Costa, apresentar em detalhe as medidas adotadas pelo Conselho de Ministros.

Quase em simultâneo, o presidente da Câmara de Ovar, Salvador Malheiro, dava conta da quarta morte. Já tinha sido publicada a notícia “Vice de Rio e presidente de Ovar faz apelo: ‘Por favor cancelem tudo o que puderem e fiquem em casa!’” porque a “situação está muito complicada” (Miguel Santos Carrapatoso, Expresso, 13/03) uma vez que o número de infetados tinha aumentado na região. Aproveitou para anunciar o encerramento de todos os serviços municipais. Apesar disso, “Em calamidade, Ramada abre a fábrica de Ovar. Trabalhadores avisados de madrugada” (Rosa Pedroso Lima, Expresso, 18/03), mesmo sabendo que funcionava no perímetro industrial onde havia um trabalhador infetado e 50 em quarentena, o que provocou uma enorme preocupação geral.

Mas as notícias nem sempre são alarmistas ou catastróficas. “Pesadelo para nós, milagre para o ambiente? COVID-19 pode ter impactos significativos nas emissões de CO₂” (Fábio Monteiro, Expresso, 19/03) onde se afirmava que há décadas que não existiam tão poucos aviões no ar e que as emissões não eram tão baixas. O tráfego aéreo mundial caiu 4,3% em fevereiro, mas na China a queda chegou aos 70%. Com a epidemia a centrar-se na Europa e as companhias aéreas quase a parar, a diminuição das emissões tornou-se muito mais significativa. Mas também existiam outros tipos de consumo a aumentar, pelo que as consequências ambientais e económicas do surto, entre outras, estiveram presentes na cobertura noticiosa.

Fazendo referência à parte internacional, “Biden e Sanders anulam comícios de campanha devido ao coronavírus” (Lusa, Expresso, 10/03) informando que estes dois candidatos democratas às eleições presidenciais dos Estados Unidos da América (EUA), Bernie Sanders e Joe Biden, apesar de procurarem apoios nos adversários que deixaram a corrida, optaram por suspender os comícios que tinham marcados. Merece nota de relevo especial o facto de, apesar de ambos pretenderem ganhar, mostrarem a sua preocupação num momento tão sinistro para o mundo.

Mas as notícias internacionais são muitas. “Testemunho de uma Milão fechada: ‘Os que queriam visitar amigos foram mandados para casa’” (Kanthavel Pasupathipillai, Expresso, 12/03). Um italiano de 35 anos, Kanthavel Pasupathipillai, vivia em Milão

desde 2018, depois de ter estado dez anos a viver em Portugal. Era um cidadão muito instruído, programador numa *startup* e ensinava programação a crianças e contou ao Expresso como era diferente a vida em Milão: “Há quem use máscara e luvas até dentro do carro”.

“COVID-19. Comissão europeia cria primeira reserva comum de equipamentos médicos de emergência” (Hugo Tavares da Silva, Expresso, 19/03) dando assim corpo a um desejo de muitos. A União Europeia informou que estes equipamentos iriam ficar num ou mais países, tendo destinado a esta reserva um orçamento de 50 milhões de euros, “dos quais 40 milhões de euros carecem de aprovação das autoridades orçamentais”. Esta notícia teve um nível de satisfação elevado não só pela sua pertinência, mas também pela necessidade urgente de obter equipamentos que cobrissem a falta que os mesmos faziam, para conseguir tratar condignamente os doentes infetados.

Por outro lado, “Gel desinfetante. O novo luxo” (Catarina Nunes, Expresso, 20/03), foi um título que despertou todo o interesse na medida em que se ficou a saber que alguns grupos de luxo iriam participar na produção gratuita de artigos básicos, mas raros, para combater o coronavírus, como era o caso do gel desinfetante.

Apesar de terem saído notícias internacionais, de uma maneira geral, a cobertura internacional foi reduzida tendo incidido, acima de tudo, sobre a disseminação do vírus em termos epidemiológicos. Também a cobertura de resposta à pandemia ficou-se, na maior parte dos casos, por breves declarações do estado de emergência ou pelas estratégias nacionais de contenção do vírus. No que concerne às medidas adotadas pelos outros países, raramente o tema foi abordado, nas notícias, como tratando-se de um tema principal.

A nível internacional a primeira notícia publicada dizia respeito à China: “COVID-19. Atividade manufatureira da China cai para nível mais baixo desde que há registo” (Lusa, Expresso, 02/03) dando a entender que a confiança dos empresários, apesar de tudo, tinha aumentado depois do Partido Comunista Chinês ter prometido vários incentivos para retomar a atividade económica, incluindo redução de impostos e crédito bancário barato. De salientar o facto de que uma das formas de combate do vírus passaria pelas alterações ocorridas nos locais de trabalho, pela mudança dessas mesmas condições de segurança e de higiene, bem como pelo reforço e aumento das ações de

controlo da infeção para, deste modo, mitigar os efeitos nocivos da exposição e o risco associado ao desenvolvimento da infeção.

Neste sentido, algumas relações político-económicas entre diferentes países foram abaladas, por casos como o anteriormente citado, quer a nível nacional como internacional, destruindo algumas economias que se encontravam em fase de avançado crescimento, mas que, de um momento para o outro, se tornaram pouco atraentes, pouco agradáveis e muito pouco rentáveis, obrigando a que as mesmas se fechassem sobre si mesmas para evitar males maiores.

A nível internacional as notícias sobre a crise económica, continuaram a surgir: “McDonald’s e milhares de restaurantes encerram no Reino Unido” (Lusa, Expresso, 23/03). Afirmou-se que cerca 1.270 restaurantes iriam fechar às 19h00 de segunda-feira para proteger “o bem-estar e a segurança” dos funcionários, bem como no melhor interesse dos clientes, conforme afirmou o presidente executivo para o Reino Unido e Irlanda, Paul Pomroy.

No mesmo dia podia ler-se: “COVID-19. Rio de Janeiro em quarentena. Apenas supermercados e farmácias ficam de portas abertas” (Expresso, 23/03). Estas foram as medidas de controlo anunciadas para o novo coronavírus que entraram em vigor “por tempo indeterminado”. Notícias deste teor não nos permitem fazer comparações com o que estava a ser feito no nosso país, apesar de termos ficado com a noção de que muito mais se fez em Portugal, quando comparado com outros países, financeiramente mais bem apetrechados.

“COVID-19. Quinto caso em Portugal obriga ESMAE a encerrar atividade letiva por tempo indeterminado” (Isabel Paulo, Expresso, 04/03). O presidente da instituição revelou que o motivo do fecho era a falta de meios humanos dado que “algumas dezenas de pessoas” se encontravam em isolamento por determinação da DGS, após a confirmação de que um membro da comunidade académica tinha contraído o vírus.

O Governo, na tentativa de minimizar o *stress* e a ansiedade dos portugueses, informou o seguinte: “COVID-19. Trabalhadores do sector privado em quarentena serão pagos a 100%, como se estivessem em ‘internamento hospitalar’” (João Pedro Barros, Expresso, 03/03), à exceção dos que estiverem em teletrabalho ou em programas de formação à distância. Esta notícia veio dar algum alento e alívio temporários a todos quantos se

encontravam com dúvidas relativamente ao seu futuro, uma vez que as medidas de apoio representavam um bem maior. Esta “ajuda económica”, para trabalhadores e famílias, veio demonstrar que a economia não era um aspeto marginal da pandemia, tornando tão mediático quanto possível.

Quando o estado de emergência estava aprovado Marcelo afirmou que preferia aprender com outros e poupar etapas, acabando por elogiar os portugueses. “Em direto. COVID-19: Costa pediu à DGS ‘primeiras medidas para esta noite’” (João Pedro Barros e outros, *Expresso*, 13/03). Foi desta forma que o *Expresso* noticiou a moratória do Governo para empréstimos, adiamento de impostos e ainda uma linha de crédito de 3.000 milhões de euros para as empresas. Assim, os portugueses começam a sentir que, apesar de todos os contratemplos provocados pelo coronavírus, alguma coisa começava a ser feita pelo Governo, no intuito de minimizar os efeitos económicos nefastos, provocados por esta pandemia.

Com o fecho das escolas surgiram outros problemas, provocados pelo confinamento. “Vitor Sobral apela ‘a medidas urgentes’ nos restaurantes para evitar ‘uma pandemia de desemprego’” (Conceição Antunes, *Expresso*, 13/03). Este chefe anunciou no *Expresso* que iria fechar o seu restaurante a 16 de março, mas vendendo refeições à porta ou entregando em casa, pois este foi “um modelo que na China deu resultado”.

Podemos dizer que ao fazermos a análise temática, esta permite-nos a comparação dos temas mais valorizados pelo *Expresso*, bem como a identificação das fontes de informação, que mais frequentemente foram utilizadas nos temas mais relevantes, através da mediatização dos mesmos.

O Governo também se preocupou em publicar portarias com a indicação dos primeiros passos a seguir para que os portugueses, e o próprio Estado, pudessem funcionar durante o período de emergência. Notícias como “Contratações por 4 meses, teletrabalho a pedido, documentos prolongados. Como o Estado e famílias vão gerir o período de alerta” (Isabel Vicente, *Expresso*, 14/03) vieram acalmar as famílias, uma vez que havia detalhes sobre apoios às famílias e aos filhos, em período de quarentena, evitando, a deslocação a serviços públicos e dando liberdade aos ministros de puderem gastar dinheiro sem serem obrigados a submeter à aprovação do Ministro das Finanças.

O descontentamento e o desalento foi tanto, que o Expresso publicou algumas notícias “bombásticas” como forma de persuadir as pessoas de que nem tudo estava mau. Pretendia, através da sua mediatização, acalmar o ânimo dos portugueses. Para amenizar um pouco o “ambiente” que se vivia, podia ler-se a seguinte notícia: “Seria capaz de se deixar infectar por duas estirpes em troca de 115€/dia?” (Hélder Gomes, Expresso, 10/03). Esta foi a proposta de um laboratório britânico que estava na linha da frente para a criação de uma vacina contra a COVID-19. Estas duas estirpes, a administrar em 24 voluntários, eram menos agressivas do que o coronavírus. Podemos verificar que notícias como esta, até certo ponto, agressivas e aterradoras, mas verdadeiras, poderiam vir a causar a consternação de alguns, o descrédito de outros, ou ainda, a divulgação maledicente capaz de causar pânico, pela incerteza de isto poder vir a ser feito sem o conhecimento de quem ia tomar as vacinas, ditas normais.

Como estamos inseridos na UE muitas foram as notícias emanadas da zona euro. Assim “Zona euro vai flexibilizar regras orçamentais para lutar contra o coronavírus” (Maria João Bourbon, Expresso, 13/03). Foi deste modo que o Presidente do Eurogrupo, Mário Centeno, apresentou a sua ideia considerando que uma ação concertada europeia era essencial para complementar as medidas nacionais e afirmou também que a UE estaria em “maus lençóis” se o não fizesse naquele momento. Esta foi uma das fontes que se pronunciou em nome institucional, isto é, como representante organizacional, por conseguinte, como detentor de informações que representam a instituição a que pertence. Assim a dimensionalidade do mediatismo aumenta, tal a importância de quem se refere ao assunto.

Através da correspondente em Bruxelas, Susana Frexes, ficamos a saber que a UE também se preocupou com os cerca de 80 mil europeus que naquela altura queriam regressar. Mas a este número, já por si demasiado elevado, podiam juntar-se pessoas que estavam a passar férias, mas também europeus que viviam fora da União Europeia. Este foi o recurso ao Mecanismo Europeu de Proteção Civil posto ao dispor dos europeus e divulgado no Expresso “COVID-19. Comissão Europeia disponível para financiar voos de repatriamento” (Susana Frexes, correspondente em Bruxelas, Expresso, 18/03). Desta forma foi disponibilizada uma resposta de um serviço que a todos beneficiou, evitando uma maior infeção por parte dessas pessoas.

Para além desta atitude, “COVID-19. Comissão Europeia suspende disciplina orçamental – é a primeira vez que acontece” (20/03, Expresso). A comissão tomou outras medidas, e permitiu que os países pudessem injetar dinheiro na economia, sem as restrições impostas normalmente pela UE.

Na tentativa de mostrar a preocupação de minimizar, tanto quanto possível, os efeitos económicos nefastos provocados pela pandemia, surgiu a seguinte notícia: “COVID-19. FMI está disposto a mobilizar cerca de 900 mil milhões de euros” (Lusa, Expresso, 16/03) afirmando que “como primeira linha de defesa, o FMI pode utilizar a sua caixa de ferramentas flexível e de desembolso rápido para ajudar os países com necessidades urgentes da balança de pagamentos”. Esta declaração foi divulgada pela diretora geral num texto publicado pela própria instituição.

O jornal Expresso adotou uma exploração extensiva e multivariada da COVID-19 que contemplou desde a avaliação da seriedade e repercussão universal da crise, até às respostas governamentais e sociais. O desafio imposto ao sistema de saúde foi relevante na comunicação, destacando a tensão vivida pelos profissionais de saúde e as necessárias adaptações para lidar com o incremento da procura. Foram também realçadas iniciativas de apoio económico e social implementadas para mitigar o impacto da pandemia. O jornal destacou as transformações comportamentais necessárias para combater a pandemia.

A cobertura estendeu-se à dimensão internacional da crise, com atenção na colaboração global e no impacto mundial da pandemia. O papel do Presidente Marcelo Rebelo de Sousa durante a crise não foi comunicado.

Mas foi na sua dimensão crítica que o Expresso se distinguiu analisando e questionando as medidas governamentais pela sua eficácia e adequação, assim como a clareza e consistência das informações prestadas pelas Entidades Oficiais. Essa abordagem crítica incidiu tanto nas ações imediatas como nas repercussões a longo prazo das políticas adotadas, oferecendo uma perspetiva aprofundada sobre a gestão da crise.

Essa análise crítica evidenciou o papel do jornal no debate público, contribuindo para uma maior compreensão das complexidades e desafios enfrentados pela sociedade portuguesa durante a pandemia.

4.5.2. Tom / sentimento da cobertura do Expresso

Na análise do tom/sentimento das notícias relacionadas à COVID-19, a categorização das mesmas foi efetuada de acordo com os padrões *MAXQDA* (positivo, ligeiramente positivo, neutro, ligeiramente negativo e negativo). O tom / sentimento da cobertura jornalística pode influenciar o público, quer na forma como interpreta a notícia, quer através de atributos empregues, mais ou menos positivos, relativos a uma mesma problemática ou informação. A tabela seguinte apresenta a classificação das notícias de acordo com o tom / sentimento.

Tabela 5 - Sentimento - Totalidade de Notícias Expresso

Expresso Online	1055
Sentiment	0
Positive	130
Slightly Positive	45
Neutral	40
Slightly Negative	92
Negative	39
No sentiment	709

Fonte: MAXQDA Analytics Pro (24.1.0)

A maioria das notícias, cerca de 67.2% (709 de 1055), foi classificada como neutra. Este dado sugere que a cobertura do Expresso sobre a COVID-19 foi predominantemente factual e informativa, apresentando os factos sem incluir *framings* negativos permitindo que o público faça julgamentos informados baseados em informações claras e objetivas.

Por outro lado, as notícias com um tom positivo e ligeiramente positivo somam um total de 175 (16.6%). Tal reflete que uma parcela menor das notícias visou enfatizar os aspetos positivos ou progressos relacionados à pandemia, como avanços em pesquisas, histórias de recuperação ou medidas efetivas de prevenção e controle. A presença dessas notícias positivas pode contribuir para construir um sentimento de esperança e resiliência na população, balanceando o fluxo de informações negativas como novos casos e mortes.

As notícias com sentimentos negativo e ligeiramente negativo, somam um total de 131 (12.4%). Estas notícias refletem a cobertura de aspetos desafiadores e preocupantes da

pandemia, como o aumento de casos, a sobrecarga de sistemas de saúde e as consequências económicas.

A variedade do tom das notícias revela uma tendência de foco na transmissão de informações neutras, com uma menor, mas significativa, proporção de notícias que ressaltam tanto os aspetos positivos quanto os negativos da pandemia.

No *corpus* de análise foram detetadas um total de 1098 referências diretas às Entidades Oficiais DGS (210), Presidência da República (180) e Governo (708). A ilustração 6 representa o mapeamento de sentimentos predominantes por entidade.

Ilustração 3 - Sentimentos das Menções à DGS, ao Presidente da República e ao Governo



Fonte: MAXQDA Analytics Pro (24.1.0)

No que respeita à DGS o sentimento predominante foi o neutro e não sentimento, já que as narrativas foram eminentemente descritivas e não interpretativas. As mensagens neutras ou sem sentimento, remetem para informações factuais sobre essencialmente as ações, diretrizes da DGS e dados da pandemia.

É exemplo de informação de diretrizes: “DGS diz que ‘só deve usar máscara quem tem indicação médica’” (Helena Bento, Expresso, 20/03). Este tipo de mensagem é direta e factual, comunicando uma recomendação da DGS sem adicionar comentários adicionais sobre a eficácia ou a lógica por trás dessa orientação.

O outro eixo de narrativa neutra e sem sentimento remete para a apresentação de dados de forma neutra, sem expressar qualquer julgamento ou opinião, como por exemplo: “O que diz o novo boletim da DGS” (João Diogo Correia, *Expresso*, 24/03).

As narrativas negativas que reportam à DGS estão relacionadas a manifestações de descontentamento e preocupação com as decisões e orientações da entidade, remetendo para falta de orientações claras, consistentes e falhas e ineficácia na gestão de casos e das políticas de quarentena e comunicação.

As dimensões mais predominantes das narrativas negativas remetem para falta ou debilidades sobre as políticas e normas. Por exemplo: “Se a DGS não tomar medidas está a exigir que eu coloque os funcionários que me restam, sem equipamento e sem condições técnicas, a tomar conta de 47 infetados com COVID-19, muito deles acamados e em cadeira de rodas, avisa o provedor da Santa Casa da Misericórdia de Foz Côa” (Maria João Bourbon, *Expresso*, 23/08), expressa uma preocupação aguda sobre a falta de medidas adequadas da DGS e sugere desamparo e urgência, criticando a DGS por não fornecer orientações ou recursos suficientes.

As falhas sobre comunicação e capacidade de gestão encontram-se em narrativas como: “Agências funerárias à espera de orientações da DGS” (Tiago Soares, *Expresso*, 09/03) e “O relato de um professor que ficou em quarentena no Norte: as informações contraditórias, os telefonemas da DGS e algo que nunca fará” (João Diogo Correia, *Expresso*, 10/03). Estes exemplos apontam narrativas que denunciam falta de clareza e orientação específica da DGS. As “informações contraditórias” e a falta de recomendações específicas para agências funerárias exemplificam a confusão e a falta de direcionamento percebida por diferentes setores.

Contradições, nomeadamente às medidas tomadas por autoridades regionais, são outro do foco das narrativas negativas. É disso exemplo:

Nuno Vaz afirma que a decisão da DGS de suspender o isolamento profilático de 14 dias para quem vem do estrangeiro, contrariando a quarentena imposta pelas autoridades regionais de saúde do Nordeste Transmontano e Algarve, é perigosa e potencialmente explosiva em termos de novas cadeias de contágio. (Isabel Paulo, *Expresso*, 27/03).

As menções ao Presidente da República são equilibradas não existindo uma prevalência marcante de qualquer tom. As mensagens negativas sobre o Presidente da República, refletiram essencialmente tensões e divergências na gestão política. Por exemplo em: “Embrulhada no papel celofane da ‘solidariedade institucional’, a mensagem do Presidente da República divergiu do gradualismo do Governo na gestão da epidemia do Covid19, contrapondo-lhe que a regra deve ser ‘tudo mais cedo do que tarde’” (Ângela Silva, Expresso, 18/03). A narrativa focou-se na lentidão do Governo na gestão da pandemia, dirigindo uma crítica à postura do Presidente, insinuando que, embora oficialmente alinhado com o Governo, sugeriu diferenças significativas nas abordagens indiciando uma perceção de ceticismo quanto à sinceridade ou eficácia da abordagem do Presidente, apontando para tensões ou desacordos na liderança política.

Outra abordagem negativa à Presidência encontrou-se em: “Marcelo condicionou o jogo ao propor o Estado de Emergência e o Conselho de Estado não divergiu do Presidente” (Ângela Silva, Expresso, 18/03), focada na decisão do Presidente propor o estado de emergência, destacando o seu impacto significativo nas ações do Governo sugerindo que essa decisão teve um efeito limitante nas opções do Governo, enquanto a menção do Conselho de Estado não divergir do Presidente pode ter sido indicador de falta de contestação interna.

O confronto de líderes foi também outra fonte da narrativa em tom negativo. Por exemplo: “O dia em que Costa tirou a palavra a Marcelo” (Ângela Silva, Expresso, 16/03), parece referir-se a um momento específico de confronto, onde o Primeiro-Ministro terá assumido a liderança ou ofuscado o Presidente, o que foi descrito como um desafio à autoridade ou à voz do Presidente, sugerindo uma dinâmica de poder.

As narrativas de natureza negativa revelaram um quadro de desafio e competição dentro da liderança política, evidenciando diferenças nas estratégias de gestão e comunicação.

4.5.3. Títulos

Ao avaliar os títulos utilizados na comunicação sobre a pandemia do COVID-19 pelas Entidades Oficiais e pelos *media*, tendo como categoria “títulos de comunicação” e como subcategorias “Entidades Oficiais” (unidades de análise: títulos de discursos e

comunicados de imprensa) e “Expresso” (unidades de análise: títulos de artigos e reportagens), analisemos a tabela que se segue.

Tabela 6 - Análise comparativa dos títulos utilizados na comunicação

Categoria	Subcategoria	Unidades de análise	DGS + G %	PR %	Expresso %
Títulos de Comunicação	Entidades Oficiais	Títulos de discursos / notícias	6%	3%	91%
		Comunicados de imprensa	44%	6%	49%
	Expresso	Títulos de artigos e reportagens	32%	9%	59%

Fonte: Elaboração própria

No que concerne aos “títulos de discursos / notícias” emanadas das Entidades Oficiais, constatámos que a DGS e o Governo são mencionados em apenas 6%, o Presidente da República em 3%, sendo que o Expresso menciona estas entidades em 91% das notícias.

A coluna Expresso representa a percentagem de notícias publicadas tendo por base as diferentes unidades de análise (títulos de discursos / notícias; comunicados de imprensa e títulos de artigos e reportagens).

No que diz respeito a declarações e recomendações, saiu uma recomendação que afirmava que a “Administração Pública (entrava) em regime de teletrabalho a partir de dia 16” (Governo Português, 13/03), o que denotou a urgência em pôr cobro à expansão da COVID-19. O teletrabalho seria efetivo sempre que as funções que exerciam o permitisse, segundo recomendação da Ministra da Modernização do Estado e da Administração Pública, Alexandra Leitão, teletrabalho causado pela urgência da necessidade de conter a pandemia de COVID-19.

“Encerramento e limitação de acesso em museu e monumentos” (Governo Português, 13/03). O Governo dá a conhecer a sua preocupação em garantir que são seguidas a recomendações da Direção Geral da Saúde relativas à concentração de pessoas.

“Comunicação enviada às escolas sobre suspensão das atividades com os alunos nas escolas de 16 de março a 13 de abril, através da qual o Governo Português (13/03) demonstra o seu respeito pelos outros, bem com a sua preocupação na transmissão do vírus”. O mesmo se passou com a “Declaração de Situação de Alerta até 9 de abril de 2020” (Governo Português, 13/03).

O comunicado “Reunião por videoconferência com a União Europeia” (Governo Português, 14/03), serviu para mostrar a esperança nas medidas de controlo sanitário nas fronteiras internas e externas da União Europeia (UE).

“Escolas que serviram refeições alunos e escolas que recebem educandos de trabalhadores de serviços essenciais” (Governo Português, 16/03). Depreende-se no tom emocional refletido neste título, uma preocupação constante do Governo pelas famílias. No mesmo dia, “Novo pacote de aquisição de ventiladores e testes de diagnóstico”, demonstra a esperança na contenção do vírus.

O respeito pelos outros torna-se evidente quando “Governo [está] atento à cadeia de produção e distribuição de bens do setor agroalimentar” (Governo Português, 17/03), exprimindo uma palavra de reconhecimento e gratidão perante o esforço desenvolvido por aquele setor, na manutenção de produtos seguros e de qualidade.

Apesar de tudo o medo também se fez sentir quando foi “constituído o gabinete de crise” (Governo Português, 19/03), para garantir o cumprimento das medidas decretadas para o estado de emergência.

No que diz respeito ao Presidente da República várias são as menções aos títulos e aos comunicados de imprensa como, por exemplo, os referentes aos diplomas que promulgou, às reuniões que efetuou, às mensagens ou ainda aos discursos de ações de sensibilização em que demonstra medo, respeito pelos outros, esperança, otimismo, urgência na contenção da crise ou na resolução de problemas, preocupação pela situação denotando, por vezes, um tom que aparenta ser emocional.

“Mensagem do Presidente da República ao País sobre a renovação do estado de emergência” (Presidência direta, 02/03), destacando a urgência de conter o vírus. Para além disso denota que se dirige aos portugueses demonstrando o seu afeto e preocupação. E ainda: “Presidente da República destaca relevância das ações de sensibilização das Forças e Serviços de Segurança, enaltecendo a missão desempenhada por estes profissionais, durante o estado de emergência”.

De salientar também a preocupação demonstrada pelas diferentes ocorrências no país, face ao vírus, como foi o caso: “Presidente da República falou com Presidente da Câmara de Ovar” (Presidência direta, 25/03) que, através de videoconferência a partir do Palácio de Belém, se colocou ao corrente da situação do município naquele momento, dando a conhecer a sua preocupação.

“Presidente da República reúne com Primeiro-Ministro e Representantes para as Regiões Autónomas” (Presidência direta, 20/03). Esta reunião, que demonstrou a preocupação do PR, teve lugar no Palácio de Belém, entre o Presidente da República e os Representantes da República para as Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores. Naquele momento a preocupação foi dilucidar as competências definidas pela Lei n.º 44/86, de 30 de setembro, alterada pela “Lei Orgânica n.º 1/2011, de 30 de novembro, e pela Lei Orgânica n.º 1/2012, de 11 de maio, para o estado de emergência”.

Na “Mensagem do Presidente da República ao País sobre a renovação do Estado de Emergência” (Presidência direta, 18/03), feita a partir do Palácio de Belém, o Presidente dá a conhecer a sua esperança num futuro melhor.

O “Presidente da República apresenta condolências à família da vítima mortal de COVID-19” (Presidência direta, 16/03), na qual se denota o tom emocional na apresentação dos pêsames a esta família enlutada.

“Presidente da República exorta portugueses a mobilizarem-se contra a COVID-19” (Presidência direta, 13/03) dando, deste modo, a conhecer que compreende o medo que os portugueses sentem.

Relativamente aos “comunicados de imprensa” nota-se que os da DGS e Governo foram correspondentes a 44%, os do Presidente da República a 6% e os do Expresso a 49%.

Os comunicados da DGS e Governo foram importantes pois deram a conhecer a realidade portuguesa e, simultaneamente, mostraram a preocupação do Governo e da DGS. Assim “Reuniões diárias de avaliação e resposta à epidemia de coronavírus” (Governo Português, 03/03) alertaram para o facto de o Ministro da Saúde ter realizado mais um *briefing* diário, na presença da DGS, INSA, INFARMED, INEM e ACSS, para avaliação, em permanência, da adequação de medidas e afetação de meios para garantir uma resposta proporcional à epidemia de doença por coronavírus (COVID-19). E estes comunicados existiram diariamente com o intuito de traçar um “histórico” das ocorrências geradas pela COVID-19. “Hospital de São João avança com hospital de campanha devido ao aumento de procura na urgência por pessoas que temem estar infetadas com COVID-19” (07/03, Governo Português), mostrando que já se começava a ver alguma transformação na forma de atuar das Entidades de Saúde e do Governo.

O “Governo estende suspensão de voos até 24 de março para todas as regiões de Itália” (Governo Português, 10/03), uma vez que neste país existiam muitos infetados pela epidemia e a Itália tinha colocado o país em quarentena, demonstrando medo pela possível evolução negativa do surto pandémico.

Nesse mesmo dia “Planos de contingência estão todos ativos nas instituições de ensino superior”, dando assim esperança de que melhores dias poderiam surgir. Neste sentido o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor, afirmou que, os planos de contingência para responder à COVID-19, estavam todos ativos nas instituições de ensino superior. Para além disso afirmou que, em tempo oportuno e, caso fosse necessário, seriam consideradas outras medidas, como o eventual prolongamento de ano académico, a recalendarização do concurso nacional de acesso ao ensino superior ou a extensão do período de bolsas de investigação científica.

“Comunicado do Conselho de Ministros de 12 de março de 2020 – Medidas extraordinárias de resposta à epidemia do novo coronavírus” (Governo Português, 13/03), com carácter urgente e preocupante, e como resposta à declaração da Organização Mundial da Saúde, de 30 de janeiro, bem como à classificação do vírus como uma epidemia, a 11 de março, “OMS mudou a definição do novo coronavírus que tem alastrado pelo mundo: deixou de ser epidemia e passou a pandemia”, pelo que importa acautelar, estrategicamente, a previsão de normas de contingência e assegurar o tratamento da doença. O Serviço Nacional de Saúde (SNS), respondeu com esta

transformação, através de um regime legal adequado a esta realidade excecional, em especial no que respeita a matéria de contratação pública e de recursos humanos, denotando urgência e preocupação na tomada destas medidas.

Mais um “Comunicado do Conselho de Ministros de 26 de março de 2020 (Governo Português, 26/03), no qual foi aprovado um novo conjunto de medidas extraordinárias de resposta à situação epidemiológica do novo Coronavírus – COVID-19”. No intuito de demonstrar respeito pelos outros, estabeleceu uma medida excecional e temporária de proteção dos postos de trabalho, através de medidas como a redução temporária do período normal de trabalho ou a suspensão de contrato de trabalho, no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

Por outro lado, “Trabalho: em poucos dias disparou o número de pedidos de *lay-off* simplificado. E os direitos dos trabalhadores?” (Governo Português, 04/03), perguntaram face à onda de desemprego crescente que se estava a verificar, e que se transformou numa preocupação para o Governo.

Relativamente aos comunicados do Presidente da República, numa “Nota da Presidência da República” (Presidência direta, 09/03), o Presidente dá a conhecer o resultado negativo do teste que efetuou, emitido num tom de respeito pelos outros, dando a conhecer que continuará a trabalhar em casa até perfazer as duas semanas.

De salientar também: “Presidente da República visitou o Hospital São João” (Presidência direta, 07/03), demonstrando a sua esperança em dias melhores, quando se inteirou do estado de saúde dos doentes internados com COVID-19.

“O Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, dirigiu ma mensagem aos portugueses, a partir do Palácio de Belém (Presidência direta, 18/03) sobre a declaração do estado de emergência”, tendo divulgado a reunião do Conselho de Estado, que decorreu por videoconferência, e onde demonstrou a sua preocupação na evolução do surto pandémico.

Após a promulgação do Orçamento de Estado 2020 (OE) (Presidência direta, 23/03), Marcelo afirma que o fez consciente de que a sua aplicação vai ter de se ajustar ao novo contexto vivido, demonstrando a sua esperança, mas, sobretudo, sensível à necessidade de um quadro financeiro que sirva de base às medidas que o Governo já anunciou, e outras que venham a ser exigidas, pelos efeitos económicos e sociais provocados pela

pandemia, o que, com o regime de duodécimos, não seria possível. Mais uma vez Marcelo coloca o interesse dos portugueses acima de tudo, demonstrando, deste modo, a sua preocupação e o seu afeto por todos.

No que diz respeito aos “títulos de artigos e reportagens” verificámos o seguinte: da DGS e do Governo são correspondentes a 32%, do Presidente da República a 9% e do Expresso a 59%.

Sob o título “Política de Coesão – coronavírus” (Governo Português, 27/03), ficámos a saber que o Ministro de Planeamento, Nelson de Souza, tinha participado numa Reunião Informal de Ministros da Coesão da União Europeia, por videoconferência, para debater a forma como seria aplicada, nos diferentes Estado Membros, a nova Iniciativa de Investimento para a Resposta ao Coronavírus, da Comissão Europeia, demonstrando otimismo. Apesar de ter reforçado o esforço e a prontidão da reação da União Europeia, através da Comissária Elisa Ferreira, o Ministro não deixou de considerar insuficiente e de chamar a atenção para a necessidade de maior flexibilização e simplificação de diferentes critérios como seja o caso da transferência de fundos, entre outros.

Um outro título que merece uma referência especial é: “Concurso para projetos que desenvolvam soluções de combate à COVID-19 baseados em tecnologias espaciais” (Governo Português, 30/03). Neste comunicado, denotando esperança, a Agência Espacial Europeia (ESA), em parceria com o Ministério para a Inovação Tecnológica e Digitalização de Itália e com o apoio do Governo Português através da Portugal *Space* e da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), lançaram, a 31 de março, um concurso para projetos que desenvolvam soluções de combate à COVID-19, baseadas em tecnologias espaciais. Trata-se de uma iniciativa financiada até um milhão de euros, investigação nas áreas da saúde e educação. No que diz respeito à saúde, apoia o desenvolvimento de projetos que incluam diagnóstico remoto, monitorização digital remota, planeamento de recursos médicos, limpeza e desinfeção de áreas afetadas, entre outros. Na área da educação, dá prioridade a projetos de *e-learning* e formação remota de professores e alunos, soluções motivacionais de interação social virtual com os estudantes e modelos de formação à distância para empreendedores. Em qualquer dos casos os projetos recorrem às tecnologias de navegação ou comunicação por satélite e sistemas de observação da terra. Trata-se, por conseguinte, de dar um cariz mediático à comunicação, através da divulgação de notícias de índole científica.

O Presidente da República (Presidência direta, 28/03), demonstrando otimismo, através de uma videoconferência, “contactou com os trabalhadores da farmacêutica “Hovione”, produtora de medicamentos e gel desinfetante, para se inteirar da forma como estava a decorrer a laboração contínua”, incluindo sábados e domingos, aproveitando para enaltecer e agradecer o esforço que estava a ser despendido. De igual modo, enalteceu o apoio prestado pelas Forças Armadas no combate à COVID-19, quer no que respeita à disponibilização de camas em unidades militares, quer no apoio aos Hospitais, o auxílio em lares, entre muitos outros.

“Em conformidade com o Expresso e demonstrando a preocupação de uma médica, ‘Coronavírus. Médica de Lisboa telefonou 44 vezes para a linha de apoio - não teve resposta’” (Expresso, 04/03). Através desta notícia ficámos a saber que os centros de saúde estavam a isolar suspeitos de infeção COVID-19 em casas de banho, sem poder assegurar sala e sanitários para isolamento. Dezenas de clínicos denunciaram o silêncio da Linha de Apoio ao Médico: ao Expresso, uma médica diz ter telefonado 44 vezes, sem resposta, e os doentes voltaram para casa. E-mail interno denunciava, uma semana antes, que a situação no atendimento telefónico era “urgente”.

“Beijinhos e apertos de mão: COVID-19 e o risco de propagação vão levar-nos a adotar novas maneiras?” (Expresso, 03/03), demonstram bem o medo sentido quando alguém se aproxima ou tem contacto com os outros.

Verificámos que “Hospital São João avança com hospital de campanha” (Expresso, 07/03). O aumento de procura na urgência por pessoas que podem estar infetadas com COVID-19, implica uma transformação na forma de atendimento dos doentes, provocada por insegurança, preocupação e medo. Assim, também o “Hospital de Santa Maria instala tendas de campanha para isolar casos suspeitos de COVID-19” (Expresso, 08/03) e informa que as pessoas que se dirigirem ao hospital com suspeitas de infeção pelo novo coronavírus, vão permanecer nas tendas cedidas pela Cruz Vermelha, enquanto aguardam os resultados do teste efetuado.

À semelhança do que anteriormente dissemos, muitas foram as formas de divulgação das notícias. Neste sentido, temos que o título de uma notícia da sociedade, afirmou: “Portugal tem agora 39 infetados” (Expresso, 09/03), dando, mais uma vez, lugar ao medo. Foram ainda confirmados mais 9 casos desde o início da manhã, com a evolução

do surto a levar as autoridades a ativar hospitais de segunda linha: naquele momento eram 10 os que estavam prontos a receber doentes infetados com COVID-19.

Atendendo à propagação do vírus e do medo que a mesma provoca: “COVID-19. Nove recomendações da OMS para cada um de nós se proteger, mas também evitar a propagação” (Expresso, 12/03), surgiram como forma de destacar a propagação da nova estirpe de coronavírus. Assim a Organização Mundial da Saúde compilou nove recomendações, a saber: lavar as mãos regularmente; evitar beijinhos e apertos de mãos; cuidados ao tossir e / ou espirrar; manter a distância social; não tocar nos seus próprios olhos, nariz ou boca; tem febre e dificuldade em respirar? Fique em casa e ligue para a SNS24; acompanhe as notícias; esteve recentemente num país com muitos casos de COVID-19? Tem viagens marcadas? Pensa duas vezes antes de viajar.

“Tem um familiar em casa COVID-19? Saiba o que fazer (Expresso, 12/03) coloca a sensação de dúvida em saber como lidar com o vírus”. Perante a nova estirpe de coronavírus, a Organização Mundial da Saúde publicou um guia para infetados e cuidadores, que estejam a lidar com COVID-19 em casa. Mais uma vez se denota a preocupação com os interesses humanos.

“Não há racionamento nos testes, a racionalização”, garante Secretário de Estado da Saúde” (Expresso, 24/03). António Lacerda Sales, Secretário de Estado da Saúde, demonstrando respeito pelos outros, anunciou numa conferência de imprensa, que Portugal estava a preparar-se para entrar na fase da mitigação da pandemia de COVID-19. Anunciou ainda que foram encomendados 280 mil testes, 80 mil dos quais estavam para chegar.

Enumerando alguns artigos relativos à esperança: “COVID-19. Há uma plataforma de alojamento para profissionais de saúde deslocados ou que receiam contagiar familiares” (Expresso, 24/03). Nesta notícia afirma-se que médicos, enfermeiros, auxiliares, técnicos e administrativos que, devido à sua profissão, estão em constante perigo de exposição ao coronavírus, encontram na “*Rooms Against COVID-19*” uma solução. Esta iniciativa contou com o apoio do Turismo de Portugal e das associações do setor.

Os títulos emanados das Entidades Oficiais tendem a refletir o papel das Entidades Oficiais em fornecer diretrizes claras, informações atualizadas sobre a evolução da pandemia e decisões políticas, destinadas a mitigar os impactos da crise. São títulos que

visam estabelecer uma comunicação direta e objetiva com o público, focados na transmissão de informações relacionadas à pandemia.

O Expresso, através dos seus títulos de artigos e reportagens, adotou uma abordagem mais ampla e analítica, refletindo uma tentativa de fornecer uma cobertura abrangente da pandemia. A análise crítica emerge como uma dimensão distintiva dos títulos do Expresso, evidenciada pela exploração das políticas governamentais, impacto social e económico pandemia e pelo destaque dado às histórias humanas por trás dos dados da pandemia. Os títulos do Expresso indicam um esforço para contextualizar a crise, apresentando não apenas os desenvolvimentos e desafios atuais, mas também promovendo a reflexão sobre as implicações, a longo prazo, das decisões tomadas pelas autoridades.

4.5.3.1. Dimensão emocional (medo / esperança)

A dimensão emoção (medo / esperança) é abordada pelas Entidades Oficiais e pelo Expresso na comunicação sobre a COVID-19, tendo como subcategorias Entidades Oficiais (unidades de análise: mensagens de tranquilidade, esperança e incentivo) e Expresso (unidades de análise: reportagens sobre histórias de superação, mensagens de encorajamento e cobertura de eventos inspiradores, tal como se pode verificar pela análise da tabela seguinte.

Tabela 7 - Análise comparativa da dimensão pessoal e emoções, com subcategorias

Categoria	Subcategoria	Unidades de análise	DGS + G %	PR %	Expresso %
Dimensão Pessoal e Emoções	Entidades Oficiais	Mensagens de tranquilidade, esperança e incentivo	32%	10%	58%
		Medo / perigo de contágio	10%	3%	87%
	Expresso	Reportagens sobre histórias de superação, mensagens de encorajamento e outros	33%	9%	58%

Fonte: Elaboração própria

Fazendo uma abordagem à gestão das emoções, relativas ao medo / esperança no que concerne à DGS e ao Governo (7%), bem como ao Presidente da República (3%) e ao Expresso (87%), através de alerta de medo, de mensagens de tranquilidade, de esperança e de incentivo, e do Expresso, de reportagens sobre histórias de superação, de mensagens de encorajamento e de cobertura de eventos inspiradores, verificámos que não foi saliente o número em que as mesmas foram proferidas, à exceção do Expresso.

A coluna Expresso representa o número de notícias publicadas tendo por base as diferentes unidades de análise (mensagens de tranquilidade, esperança e incentivo; medo / perigo de contágio e reportagens sobre histórias de superação, mensagens de encorajamento e outros).

Ao comparar as abordagens de gestão emocional relativas ao medo e à esperança entre a DGS e o Governo, o Presidente da República e o jornal Expresso, foi possível verificar que a DGS e o Governo, juntamente com o Presidente da República, focaram-se inicialmente em emitir alertas de medo devido ao desconhecimento inicial da doença, seguidos por mensagens de tranquilidade e esperança. Já o Expresso priorizou histórias de superação, mensagens de encorajamento e cobertura de eventos inspiradores.

Relativamente ao medo as Entidades Oficiais apenas se fizeram sentir no início do surto epidémico, por desconhecimento do mesmo. Assim a DGS fez “Recomendações da DGS sobre Coronavírus/COVID-19” (Governo Português, 10/03).

O novo Coronavírus, intitulado COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. A fonte da infeção é ainda desconhecida. (Governo Português, 10/03).

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidas por causar doença no ser humano, uma infeção que pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave como pneumonia. No mesmo sentido, e tendo em conta as áreas afetadas, a Organização Mundial da Saúde recomendou medidas de higiene e de etiqueta respiratória, para reduzir a exposição e transmissão da doença.

Já o Governo, através da “Intervenção do primeiro-ministro no debate quinzenal na Assembleia da República sobre coronavírus” (Governo Português, 04/03), deu a conhecer que, com cinco casos positivos até àquele momento, ainda nos encontrávamos numa fase de contenção da epidemia, embora já se tratasse de uma contenção alargada. Assim, foram ativados, naquele momento, quatro hospitais de segunda linha, estando outros seis em estado de prontidão. Para além disso foram identificadas cerca de 2.000 camas de isolamento que podiam ser disponibilizadas, 300 das quais em cuidados intensivos. Naquele momento eram já oito os laboratórios habilitados a realizar os testes ao novo coronavírus.

“Prioridade é a prevenção dos riscos de contágio para conter a epidemia” (Governo Português, 04/03). O Primeiro-Ministro António Costa, no debate quinzenal na Assembleia da República sobre “Prevenção e contenção da epidemia de COVID-19” afirmou que “a prioridade da saúde pública, neste momento, tem de ser a prevenção dos riscos de contágio, com vista à contenção da epidemia”.

“Cada um de nós é o primeiro agente para travar o processo de contaminação” (Governo Português, 10/03) como o coronavírus, afirmou o Primeiro-Ministro, António Costa, numa declaração no final de uma reunião com membros do Governo para acompanhamento da situação da epidemia do coronavírus e COVID-19 e preparação da videoconferência do Conselho Europeu. E continuou afirmando: “estamos perante um vírus novo no mundo”, o que cria “fatores de incerteza perante a previsão do que poderá vir a ser a evolução” do coronavírus e da doença de COVID-19, por ele gerada. E continuou: “Nesta hipótese, devemos prever o aumento dos casos de infeção ao longo dos próximos dias e das próximas semanas. Nesta incerteza, temos de nos preparar para o pior cenário, desejando que aconteça o melhor cenário, [pelo que] temos de continuar a ter uma grande vigilância, desde logo nos nossos próprios comportamentos”.

Declaração de Situação de Alerta até 9 de abril de 2020 (Governo Português, 13/03). Face à situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde, a 30 de janeiro de 2020, e de pandemia declarada a 11 de março de 2020, o Ministro da Administração Interna e a Ministra da Saúde, assinaram o Despacho

de Declaração de Situação de Alerta que abrangeu todo o território nacional, até ao dia 9 de abril de 2020. (Governo Português, 10/03).

Na sequência do mandato conferido à Comissão Nacional de Proteção Civil, resultante das reuniões, realizadas nos dias 3 e 9 de março de 2020, em consonância com as decisões tomadas pelo Conselho de Ministros, do dia 12 de março de 2020, e no âmbito da Lei de Bases da Proteção Civil, a Situação de Alerta determinou a adoção de medidas de caráter excecional. Neste sentido, durante o período de vigência da Declaração de Alerta, os cidadãos e as demais entidades têm, nos termos da Lei de Bases da Proteção Civil, “o dever de colaboração, nomeadamente no cumprimento de ordens ou instruções dos órgãos e agentes responsáveis pela segurança interna e pela proteção civil e na pronta satisfação de solicitações que justificadamente lhes sejam feitas pelas entidades competentes”.

“Conselho de Ministros aprova medidas para atravessar ‘um trimestre muito duro’” (Governo Português, 20/03). “Este é um momento de emergência sanitária: está em causa uma pandemia, está em causa tratar e salvar a vida dos portugueses”, mas “é também um momento de urgência económica, em que é preciso preservar o emprego, os rendimentos e impedir que as empresas encerrem as portas”, disse o Primeiro-Ministro, António Costa, no final do Conselho de Ministros que esteve reunido durante o dia 20 de março.

No que diz respeito ao Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, apenas remeteu pontualmente para o medo: “Presidente da República suspende agenda por duas semanas” (Presidência direta, 08/03). “Na sequência de ter sido internado um aluno de uma escola de Felgueiras, foi encerrada essa escola”. Na tarde do dia anterior, uma turma dessa escola tinha estado em Belém, no âmbito da iniciativa “Artistas no Palácio de Belém”, em sessão a que “assistiu o Presidente da República, tendo, no final, tirado fotografias com os alunos e professores, sem, no entanto, os ter cumprimentado um a um”.

Presidente da República exorta portugueses a mobilizarem-se contra a COVID-19 (Presidência direta, 13/03). O surto de COVID-19, convertido em pandemia, poderia vir a ser mais intenso e duradouro do que a própria Organização Mundial de Saúde pensava. Basta ver que, no próprio país de origem, passados

quatro meses, o processo não se encontrava ainda encerrado. (Presidência direta, 13/03).

Por sua vez, na Europa, os dados revelaram não se confirmar que o pico tinha sido atingido e que a desaceleração do processo já se tinha iniciado. Na opinião do Presidente da República o esforço de todos e de cada um teria de ser maior, para enfrentar uma situação que podia ser mais grave e duradoura do que muitos especialistas diziam no começo do ano.

O medo também foi mencionado: “Beijinhos e apertos de mão: COVID-19 e o risco de propagação vão levar-nos a adotar novas maneiras?” (Expresso, 03/03).

A Ciência diz que os apertos de mão são nojentos, diz ao *‘The Guardian’* Nicky Milner, responsável pelo gabinete de medicina da Universidade Anglia Ruskin. E porquê? As nossas mãos transportam, em média, 3200 bactérias de 150 espécies diferentes. Em média damos 15 mil apertos de mão durante a nossa vida. (Expresso, 03/03).

Relativamente ao medo, notou-se uma preocupação especial das entidades de saúde: “COVID-19. Hospitais de Penafiel e Amarante impõem restrições de circulação e visitas” (Expresso, 06/03), quando aplicaram medidas que incluíam restrições de horários.

“COVID-19. Hospital de Coimbra compra fatos de pintor para proteger equipas médicas” (Expresso, 11/03). A Direção da Urgência do Hospital de Coimbra adquiriu equipamentos numa superfície comercial, nas imediações do centro hospitalar, e procedeu a adaptação dos mesmos e posterior distribuição aos profissionais de saúde para sua proteção.

O medo também esteve presente nas entidades governamentais quando perguntaram: “Tem filhos a estudar? Veja o plano que o Governo enviou às escolas para combater o COVID-19” (Expresso, 05/03). O Governo fez diversas recomendações que apontaram para a existência de áreas de isolamento, desinfeção e controlo da febre. Existiam ainda conselhos para o comportamento social e para quem vinha de viagem.

“COVID-19. Na íntegra: estas são as 30 medidas decretadas pelo governo que vão mexer com as nossas vidas” (Expresso, 13/03). Para “garantir o estado de prontidão do

serviço nacional de saúde” numa altura em que foi decretado o “estado de alerta” em todo o país, “o Conselho de Ministros tomou um conjunto de medidas. O Expresso disponibilizou as 30 medidas na íntegra, que podem ser consultadas sempre que o desejarem”.

“COVID-19. Governo decretou ‘estado de alerta’: o que é que isso significa, que implicações têm e o que há a seguir?” (Expresso, 13/03). Esta decisão previu e implementação de medidas de carácter excecional, tal como as 30 medidas anteriormente anunciadas pelo Governo para combater a pandemia do novo coronavírus. Neste caso também é aplicável ao Serviço de Proteção Civil e aos Serviços de Saúde.

“COVID-19 e gripe. O que une e separa os dois vírus?” (Expresso, 04/03).

Entre o que se sabe sobre os vários tipos e subtipos do vírus Influenza, responsáveis pela gripe, e o que ainda se tenta saber sobre o novo coronavírus, há já algumas certezas quanto ao que têm de semelhante e de diferente. E pergunta-se: Mais mortal? A resposta só poderá ser dada quando a crise epidemiológica passar. (Expresso, 04/03).

Para além daquelas entidades também se notou medo por parte dos responsáveis dos hotéis que, apreensivos com o baixo nível de reservas para a Páscoa, “quando há menos de um mês esperavam 30% acima em comparação com o ano passado, as empresas turísticas adotaram medidas com vista à minimização de eventuais impactos da pandemia”. Assim temos: “Hotéis do Algarve vão ter formação para implementar planos de contingência com o coronavírus” (Expresso, 06/03).

O Expresso também se preocupou com os problemas relacionados com surto epidemiológico: “COVID-19. Guia para trabalhadores em quarentena” (Expresso, 03/03). Com o surto de coronavírus avançar, inclusive em Portugal, que registou 4 casos até ao fim da tarde da terça-feira da semana em curso, o cenário foi de exceção e as medidas que o enquadraram também. “Como se decide quem tem de ser colocado em isolamento? E quem paga os trabalhadores em quarentena? Em que moldes? O Expresso preparou um guia de perguntas e respostas para ajudar a esclarecer as principais dúvidas da população”.

“Coronavírus: ‘18% da nossa população é de alto risco’” (Expresso, 13/03). Em entrevista ao Expresso, o professor de Epidemiologia da Faculdade de Ciências da

Universidade de Lisboa, Manuel Carmo Gomes, avisa que devem ser precisos pelo menos dois meses para que a situação possa estar controlada em Portugal. E alerta que é preciso limitar “drasticamente” o contacto dos idosos com o resto da comunidade para os proteger da infeção. “Isso pode salvar-lhes a vida”.

“Posso lavar e reutilizar uma máscara? E estou protegido da COVID-19 com vacinas para pneumonia ou gripe?” (Expresso, 13/03). Estas e muitas outras questões surgiram nas comunidades e levaram à criação de diversos mitos sobre saúde. Veja quais são e leia com atenção as recomendações da OMS.

“O testemunho de uma enfermeira infetada: ‘Muitos vão contrair o vírus e nem saber que o tiveram’” (Expresso, 27/03). A profissional de saúde só soube que estava contaminada porque a Santa Casa da Misericórdia decidiu testar todos os funcionários e utentes do lar de Resende, onde se somaram 32 infetados e 2 vítimas mortais.

Podemos dizer que a DGS e o Governo se preocuparam quando saiu a notícia de algumas restrições: “Escolas fechadas, lares sem visitas, limites à circulação, restaurantes e discotecas: as medidas de restrição do Governo para combater a COVID-19” (Expresso, 12/03), apesar de terem surgido algumas dúvidas se o processo a seguir deveria ser este, ou não. Mas afirmaram: “Contudo, hoje, o Centro Europeu para a prevenção e combate às doenças emitiu um parecer em que, inequivocamente, recomendou a todos os Estados Membros da União Europeia o encerramento dos estabelecimentos de ensino em todos os graus de ensino”. E afirmou também: “Temos também de limitar ao máximo a circulação e o contacto social. O encerramento das escolas não se deve ao facto de serem um local de contaminação, mas de serem um local de contacto, que favorece a contaminação”.

É por esta razão que o Presidente da República em 18 de março: “O Presidente da República fala ao País e afirma que já está elaborado o decreto que declara o estado de emergência”.

Dando continuidade à gestão das emoções, “Governo define limitações de deslocações e iniciativas económicas” (Governo Português, 19/03), como consequência da entrada em vigor do estado de emergência tendo, o Primeiro-Ministro afirmado, em conferência de imprensa, que é necessário “assegurar a máxima contenção e o mínimo de perturbação”.

Relativamente às desigualdades sociais, afirmou que “as pandemias do isolamento e da violência doméstica: ao confinar as pessoas em casa, o novo coronavírus poderá desencadear outras pandemias” (Governo Português, 19/03), não menos perigosas pelo impacto causado na vida das pessoas. Por outro lado, deu a conhecer que

as forças de segurança devem ter também uma missão de aconselhamento e de informação a todas as pessoas que, não estando proibidas de sair, o devem evitar, esclarecendo como devem agir, evitando excessos de saídas e recomendando que, pelo dever geral de proteção e recolhimento, se devem manter no seu domicílio. (Governo Português, 19/03).

Como incentivo a todos quantos se viram “aprisionados” nas suas próprias habitações, podia ler-se: “Espírito de responsabilidade, civismo e solidariedade marcam primeiro dia do estado de emergência” (Governo Português, 22/03), foi o balanço tornado público pelas entidades da Estrutura de Monitorização do Estado de Emergência. Assim, o Ministro da Administração Interna, Eduardo Cabrita, destacou “o espírito de responsabilidade, civismo e solidariedade que todos os portugueses manifestaram na aplicação das significativas, mas indispensáveis, restrições a direitos de circulação e a um conjunto de atividades económicas”.

Mas o Presidente da República demonstra que, a sua forma de gestão das emoções do medo e da esperança, tem a ver com a sua preocupação com todos e cada um dos portugueses, através da “Mensagem do Presidente da República ao País sobre a renovação do estado de emergência” (Presidência direta, 02/04), quando dá a entender a sua preocupação, mas também a esperança de que tudo vai correr bem.

O Secretário de Estado da Saúde, António Lacerda Sales, afirmou que “todo o sistema de saúde está pronto para dar resposta aos doentes COVID-19” (Governo Português, 26/03), sublinhando que “o SNS24 continua a ser a porta de entrada” e que “esta nova fase vai obrigar cada um de nós a aumentar os seus cuidados” e que é “crucial que as pessoas não adoeçam todas ao mesmo tempo e mantenham os contactos sociais reduzidos ao mínimo”.

Em relação à DGS e ao Governo:

Cada um de nós é o primeiro agente para travar o processo de contaminação (Governo Português, 10/03), afirmou o Primeiro-Ministro António Costa numa

declaração, para a preparação da videoconferência do Conselho Europeu, no final de uma reunião com membros do Governo para acompanhamento da situação da epidemia de coronavírus. (Governo Português, 10/03).

Esta foi uma mensagem de tranquilidade, inspiradora e encorajadora dos bons comportamentos dos portugueses.

“Ciência nacional mobiliza agentes no combate à COVID-19” (Governo Português, 30/03). Pretenderam, com este comunicado, alertar para o facto de, no dia 27 de março, o gabinete do Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Manuel Heitor, ter divulgado um conjunto de ações e iniciativas lançadas em Portugal para promover a ciência e o conhecimento no combate à COVID-19. Chamaram ainda a atenção para o dia 31, em que seria aberto um concurso da Agência Espacial Europeia, que contou com um financiamento de até um milhão de euros, para apoiar novas soluções de combate baseadas em tecnologias espaciais.

“Os profissionais de saúde são a joia da coroa do SNS” (Governo Português, 31/03), em que o Secretário de Estado da Saúde, António Sales, na conferência diária, deixou “uma palavra de agradecimento a todos, sem exceção”, que se encontravam na linha da frente no combate à pandemia. “Quero saudar veemente através da senhora bastonária da ordem dos farmacêuticos – Ana Paula Martins – pelo seu trabalho incansável” e à bastonária da ordem dos enfermeiros – Ana Rita Cavaco – esta “importante classe profissional e cujo trabalho é igualmente determinante”.

Fazendo a descrição das notícias publicadas pelo Expresso, diremos que as mesmas procuraram, quase sempre, dar ênfase à esperança, embora muitas vezes ainda prevalecesse o medo.

Assim temos, por exemplo, “COVID-19: 12 casos suspeitos em Portugal, funcionários públicos em regime de teletrabalho. Dois mortos nos Estados Unidos, primeiros casos na Indonésia” (Expresso, 02/03). O Governo publicará um despacho dando liberdade aos funcionários públicos para trabalharem a partir de casa. A Indonésia anunciou os dois primeiros casos de COVID-19 no país. “Estados Unidos já têm 88 infetados, duas pessoas morreram”. Estas são as consequências do COVID-19 de momento.

As restrições e respetivas consequências foram, por vezes, aproveitadas para veicular algumas notícias menos felizes. “COVID-19. Governo admite fechar cantinas e bares

nas escolas, obriga serviços públicos a elaborar planos de contingência em cinco dias” (Expresso, 04/03). É dito nesta notícia que todos os serviços públicos têm até sexta-feira dessa semana para concretizar os seus planos de contingência. O Governo admite a possibilidade de “suspensão do funcionamento de bares, cantinas, refeitórios e a utilização de outros espaços comuns”, caso se considere que a medida irá ajudar a conter a disseminação da COVID-19.

Apesar da COVID-19 ainda não estar muito disseminada, surgem notícias algo alarmantes, como que a causar desânimo ao público em geral. “*Fake COVID-19. As teorias virais que querem apagar a ciência*” (Expresso, 06/03), que afirmam que usam esta pandemia global para lançar uma epidemia paralela, mas de informações falsas. O objetivo é agravar a outra. “Em alguns casos, serve para propósitos políticos bem definidos”. Estes são alguns dos vírus virtuais mais propagados.

Mas, ao mesmo tempo, são dadas esperanças de que as coisas podem melhorar, se todos tiverem os cuidados necessários. “COVID-19: veja o plano de contingência aprovado pelo Governo português” (Expresso, 09/03) no qual, entre os objetivos principais do plano, está a minimização de “doença grave e mortes por COVID-19 em Portugal” e os “impactos sociais e económicos adjacentes a esta ameaça”.

Por vezes são divulgadas algumas notícias que não podem tranquilizar o público em geral, nem os doentes, em particular, apesar de parte da notícia ser de índole positiva. “Estado de saúde do escritor Luís Sepúlveda ‘continua a inspirar cuidados e preocupação’, diz Porto Editora” (Expresso, 10/03). Os funcionários da Porto Editora que conviveram com o escritor Luís Sepúlveda no festival literário realizado na Póvoa de Varzim e ficaram em quarentena no domicílio, já regressaram ao trabalho e encontram-se “bem de saúde”. Grupo editorial suspendeu todas as suas iniciativas públicas agendadas até ao final de março, incluindo o lançamento de livros e visitas de escritores a escolas.

Por vezes aparecem notícias com incentivos de tranquilidade e esperança. “COVID-19. Cientistas americanos começaram a testar possível vacina em humanos” (Expresso, 17/03). Este teste envolve 45 adultos saudáveis, que serão observados durante um período de seis semanas. “Cada participante vai receber duas injeções, com um intervalo de um mês entre elas e em doses diferentes”. (...). “Encontrar uma vacina segura e

eficaz para prevenir a infeção é uma prioridade urgente de saúde pública. Esta fase 1 do estudo, lançado em velocidade recorde, é um importante primeiro passo em direção a esse objetivo”, disse o diretor do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infeciosas.

“COVID-19. Orientações sobre cadáveres são importantes para reduzir risco” (Expresso, 18/03). Um responsável afirmou à Agência Lusa, a propósito da norma emitida pela DGS sobre “cuidados *‘post-mortem’* com cadáveres de pessoas infetadas com o novo coronavírus, onde se recomenda a cremação dos corpos e determina em caso de enterro, que o caixão não seja aberto”.

Foi também feita a cobertura de eventos inspiradores: “COVID-19: Investigadores do Instituto Superior Técnico produzem viseiras de proteção em impressoras 3D” (Expresso, 24/03). A iniciativa é “liderada por Marco Leite e Paulo Peças, do departamento de Engenharia Mecânica, que criaram um projeto de viseira que pode ser descarregado da Internet e fabricado numa impressora 3D”.

Também são publicadas notícias com incentivos de esperança: “Doentes vão passar a ser sobretudo seguidos em casa” (Expresso, 25/03). Segundo orientações da DGS Portugal estará na fase de transmissão comunitária do novo coronavírus, pelo que cerca de 80% dos infetados deverão ter sintomas ligeiros e passarão a ser seguidos em casa. No mesmo dia: “COVID-19. Poluição em Lisboa cai para metade numa semana” o que indicia uma valorização do ar e esperanças no futuro. Dados da Agência Europeia do Ambiente indicam que as concentrações de dióxido de carbono (NO₂) registadas na capital portuguesa, na semana passada, equivaliam a 51% das registadas na mesma semana em 2019. Mas há nuances nesta redução da poluição. Roma e Madrid também viram melhorar a qualidade do ar devido à quarentena provocada pela crise pandémica.

Os incentivos também se tornaram comuns. “Ordem dos Veterinários reforça: ‘Os animais de companhia não representam risco’ de transmissão da COVID-19” (Expresso, 27/03). “Dois cães em Hong Kong e agora um gato na Bélgica foram confirmados pelas autoridades sanitárias como infetados pelo novo coronavírus. Ao Expresso, a Ordem dos Veterinários insiste que são casos pontuais e recusa alarmismos”.

Por vezes surgem também eventos inspiradores para algumas pessoas que pretendem fugir da cidade. Mas existe quase sempre um mas, que não as deixa em paz: “COVID-19. Fuga para o campo e a praia assusta autarcas” (Expresso, 27/03). Autarcas de norte a

sul do país apelam aos portugueses com segundas casas para ficarem nas primeiras residências. Acusam quem chega das grandes cidades de ter a falsa sensação de segurança e de não cumprir isolamento social. “Vêm em modo de férias”, advertem. A manter-se o êxodo, defendem medidas mais musculadas por parte do Governo para precaver um caso como vivido em Itália ou em Espanha.

Ao analisar como a dimensão pessoal de gestão de emoções (medo / esperança) é abordada pelas Entidades Oficiais e pelo Expresso na comunicação sobre a pandemia de COVID-19, podemos dizer que a mesma foi significativa no mês de março, à medida que as taxas de casos aumentaram.

No contexto da pandemia de COVID-19, uma análise comparativa do *framing* pela DGS e Governo, pelo Presidente da República e pelo jornal Expresso, revela abordagens distintas na gestão de emoções, especialmente em relação ao medo e à esperança. Inicialmente, em resposta ao desconhecido e ameaçador cenário apresentado pelo novo coronavírus, a DGS e o Governo, bem como o Presidente da República, concentraram-se em emitir mensagens que refletiam um alerta de medo. Essas comunicações visavam informar a população sobre a gravidade da situação, enfatizando a necessidade de medidas de higiene e de etiqueta respiratória para reduzir a exposição e transmissão da doença.

Conforme o tempo progredia e surgiam informações mais precisas, houve uma transição gradual para mensagens de tranquilidade, esperança e incentivo. Esta mudança reflete um esforço para equilibrar o entendimento público da gravidade da situação com a promoção de uma atitude positiva em relação às ações de contenção e prevenção. A ênfase de medidas proativas, como a preparação de hospitais e a identificação de camas de isolamento, foi acompanhada por apelos ao comportamento responsável e solidário da população.

Em contraste, o jornal Expresso optou por uma abordagem que colocou maior ênfase em reportagens sobre histórias de superação, mensagens de encorajamento e cobertura de eventos inspiradores. Esta escolha editorial pode ter contribuído para fornecer ao público uma visão mais equilibrada da pandemia, destacando não apenas os desafios e riscos associados à COVID-19, mas também os aspetos positivos relacionados aos esforços comunitários e às histórias de recuperação.

É importante destacar que, enquanto a DGS e o Governo tentavam manter um certo nível de alerta para assegurar a adoção de comportamentos preventivos, também era essencial difundir esperança e incentivar a resiliência. Da mesma forma, a cobertura do Expresso serviu para lembrar ao público que, apesar dos muitos desafios apresentados pela pandemia, havia também motivos para otimismo.

Esta análise comparativa sugere que a gestão das emoções durante a pandemia de COVID-19 exigiu um equilíbrio delicado entre transmitir a seriedade da situação, promover uma resposta proativa e manter um espírito de esperança e unidade. A combinação dessas diferentes abordagens pode ter ajudado a moldar a percepção pública da pandemia e influenciado os comportamentos de forma significativa.

4.5.3.2. Dimensão social

Ao investigar como a dimensão social é abordada pelas Entidades Oficiais e pelo Expresso na comunicação sobre a pandemia do COVID-19, tendo como categoria a Dimensão social e subcategorias Entidades Oficiais (unidades de análise: ações governamentais, políticas de saúde pública e impacto nas comunidades) e Expresso (unidades de análise: análise das políticas governamentais, impacto nas desigualdades sociais e histórias de pessoas afetadas), os mesmos podem ser verificados pela análise da tabela que a seguir apresentámos.

Tabela 8 - Análise comparativa dos títulos utilizados na comunicação, com subcategorias

Categoria	Subcategoria	Unidades de análise	DGS +G %	PR %	Expresso %
Dimensão Social	Entidades Oficiais	Ações Governamentais	18%	4%	78%
		Políticas de Saúde	25%	6%	69%
		Impacto na Comunidade	7%	2%	91%
	Expresso	Análise de políticas governamentais, impacto nas desigualdades sociais, histórias de pessoas afetadas	32%	11%	56%

Fonte: Elaboração própria

Ao fazermos a análise comparativa dos dados (Tabela 6) sobre a Dimensão Social (interesses humanos) que foi abordada pelas Entidades Oficiais e pelo Governo na comunicação sobre a pandemia da COVID-19, e tendo em conta as ações governamentais, as políticas de saúde pública e o impacto nas comunidades bem como a forma como o Expresso fez a análise das políticas governamentais, do impacto nas desigualdades sociais e nas histórias de pessoas afetadas pela pandemia, verificámos que ainda foram em número relativamente elevado, quer os comunicados, quer as notícias sobre o tema.

A coluna Expresso representa o número de notícias publicadas tendo por base as diferentes unidades de análise (ações governamentais; políticas de Saúde; impacto na Comunidade; análise de políticas governamentais, impacto nas desigualdades sociais e histórias de pessoas afetadas).

Entendemos por impacto na comunidade tudo aquilo que é noticiado como sendo uma força de “crescimento” ou de bloqueio, uma força de satisfação ou de necessidade, com o objetivo de melhorar e proteger a saúde e o bem-estar da comunidade, fazendo a diferença na forma positiva como é vista a intervenção em tempo pandémico.

Relativamente às políticas de saúde pública o “Serviço Nacional de Saúde tem capacidade de resposta para um surto de coronavírus” (Governo Português, 03/03) foi um dos primeiros comunicados do Primeiro-Ministro (PM), António Costa, como forma de sossegar os portugueses, apesar de sentir que poderia surgir uma eventual expansão do surto de coronavírus.

Analogamente a “Intervenção do Primeiro-Ministro no debate quinzenal na Assembleia da República sobre coronavírus” (Governo Português, 04/03), tendo como interesse dar a conhecer as ações e intervenções governamentais, o Primeiro-Ministro informou que tinham sido verificados cinco casos positivos até àquele momento, ou seja, ainda na fase de contenção da epidemia, embora já se tratasse de uma contenção alargada. Por esta razão, tinham sido reforçados os meios anteriormente disponibilizados para o efeito, pelo que “foram ativados 4 hospitais de segunda linha, há outros 6 hospitais em estado de prontidão, e estão identificadas cerca de 2 mil camas de isolamento que podem ser disponibilizadas, 300 das quais em cuidados intensivos”.

Comunicado: “Declaração da Situação de Alerta até 9 de abril de 2020” (Governo Português, 13/03) em que se afirmava que, face à situação de Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde, a 30 de janeiro de 2020, e de pandemia, declarada a 11 de março de 2020, o Ministro da Administração Interna e a Ministra da Saúde assinaram o Despacho de Declaração de Situação de Alerta que abrange todo o território nacional, até ao dia 9 de abril de 2020.

Devido à sequência da evolução epidemiológica dos últimos dias com 30 casos confirmados e mais 440 contactos em monitorização, “Governo declara situação de calamidade no município de Ovar” (Governo Português, 17/03). O Ministro da Administração Interna, Eduardo Cabrita, e a Ministra da Saúde, Marta Temido, explicaram que esta situação de calamidade “significa a criação de uma cerca sanitária aplicável a todo o município e o estabelecimento de restrições, quer na atividade económica, quer na circulação de pessoas dentro do município”.

“Governo lamenta ‘comportamentos inaceitáveis’ de violação do estado de emergência” (Governo Português, 24/03), quando as Forças de Segurança tiveram de intervir devido à “prática de um conjunto de comportamentos que devem ser entendidos como absolutamente inaceitáveis”, afirmou o

Ministro da Administração Interna, Eduardo Cabrita, dando a conhecer que houve 27 detenções por violação das regras definidas, ou para o isolamento pessoal ou pelo não acatamento reiterado de recomendações feitas pelas forças de segurança e 274 encerramentos de estabelecimentos que estavam a violar a obrigação de suspensão de atividade. (Governo Português, 24/03).

A nível de saúde pública o Governo, através do Secretário de Estado da Saúde, António Sales, afirmou que “Portugal assegura mais médicos e equipamentos para combater o surto” (Governo Português, 17/04) e, neste sentido, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) recebeu a disponibilidade de mais 1.800 médicos e 1.000 enfermeiros para responder à pandemia de COVID-19. Aproveitou também para informar que iriam distribuir mais dois milhões de máscaras e cerca de 150 mil equipamentos de proteção individual (EPI). No mesmo sentido “COVID-19/Orientações para os hospitais” (Governo Português, 19/03), foi uma outra orientação surgida no intuito de alertar os hospitais para a

prioridade de combate à pandemia em detrimento de outros casos de saúde considerados, de momento, como ‘menos graves’, “tendo a Ministra da Saúde, Marta Temido, afirmado que os centros de saúde teriam de manter o acompanhamento de doentes crónicos, a vacinação e consultas de vigilância da gravidez”. Frisou também a necessidade de manter os atos médicos com “horário determinado” para evitar aglomerações desnecessárias e imprudentes.

A Ordem dos Psicólogos lançou, um manual de autocuidado para profissionais de saúde para precaver o bem-estar destes profissionais durante a pandemia, numa parceria com a Direção Geral da Saúde (DGS). Esta parceria ficou a dever-se ao facto de que eles estavam a enfrentar inúmeros desafios e dificuldades, o que seria normal, como sentir medo, frustração, exaustão ou incapacidade de trabalho, sem terem qualquer culpa.

Foram lançadas “Medidas especiais e urgentes para combater a pandemia de coronavírus”, de regime excecional, e que foram atribuídas à Direção Geral da Saúde (DGS) e à Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), aprovadas em Conselho de Ministros e promulgadas pelo Presidente da República, dando-lhes permissão e autorização de despesas para fazer face à pandemia de coronavírus. Estas foram medidas especiais e de carácter urgente que visaram garantir às entidades de saúde, que integravam o SNS, equipamentos, bens e serviços, para fazer face à conjuntura daquele momento.

Foi também publicada a Norma n.º 007/2020, de 29 de março – Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamento de Proteção Individual (EPI) -, que revogou a Orientação n.º 003/2020, lançada no final de janeiro. Teve como função definir a adequada utilização, pelos profissionais de saúde, do EPI, porque só assim seria possível garantir simultaneamente a proteção e total segurança profissional e a sustentabilidade do acesso aos equipamentos.

No que diz respeito a Marcelo Rebelo de Sousa, “Presidente da República propõe ao Parlamento renovação do estado de emergência” (Presidência direta, 01/04), depois de ouvido o Governo, que se pronunciou em sentido favorável, o Presidente da República enviou à Assembleia da República, para autorização desta, o projeto de diploma decretando a renovação do estado de emergência por 15 dias, dando relevância às políticas de saúde pública.

Relativamente ao impacto na comunidade “Presidente da República promulgou dois diplomas do Governo” (Presidência direta, 24/03), um deles a “criar concursos especiais de ingresso ao ensino superior para titulares dos cursos de dupla certificação do ensino secundário e cursos artísticos especializados”.

O Presidente da República expressou o seu apoio e agradecimento a todos os que, diariamente, nas instituições, zelam pela proteção daqueles que são o grupo mais vulnerável à COVID-19: os mais idosos (Presidência direta, 25/03).

Para além disso, “Presidente da República altera cerimónia do 10 de junho” (Presidência direta, 26/03), afirmando que o Dia de Portugal, de Camões e das Comunidades Portuguesas iria ser comemorado nesse ano em Lisboa, de forma adaptada à situação epidémica, esperando que no próximo ano possa ser realizada plenamente na Madeira.

Relativamente às ações governamentais relatadas pelo Expresso foram “Suspensas visitas e todos os eventos no Parlamento” (Expresso, 12/03). A partir desse dia entraram em vigor, na Assembleia da República, medidas adicionais de prevenção no âmbito do surto de COVID-19. Visitas guiadas foram suspensas e todas as conferências e apresentações de livros foram adiadas.

No que concerne às ações do Governo “COVID-19: Instituto de Medicina Molecular (IMM) faz testes a partir de hoje” (Expresso, 26/03). Vanessa Luís, investigadora do IMM, disse que a equipa recebeu a validação do Instituto Ricardo Jorge e que a partir daquele momento poderiam ser feitos no IMM cerca de 300 testes por dia.

Também no impacto na comunidade pode ler-se: “Ordem dos Enfermeiros: ‘Há profissionais de saúde com feridas no nariz e orelhas devido ao equipamento de proteção’” (Expresso, 27/03). A Bastonária da Ordem dos Enfermeiros quer que “qualquer pessoa que entra num hospital tenha acesso de imediato a uma máscara cirúrgica”.

No que diz respeito ao Expresso e à análise de políticas governamentais, ao impacto nas desigualdades sociais e às histórias de pessoas afetadas, verificámos que, por exemplo, foi feita, pelo Ministro da Administração Interna e a Ministra da Saúde, uma “Declaração de Situação de Alerta até 9 de abril de 2020” (Governo Português, 13/03),

tendo sido assinado o despacho de Declaração de Situação de Alerta, que abrange todo o território nacional.

“Fronteiras terrestres de Portugal com Espanha passarão a ser controladas” (Governo Português, 16/03), tendo o Ministro da Administração Interna, Eduardo Cabrita, após uma reunião por videoconferência com o Ministro do Interior e da Saúde da União Europeia, afirmado que a deslocação de pessoas passaria a ser controlada, passando a ser nove os pontos de passagem entre os dois países.

Também os “Voos para fora e de fora da União Europeia [foram] suspensos a partir do dia 19” (Governo Português, 17/03). Apesar de ser mantido o ‘abastecimento de equipamentos de saúde e proteção’ que, segundo o Conselho Europeu Extraordinário por videoconferência, também decidiu “articular as ações tendo em vista garantir o adequado abastecimento do mercado interno, quer de material de proteção individual, quer de equipamento para hospitais, designadamente ventiladores”.

Após a reunião dos Ministros do Interior e da Saúde da União Europeia (Governo Português, 16/03), através de videoconferência, Eduardo Cabrita mencionou, que estava a ser preparada uma articulação com as autoridades espanholas, existindo nove pontos de passagem entre os dois países para mercadorias e trabalhadores, enquanto os outros seriam interditados.

“Presidente da República exorta Portugueses a mobilizarem-se contra a COVID-19” (Presidência direta, 13/03). Tendo em conta o impacto nas desigualdades, pediu aos seus compatriotas que continuassem mobilizados, mas serenos, preocupados, mas disciplinados, percebendo que só com paciência e contenção, cumprindo as medidas tomadas, evitando situações de risco e ficando em casa sempre que possível, pensando nos mais vulneráveis, sobretudo nas semanas seguintes, seria possível criar condições para moderar e depois travar a pandemia e tratar, em unidades de saúde e em casa, os pacientes.

Ao ser confrontado com as histórias de pessoas afetadas o “Presidente da República apresenta condolências à família da vítima mortal da COVID-19” (Presidência direta, 16/03), após a confirmação da primeira morte ocorrida em Portugal.

Na “Reunião do Conselho de Estado” (Presidência direta, 18/03), presidida pelo Presidente da República, a partir do Palácio de Belém, por videoconferência, foi

analisada a situação de Portugal decorrente da pandemia de COVID-19, e cujo impacto se fazia sentir nas desigualdades sociais.

Marcelo Rebelo de Sousa, no que respeita às políticas de saúde pública, participou na “II Sessão de apresentação sobre a ‘Situação epidemiológica da COVID-19 em Portugal’” (Presidência direta, 31/03), onde, através de videoconferência, foram efetuadas apresentações técnicas por epidemiologistas da DGS, do INSA, do ISPUP e da ENSP.

Nas notícias publicadas pelo Expresso podemos descrever algumas histórias de pessoas afetadas pelo vírus. “UNESCO: um em cada cinco alunos no mundo está sem aulas por causa do coronavírus” (Expresso, 10/03). Dos quase 363 milhões de alunos contabilizados e afetados naquele momento, 57,8 milhões frequentavam o ensino superior, precisaram os mesmos números. Mais de duas dezenas de países ordenaram, até àquela data, o encerramento de estabelecimentos de ensino a nível nacional ou em zonas específicas dos respetivos territórios.

“Ela vive com alguém com demência que quer muito ir à rua. Que faz? Transforma a varanda para parecer que estão na rua’. Esta é uma história da Covid” (Expresso, 24/03). Em tempos de quarentena, as pessoas com demência e que estão particularmente vulneráveis à quebra das rotinas e dos comportamentos associados à doença, colocam-nas no grupo de risco perante a COVID-19. “Existem cerca de 200 mil pessoas com demência em Portugal, o que faz do país o quarto da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) com maior prevalência”.

COVID-19. Insultos e ovos atirados das janelas: Em Espanha muitos não perdoam as saídas à rua. A partir da janela e das varandas, estão prontos para condenar quem veem em sair de casa, mesmo que desconheçam os motivos e os direitos de cada um. Aconteceu com um pai que levou o filho, autista, a um parque, mas há muitos outros cidadãos, que dizem ter sido insultados. Volume de denúncias já justificou que uma associação viesse pedir ‘civismo e solidariedade’. (Expresso, 26/03).

“COVID-19. Cientistas defendem que número de testes devia triplicar” (Expresso, 28/03). Cientistas e médicos especialistas alertaram para a necessidade de aumentar o

número de testes para 10 a 15.000 por dia. E lembraram que, em breve será preciso começar a estudar o grau de imunidade da população, através de testes anticorpos.

“COVID-19. Direção Geral manda para casa ‘contactos próximos’ de guarda infetado. Guardas negam” (Expresso, 29/03). “A Direção-geral dos serviços prisionais garante que já identificou as pessoas que contactaram ‘proximamente’ com o guarda infetado da cadeia de Custóias e que as mandou para casa em ‘isolamento profilático’”. Mas um guarda desta prisão descreve um cenário diferente: “Eu estive em contacto com ele e estou a trabalhar neste momento. Eu e os meus colegas”. Há reclusos que estiveram em contacto com o guarda em questão e que continuam no meio do resto da população prisional.

Ao investigar como a dimensão social é abordada pelas Entidades Oficiais e pelo Expresso na comunicação sobre a pandemia do COVID-19, verificámos que, de uma maneira geral, os jornalistas têm um rosto humano ou um ângulo emocional quando mencionam os interesses humanos. Como pessoas que são, não conseguem colocar de lado as suas emoções, as quais ficam bem patentes nas notícias que publicam. Muitas vezes não é possível distinguir, com nitidez, a diferença entre opinião *versus* facto.

Apesar de tudo podemos referir o caso de os jornalistas estabelecerem uma meta entre o real e o factual, pelo que o padrão de transmissão e a prevalência do surto foram amplamente destacados na cobertura jornalística estudada. Deste modo, as pessoas foram suficientemente consciencializadas sobre a pandemia.

Para além disso, o sistema de saúde foi amplamente divulgado pelo Expresso, por forma a permitir que todos os interessados estivessem bem informados de tudo quanto ia acontecendo, quer em Portugal, quer no mundo.

Uma das facetas a lamentar foi a falta de equipamentos de proteção individual e de ventiladores, que muitos problemas causaram aos trabalhadores da saúde.

A pandemia provocou um efeito indireto no estilo de vida dos cidadãos, que viram alterada a sua forma de viver e agir no meio ambiente circundante. Foram implementados novos protocolos de higiene, restrições em viagens, distanciamento social, forma de trabalho, e tantas outras mudanças de índole pessoal.

4.5.3.3. Dimensão económica

Ao avaliar como a dimensão económica é abordada pelas Entidades Oficiais e pelos *media* na comunicação sobre a pandemia de COVID-19, tendo como categoria a Dimensão Económica e subcategorias as Entidades Oficiais (unidades de análise: anúncios de medidas económicas, impacto no mercado de trabalho e apoio financeiro) e Expresso (unidades de análise: análise de impacto económico, histórias de empresas afetadas e cobertura de políticas económicas), tal como se pode verificar pela análise da tabela 6.

Tabela 9 - Análise comparativa da dimensão político-económica, com subcategorias

Categoria	Subcategoria	Unidades de análise	DGS + G %	PR %	Expresso %
Dimensão Político-Económica	Entidades Oficiais	Anúncio de medidas económicas	32%	11%	56%
		Impacto no mercado de trabalho	43%	0%	57%
		Apoio financeiro	26%	0%	74%
	Expresso	Análise de impacto económico	25%	0%	75%
		Histórias de empresas afetadas	13%	0%	87%
		Cobertura de políticas económicas	60%	7%	33%

Fonte: Elaboração própria

Analisando a dimensão económica que a COVID-19 teve e a forma como as DGS e o Governo se referiram através de anúncios de medidas económicas (32%), do impacto no mercado de trabalho (43%) e do apoio financeiro (26%) prestado, foi feito de forma pouco significativa, bem como análise do impacto económico (25%), histórias de empresas afetadas (13%) e cobertura de políticas económicas (60%). Quanto ao Presidente da República fez anúncios de medidas económicas (11%) e mencionou a cobertura de políticas económicas (7%). Por sua vez, o Expresso fez anúncios de

medidas económicas (56%), do impacto no mercado de trabalho (57%) e do apoio financeiro (74%) bem como a análise de impacto económico (75%), contou histórias de empresas afetadas (87%) e a cobertura de políticas económicas (33%), de uma forma mais acentuada, como se pode verificar pela análise da tabela 7.

A coluna Expresso representa o número de notícias publicadas tendo por base as diferentes unidades de análise (anúncio de medidas económicas; impacto no mercado de trabalho; apoio financeiro; análise do impacto económico; histórias de empresas afetadas e cobertura de políticas económicas).

Assim sendo, temos que os anúncios de medidas económicas, as referências ao impacto no mercado de trabalho e ao apoio financeiro, foram feitos através de comunicados pouco relevantes como é o caso de “Prioridade é a prevenção de riscos de contágio para conter a epidemia” (Governo Português, 04/03), tal como afirmou o Primeiro-Ministro, António Costa, acrescentando que “o protocolo de atuação poderá variar, em função da gravidade da situação e da evolução que a epidemia venha a ter no nosso país, desde o internamento hospitalar, ao isolamento profilático em casa ou mesmo à quarentena por determinação das autoridades competentes”. Mencionou ainda a Lei de Bases da Saúde e a Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, que preveem a separação de pessoas que estejam doentes, de forma a evitar a eventual disseminação da infeção ou contaminação pelo que existe “enquadramento legal para a adoção de medidas que se revelem necessárias para prevenir o contágio num cenário de transmissão comunitária do vírus”.

Nesse mesmo dia, foi efetuada uma análise ao impacto económico e financeiro tendo o Primeiro-Ministro afirmado que “até ao momento, o impacto económico para as empresas portuguesas tem sido moderado ou reduzido, e não se esperam quebras significativas nas cadeias de fornecimento de componentes, até porque a China está já a retomar a sua atividade industrial”.

No entanto, “Governo adota medidas para apoiar empresas e trabalhadores” (Governo Português, 09/03), uma vez que a epidemia da COVID-19 podia vir a ter um impacto significativo, sobre a atividade económica das empresas e o emprego, pelo que apresentou aos parceiros sociais um conjunto de medidas abrangendo as seguintes áreas: apoio à tesouraria das empresas e trabalho e segurança social, tendo definido um regime de *lay-off* simplificado.

“Conselho Europeu adota medidas para salvaguardar emprego e rendimento das famílias” (Governo Português, 10/03), tendo estas sido “medidas muito fortes para assegurar o financiamento a pequenas e médias empresas”.

O Governo procurou, finalmente,

garantir o rendimento das famílias, em particular das que, por motivos de doença própria ou de familiar, por motivo de decisão da autoridade de saúde relativamente ao próprio ou a familiar, ou em virtude do encerramento extemporâneo dos estabelecimentos de ensino, tenham necessidade de acompanhar os seus familiares e, em particular, as crianças com menos de 12 anos. (Governo Português, 19/03).

No comunicado do Conselho de Ministros de 26 de março foi dado a conhecer que tinha sido aprovado um decreto-lei que visou facilitar e fomentar a utilização de pagamentos eletrónicos, como os pagamentos baseados em cartão, em detrimento de pagamentos tradicionais, como as moedas e as notas.

Já o Presidente da República, foi pouco interventivo relativamente ao anúncio de medidas económicas “Presidente da República promulgou dois diplomas” (Presidência direta, 19/03): o Decreto-lei do Governo, de 19 de março, que “atualiza a base remuneratória e o valor das remunerações base mensais da Administração Pública” (Decreto-lei n.º 10-B/2020, de 20 de março).

“Presidente da República promulga três diplomas do Governo” (Presidência direta, 23/03) sendo um deles o que “procedeu a interpretação autêntica do regime remuneratório aplicável aos militares das forças armadas, no sentido de clarificar a fórmula de cálculo da remuneração dos militares na situação de reserva”.

Por outro lado, “Presidente da República recebeu Ministro das Finanças e promulgou o OE 2020” (Presidência direta, 23/03). O Presidente da República recebeu o Ministro de Estado e das Finanças, Mário Centeno, tendo promulgado o Orçamento de Estado para 2020, as Grandes Opções do Plano para 2020 e o Quadro Plurianual de programação orçamental para os anos 2020 a 2023.

No que diz respeito à cobertura de políticas económicas “Nota da Presidência da República” (Presidência direta, 13/03). Tendo em conta a situação de alerta nacional em

que o país vivia, e na expectativa da subsequente ratificação parlamentar, o Presidente da República promulgou o diploma do Governo que aprovou as medidas extraordinárias e de caráter urgente de resposta à situação epidemiológica do novo coronavírus.

Em relação ao Expresso várias foram as notícias relativas ao anúncio de medidas económicas bem como ao impacto mercado de trabalho. “COVID-19. Costa garante que dinheiro ‘não é seguramente um problema’ para gestão do surto” (Expresso, 03/03). O Primeiro-Ministro diz que as pessoas têm “adotado boas práticas de prevenção” e que “há menos gente a vir diretamente às urgências”. Das pessoas infetadas em todo o mundo, mais de 48 mil recuperaram, o que corresponde a uma taxa de 94% face a casos fechados.

No mesmo dia, relacionado com os interesses humanos, podia ler-se: “COVID-19. Baixas por isolamento serão pagas a 100% no público e no privado” (Expresso, 03/03). Deverá publicar em breve uma nova portaria enquadrando o regime excecional de baixa, a aplicar aos trabalhadores do setor privado, em situação de isolamento por risco de contágio da COVID-19.

“COVID-19. Guia para trabalhadores em quarentena” (Expresso, 04/03). Com o surto do coronavírus a avançar, inclusive em Portugal, que registou quatro casos até ao fim da tarde de terça-feira, o cenário é de exceção e as medidas que o enquadram também. Como se decide quem tem de ser colocado em isolamento? E quem paga os trabalhadores em quarentena? Em que moldes? O Expresso preparou um vídeo de perguntas e respostas para ajudar a esclarecer as principais dúvidas.

“Seria capaz de se deixar infetar por duas estirpes de coronavírus em troca de 115€ por dia?” (Expresso, 10/03). É essa a proposta de um laboratório britânico, que está na linha da frente, para a criação de uma vacina contra a COVID-19. As duas estirpes, a administrar em 24 voluntários, são menos agressivas do que o atual coronavírus.

Ainda em relação ao anúncio de medidas económicas e ao impacto no mercado de trabalho, “As máscaras ‘fechadas à chave’ e o ‘suposto isolamento’. Profissionais queixam-se de falta de condições no hospital da Feira” (Expresso, 12/03). Com dezenas de profissionais de saúde em quarentena, quem continuou ao serviço no Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira, queixou-se da falta de meios humanos e de material de proteção, sobretudo máscaras.

“COVID-19. Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra obriga funcionários a trabalhar em exclusividade” (Expresso, 16/03). A medida visou diminuir o risco de contágio do novo coronavírus, que está associado à circulação de profissionais entre instituições, e salvaguardar a capacidade operacional das equipas do CHUC.

A nível de proteção de trabalho “Contratações por quatro meses, teletrabalho a pedido, documentos prolongados. Como Estado e famílias vão gerir o período de alerta” (Isabel Vicente, Expresso, 14/03). O Governo publicou portarias com os primeiros passos formais para que os portugueses e o próprio Estado pudessem funcionar durante o período de emergência. “Há mais detalhes dos apoios às famílias em quarentena ou de apoio aos filhos, medidas para evitar deslocações a serviços públicos e muita flexibilidade para os ministros contratarem e gastarem sem pedir autorização ao Ministro das Finanças”.

“Bloco de Esquerda propõe dez medidas ‘urgentes’ para proteção dos trabalhadores” (Expresso, 17/03): incentivo a corte de férias e pagamento de apenas 2/3 do salário, quando os trabalhadores continuarem a cumprir funções laborais são dois aspetos a retirar do novo regime de *lay-off*, defendeu Catarina Martins. Outra das medidas apresentadas: os cidadãos dos grupos de risco devem ficar em regime de teletrabalho ou serem dispensados.

Os anúncios de medidas económicas também foram notícia. “COVID-19. Comissão Europeia disponível para financiar voos de repatriamento” (Expresso, 18/03). Bruxelas contabiliza nesta altura “cerca de 80 mil europeus que querem regressar, mas o número poderá ser maior e pode incluir não só pessoas que estão de férias, mas também europeus que vivem fora da União Europeia”. Em cima da mesa está o recurso ao Mecanismo Europeu de Proteção Civil.

Ainda no mesmo sentido temos “COVID-19: Mais de 75% dos pedidos à Rede de Emergência Alimentar foi a pandemia que os criou” (Expresso, 23/03). Até às 17h40 de segunda-feira, a Rede de Emergência Alimentar recebeu 651 pedidos de ajuda, 76% dos quais de pessoas que não recebiam qualquer apoio antes da epidemia de COVID-19.

O apoio financeiro foi prestado sempre que possível. “COVID-19. Marcelo promulga ‘regime de exceção’ para ‘despesas’ na Saúde” (Expresso, 24/03). “A Saúde passou a

poder descativar e fazer despesas sem o parecer das Finanças. Marcelo assinou na hora o regime de exceção para fazer frente à epidemia da COVID-19”.

“COVID-19. Bruxelas destina 75 milhões de euros para repatriamentos e equipamentos médicos” (Expresso, 27/03). No projeto de orçamento retificativo apresentado, o executivo comunitário propõe ainda a reorganização de parte das despesas da UE para o ano de 2020 em função das mais recentes prioridades, dada a pandemia de COVID-19, alteração que terá de ser aprovada pelo Conselho e pelo Parlamento Europeu.

Ao abordar a forma como o Expresso fez a análise de impacto económico, contaram histórias de empresas afetadas e a cobertura de políticas económicas, concluímos que existiu uma preocupação em dar a conhecer a forma como foi feita a proteção social dos trabalhadores quando, por exemplo, foi comunicado (13/03) que o Conselho de Ministros tinha aprovado um conjunto de medidas de apoio à proteção social dos trabalhadores e das suas famílias, considerando que as faltas dos trabalhadores por conta de outrem ou independentes, que tivessem de ficar em casa para acompanhar os filhos até aos 12 anos, passariam a ser justificadas, tendo sido criado um apoio financeiro excecional no valor de 66% da remuneração base (33% a cargo do empregador, 33% a cargo da Segurança Social).

Dada a situação pandémica vivida naquela altura, o Governo toma medidas adicionais pelo que suspende cessação de contratos de profissionais de saúde do SNS uma vez que, durante o estado de emergência, todos eram necessários. Assim suspendeu, temporária e excecionalmente, a possibilidade de fazer cessar os contratos de trabalho de profissionais de saúde vinculados aos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde, independentemente da natureza jurídica do vínculo, quer por iniciativa do empregador, quer por iniciativa do trabalhador, salvo instruções excecionais devidamente fundamentadas e autorizadas pelo órgão dirigente.

“Prazo de candidaturas ao Pedido Único 2020 prorrogado para 15 de junho” (Governo Português, 17/03), através do qual o Ministério da Agricultura pretendeu minimizar eventuais impactos económico-financeiros que pudessem advir da situação epidemiológica do novo Coronavírus – COVID-19.

“Suspensa a data de pagamento da Taxa Social Única de 20 de março” (Governo Português, 19/03). Na sequência das medidas anunciadas pelo Governo de deferimento

das prestações de Segurança Social, foi suspensa a data de pagamento das mesmas, ficando o diferimento das prestações e a definição das respetivas regras para posterior regulamentação por parte do Governo.

No que diz respeito ao apoio financeiro, o Governo pretendeu “Salvar empresas e manter empregos” (Governo Português, 20/03), quando sublinhou que “seria irrealista neste momento apresentar um programa de relançamento da economia”, tratando-se antes “de nos concentrarmos em salvar vidas na área da saúde, em salvar empresas, o rendimento e empregos na área da economia”, para o que “aprovámos um conjunto de linhas de crédito para as empresas, sob condição de manutenção de emprego”.

Quanto à cobertura de políticas económicas, “Tempos excepcionais exigem respostas adequadas” (Governo Português, 27/03), afirmou o Ministro do Planeamento, Nelson de Souza, quando participou “numa reunião informal de Ministros da Coesão da União Europeia, realizada por videoconferência, na qual exortou todos os Estados Membros a aprovar rapidamente novos apoios que complementassem os já divulgados”, e que “a escala e a duração da crise ditarão que, se isso não for feito agora, terá de ser adotado mais tarde, provavelmente, com custos acumulados mais elevados”.

Quanto ao Expresso publicou algumas notícias referentes a histórias de empresas afetadas pela pandemia. Assim, “COVID-19. ‘É o pior dia da minha vida’: em Felgueiras e Lousada, a vida em suspenso como em Itália” (Expresso, 11/03). Ao terceiro dia de quarentena, os centros urbanos da região ‘demarcada’ do novo coronavírus são quase um deserto. As escolas, infraestruturas desportivas e espaços municipais estão fechados, os tribunais e bancos também. O comércio mantém as portas abertas, mas a clientela é uma miragem. Fartos de estar em casa, os idosos são quem mais furou o decretado isolamento social. Sem sombra de máscaras.

“COVID-19. A fotografia da enfermeira italiana que adormeceu exausta a uma hora do final do turno” (Expresso, 10/03). Em declarações ao “La Repubblica”, que publicou a fotografia na primeira página, Elena Pagliarini descreveu que, naquela noite, “a sala estava cheia de pacientes assustados” e havia “muitas pessoas com insuficiência respiratória muito grave”. “Até há poucos dias, era a China na televisão. Agora, Wuhan chegou até nós”, contou.

“Reunião ou videoconferência com a União Europeia” (Governo Português, 14/03). Ficou marcada para o dia 16 de março uma reunião, por videoconferência, dos Ministros da Administração Interna e da Saúde da União Europeia, para definir medidas de controlo sanitário nas fronteiras internas e externas da União Europeia. No final dessa reunião todos os Estados Membros terão de manter as medidas já adotadas relativamente a voos provenientes da China e Itália.

Na análise do impacto económico podemos verificar “Como a COVID-19 destruiu as contas do Orçamento de Estado de 2020” (Expresso, 18/03). A recessão provocada pelo coronavírus pode fazer disparar o défice orçamental para 4%, 5%, 6% ou mesmo 7% do PIB, já este ano. A incerteza é fantástica. “Para um país ainda tão endividado como Portugal, o pior receio não é o orçamento retificativo, mas o eclodir de uma nova crise das dívidas soberanas”.

Na análise do impacto económico “COVID-19: Vai ser possível fazer compras até 50 euros sem introduzir código do cartão” (Expresso, 24/03). A banca, em articulação com o Banco de Portugal e a SIBS, decidiu aumentar o montante máximo para fazer pagamentos com a tecnologia *contactless* sem necessidade de introduzir o “PIN do cartão de 20 euros para 50 euros”. Foram mais longe do que já havia anunciado o Ministro das Finanças, que falou no patamar de 30 euros. Tudo para travar ainda mais a luta contra o coronavírus, evitando que o cliente tenha de tocar no terminal de pagamento.

“Centeno. ‘O país nunca esteve tão bem preparado para uma crise desta natureza’” (Expresso, 25/03). O Ministro das Finanças, Mário Centeno, afirmou que “tudo faremos para restaurar a confiança e regressar à normalidade”, em declarações via *Twitter* sobre o desempenho das contas públicas em 2019.

“COVID-19. Mais de 3500 infetados em Portugal (mas número de recuperados duplica) num ‘o momento da injeção’ que abalroará a economia” (Expresso, 26/03). Portugal já testou “mais de 22 mil pessoas”, afirmou Graça Freitas, mas os testes continuam a dar que falar e chegaram mais 5 mil. “O país soma agora 60 mortos e 43 recuperados - os municípios a norte são os mais castigados com a pandemia. O país prossegue na fase de mitigação”.

“COVID-19. Banco alimentar recebeu 1.357 pedidos de ajuda em cinco dias. ‘Não se imagina a dureza e a urgência das situações’” (Expresso, 27/03). Em entrevista, Isabel Jonet, Presidente da Federação dos Bancos Alimentares, explica por que foi preciso criar uma Rede de Emergência Alimentar. O estado de emergência não fechou só as pessoas em casa: fechou muitas instituições de apoio social, tirou empregos, cortou rendimentos. E a carência de comida já se nota.

Ao avaliar como a dimensão económica é abordada pelas Entidades Oficiais e pelo Expresso, na comunicação sobre a COVID-19, nota-se que, de uma maneira generalizada, esta dimensão foi abordada com alguma regularidade por todos os intervenientes. Podemos dizer que a economia e o estilo de vida das pessoas pararam e alteraram-se profundamente, devido ao surto de COVID-19. Estes impactos foram marcantes na vida de todos, ao longo do período pandémico, chegando mesmo a causar graves problemas económicos às famílias que se viram sem trabalho e quase sem ajudas das Entidades Oficiais.

No entanto, a assistência governamental fez-se sentir, embora não de forma tão saliente e desejada por todos. As medidas de apoio e ajuda financeira tiveram uma representação bastante satisfatória sobre a resposta à pandemia., quer no que diz respeito aos trabalhadores, quer às empresas ou até mesmo às famílias. As fontes mais comuns destas notícias foram DGS e o Governo.

4.6. Conclusão

Este capítulo realizou uma análise das narrativas oficiais e jornalísticas sobre a COVID-19, explorando as dimensões emocionais, sociais e económicas, bem como os temas predominantes, o sentimento associado às notícias e a estruturação dos títulos.

Os temas identificados nas narrativas refletiram as preocupações imediatas com a saúde pública, as respostas governamentais e as consequências sociais e económicas da pandemia. Enquanto as Entidades Oficiais se concentraram em comunicar medidas de prevenção, atualizações sobre a situação pandémica e estratégias de mitigação, o Expresso ampliou o escopo desses temas ao incluir histórias pessoais que humanizaram os dados e estatísticas, trazendo à tona as dificuldades e resiliências individuais.

A análise do sentimento nas notícias revelou uma predominância de uma abordagem neutra pelas Entidades Oficiais enquanto o Expresso utilizou uma gama mais ampla de sentimentos nas suas narrativas, capturando a complexidade emocional da experiência pandémica entre a população, oscilando entre a esperança, a preocupação e a crítica às medidas implementadas.

Quanto aos títulos, observou-se que as Entidades Oficiais optaram por títulos diretos e informativos e o Expresso utilizou títulos que não apenas capturaram a essência das notícias, mas também foram projetados para atrair a atenção do leitor.

A comparação entre as narrativas oficiais e jornalísticas sobre a pandemia da COVID-19 revelou interseções, mas também diferenças na abordagem dos temas, no sentimento evocado e na escolha dos títulos.

CONCLUSÃO

1. Principais conclusões

Ao explorar as narrativas da DGS, do Governo, do Presidente da República e do Expresso durante a COVID-19, é possível discernir tanto pontos de interseção, quanto divergências fundamentais nas abordagens comunicacionais de cada entidade.

Quer as Entidades Oficiais, quer o Expresso, comunicaram o sentido de urgência da situação, destacando a necessidade imediata de ação para conter a propagação do vírus. Esta urgência foi acompanhada de um alerta contínuo sobre a seriedade da situação, criando uma base comum de entendimento sobre a magnitude da crise.

Igualmente, procuraram educar o público sobre práticas de saúde essenciais, como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social. A comunicação destas entidades demonstrou-se relevante não apenas para informar, mas também promover a adesão a comportamentos que poderiam mitigar o impacto da pandemia.

A valorização dos profissionais de saúde em todas as narrativas foi outro ponto em comum, reconhecendo o seu papel na linha de frente.

Estas entidades partilharam também a evocação sentimentos de solidariedade e a importância do apoio comunitário, reconhecendo o papel vital da coesão social em tempos de adversidade. A mensagem de que todos estão juntos nesta luta permeou tanto a narrativa oficial quanto a narrativa jornalística.

Enquanto as Entidades Oficiais se focaram na divulgação de medidas e dados, o Expresso explorou mais profundamente a análise dos impactos multifacetados da pandemia incluindo uma exploração mais aprofundada das implicações socioeconómicas, psicológicas, e mesmo culturais da crise, proporcionando uma perspectiva mais rica e matizada.

O Expresso juntou uma camada adicional de análise crítica, não se limitando a relatar os dados, factos e medidas, mas questionando a sua eficácia e coerência. Essa camada de escrutínio enfatiza o papel do jornalismo em situações de crise e incerteza.

O Presidente da República, conhecido pela sua abordagem dos “afetos”, tendeu a uma comunicação mais emocional, visando acalmar e unir o país. Em contrapartida, o Expresso, embora reconhecendo a gravidade da situação, manteve uma linha editorial que enfatizava a objetividade e a responsabilidade informativa, sem deixar de lado a importância do impacto humano da crise.

O Expresso deu uma atenção particular às repercussões sociais e económicas da pandemia, abordando temas como o impacto nas pequenas empresas, nas famílias e nas dinâmicas sociais. Enquanto as Entidades Oficiais se concentravam predominantemente nas respostas de saúde e medidas legislativas, o jornal procurou captar e refletir as histórias humanas por detrás dos números, oferecendo uma perspetiva mais holística da crise.

A cobertura do Expresso caracterizou-se por uma maior variedade narrativa, incluindo histórias pessoais de impacto, análises comparativas internacionais e explorações temáticas específicas como o impacto da pandemia na educação e na saúde mental. Essa abordagem contrasta com a comunicação mais uniforme e focada nas políticas das Entidades Oficiais.

O Expresso também se destacou ao projetar visões de futuro, especulando sobre as possíveis consequências a longo prazo da pandemia e as mudanças estruturais necessárias na sociedade e na política de saúde, enquanto as Entidades Oficiais se concentraram em comunicar as necessidades imediatas e da gestão da crise.

Em resumo, as Entidades Oficiais e o Expresso compartilharam um terreno comum na transmissão da seriedade da COVID-19 e na promoção de medidas de saúde pública, as diferenças entre as suas narrativas iluminam o papel distinto dos *media* em fornecer uma análise aprofundada, questionar decisões políticas e explorar as ramificações mais amplas da pandemia. Juntos, esses diferentes modos de comunicação, formaram um mosaico complexo de informações e perspetivas, enriquecendo o discurso público e promovendo uma compreensão mais completa da crise.

O Expresso, ao ‘injetar’ algum sentimento nas suas notícias, desempenhou um papel crucial não apenas na disseminação de informações, mas também na modelagem da reação da sociedade à pandemia. Este aspeto da cobertura do Expresso complementa as narrativas predominantemente informativas e direcionadas das Entidades Oficiais,

oferecendo uma camada adicional de profundidade e subjetividade à compreensão pública da crise.

A cobertura do Expresso, foi marcada por uma mistura de neutralidade e positividade, que serviu para equilibrar o fluxo constante de atualizações sobre a pandemia, muitas vezes carregadas de incerteza e ansiedade. Por outro lado, ao abordar os aspetos negativos e desafiadores da pandemia – como as dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde, as consequências económicas devastadoras e potencial ineficácia nas respostas governamentais – destacou o seu papel crítico.

Na análise da comunicação sobre a COVID-19, distinguiram-se três dimensões críticas: emocional, social e económica. Cada uma destas dimensões revelou diferenças e semelhanças entre as narrativas oficiais e a cobertura jornalística pelo Expresso, ilustrando a complexidade da comunicação em saúde pública durante a crise.

As Entidades Oficiais focaram-se em transmitir informações de maneira calma e assertiva, visando evitar o pânico. No entanto, foi o Expresso que adicionou profundidade emocional à cobertura, ao incorporar histórias humanas e destacar o impacto emocional da pandemia nas pessoas. Enquanto as Entidades Oficiais procuravam tranquilizar, o Expresso explorava a gama completa de emoções vivenciadas pela população, desde a esperança até ao medo e à incerteza, fornecendo uma visão mais compreensiva do impacto psicológico da crise.

As Entidades Oficiais concentraram os seus esforços na comunicação de ações governamentais e políticas de saúde pública, direcionadas a mitigar o impacto social da pandemia nas comunidades. O Expresso, por outro lado, ampliou esta abordagem ao analisar as políticas governamentais, investigar o impacto destas nas desigualdades sociais e partilhar histórias de indivíduos afetados pela pandemia. Este enfoque, mais amplo, ajudou a destacar as implicações sociais das medidas de saúde pública, oferecendo uma perspectiva mais multifacetada.

As narrativas oficiais enfatizaram as medidas de apoio económico e esforços para proteger empregos e empresas. O Expresso complementou essa narrativa ao avaliar criticamente o impacto económico da pandemia, relatando as histórias de empresas e trabalhadores afetados e cobrindo as políticas económicas de uma maneira que questionava a sua eficácia e explorava suas consequências práticas. Tal abordagem

jornalística contribuiu para uma compreensão mais aprofundada dos desafios económicos enfrentados pela sociedade.

A interação entre estas dimensões, conforme ilustrada na abordagem proposta nesta tese, ressalta a complementaridade entre as Entidades Oficiais e os *media*. Enquanto as Entidades Oficiais fornecem a estrutura e a orientação necessárias em tempos de crise, a cobertura jornalística, exemplificada pelo Expresso, enriquece a comunicação ao introduzir análise crítica, contexto e emoção. Essa complementaridade entre informações oficiais e jornalismo crítico, visa não apenas informar, mas também envolver o público, promovendo uma resposta individual e coletiva mais informada.

Assim, esta investigação sublinha a necessidade de abordagens comunicacionais em saúde que considerem e integrem estas dimensões dinâmicas, contribuindo para estratégias de comunicação mais eficazes em futuras crises de saúde pública. A abordagem dinâmica e escalonada ajuda a entender essas interações, sugerindo que a comunicação eficaz em saúde pública depende de um fluxo de informação dinâmico e bidirecional entre Entidades Oficiais e os *media*. Enquanto as Entidades Oficiais fornecem as diretrizes baseadas em evidências científicas, os meios de comunicação desempenham o papel crucial de interpretar, contextualizar e criticar essas informações, tornando-as acessíveis e relevantes para o público. As semelhanças entre as Entidades Oficiais e o Expresso residem na tentativa de informar o público; as diferenças, porém, destacam-se na abordagem e profundidade da análise.

Portanto, ao relacionar essa análise com o *framework*, fica evidente que o Expresso adicionou camadas de análise crítica, sentimento e contextualização às suas narrativas. Isso não só complementou as informações fornecidas pelas Entidades Oficiais, mas também enriqueceu a comunicação em saúde pública, oferecendo ao público uma compreensão mais holística e multifacetada da pandemia e suas implicações. Esta sinergia entre a comunicação oficial e a jornalística, embora por vezes tenha apresentado tensões, provou ser fundamental para a mobilização, educação e informação da sociedade durante um período de crise sem precedentes.

A dinâmica entre as narrativas das Entidades Oficiais e do Expresso refletiu a dinâmica e o escalonamento, onde as informações factuais e as análises críticas se entrelaçam, fornecendo ao público uma visão mais completa da pandemia. Neste contexto, o

Expresso, agindo como um definidor secundário, acrescentou camadas de análise crítica e sentimentos variados às mensagens mais diretas e informativas, emitidas pelas Entidades Oficiais, os definidores primários.

Esta interação enriqueceu o discurso público, permitindo que as narrativas oficiais fossem complementadas, questionadas e, em alguns casos, recontextualizadas através de uma lente crítica e empática. Dessa forma, o Expresso não apenas informou o público, mas também o ajudou a navegar pela complexidade emocional da crise, fornecendo um espaço para reflexão, debate e, em última análise, compreensão mais profunda da experiência coletiva da pandemia.

A análise da intersecção das narrativas à luz do modelo proposto, permite destacar a evolução dessa interação ao longo do período de análise. No início da pandemia, o foco residiu nas dimensões emocionais, especialmente no medo, com as narrativas oficiais e o Expresso a incidirem na comunicação de risco e construir a compreensão inicial da crise. As narrativas oficiais concentraram-se em comunicar a gravidade da situação e as medidas imediatas de contenção. O Expresso, assumindo uma função fiscalizadora e propagadora, ampliou essas mensagens, mas em simultâneo questionou a prontidão e a adequação das respostas.

Com o evoluir dos dias as narrativas começaram a incorporar mais claramente as dimensões social e económica, refletindo o impacto mais amplo da pandemia na vida quotidiana e na economia. O Expresso desempenhou um papel crucial ao trazer à tona histórias de impacto social, desigualdades exacerbadas pela crise e os esforços de solidariedade comunitária, evidenciando a sua capacidade de influenciar a agenda.

A interação entre as narrativas oficiais e dos *media*, dentro do *framework* proposto, revela uma relação complexa, porém indispensável, na gestão da crise da COVID-19. Essa dinâmica mostrou como os *media* não apenas refletem a realidade, mas também participam ativamente na sua construção, desafiando e complementando as narrativas oficiais. Ao mesmo tempo, a Comunicação Governamental incorporam *feedback*.

Essa análise reforça a importância de uma comunicação transparente, responsável e multidimensional em tempos de crise, onde as várias facetas da experiência coletiva são reconhecidas e integradas na resposta à pandemia, pavimentando o caminho para uma sociedade mais informada, resiliente e coesa. Manifesta-se, desta forma, uma evolução

significativa na relação entre as narrativas oficiais e dos *media* em direção à co-criação de conhecimento. À medida que a pandemia se desenrolava, ficou claro que nem as Entidades Oficiais nem os meios de comunicação possuíam todas as respostas. Essa colaboração representou uma fusão das espirais narrativas, onde a partilha de informações é fundamental.

As conclusões enfatizam a necessidade de analisar as estratégias de enquadramento adotadas tanto pelas Entidades Oficiais (Governos e Organizações da Saúde) quanto pelos meios de comunicação social, visando entender como influenciam a percepção e o comportamento do público. A investigação identificou lacunas e desafios nas práticas de comunicação, oferecendo *insights* e recomendações para otimizar estratégias de comunicação em futuras crises de saúde pública. Este estudo contribui para a compreensão teórica e prática da comunicação em saúde, particularmente em contextos pandêmicos, ressaltando a importância do enquadramento na transmissão de informações durante uma pandemia.

A complexidade dos atores envolvidos na comunicação de saúde e a influência das narrativas oficiais e mediáticas são discutidas, considerando-se os *media* como definidores secundários que mediam as mensagens produzidas pelos definidores primários, tais como Governos e Entidades da Saúde. A pesquisa empírica focou-se na análise comparativa das narrativas oficiais e veiculadas pelo jornal Expresso, explorando o *framing* comunicacional sobre temas predominantes, sentimentos, a abordagem dos títulos, e as dimensões emocional, social e económica. Através desta análise, foi possível compreender como essas narrativas moldaram e transmitiram informações cruciais ao público, revelando padrões de comunicação adotados e contribuindo para o aprofundamento teórico e prático sobre gestão da comunicação em crises pandêmicas.

Em resumo, a tese destaca a importância de uma comunicação em saúde eficaz e bem fundamentada, capaz de enfrentar os desafios impostos por uma pandemia como a COVID-19. As estratégias de comunicação adaptativas, baseadas em evidências e inclusivas, são essenciais para assegurar que mensagens precisas e confiáveis cheguem à população, enfatizando a necessidade de uma colaboração efetiva entre Entidades Oficiais e *media* para potencializar a resiliência e adaptabilidade das estratégias de comunicação face a futuras crises de saúde.

2. Contributos da investigação

A presente investigação poderá contribuir para o meio académico e para a comunicação em saúde em geral contribuindo para o aprofundamento da compreensão das intersecções entre narrativas oficiais e jornalísticas em contextos de pandemia.

Ao aplicar um modelo, a pesquisa revela as complexas dinâmicas de comunicação e as estratégias narrativas empregues, fornecendo uma base para futuras investigações e práticas comunicacionais na saúde.

A aplicação e validação de um modelo específico contribui para o enriquecimento metodológico em estudos de comunicação. Este trabalho detalha uma abordagem estruturada que pode ser replicada ou adaptada em outras investigações que procurem entender as narrativas em contextos similares.

Ao explorar a construção e disseminação de narrativas durante a pandemia, este estudo aprofunda a compreensão académica sobre como as crises pandémicas são comunicadas pelos *media* e pelas Entidades Oficiais, fornecendo *insights* sobre como diferentes dimensões (emocional, social e económica) podem ser representada.

A investigação destaca a importância de uma comunicação eficaz em saúde, evidenciando como as estratégias de comunicação podem influenciar o comportamento e a resposta do público em tempos de crise. Contribui, assim, para o corpo teórico sobre a comunicação em saúde, sugerindo que uma abordagem integrada e sensível é crucial para a gestão deste tipo de crises.

As contribuições para a comunicação em saúde em geral são relevadas pelos *insights* resultantes dos dados. A análise das narrativas e dos sentimentos associados às notícias fornece diretrizes sobre a importância de equilibrar informações factuais com elementos emocionais para envolver e informar adequadamente o público.

O estudo sublinha a necessidade de uma gestão de informação transparente e consistente por parte das Entidades Oficiais. A comparação entre as narrativas oficiais e jornalísticas revela oportunidades para melhorar a comunicação durante crises, enfatizando a colaboração entre os setores de saúde pública e os *media* para assegurar que o público receba informações claras e confiáveis.

Ao identificar os temas predominantes e as abordagens narrativas, a investigação sugere caminhos para o fortalecimento da literacia em saúde, capacitando indivíduos a tomar decisões informadas sobre sua saúde e bem-estar. Isso é particularmente relevante numa sociedade de sobreinformação e desinformação.

3. Limitações do estudo e desenvolvimentos futuros

Estamos cientes que qualquer trabalho de investigação não passa de algo inacabado, de um conjunto de intenções a suportar possíveis realizações, pelo que não podemos deixar de referir que este estudo, embora abrangente e informativo, tem várias limitações, devidamente reconhecidas e contextualizadas no processo de investigação.

A análise centrou-se exclusivamente no jornal Expresso, um meio de comunicação específico em Portugal. Embora o Expresso seja uma fonte proeminente e respeitada, a escolha de estudar um único jornal anula a capacidade de generalização dos resultados para os *media* em geral, já que diferentes *media* adotam diferentes abordagens de *framing*.

O estudo concentrou-se num período específico da pandemia da COVID-19. As narrativas e estratégias de comunicação podem evoluir ao longo do tempo, especialmente em resposta a desenvolvimentos na trajetória da pandemia, novas descobertas científicas e mudanças nas políticas públicas. A dinâmica temporal das narrativas é um aspeto crucial que tende a provocar variações nos dados e resultados.

Uma limitação relevante deste estudo é a ausência de investigação sobre as perceções do público em relação às narrativas oficiais e jornalísticas durante a COVID-19. A compreensão de como essas comunicações são recebidas e interpretadas pelo público é crucial para avaliar a eficácia das estratégias de comunicação em saúde. A perceção do público pode oferecer *insights* valiosos sobre as áreas de sucesso e aquelas que necessitam de melhoria, incluindo a identificação de possíveis lacunas entre a intenção das mensagens e o seu efeito real.

Estas limitações constituem-se como *insights* para investigações e desenvolvimentos futuros. Os desenvolvimentos futuros desta investigação poderiam explorar várias direções para aprofundar a compreensão da comunicação em saúde em pandemias.

A pesquisa poderia evoluir através da ampliação da análise, incluindo diversos *media* como televisão e rádio. Isso permitiria uma compreensão mais holística das estratégias de comunicação utilizadas em diferentes formatos.

Igualmente relevante seria o desenvolvimento de estudos longitudinais que acompanhassem a evolução das narrativas ao longo de diferentes fases da pandemia, revelando como as abordagens se adaptam às mudanças da crise.

Por fim, e um desenvolvimento muito relevante, seria a análise das percepções e reações do público às narrativas oficiais e jornalísticas, utilizando questionários e *focus groups*. Só assim se conseguiria avaliar efetivamente a eficácia das estratégias de comunicação e o impacto na percepção e comportamento do público.

Estes desenvolvimentos futuros têm o potencial de ampliar significativamente o conhecimento sobre a comunicação em saúde em pandemias, contribuindo para estratégias mais eficazes de gestão de crises e comunicação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, T. (2011). Lições de pandemia: a necessidade de novas ferramentas para comunicação de riscos e surtos. Revista *Emerging Health Threats*. Publicado online em 25 de janeiro de 2017. Disponível em <https://doi.org/10.3402/ehtj.v4i0.7160>. Consultado em janeiro de 2020.
- Agley, J. (2020). Assessing changes in US public trust in science amid the COVID-19 pandemic. *Public Health*, vol. 183, 122-125. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.004>. Consultado em fevereiro de 2021.
- Anwar, A., Malik, M., Raees, V., & Anwar, A. (2020). Role of Mass Media and Public Health Communications in the COVID-19 Pandemic. Disponível em https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/38293/1612430945-1612430941-20210204-18204-1cr8v6x.pdf. Consultado em setembro de 2023.
- Araújo, R., Lopes, F., & Ruão, T. (2013). Os processos produtivos das notícias de saúde: o triângulo fonte-jornalista-público. The newsmaking of health news: information sources, journalists and the public. In Pinto-Coelho, Z. & Fidalgo, J. (Eds.) (2013). Comunicação e Cultura: II Jornada de Doutorandos em Ciências da Comunicação e Estudos Culturais Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho. ISBN 978-989-8600-19-6, 138-151.
- Aslam, F., Awan, T. M., Syed, J. H., Kashif, A. & Parveen, M. (2020). Sentiments and emotions evoked by news headlines of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Humanities Social Sciences Communication*. Disponível em <https://doi.org/10.1057/s41599-020-0523-3>. Consultado em dezembro de 2023.
- Baldwin, R., & Weder di Mauro, B. (Eds.). (2020). Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes. CEPR Press.
- Bardin, L. (1995). Análise de conteúdo. Edições 70.
- Barry, M. M. (2009). Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11(3), 4-17.
- Bar-Tal, D., & Halperin, E. (2011). Socio-psychological barriers to conflict resolution. In D. Bar-Tal (Ed.), Intergroup conflicts and their resolution: A social psychological perspective 217-240. New York: Psychology Press.
- Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Druckman, J. N. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4, 460-471.
- Becker, H. S. (1967). Whose side are we on? *Social Problems*, 14(3), 239-247.
- Bernanke, B. (2020). The New Tools of Monetary Policy. *American Economic Review*, 110(4), 943-983.
- Boas, T. C., Hidalgo, F. D., & Richardson, N. P. (2020). The Watchdog Role of Media in the Context of a Health Crisis. *Journal of Health Communication*, 25(4), 260-269.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos. Porto Editora.
- Borg, W. R., & Gall, M. D. (1996). Educational research: An introduction (7th ed.). Longman.

- Boyce, T. (2006). Journalism and expertise. *Journalism Studies*, vol. 7, n.º 6, 889–906. Disponível em <https://doi.org/10.1080/14616700600980652>. Consultado em janeiro de 2020.
- Brennen, J., Scott, F. S., Howard, P. N., & Nielsen, R. K. (2020). Tipos, fontes e alegações de desinformação COVID-19. Instituto Reuters para o Estudo do Jornalismo. Disponível em <https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/types-sources-and-claims-COVID-19-misinformation#references>. Consultado em agosto de 2021.
- Bunnell, R. E., Ahmed, Z., Ramsden, M., Rapposelli, K., Walter-Garcia, M., Sharmin, E., & Knight, N. (2019). Global Health security: Protecting the United States in an interconnected world. *Public Health Reports*. 2019, vol. 134, n.º 1, 3–10. Disponível em <https://doi:10.1177/0033354918808313>. Consultado em setembro de 2022.
- Cacciatore, M. A., Scheufele, D. A., & Iyengar, S. (2016). The end of framing as we know it and the future of media effects. *Mass Communication and Society*, vol. 19, n.º 1, 7-23.
- Cardoso, C. A., Ferreira, V. A., & Barbosa, C. G. (2020). (Des)igualdade de acesso à educação em tempos de pandemia: uma análise do acesso às tecnologias e das alternativas de ensino remoto, vol. 7, n.º 3 (2020), 38-46. *Revista Com Censo 22*, vol. 7, n.º 3, agosto 2020: Estudos Educacionais do Distrito Federal.
- Casero-Ripollés, A. (2020). Impact of COVID-19 on the media system. Communicative and democratic consequences of news consumption during the outbreak. *El Profesional de la Información*, vol. 29, n.º 2, e290223. Disponível em <https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.23>. Consultado em outubro de 2021.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2009). *H1N1 Pandemic (H1N1pdm09virus)*. Disponível em <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html>. Consultado em agosto de 2021.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2022). *Similarities and Differences between Flu and COVID-19*. Disponível em <https://www.cdc.gov/flusymptoms/flu-us-COVID-19.htm>. Consultado em agosto de 2023.
- Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. P. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417-2418.
- Clark, Andy (2008). *Supersizing the Mind: Embodiment action and cognitive extension*. New York: Oxford University Press.
- Costa, J. F. (1998). *Sem fraude nem favor: estudos sobre o amor romântico*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Costa-Sánchez, Carmen & López-García, Xose (2020). Communication and coronavirus crisis. In *Spain. Firstlessons. Profesional de la Información*, vol. 29, n. 3, p.e290304, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.04>.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Decreto do Presidente da República, n.º 14-A/2020, de 18 de março. Diário da República n.º 55/2020, 3º Suplemento, Série I de 2020-03-18, páginas 2-4 (2020). [Implementação da

vigência do Estado de Emergência]. Disponível em <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-presidente-republica/14-a-2020-130399862>. Consultado em setembro de 2021.

- Decreto-lei do Governo, de 19 de março de 2020. [Regulamenta o Estado de Emergência].
- Decreto-lei n.º 2-A/2020, de 20 de março, da Presidência do Conselho de Ministros. [Regulamenta a aplicação do estado de emergência decretada pelo Presidente da República, publicado no Diário da República, 1.ª Série, 1.º Suplemento, n.º 57, 20 de março de 2020].
- Decreto-lei n.º 10-B/2020, de 20 de março [Atualiza a base remuneratória e o valor das remunerações base mensais da Administração Pública, publicado no Diário da República n.º 57/2020, 1.º Suplemento, Série I de 2020-03-20].
- Delumeau, J. (1989). *História do medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Dentzer, S. (2009). Communicating medical news - Pitfalls of health care journalism. *New England journal of medicine*, vol. 360, n.º 1, 1-3. Disponível em <https://doi.org/10.1056/NEJMp0805753>. Consultado em agosto de 2020.
- Deprez, A., & Van-Leuven, S. (2018). About pseudo quarrels and trustworthiness: A multi-method study of health journalism, sourcing practices and Twitter. *Journalism Studies*, vol. 19, n.º 9, 1257-1274. Disponível em <https://doi.org/10.1080/1461670X.2016.1266910>. Consultado em setembro de 2021.
- Despacho 3298-B/2020, de 13 de março. Diário da República n.º 52/2020, 1º Suplemento, Série II de 2020-03-13. [Declaração de situação de alerta em todo o território nacional].
- Despacho 4097-B/2020, de 2 de abril. Diário da República n.º 66/2020, 2º Suplemento, Série II de 2020-04-02. [Determina as competências de intervenção durante a vigência do Estado de Emergência, ao Comandante Operacional Distrital da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil, ao Centro Distrital de Segurança Social e à Autoridade de Saúde de âmbito local territorialmente competente, em colaboração com os municípios].
- Devine, D., Gaskell, J., Jennings, W., & Stoker, G. (2020). Trust and the Coronavirus Pandemic: what are the consequences of and for trust? an early review of the literature. *Polit Stud Rev* 147892992094868. Disponível em <https://doi.org/10.1177/1478929920948684>. Consultado em fevereiro de 2021.
- Dhillon, R. S., & Daniel, K. J. (2015). A confiança da comunidade e o fim do jogo do ébola. *N. Engl. J. Med.*, vol. 373, 787-789. Disponível em <https://DOI:10.1056/NEJMp1508413>. Consultado em agosto de 2021.
- Dorison, C. et al. (2022). In COVID-19 Health Messaging, Loss Framing Increases Anxiety with Little-to-No Concomitant Benefits: Experimental Evidence from 84 Countries *Affective Science* (2022) 3:577-602.
- Drury, J., Reicher, S., & Stott, C. (2020). Building a sense of community: The role of social identity in pandemic response. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 686-693.
- Eggo, R. M. (2011). Spatio-temporal Dynamics of the 1918 influenza pandemic. Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy. Disponível em <https://doi.org/10.25560/6986>. Consultado em maio de 2020.

- Entman, R. M. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51-58.
- Entschew, E., & Schmidt, H. J. (2021). Public Health Communication in Times of Crisis: Read Between the Lines. *Social Science & Medicine*, 112(2), 115-123.
- Ericson, R. V., Baranek, P. M., & Chan, J. B. L. (1989). *Negotiating Control: A Study of News Sources*. University of Toronto Press.
- Fairhurst, G., & Sarr, R. (1996). *The art of Framing*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Fancourt D., Steptoe A., & Wright, L. (2020). The Cummings effect: politics, trust, and behaviours during the COVID-19 pandemic. *The Lancet* 396(10249), 464-465. Disponível em [https://doi.org/10.1016/SO140-6736\(20\)31690-1](https://doi.org/10.1016/SO140-6736(20)31690-1). Consultado em agosto de 2021.
- Farmer, P. (2020). *Fevers, Feuds, and Diamonds: Ebola and the Ravages of History*. Farrar, Straus and Giroux.
- Farmer, P. (2020). *Pathologies of Power: Health, Human Rights, and the New War on the Poor*. University of California Press.
- Fassin, D. (2020). *The Will to Punish*. Oxford University Press.
- Fedler, F. C., Carey, A., & Santana, M. C. (1998). Faculty's degrees experience and research variety specialty. *Journalism mass communication educator*, vol. 53, n.º 1, 4-13. Disponível em <https://doi.org/10.1177/107769589805300102>. Consultado em setembro de 2020.
- Ferreira, G. B., & Borges, S. (2020). Mídia e desinformação em tempos de COVID-19: como as pessoas se informaram nos dias seguintes à declaração do Estado de Emergência. *Diário. Mídia 2020*, vol. 1, n.º 1, 108-121. Disponível em <https://doi.org/10.3390/journalmedia1010008>. Consultado em dezembro de 2021.
- Fiscella, K., & Shin, P. (2021). The inverse care law: implications of COVID-19 on social disparities in health care. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*.
- Fischhoff, B. (2020). Making decisions in a COVID-19 world. *JAMA*, 324(2), 139-140.
- Freeman, R. E., Harrison, J. S., Wicks, A. C., Parmar, B. L., & Colle, S. (2010). *The Stakeholder Theory: The state of the art*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Freud, S. (1940). *Compêndio de Psicanálise*. International Zeitschrift für Psychoanalyse und Imago, v. XXV, c. 1. 1940.
- Furman, J. (2020). *Protecting People Now, Helping the Economy Rebound Later*. In *Economics of COVID-19*. Brookings Institution Press.
- Gabryelczyk, R. (2020). Has COVID-19 Accelerated Digital Transformation? Initial Lessons Learned for Public Administrations. *Informat. Syst. Manage*, vol. 37, 303-309. Disponível em <https://doi:10.1080/10580530.2020.1820633>. Consultado em agosto de 2021.
- Gantiva, C., Jimenez-Leal, W., & Urriago-Rayó, J. (2021). Framing Messages to Deal With the COVID-19 Crisis: The Role of Loss/Gain Frames and Content Frontiers in Psychology vol. 12.

- Gentilini, U. et al. (2020). Social protection and jobs responses to COVID-19: A real-time review of country measures. World Bank.
- Gertler, M., & Karadi, P. (2021). Monetary Policy in the COVID-19 Crisis. *The Economic Journal*, 131(635), 371-412.
- Glik, D. C. (2007). Comunicação de risco para emergências de saúde pública. *Revisão Anual de Saúde Pública*, vol. 28, 33–54.
- Goffman, E. (1974). *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*. New York, NY et al.: Harper & Row.
- Gollwitzer, A. et al. (2020). The importance of framing for promoting public health measures during the COVID-19 pandemic. *Psychological Science*.
- Gollwitzer, A., Martel, C., Marshall, J., Höhs, J. M., & Bargh, J. A. (2020). Connecting the dots: Illusory pattern perception predicts belief in conspiracies and the supernatural. *European Journal of Social Psychology*, 50(3), 536-547.
- Gopinath, G. (2020). *Global Financial Stability Report: Markets in the Time of COVID-19*. International Monetary Fund.
- Gourinchas, P-O. (2020). Flattening the Pandemic and Recession Curves. In *Mitigating the COVID Economic Crisis*. CEPR Press.
- Haidt, J. (2021). *The Righteous Mind: Why Good People Are Divided by Politics and Religion*. Vintage.
- Hall, S., Critcher, C., Jefferson, T., Clarke, J., & Roberts, B. (1978). *Policing the Crisis: Mugging, the State, and Law and Order*. Macmillan.
- Hallahan, K., Holtzhausen, D., Van Ruler, B., Vercic, D., & Sriramesh, K. (2007). Defining Strategic Communication. *International Journal of Strategic Communication*, 1(1), 3-35.
- Han, B. C. (2021). *The Disappearance of Rituals: A Topology of the Present*. Polity Press.
- Holtzhausen, D. et al. (2021). *Principles of Strategic Communication*. Routledge.
- Humanes, Maria Luísa (2022). Coleção Temática: Papel da Mídia e do Jornalismo durante a Pandemia de COVID-19: Lições aprendidas e desafios futuros. Coleção tópica em *Jornalismo e Mídia* (ISSN 2673-5172). Editora: Prof.^a Dr.^a Maria Luísa Humanes. Madrid, Espanha.
- Hyland-Madeira, B., Gardner, J., Leask, J., & Ecker, Ullrich, K. (2021, 27 jan.). Rumo a estratégias de comunicação governamental eficazes na era da COVID-19. *Comunicação em Ciências Humanas e Sociais* 8, n.º 30 (2021).
- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. (2015). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. *Health Commun*, vol. 30, 566–576. Disponível em <https://doi:10.1080/10410236.2013.873363>. Consultado em abril de 2020.
- Kennedy, D., & Overholser, G. (2010). *Science and the media*. Cambridge, MA: American Academy of Arts and Sciences. Disponível em <https://www.amacad.org/publication/science-and-the-media>. Consultado em setembro de 2020.

- Kissane, D. W. (2012). The relief of existential suffering. *National Library of Medicine. Arquiestagiário Médico 22 de outubro de 2012, vol. 172, n.º 19*, 1501-5. Disponível em <https://doi:10.1001/archinternmed.2012.3633>. Consultado em agosto de 2020.
- Kneuer, M., & Stefan Wallaschek, S. (2023) Framing COVID-19: Public Leadership and Crisis Communication By Chancellor Angela Merkel During the Pandemic in 2020, *German Politics*, 32:4, 686-709.
- Kreps, G. L., Sparks, L., & Villagran, M. M. (2010). Editors' introduction, Communication education and health promotion. *Communication Education*, vol. 59, 215–219.
- Latour, B. (2020). After Lockdown, a Metamorphosis. Bruno Latour's official website.
- Lei de Bases da Proteção Civil, Lei n.º 27/2006, de 03 de julho. Diário da República n.º 126/2006, Série I. [Dá a conhecer aos cidadãos o direito à informação sobre os riscos a que estão sujeitos em certas áreas do território e sobre as medidas adotadas e a adotar com vista a prevenir ou a minimizar os efeitos de acidente grave ou catástrofe].
- Lei de Bases da Saúde, Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro. [Revoga a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto e o Decreto-lei n.º 185/2002, de 20 de agosto].
- Lei n.º 44/86, de 30 de setembro [Estabelece o Regime de Estado de Sítio e do Estado de Emergência (1ª versão). Contém as seguintes alterações: Lei Orgânica n.º 1/2011, de 30 de novembro (2ª versão) e Lei Orgânica n.º 1/2012, de 11 de maio (3ª versão)].
- Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto. [A presente lei cria uma rede de vigilância 86(2), 315-331.epidemiológica para prevenção e controlo das doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, tendo por base a necessidade de instituir uma forma determinada de recolha de informações necessárias].
- Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março. Diário da República n.º 56/2020, 3º Suplemento, Série I, de 2020-03-19. [Medidas excecionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença COVID-19].
- Lei Orgânica n.º 1/2011, de 30 de novembro [Transfere competências dos governos civis e dos governadores civis para outras entidades da Administração Pública em matérias de reserva de competência legislativa da Assembleia da República].
- Lei Orgânica n.º 1/2012, de 11 de maio [Segunda alteração à Lei n.º 44/86, de 30 de setembro (Regime do estado de sítio e do estado de emergência)].
- Lerouge, R., Lema, M. D., & Arnaboldi, M. (2023). The role played by government communication on the level of public fear in social media: An investigation into the COVID-19 crisis. Published online 2023 Jan2. Disponível em <https://doi:10.1016/Italy.j.gig.2022.101798>. Consultado em agosto de 2023.
- Löfstedt, R. E. (2011). Recuperando saúde e segurança para todos: uma revisão independente da legislação de saúde e segurança. Londres: Escritório de Papelaria. (Cm; vol. 8219).
- Longstaff, P. H. (2005). Segurança, resiliência e comunicação em ambientes imprevisíveis, como terrorismo, desastres naturais e tecnologia complexa. Cambridge: Universidade de Harvard e o Centro de Pesquisa de Políticas de Informação.
- Lupton, D. (2019). Digital Health: Critical and Cross-Disciplinary Perspectives. Routledge.

- Luthar, S. S., & Brown, P. J. (2007). Maximizing resilience through diverse levels of inquiry: Prevailing paradigms, possibilities, and priorities for the future. *Development and Psychopathology*, 19(3), 931-955.
- Maarek, P. J. (2022). Comunicação do Governo Manufaturado sobre a COVID-19. Uma Perspetiva Comparada. Editora: Springer Cham. Disponível em <https://doi.org/10.1007/978-3-031-09230-5>. Consultado em agosto de 2023.
- Maccaferry, E. (2010). Assessoria de Imprensa – Sou autónomo. Temporário. São Paulo e Região, Brasil.
- Marmot, M., & Allen, J. (2020). COVID-19: exposing and amplifying inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 74(9), 681-682.
- Masip, P., Aran-Ramspott, S., Ruiz-Caballero, C., Suau, J., Almenar, E., & Puertas-Gral, D. (2020). Consumo informativo y cobertura mediática durante el confinamiento por el COVID-19: Sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo. *El Profesional de la Información*, vol. 29, n.º 3, e290312. Disponível em <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.12>. Consultado em setembro de 2023.
- Mason, B. (2019). Re-visiting safe uncertainty: six perspectives for clinical practice and assessment of risk. *Journal of family therapy*, vol. 14, issue 3, 343-356. (set. 2020). Disponível em <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12258>. Consultado em setembro de 2021.
- Matthes, J. (2009). What's in a frame? A content analysis of media framing studies in the world's leading communication journals, 1990-2005. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 86(2), 349-367.
- McCombs, M. E., & Shaw, D. L. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36(2), 176-187.
- McQuail, D. (2010). *McQuail's Mass Communication Theory*. Edition 6. Publisher, SAGE, Publications.
- Miller, W. (2020). *The Psychology of Compliance and Health Behaviors*. Routledge.
- Minayo, M. C. de S. (2002). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (9ª ed.). Hucitec.
- National Research Council (1989). *Improving risk communication*. The National Academies Press.
- Newman, N., Fletcher, R., Kalogeropoulos, A., Levy, A. L., & Nielsen, R. K. (2017). *Relatório de Notícias Digitais do Instituto Reuters 2017*. Oxford: Instituto Reuters para o Estudo do Jornalismo.
- Nielsen, R. K., & Graves, L. (2017). *Notícias em que você não acredita: perspectivas do público sobre fake news*. Oxford: Instituto Reuters para o Estudo do Jornalismo.
- Noom, M. J., DeFrank, J. T., & Turner, M. (2002). Mass Media and the Contingency of Health Beliefs: Examining the Cultivation Theory. *Journal of Communication*, 52(1), 114-131.
- Nord, L., & Olsson Gardell, E.-K. (2023). Chapter 3. Communicating the COVID-19 pandemic: A comparison of government communication in Denmark, Norway, and

- Sweden. In *Communicating a Pandemic: Crisis management and COVID-19 in the Nordic countries*, 53–71.
- Norma n.º 007/2020, de 29 de março [Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamento de Proteção Individual (EPI). Revogou a Orientação 003/2020, janeiro].
- OECD (2021). *Enhancing public trust in COVID-19 vaccination: The role of governments*. Paris: OECD.
- Ogbodo, J. N., Onwe, E. C., Chukwu, J.; Nwasum, C. J., Nwakpu, E. S. Nwankwo, Ugochukwu, S., Nwamini, S., Stephen, E., & Ogbaeja, N. I. (2020). Communicating health crisis: A content analysis of global media framing of COVID-19. *Health Promotion Perspectives*, vol. 10, n.º 3, 257-269. Disponível em <https://doi:10.34172/hpp.2020.40>. Consultado em abril de 2023.
- Olsen, R. K., Rickard, V., & Westlund, O. (2020). Communal news work: COVID-19 calls for collective funding of journalism. *Digital Journalism*, vol. 8, n.º 5, 673-680. Disponível em <https://doi.org/10.1080/21670811.2020.1763186>. Consultado em outubro de 2021.
- OMS (Organização Mundial de Saúde, s/d). Informação de dados. Data information. Disponível em <https://covid19.who.in/data>. Consultado em setembro de 2020.
- OMS (1998). Relatório Mundial da Saúde – financiamento dos sistemas da saúde: o caminho para a cobertura universal. Comunidade dos Países da Língua Portuguesa (CPLP). ISBN 978989 97178 4 8. Depósito Legal 322975/11. Publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2010 sob o título *The World Health Report – Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage*.
- OMS (2005, set.). A Organização Mundial da Saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. *The World Health Organization: from controlling epidemics to struggling for hegemony*. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1981-77462005000200007>. Consultado em junho de 2020.
- OMS (2009). Características clínicas de casos graves de gripe pandémica. Nota informativa 13 de Pandemia (H1N1)2009. Disponível em https://www.who.int/crs/disease/swineflu/notes/h1n1_clinical_features_20091916/en/index.html. Consultado em setembro de 2020.
- OMS (2009/04/24). A Organização Mundial da Saúde: Vírus Influenza.
- OMS (2009/04/27). Gripe suína – atualização 3. Disponível em https://www.who.int/crs/don/2009_04_27/en/index.html. Consultado em setembro de 2020.
- OMS (2010, março). *Evolução de uma pandemia: A (H1N1)2009*. Abril de 2009 – março de 2010. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- OMS (2011). A64/10 – Report of the review committee on the functioning of the international health regulations (2005) in relation to pandemic (H1N1) 2009. Genebra: OMS.
- OMS (2019/03/11). Organização Mundial da Saúde lança nova estratégia mundial para controle da Influenza-Gripe. Workshop sobre Ferramentas Modernas para Comunicação Estratégica, organizado pelo Programa Global de Influenza da OMS. Disponível em <https://bvsmis.saoud.gov.br/oms-lanca-nova-estrategia-mundial-para-controle-da-influenza-gripe/>. Consultado em setembro de 2022.

- OMS (2020). Gestão Infodémica: Infodemiologia. Disponível em <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management>. Consultado em setembro de 2022.
- OMS (2020). Doença de Coronavírus (COVID-19). Quem? Situação de surto. Disponível em <https://pandemia.www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus.2019>. Consultado em setembro de 2022.
- OMS (2020). Doença do coronavírus (COVID-19) Conselhos para o público: *Myth Busters*. Genebra: OMS.
- OMS (2020/03/03). A escassez de equipamentos de proteção individual põe em perigo os profissionais de saúde em todo o mundo. Disponível em <https://www.who.int/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>. Consultado em setembro de 2022.
- OMS (2020/03/11). Discurso de abertura do Diretor Geral da OMS no briefing de mídia sobre COVID-19. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 março de 2020. Disponível em <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19—11-março-2020>. Consultado em setembro de 2022.
- OMS (2020/03/18). Saúde mental e considerações psicossociais durante o surto de COVID-19. Disponível em https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2. Consultado em setembro de 2022.
- OMS (2020/06/29). Cronograma de resposta da OMS à COVID-19. Disponível em <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covid-timeline>. Consultado em setembro de 2022.
- OMS (2022/01/19). Conselhos sobre a doença do coronavírus (COVID-19) para o público: Destruidores de mitos. Disponível em <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>. Consultado em setembro de 2022.
- Organização WH (2020/03/11). *Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS no briefing à mídia sobre COVID-19*. Disponível em <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19-11-março-2020>. Consultado em setembro de 2022.
- Orientação n.º 003/2020, de 30 de janeiro [Define a adequada utilização, pelos profissionais da saúde, do Equipamento de Proteção Individual (EPI). Foi revogada pela Norma n.º 007/2020, de 30 de março que diz respeito à Prevenção e Controlo de Infecção por Sars-CoV-2 (COVID-19)].
- Ostrom, E. (2020). *Governing the commons: The evolution of institutions for collective action*. Cambridge University Press.
- Parrott, R. (2014). Emphasizing “communication” in health communication. *Journal of Communication*, 64(4), 680-689.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4th ed.). SAGE Publications.
- Permata, P. (2020). *Framing Analysis on Public Crisis Communication by the Ministry of Health during COVID-19 Outbreak*.

- Pessoa, F. (1986). Livro do Desassossego, por Bernardo Soares, vol. I. Mem Martins.
- Peters, R. G., Covello, V. T., & McCallum, D. B. (1997). The determinants of trust and credibility in environmental risk communication: an empirical study. *Risk Communications Na Empirical Study*. Published in *Risk Analysis*, 1 February 1997, vol. 17, n.º 1, 43–54. Petersen MB (2020, March 9). Environmental Science. Corpus ID: 815018. Disponível em <https://DOI:10.1111/j.1539-6924.1997.tb00842x>. Consultado em novembro de 2020.
- Pierre, J. M. (2020). Cutucas contra pandemias: a estratégia de contenção da COVID-19 da Suécia em perspetiva. *Política Soc.*, 2020, vol. 39, 478-93
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1992). Manual de investigação em ciências sociais. Gradiva.
- Ratzan, S. C., & Moritsugu, K. P. (2020). The role of health communication in public health campaigns. In R. L. Heath & W. D. Bryant (Eds.), *The Handbook of Communication and Public Health*, 25-40. Routledge.
- Reese, S. D. (2007). The Framing Project: A Bridging Model for Media Research Revisited. *Journal of Communication*, vol. 57, issue 1, 148-154. Disponível em <https://doi.org/10.1111/j.1460.2006.00334.x>. Consultado em novembro de 2023.
- Renn, O., & Levine, D. (2010). Credibility and trust in risk communication. Editor: universitätsbibliothek der Universität Stuttgart.
- Riobó, P. (2016). Citas y referencias bibliográficas en publicaciones de salud. *Revista Española de comunicación en salud*, vol. 7, supl. 1, 133-138. Disponível em <https://doi.org/10.20318/recs.2016.3132>. Consultado em agosto de 2020.
- Rossmann, C., Meyer, L., & Schulz, Peter (2017). The mediated amplification of a crisis: Communicating the A/H1N1 pandemic in press releases and press coverage in Europe. Disponível em <https://doi.org/10.1111/risa.12841> (set. 2020). Consultado em fevereiro de 2021.
- Ruão, T., Lopes, F., & Marinho, S. (2012) O poder da assessoria de imprensa na saúde em Portugal: organizações, protagonistas e técnicas entre 2008-2010, *IBER – International Business and Economics Review*, vol. 3.
- Salomão, E. (2020). Pandemia, epidemia e endemia: Significados e diferenças / Colunistas.
- Santos, B. S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Edições Almedina.
- Santos, L. O. dos (2003), Psicóloga Clínica e Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. In *Psicologia Ciência e Profissão*, 2003, vol. 23, n.º 2, 48-55. O Medo Contemporâneo: abordando suas diferentes dimensões.
- Scheufele, D. A., & Tewksbury, D. (2007). Framing, agenda setting, and priming: The evolution of three media effects models. *Journal of Communication*, 57(1), 9-20.
- Semetko, H. A., & Valkenburg, P. M. V. (2000). Framing European politics: A Content Analysis of Press and Television News. *Journal of Communication*, vol. 50, n.º 2, 32–109. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/227670569>. Consultado em outubro de 2020.

- Shannon, C., & Weaver, W. (1949). The Mathematical Theory of Communication. In *Bell System Technical Journal (1948)*, 27(3), 379-423. Disponível em doi:10.1002/j.1538-7305.1948.tb01338.x. Consultado em novembro de 2023.
- Shoemaker, P. J., & Vos, T. P. (2009). *Gatekeeping Theory*. Routledge.
- Siegrist, M., & Zingg, A. (2014) The role of public trust during pandemics: implications for crisis communication. *Eur Psychol*. Disponível em <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000169>. Consultado em dezembro de 2020.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570–585. Disponível em <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>. Consultado em outubro de 2023.
- Solomon, R. C. (1995). The cross-cultural comparison of emotion. In *Emotions in sian Thought*. Albany: State University of New York Press.
- Stemler, S. (2001). An overview of content analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 7(17). Disponível em <https://doi.org/10.7275/Z6fm-2e34>. Consultado em setembro de 2022.
- Sue, L., Du, J., & Du, Zhitao (2022). Comunicação governamental, preocupações do COVID-19 e intenção de vacinação: uma comparação multigrupo na China.
- Thwaites, G. (2021). The Impacto f Covid-19 on Productivity. *Review of Economics and Statistics*, 1-45. Disponível em https://doi.org/10.1162/rest_a_01298. Consultado em setembro de 2023.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin, & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations*, 33-37. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Tankard, J. W. (2001). The empirical approach to the study of media framing. S. D. Reese, O. H. Gandy Jr. & A. E. Grant (Eds.), *Framing public life: Perspectives on media and our understanding of the social world*, 95-106. Lawrence Erlbaum Associates.
- Teixeira, J. A. C. (2004). Psicologia da saúde. *Análise psicológica*, vol. 22, n.º 3, 441-448.
- Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness*. Yale University Press.
- Tokakis V., Polychroniou P., & Boustras G. (2019). Crisis management in public administration: The three phases model for safety incidents. *Safety Science*. 2019; vol. 113, 37–43. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.11.013>. Consultado em junho de 2020.
- Topper B., & Lagadec P. (2013). Fractal crises - A new path for crisis theory and management: Fractal crises. *Journal of Contingencies & Crisis Management*. 2013, vol. 21, n.º 1, 4–16. Disponível em <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12008>. Consultado em julho de 2020.
- Tufekci, Z. (2020). *Twitter and Tear Gas: The Power and Fragility of Networked Protest*. Yale University Press.

- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D., & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Basil Blackwell.
- Van der Meer, T. G. L. A., & Jin, Y. (2020). Seeking formula for misinformation treatment in public health crises: The effects of corrective information type and source. *Health Communication, 35*(5), 560-575.
- Vasterman, P. L., & Ruigrok, N. (2021). Pandemic alarm in the Dutch media: Media coverage of the 2009 influenza A (H1N1) pandemic and the role of the expert sources. *European Journal of Communication, vol. 28, n.º 4*, 436–453.
- Vasterman, P., & Ruigrok, N. (2021). Pandemic in the Media: Journalistic Practices and the Framing of Infectious Diseases. *Frontiers in Public Health, 9*, 578.
- Viswanath, K., Blake, K. D., Meissner, H. I., Saiontz, N. G.; Mull, C., Freeman, C. S., & Croyle, R. T. (2008). Occupational practices and the making of health news: A national survey of U.S. health and medical science journalists. *Journal of Health Communication, vol. 13, n.º 8*, 759-777. Disponível em <https://doi.org/10.1080/10810730802487430>. Consultado em agosto de 2020.
- Voss, M. (2002). Checking the pulse: Midwestern reporters opinions on their ability to report health care news. *American journal of public health, vol. 92, n.º 7*, 1158-1160. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC1447207>. Consultado em agosto de 2020.
- Wilkinson, R., & Pickett, K. (2020). *The Inner Level: How More Equal Societies Reduce Stress, Restore Sanity and Improve Everyone's Well-Being*. Penguin Books.
- Wimmer, R. D., & Dominick, J. R. (2011). *Mass Media Research: An Introduction*. Wadsworth Cengage Learning.
- World Health Organization (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. WHO.
- Yavetz, G., & Aharomy, N. (2023). Informações sobre lockdown: Uma análise de conteúdo de estratégias de comunicação do Governo no Facebook durante o surto de COVID-19, *vol. 9, edição 4*, abril 2023. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15562>. Consultado em agosto de 2023.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research: Design and Methods*. (2nd ed.). Applied social research methods series. Sage Publications.
- Zafri, N. M., Khan, A., Jamal, S., & Alam, B. M. (2021). Impacts of the COVID-19 pandemic on active travel mode choice in Bangladesh: A study from the perspective of sustainability and new normal situation. *Sustainability, vol. 13, n.º 12*, 6975. Disponível em <https://doi.org/10.3390/su13126975>. Consultado em abril de 2023.
- Zamoum K., & Gorpe T. S. (2018). In *Crisis management—Theory and practice*. InTech. Holla K.; Titko M.; Ristvej J., editors. 2018. Crisis management: A historical and conceptual approach for a better understanding of today's crises.
- Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet, 395*(10225), 676.
- Zoller, H. M., & Dutta, M. J. (2008). *Emerging perspectives in Health Communication. Meaning, Culture and Power*. New York: Routledge.