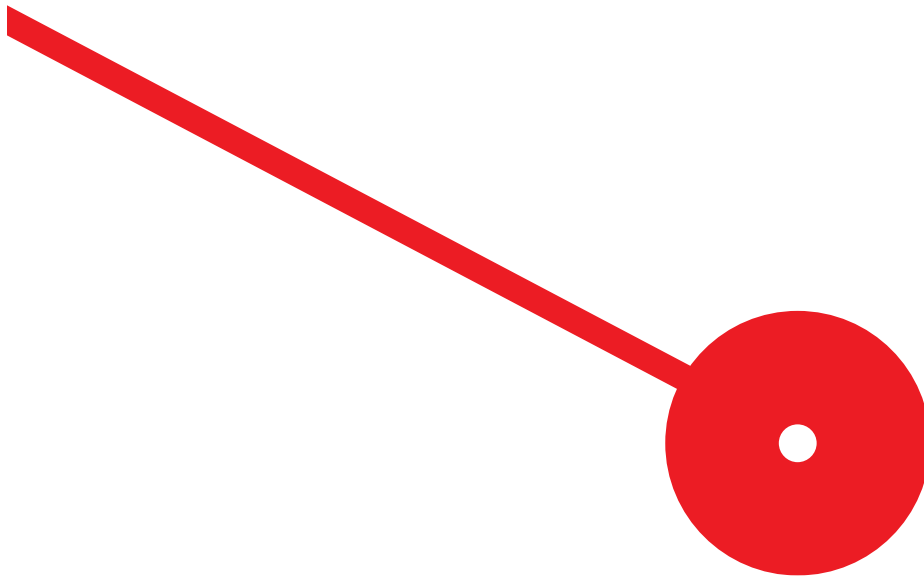




Efeitos da comunicação governamental durante a pandemia COVID-19 nas redes sociais em Portugal

Ana Isabel da Silva Almeida

10/2023

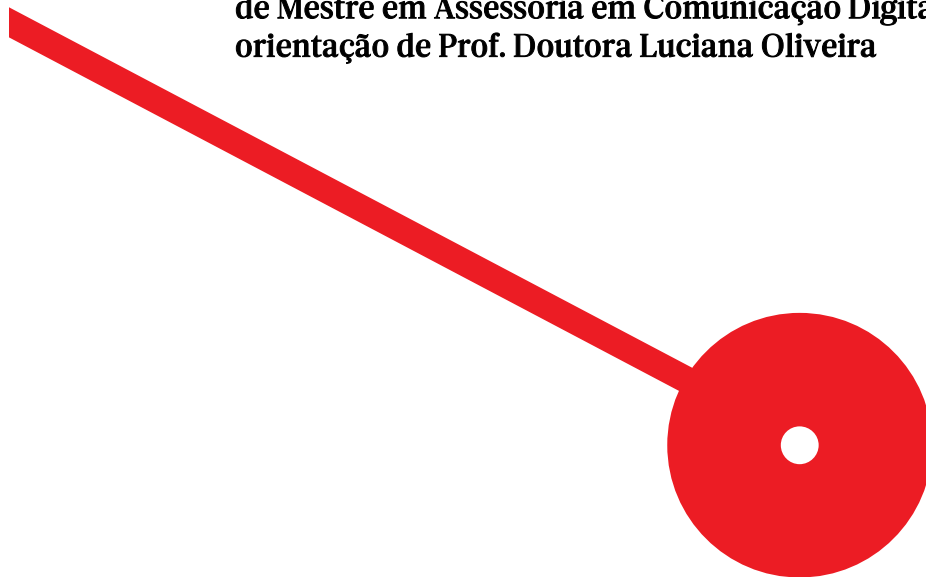




Efeitos da comunicação governamental durante a pandemia COVID-19 nas redes sociais em Portugal

Ana Isabel da Silva Almeida

Dissertação de Mestrado apresentado ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para obtenção do grau de Mestre em Assessoria em Comunicação Digital, sob orientação de Prof. Doutora Luciana Oliveira



Resumo

A pandemia da COVID-19, dado o seu desconhecimento e imprevisibilidade, revelou-se um desafio a vários níveis - incluindo ao nível da comunicação -, mais concretamente para as organizações públicas e de responsabilidade social. Neste trabalho apresentamos os resultados de uma investigação sobre comunicação governamental feita na página da Direção-Geral da Saúde na rede social Facebook. Foram analisadas as reações às publicações realizadas entre o dia 1 de março de 2020 e o dia 30 de junho de 2020 – os quatro primeiros meses de pandemia em Portugal, somando um total de 539 publicações. Esta investigação visa entender de que forma a comunicação por parte das autoridades governamentais afetou a perceção do público sobre o vírus. Durante o estudo, adotando uma estratégia de investigação mista, procedeu-se à categorização individual do total do número de publicações referidas acima, através de uma análise indutiva e de uma análise dedutiva. Este trabalho destinou-se a compreender, comparar e analisar a evolução das diferentes reações a cada publicação e a perceção dos utilizadores às mesmas durante o espaço temporal anteriormente referido. Os principais resultados obtidos destacam a importância deste tipo de comunicação durante uma crise de saúde pública e o quão necessário é construir confiança no público e na promoção da adesão às medidas impostas. Conseguimos perceber que a esmagadora maioria das publicações analisadas se focaram, essencialmente, na questão da COVID-19, com um destaque significativo para os conteúdos que ofereciam diretrizes e métodos de prevenção. Além disso, embora reações como a raiva e a tristeza tenham sido notavelmente expressivas, as publicações que geraram maior interação por parte do público, foram aquelas que continham mensagens positivas e transmitiam boas notícias. Concordantemente com este cenário, as publicações que provocaram maior desacordo incluem algumas das conferências de imprensa, nas quais foram divulgadas algumas medidas que não provocavam satisfação nos utilizadores. Ao mesmo tempo foi possível observar uma polaridade de reações, fortemente derivada do tipo de conteúdo e informação contida em cada publicação – o que nos leva a destacar a relevância das redes sociais no disseminar de informação fidedigna durante uma pandemia como aquela que atravessámos.

Palavras chave: COVID-19, Comunicação governamental, Redes sociais, Portugal, Direção-Geral da Saúde, Comunicação de risco, Comunicação de crise, Controvérsia, Facebook, Pandemia

Abstract

The COVID-19 pandemic, given its unfamiliarity and unpredictability, proved to be a challenge on many levels, including in terms of communication – especially for public and socially responsible organizations. In this study, we present the results of an investigation into government communication conducted on the Facebook page of the Directorate-General of Health of Portugal. We analyzed the reactions from all posts made between March 1, 2020, and June 30, 2020 – the first four months of the pandemic in Portugal, totaling 539 posts. This research aims to understand how communication by government authorities affected the public's perception of the virus. During this study, using a mixed research strategy, we individually categorized the total number of posts mentioned above through inductive and deductive analysis. This paper aimed to comprehend, compare, and analyze the evolution of different reactions to each post and users' perception of them during the time above frame. The main findings highlight the importance of this type of communication during a public health crisis and how crucial it is to build trust in the public and promote adherence to the imposed measures. We can see that the overwhelming majority of the analyzed posts essentially focused on COVID-19, with a significant emphasis on content providing guidelines and prevention methods. Furthermore, although reactions such as anger and sadness were notably expressive, the posts that generated the most engagement from the audience were those containing positive messages and conveying good news. Following this scenario, the posts that triggered the greatest disagreement include some of the press conferences in which certain measures were announced that did not elicit satisfaction from users. At the same time, it was possible to observe a polarity of reactions, strongly influenced by the type of content and information contained in each post – which leads us to emphasize the significance of social media in disseminating accurate information during a pandemic like the one we went through.

Keywords: COVID-19, Government communication, Social media, Portugal, Directorate-General of Health of Portugal, Risk communication, Crisis communication, Controversy, Facebook, Pandemic

Índice geral

Introdução.....	1
Enquadramento teórico	4
1 Pandemia COVID-19	5
1.1 Contextualização no espaço e no tempo	5
1.1.1 Origem e propagação pelo Mundo	5
1.1.2 A COVID-19 em Portugal.....	6
1.1.3 A comunicação governamental, em saúde e de risco	10
1.2 Plataformas online: redes sociais e websites.....	16
1.2.1 Principais plataformas online utilizadas em Portugal	18
1.2.2 Impacto das plataformas online no quotidiano da população portuguesa e riscos inerentes	18
2 Trabalho relacionado.....	21
3 Direção-Geral da Saúde	23
3.1 A página de Facebook “Direção-Geral da Saúde”	23
3.1.1 Missão, propósito e objetivos	23
3.2 Documentos alusivos	24
3.2.1 O guia “Princípios orientadores para comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco	24
Metodologia	28
4 Questão de investigação	29
5 Objetivos específicos da investigação.....	29
6 Estratégia e desenho da investigação	30
7 Modelo de análise.....	31
8 Instrumentos, dados e procedimentos	32
8.1 Amostragem e amostra	34
8.1.1 Categorias primárias das publicações.....	35
8.1.1.1 Categoria primária “COVID-19”	36
8.1.1.2 Categoria primária “Outros”	36
8.1.2 Categorias secundárias das publicações	36
8.1.2.1 Categorias secundárias “COVID-19”	36
8.1.2.2 Categorias secundárias “Outros”	37
8.1.3 Categorias terciárias das publicações	37
8.1.3.1 Categorias terciárias “COVID-19”	37
8.1.3.2 Categorias terciárias “Outros”	39
8.1.4 Emoções nas redes sociais.....	41
8.1.4.1 Tipos de reações na rede social Facebook	41
Apresentação e discussão de resultados	43
9 Apresentação de resultados	44

9.1	Análise de volumetria	44
9.2	Análise temática: Categorização dedutiva	45
9.3	Análise temática: Categorização indutiva	47
9.4	Análise de emoção e entropia	54
9.4.1	Evolução das emoções ao longo dos quatro primeiros meses da pandemia em Portugal	54
9.4.1.1	Publicações com maior carga emotiva.....	59
9.4.2	Evolução da entropia ao longo do tempo	65
9.4.2.1	Publicações com maior entropia/controvérsia	66
10	Discussão dos resultados	69
	Considerações finais.....	71
11	Conclusão.....	72
12	Contribuições e impactos esperados	74
13	Limitações (ou fragilidades)	74
14	Recomendações para trabalhos futuros.....	74
	Referências bibliográficas.....	76
	Anexos	81
14.1	Anexo A – Exemplo de uma publicação inserida na categoria primária “COVID-19” 82	
14.2	Anexo B – Exemplo de uma publicação inserida na categoria primária “Outros” .83	
14.3	Anexo C – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	84
14.4	Anexo D – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”	85
14.5	Anexo E – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”	86
14.6	Anexo F – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”	87
14.7	Anexo G – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”	88
14.8	Anexo H – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”	89
14.9	Anexo I – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Práticas de higiene”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	90
	90
14.10	Anexo J – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Uso da máscara”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	91
14.11	Anexo K – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Distanciamento social”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	92

14.12	Anexo L – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Vacinação”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	93
14.13	Anexo M – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Recomendações gerais”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	94
14.14	Anexo N – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Alimentação”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”	95
14.15	Anexo O – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Figuras públicas”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”	97
14.16	Anexo P – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”	98
14.17	Anexo Q – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”	99
14.18	Anexo R – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Relatórios de situação”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”	100
14.19	Anexo S – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Conferências de imprensa”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”	101
14.20	Anexo T – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Outros”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”	102
14.21	Anexo U – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”	103
14.22	Anexo V – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Recomendações gerais”, parte da categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”	104
14.23	Anexo W – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”	105
14.24	Anexo X – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Outros”, parte da categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”	106
14.25	Anexo Y – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Conselhos DGS”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”	107
14.26	Anexo Z – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”	108
	108

Índice de Figuras

Figura 1 Evolução do número de casos COVID-19 no mundo desde janeiro de 2020 a julho de 2021.....	6
Figura 2 Página da Direção-Geral da Saúde na rede social Facebook.....	23
Figura 3 Abordagem do desvio normativo Fonte: DGS – Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco.....	26
Figura 4 Diferenças entre a comunicação de risco e a comunicação de crise Fonte: DGS – Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco (DGS, 2020,p.5)	27
Figura 5 Mixed methods embedded design (Bryman, 2016; Creswell & Clark, 2017).....	30
Figura 6 Etapas da investigação empírica.....	32
Figura 7 Tipos de conteúdo publicados na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde....	34
Figura 8 Reações disponíveis na rede social Facebook	42
Figura 9 Evolução do número de seguidores da página de Facebook da Direção-Geral da Saúde	44
Figura 10 Tipos de conteúdos publicados na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde	45
Figura 11 Número total de publicações por categoria "Comunicação de crise" e "Comunicação de risco".....	46
Figura 12 Número de publicações por categoria primária "COVID-19" e "Outros"	47
Figura 13 Distribuição das reações de Facebook nas publicações analisadas na página da Direção-Geral da Saúde	48
Figura 14 Número de publicações por categoria secundária, inserida na categoria primária "COVID-19" na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde.....	49
Figura 15 Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Orientações e Medidas de Prevenção" da categoria primária "COVID-19".....	50
Figura 16 Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Informações e Atualizações" da categoria primária "COVID-19"	51
Figura 17 Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Campanhas de Consciencialização" da categoria primária "COVID-19"	51
Figura 18 Número de publicações por categoria secundária, inserida na categoria primária "Outros" na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde.....	52
Figura 19 Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Outras doenças" da categoria primária "Outros"	53
Figura 20 Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Não doenças" da categoria primária "Outros"	53

Figura 21 Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Campanhas de Conscientização" da categoria primária "Outros"	54
Figura 22 Evolução da reação "Like"/"Gosto" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	54
Figura 23 Evolução da reação "Love"/"Adoro" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	55
Figura 24 Evolução da reação "Wow"/"Surpresa" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal.....	55
Figura 25 Evolução da reação "Haha"/"Risos" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	55
Figura 26 Evolução da reação "Sad"/"Tristeza" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	56
Figura 27 Evolução da reação "Angry"/"Raiva" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	56
Figura 28 Evolução da reação "Care"/"Coragem" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal.....	56
Figura 29 Evolução do total de reações ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	58
Figura 30 Publicação com mais reações "Like"/"Gosto" e "Love"/"Adoro".....	59
Figura 31 Publicação com mais reação "Care"/"Coragem"	60
Figura 32 Publicação com mais reação "Haha"/"Risos"	61
Figura 33 Publicação com mais reação "Wow"/"Surpresa"	62
Figura 34 Publicação com mais reação "Sad"/"Tristeza".....	63
Figura 35 Publicação com mais reação "Angry"/"Raiva"	64
Figura 36 Segunda publicação com mais reação "Angry"/"Raiva"	64
Figura 37 Terceira publicação com mais reação "Angry"/"Raiva"	64
Figura 38 Evolução da entropia ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal	66
Figura 39 Publicação A): Primeiro lugar com maior controvérsia/ entropia	67
Figura 40 Publicação B): Segundo lugar com maior controvérsia/entropia.....	67
Figura 41 Publicação C): Terceiro lugar com maior controvérsia/entropia.....	67
Figura 42 Publicação D): Quarto lugar com maior controvérsia/entropia	68

Índice de Tabelas

Tabela 1 Áreas que a comunicação engloba, segundo o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)	12
Tabela 2 Pilares da comunicação em saúde (fonte: health.pt) Patrícia Rodrigues, medical writing & health communication	13
Tabela 3 Categorização dos indicadores da perceção de risco. Fonte: DGS – Comunicação de Crise e Perceção de riscos – COVID-19: Nota metodológica.....	25
Tabela 4 Categorização indutiva das publicações feitas na página de Facebook da Direcção-Geral da Saúde nos quatro primeiros meses de pandemia em Portugal.....	35
Tabela 5 Publicações com mais controvérsia com base nas médias da entropia.....	66

Lista de abreviaturas

OMS – Organização Mundial da Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

FPF – Federação Portuguesa de Futebol

DGS – Direção-Geral da Saúde

PIB – Produto Interno Bruto

EUA – Estados Unidos da América

CDC – Center for Disease Control

ECDC – European Centre of Disease Prevention and Control

WWW – World Wide Web

CERN – Organização Europeia para a Pesquisa Nuclear

UGC – User-generated content

GT-PCC – Grupo de Trabalho – Perceção e Comunicação em Situação de Crise

Este documento é escrito em conformidade com o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa (1990), em vigor desde 2009.

É adotada a 7ª Edição da Norma APA como sistema de referência.

A pandemia da COVID-19, que afetou o mundo de forma impactante e avassaladora, desencadeou não só uma crise da saúde a nível global, como também veio a revelar a importância crítica da comunicação governamental. Esta demonstrou-se imprescindível para o combate do vírus, face à incerteza e ao desconhecimento que se faziam sentir em relação a esta problemática – como aliás, iremos constatar mais à frente no ponto “1.1.1. Origem e propagação pelo Mundo” deste trabalho.

Em Portugal, assim como em muitos outros países (um pouco pelos quatro cantos do mundo), a procura por informação fidedigna e confiável por parte das autoridades de saúde foi fundamental para lidar com um clima de frustração que se fazia sentir na população. Neste contexto, as redes sociais foram consideradas um dos principais canais de comunicação, desempenhando um papel essencial para o combate à desinformação e que ocupam um lugar de destaque na estratégia da comunicação governamental.

Esta investigação tem como objetivo entender os efeitos da comunicação governamental durante a pandemia COVID-19 nas redes sociais no nosso país. Começamos por fazer uma análise do contexto global da pandemia, passando pela revisão de literatura, na qual abordamos os princípios fundamentais da comunicação governamental em tempos de crise (como a que vivemos). Assim sendo, este estudo concentra-se na análise da comunicação do Governo, mais concretamente na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde - uma das principais redes sociais - durante os quatro primeiros meses do vírus em Portugal (1 de março a 30 de junho de 2020). Trata-se de um período no qual as entidades/organizações governamentais, procuraram estar em contacto permanente com a população, com o objetivo de comunicar e fornecer atualizações e diretrizes de elevada importância sobre a COVID-19.

A análise desta pesquisa é baseada nas reações disponibilizadas pela rede social Facebook às 539 publicações compreendidas entre o período anteriormente mencionado. Entre elas, “Like”/”Gosto”, “Love”/”Adoro”, “Wow”/”Surpresa”, “Haha”/”Risos”, “Sad”/”Tristeza”, “Angry”/”Raiva” e “Care”/”Coragem”. Ao categorizar as publicações (mediante as reações às mesmas), como poderemos verificar no capítulo 8 (mais concretamente no ponto 8.1.1., 8.1.2., 8.1.3.), conseguimos avaliar de que forma estas refletem ou não a eficácia da comunicação realizada pela Direção-Geral da Saúde.

Para que tal fosse possível, a estratégia de investigação adotada para esta investigação é de natureza mista (quantitativa e qualitativa) de tipologia embutida - uma vez que a mesma permite-nos fazer uma análise mais estruturada e organizada dos dados recolhidos a partir da plataforma do Facebook Journalism Project. Feito isto, começamos por apresentar os resultados recolhidos através da análise da atividade da página (entre 1 de março e 30 de junho de 2020). De seguida, apresentamos os resultados da análise por indução e dedução, entre os quais foi possível destacar o volume de publicações por temática (indução) e por categoria de tipo de comunicação (dedução)

– com base no guia “Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na percepção de risco”. Por fim, apresentamos a discussão dos nossos resultados da nossa investigação.

Após a análise individual de cada uma das sete reações, no capítulo 8 (ponto “8.1.4. Emoções nas redes sociais”) e através do cálculo da entropia presente no capítulo 9, conseguimos compreender e identificar as publicações que geraram mais controvérsia/disparidade de emoções entre as 539 em análise. Este trabalho ofereceu-nos importantes detalhes sobre a interação entre as autoridades de saúde e a população em Portugal, bem como a eficácia das estratégias de comunicação adotadas.

Enquadramento teórico

1 Pandemia COVID-19

1.1 Contextualização no espaço e no tempo

1.1.1 Origem e propagação pelo Mundo

Surgiu a 17 de novembro de 2019, o primeiro caso conhecido de COVID-19 no mundo. O mesmo foi diagnosticado numa província chinesa de Hubei, em Wuhan. Pouco tempo depois, no dia 31 de dezembro do mesmo ano, o gabinete da Organização Mundial da Saúde (OMS) na China informa sobre mais de duas dezenas de casos de pneumonia de origem desconhecida detetados nessa mesma província. O coronavírus é “um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas (...) associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia” (SNS 24, 2020). Este novo vírus foi intitulado de SARS-CoV-2, uma vez que “SARS” (acrónimo para *Severe Acute Respiratory Syndrome*) significa, em português, “síndrome respiratória aguda grave - coronavírus 2” e COVID-19 é a designação atribuída à doença provocada pelo vírus. (SNS 24, 2020).

Cerca de dois meses depois do aparecimento do primeiro caso de infeção, já eram 41 os pacientes infetados com este vírus e admitidos num hospital em Wuhan. Grande parte deste número refere-se a homens que apresentavam diversas patologias como hipertensão e diabetes, e com um quadro sintomático de tosse, fadiga e febre (Huang et al., 2020). Até à data, vários especialistas acreditavam que esta doença teria origem animal, mais concretamente nos morcegos, e que a mesma teria sido transmitida a humanos através de um pangolim - considerado animal intermediário (Readfearn, 2020), uma vez que 27 dos 41 pacientes teriam marcado presença no mercado de animais vivos de Wuhan e esse mesmo espaço era considerado a origem do problema. Também visto como hipótese era um laboratório da cidade de Wuhan e que, após várias especulações, apenas no final do mês de março foi publicado um relatório pela OMS em conjunto com especialistas chineses, cuja investigação procurava entender qual teria sido a verdadeira origem do surto. Esta última possibilidade foi completamente descartada e considerada “extremamente improvável”, assim como a possibilidade do surto ter como origem o mercado de Wuhan ter sido cancelada, uma vez que as análises efetuadas não permitiram encontrar evidências de animais infetados no local (World Health Organization, 2021). Este mesmo relatório motivou a realização de mais estudos sobre o tema, dado que o primeiro estudo não apresentou resultados conclusivos. No entender do diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, este seria apenas o ponto de partida.

No dia 11 de janeiro de 2020, foi anunciada a primeira morte provocada pelo vírus. Nesta fase, já tinham sido reportados inúmeros casos fora da China, Tailândia e Japão. França foi o primeiro

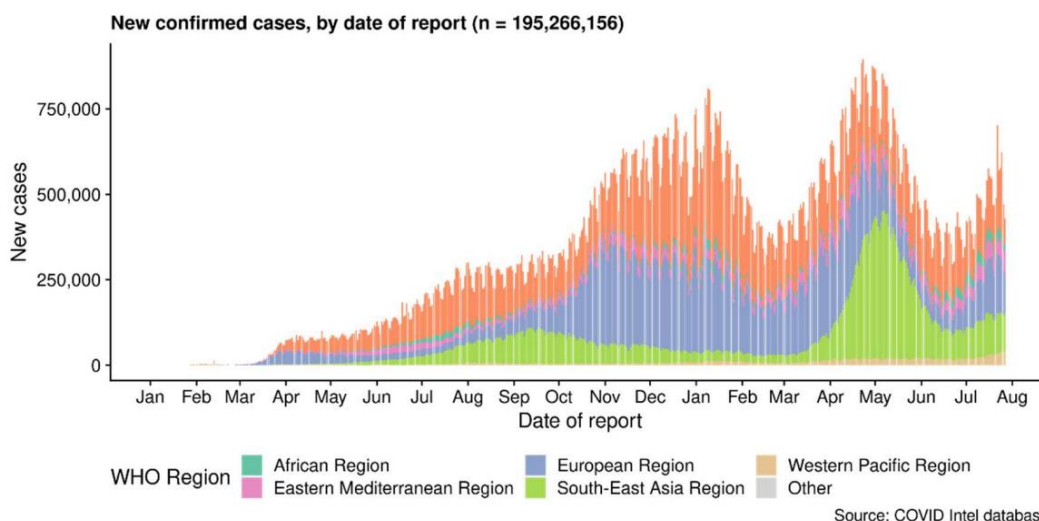
país na Europa a registar os primeiros casos, apesar da Itália se ter vindo a revelar mais tarde o país com mais casos registados.

Em meados de março, já tinham sido reportados 100.000 de COVID-19 no mundo e logo no mês seguinte o número já tinha ascendido até aos 100.000.000 (Clarke et al., 2020). O problema tinha escalado além do número de infeções e também o número de mortes parecia não parar de subir. Face à situação de calamidade que vivíamos, começaram a ser implementadas diversas medidas de distanciamento social, higienização, etiqueta respiratória e até mesmo isolamento voluntário, uma vez que a OMS já teria confirmado que a transmissão do vírus ocorria entre humanos (World Health Organization, 2020).

Depois de vários meses a registar números avassaladores, verificou-se um menor registo de casos durante o verão. No entanto, os registos voltaram rapidamente a subir, resultando num total de 79.232.555 casos de infeção e 1.754.493 mortes em 222 países, regiões ou territórios (World Health Organization, 2020). Entretanto, em finais do ano de 2020, surgem as vacinas e com elas a esperança de que o vírus poderia finalmente ser travado.

Figura 1

Evolução do número de casos COVID-19 no mundo desde janeiro de 2020 a julho de 2021



Nota: Retirado de WHO COVID-19 Explorer por World Health Organization, 2021 (<https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/>). De domínio público.

1.1.2 A COVID-19 em Portugal

O dia 15 de janeiro de 2020 ficou conhecido como o primeiro dia em que as autoridades portuguesas se pronunciaram e fizeram declarações acerca do novo coronavírus. Até ao momento, com base em informações provenientes da China, a diretora-geral da Saúde, Graça Freitas,

acreditava que o surto estaria contido e que não devia ser equacionada uma propagação em massa do mesmo. Só no arranque do mês março do mesmo ano é que se viriam a confirmar os dois primeiros casos de pessoas infetadas com o novo coronavírus em Portugal. Nesse momento, e depois do número de infetados ter subido para quatro, os funcionários públicos já tinham entrado em teletrabalho ou em isolamento profilático, uma escola em Felgueiras teria sido encerrada por duas semanas (devido ao internamento de um aluno) e o Governo ativou a Comissão Nacional de Proteção Civil que passara a funcionar em permanência. Hospitais como o São João e Santo António, no Porto, esgotam a sua capacidade de resposta face aos casos suspeitos e novas unidades são ativadas. A região norte do país foi a mais afetada nesta fase.

Com o escalar no número de casos confirmados, aos poucos, mais de mil voos são cancelados e dezenas de eventos desportivos e culturais são adiados. É o caso, por exemplo, da Federação Portuguesa de Futebol (FPF) e da Liga Portuguesa de Futebol (LPFP) que suspende toda a atividade e a Direção-Geral da Saúde (DGS) que anuncia o encerramento de todas as escolas e a suspensão das atividades em todos os estabelecimentos culturais ou de lazer dos concelhos de Felgueiras e Lousada, no distrito do Porto. Apenas no dia 12 de março, depois de Portugal ter atingido 78 casos positivos, O Governo decide que todas as escolas de todos os graus de ensino devem suspender as atividades presenciais - medida que viria a ser avaliada a 9 de abril. A par do encerramento das escolas a nível nacional, também encerram as discotecas e os restaurantes vêem-se obrigados a reduzir a lotação máxima de clientes, bem como a limitação de pessoas em centros comerciais e serviços públicos e entre outras medidas de confinamento geral da população.

A 16 de março, o número de infetados sobe para 331 - dia em que é anunciada por Marta Temido, Ministra da Saúde, a primeira morte em Portugal de um homem de 80 anos infetado pelo vírus da COVID-19 e com outras patologias associadas. No dia seguinte, é anunciado que o SNS foi reforçado com mais 1.800 médicos e 900 enfermeiros, além de também ter sido notícia o nascimento do primeiro bebé de uma mulher infetada e o facto do Município de Ovar ter ficado sujeito a “quarentena geográfica” depois de ter sido declarado pelo Governo o estado de calamidade pública neste concelho. Nesta fase, vivia-se um clima de incerteza, onde de um lado o Serviço Nacional de Saúde apresentava escassez ao nível dos profissionais de saúde, mas também de equipamento de proteção pessoal e do outro lado, a obrigatoriedade do confinamento, bem como a obrigatoriedade do teletrabalho a nível geral (“Decreto Lei n.º 2-A/2020 de 20 de março da Presidência da República do Conselho de Ministros”, 2020), faz-se sentir profundamente na economia nacional. O estado de emergência tinha sido decretado por 15 dias, depois de ouvido o Conselho de Estado e de ter obtido o parecer positivo do Governo e da aprovação do decreto pela Assembleia da República. Qualquer cidadão que não cumprisse com o

confinamento obrigatório ou que não respeitasse as restrições à circulação na via pública podia ser acusado de crime por desobediência, levando até mesmo à prisão. A ajuda não tardou a chegar. Diversas ações de solidariedade para com os mais necessitados foram surgindo por parte de várias autarquias e também o Governo decidiu colaborar, anunciando o adiamento no pagamento de impostos. Entretanto, diversos problemas começam a tornar-se mais evidentes. O número de casos confirmados em lares dispara, é criada uma linha de apoio de emergência para artistas e entidades culturais, o Banco de Portugal estima que o Produto Interno Bruto (PIB) caia 3,7%, a taxa de desemprego suba para os 10% e o número de mortes já é 60, ainda no mês de março.

Já em abril, a Assembleia Geral aprova o decreto do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, que prolonga o estado de emergência até ao dia 17 de abril. Entre as várias novas medidas aprovadas pelo Governo, destaca-se a proibição de deslocações para fora do concelho de residência no período da Páscoa (entre 9 e 13 de abril) e o encerramento de todos os aeroportos, uma vez que eram temidos os ajuntamentos familiares que poderiam levar a um pico de infeções. Numa altura em que o primeiro-ministro, António Costa, estimava o retorno à atividade presencial nos estabelecimentos de ensino a 4 de maio, estaria prestes a arrancar na RTP Memória as aulas para os alunos do ensino básico (o #EstudoEmCasa).

No final do mês, apesar da taxa de ocupação dos cuidados intensivos ser de 54%, a DGS apresentou um plano de desconfinamento com o objetivo de aliviar as medidas impostas até ao momento. Até à data, o vírus já teria provocado mil mortos em território nacional e apesar do Governo ter aprovado em Conselho de Ministros um plano de transição do estado de emergência para uma situação de calamidade, a ministra da Saúde acreditava que o pico da pandemia já tinha sido atingido. Seguem-se os “preparativos” para um verão atípico, com poucos turistas e com distanciamento social (inclusive, nas praias). Pela União Europeia, dava-se início às primeiras negociações para a execução de um plano de recuperação económica no valor de 750 mil milhões de euros - medida que trouxe esperança, mas também alguma desconfiança à população.

Durante os meses de mais calor, o foco da pandemia tendeu sobretudo pela região de Lisboa e Vale do Tejo num período que coincidiu com a terceira fase de desconfinamento prevista para o país. Ao contrário de outras regiões do país, a área metropolitana de Lisboa recebeu medidas mais severas e que não permitiram acompanhar a normalização do dia-a-dia que se fazia sentir noutras zonas de Portugal. Estas regras impactaram fortemente os estabelecimentos de restauração e de comércio nos seus horários de atividade e lotação (Expresso, 2020), causando revolta por parte dos empresários deste setor.

Em setembro, o número de infeções registadas voltou a subir, dando assim início à segunda vaga em Portugal. O contínuo aumento de novos casos diários preocupava toda a gente e a tensão entre o setor da restauração e o Governo tomou outras proporções a partir do dia 13 de novembro, quando foram organizadas diversas manifestações em prol do movimento “Pão e Água” - o qual pretendia a redução dos encargos fiscais dos restaurantes e o alargamento do horário de funcionamento dos estabelecimentos. Semanas mais tarde, as farmacêuticas Pfizer/BionNTech e Moderna anunciaram que as vacinas em produção chegavam até aos 95 pontos percentuais de eficácia. A inquietação por parte da população portuguesa fazia-se sentir mas, mesmo assim, no dia 27 de dezembro arranca o “Plano de Vacinação Contra a COVID-19” (Serviço Nacional de Saúde, 2020).

Nesta fase, a vacina seria gratuitamente disponibilizada para os cidadãos, estando a sua administração prevista em três fases. A primeira fase incluía os chamados grupos prioritários, como por exemplo: profissionais de saúde, utentes e funcionários de lares, forças de segurança e serviços críticos, pessoas com 50 ou mais anos de idade com outras patologias (doenças crónicas, insuficiência renal, etc). Na segunda fase, a vacinação era voltada para os maiores de 65 anos com ou sem patologias associadas, assim como para todos com idades compreendidas entre os 50 e os 64 anos com diabetes, obesidade, hipertensão arterial... O resto da população, situava-se na terceira fase.

No dia 3 de fevereiro de 2021, após diversas polémicas relacionadas com a administração indevida a cidadãos não pertencentes às respetivas fases, Francisco Ramos apresentou a sua demissão da liderança da task-force - a quem cabia a conceção do Plano de Vacinação. A partir daí, o vice-almirante Gouveia e Melo assumiu a coordenação e o planeamento da operação da vacinação em Portugal. Desde então e até meados de maio, já tinham sido administradas 4,9 milhões de doses, sendo que “(...) 3,4 milhões de portugueses já teriam pelo menos uma dose da vacina (33,5%) e “1,48 milhões têm a vacinação completa” (Ferreira & Rosa, 2021). Desta forma, era expectável que no mês de agosto já teríamos “70% a população com pelo menos uma dose [da vacina]”. (Jornal de Negócios, 2021).

Várias análises ao universo financeiro e económico, permitiram concluir que, ao contrário daquilo que o Banco de Portugal esperava (no início da pandemia), o PIB caiu não apenas 3,7%, mas 7,6% no ano de 2020, acompanhado por um aumento da taxa de desemprego que em menos de 8 meses subiu 0,8 pontos percentuais. Não obstante, o crescimento da dívida pública foi de 133,6% do valor do PIB, colocando Portugal em terceiro lugar na lista de países com maior dívida à União Europeia (PORDATA, 2021).

O impacto foi sentido em todos os setores de atividade e nos consumidores. Além disso, também diversas consequências desta realidade foram notadas a nível social. No que diz respeito aos indicadores de confiança nos setores empresarial, de comércio, de construção e obras públicas, registaram-se quedas acentuadas, mas não só. Também o indicador de confiança dos consumidores apresentou um decréscimo notável, cujo impacto foi de -41,6% em abril de 2020 (PORDATA, 2021). No que concerne ao nível social, sabe-se que a situação económica teve repercussões negativas na população portuguesa - especialmente em áreas particularmente dependentes do turismo -, com especial impacto nos jovens trabalhadores com vínculos laborais precários ou temporários (Almeida & Santos, 2020), mas os efeitos da pandemia nas pessoas também se fizeram refletir no dia-a-dia e bem-estar de cada um. Várias investigações confirmaram a existência de sentimentos de medo, ansiedade e depressão (Tang et al. 2020; Wang et al., 2021) que, em parte, motivaram o desenvolvimento de comportamentos de comprometimento funcional, como por exemplo: consumo de drogas e álcool, desespero extremo e ideação suicida passiva (S. A. Lee, 2020). Portugal não fugiu à regra e contribuiu para as conclusões retiradas a partir destas investigações. Estudos recentes concluíram que a saúde mental dos portugueses foi fortemente impactada face a esta “nova realidade” de confinamento e crise económica em que o país se encontrava. Como consequência, estamos perante uma maior tendência para o desenvolvimento de doenças mentais, como *stress*, depressão e ansiedade, quando em comparação com qualquer período pré-pandémico (Maia & Dias, 2020; Passos et al. 2020). Mulheres, desempregados, habitantes de áreas rurais e indivíduos com baixo nível de escolaridade são alguns dos grupos considerados de risco (Paulino et al. 2021).

1.1.3 A comunicação governamental, em saúde e de risco

As funções exercidas pela assessoria de comunicação em âmbito governamental tiveram origem nos Estados Unidos da América (EUA), quando o campo político se apercebeu que podia tirar partido do mesmo método de trabalho que algumas empresas comerciais já colocavam em prática no que toca ao uso de técnicas de relações públicas (Gonçalves, 2005). Em 1917 foi criado por Woodrow Wilson, presidente dos EUA, um Comité Federal de Informação Pública com o objetivo de supervisionar e estar a par da opinião pública no contexto da Primeira Guerra Mundial e, mais tarde, em 1928 veio a tornar-se num gabinete permanente de trabalho de Relações Públicas. Desde então, os Governos têm investido de forma crescente em fortes estruturas de comunicação para dar visibilidade e permitir o acompanhamento das suas ações promovidas no campo político, económico e social. Gomes (2004) caracteriza este processo como a profissionalização da comunicação política, que resulta na contratação no domínio político e governamental, de profissionais da área como: jornalistas, relações públicas, especialistas em sondagens, consultores

de imagem, entre outros. Segundo Gonçalves (2005, p. 114) “(...) nas décadas seguintes, o número de assessores ou consultores políticos multiplicou-se nos Estados Unidos e o número também crescia na Europa e em outros países”. Para Ramirez (*cit. in* Gonçalves, 2005), os chamados gabinetes de comunicação são

(...) fontes ativas, organizadas e habitualmente estáveis de informação que cobrem as necessidades comunicativas tanto internas como externas daquelas organizações e ou pessoas de relevo que desejam transmitir de si mesmas uma imagem positiva à sociedade influenciando desta forma a opinião pública.

Este tipo de comunicação tem, no fundo, como função e propósito transparecer à sociedade tudo aquilo que ocorre na esfera do Governo, como por exemplo, assuntos de interesse público que terão repercussões na vida das pessoas. Torquato (1985, 44) acredita que a comunicação governamental é um instrumento para além da “sustentação do Poder”. O autor entende que através da constituição da sua rede é possível que os mais diversos grupos sociais tomem conhecimento de todas as ações praticadas pelo Governo enquanto podem transmitir as suas expectativas. Segundo Matos (1999), podemos entender a comunicação governamental como “(...) as diversas modalidades de relações comunicativas entre o Estado e a sociedade, visando tornar mais compreensíveis entre o Governo e a sociedade”, ao mesmo tempo que Torquato (1985, p. 44) caracteriza-a como uma “(...) vasta rede formal criada e localizada no interior das organizações governamentais” e que Liedtke (2003, p. 57) aponta que “(...) a comunicação governamental, além de traduzir a ideologia do poder, também é vista como a principal ferramenta do marketing político”.

Comunicação governamental “diz respeito aos fluxos de informação e padrões de relacionamento envolvendo os gestores e a ação do Estado e a sociedade. O Estado, nesse caso, é compreendido como o conjunto de instituições ligadas ao Executivo, legislativo e Judiciário, incluindo empresas públicas, institutos, agência reguladoras, área militar e não deve ser confundido com governo” (DUARTE, 2011, p.2)

A comunicação pública é caracterizada por uma diversidade de tipos de comunicação que podem ser desempenhados pelos órgãos públicos. Na esfera pública, a comunicação pública pode ser entendida como comunicação governamental que trata de “uma forma legítima de um governo prestar contas e levar ao conhecimento da opinião pública projetos, ações, atividades e políticas que realiza e que são de interesse público” (Brandão, 2009, p. 5). Ainda assim, este tipo de comunicação não afasta a necessidade de cumprimentos dos princípios constitucionais, no sentido

em que, quer o Estado, quer o Governo, são obrigados a orientar as suas ações a partir dos princípios que fazem prevalecer o interesse público.

A comunicação sobre a pandemia veio a tornar-se uma preocupação para as instituições internacionais, mas também nacionais, com o intuito de fornecer informação adequada aos decisores políticos com vista à implementação de medidas sanitárias de contenção.

De acordo com o Center of Disease Control (CDC), comunicação em saúde refere-se ao “estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e influenciar decisões e ações que melhoram a saúde”. Podemos também definir este tipo de comunicação como as atividades de comunicação interpessoal ou em massa, focadas em melhorar a saúde dos indivíduos e da população (NUTBEAM, 1998). Já para o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), a comunicação em saúde abrange:

Tabela 1

Áreas que a comunicação engloba, segundo o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

Comunicação de risco
Comunicação em crise
Comunicação em surtos epidemiológicos
Literacia em saúde
Educação para a saúde
Advocacia em saúde
Marketing social

A comunicação em saúde tem vindo a ganhar especial relevância nos últimos tempos, graças à evolução e desenvolvimento dos meios de informação e à disseminação do conhecimento e revela-se uma ferramenta imprescindível para os serviços de saúde, públicos ou privados. Ao contrário daquilo que se pensa, a comunicação em saúde vai muito além da relação médico-paciente, abrangendo áreas fundamentais à qualidade de determinada instituição - como é a comunicação entre a instituição e o seu público-alvo - ou seja, a relação instituição-utente. Este tipo de comunicação é utilizado através de estratégias que visam informar e influenciar as decisões dos indivíduos, instituições ou comunidades, no sentido de promover a saúde através da adoção de comportamentos informados - em particular dos grupos minoritários (por questões de ordem étnico/cultura, linguística, socioeconómica ou educacional). Neste sentido, os processos de comunicação e informação nesta área requerem especial atenção sobre os serviços de saúde, uma vez que influenciam a avaliação dos utentes à qualidade dos cuidados que os próprios

necessitam ou possam vir a necessitar. Toda e qualquer sugestão proveniente dos utilizadores dos serviços de saúde deve ser tida em conta, uma vez que ignorar ou protelar soluções são estratégias ineficazes que conseqüentemente tornam as organizações menos confiáveis. É, portanto, importante dotar as equipas de competências comunicacionais para fomentar a interação do paciente com a equipa hospitalar no seu todo.

A comunicação em saúde está presente em todo e qualquer contexto de saúde e contribui para:

- Aumentar e desenvolver a literacia em saúde dos indivíduos;
- Reduzir riscos de saúde e prevenir doenças;
- Melhorar a comunicação entre o utente e o profissional de saúde;
- Desmistificar ideias erradas;
- Disseminar informação em situações de risco;
- Estimular e impulsionar a mudança de comportamentos em saúde;
- Evidenciar a importância de hábitos saudáveis.

Assim sendo, devem ser considerados cinco elementos básicos a ter em conta aquando a construção de uma campanha de comunicação em saúde:

Tabela 2

Pilares da comunicação em saúde (fonte: health.pt) Patrícia Rodrigues, medical writing & health communication

Público-alvo	Em primeiro lugar é necessário conhecer o grupo de pessoas com as quais queremos interagir. É igualmente importante conhecer os seus interesses, as suas dificuldades e as suas características.
Objetivos	Refere-se a objetivos específicos e não a longo prazo. Deve dar-se respostas a perguntas como “Qual é a mudança de comportamento que deve acontecer?” ou “O que é que é suposto o público sentir ou pensar?”
Mensagem	A clareza é a chave e motor de arranque para a construção de toda a estratégia de comunicação, enquanto permite que esta seja objetiva e eficaz. É preciso definir qual é a mensagem central que vai permitir alcançar os objetivos previamente assinalados junto do público-alvo, bem como a ideia chave a transmitir.

Narrativa	Trata-se da forma como os factos são expostos e pode recorrer a palavras e/ou imagens. Nesta fase é projetada a macroestrutura toda da comunicação para criar coerência e impacto junto do público definido.
Canais de comunicação	Depois de sabermos como, temos de perceber por onde vamos – definindo os canais de comunicação utilizar para passar a mensagem. Para tal, é importante que se estude a melhor forma de chegar a esse grupo em particular.

A importância deste tipo de comunicação para o desenvolvimento de competências e instrumentos com vista à criação de contextos e à implementação de práticas de prevenção e de inovação de promotores de saúde é realçada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pela Agência Europeia para o Desenvolvimento das Políticas e Práticas de Saúde Públicas na Europa e pelo Gabinete de Estratégia de Prevenção Nacional do Ministério da Saúde nos Estados Unidos da América (NPC, 2011).

Este tipo de comunicação poderá situar-se em diversos níveis de intervenção, de impacto e de análise, centrando as suas prioridades a vários níveis (THOMAS, 2006):

- Individual: O indivíduo é o foco principal para a mudança em saúde, considerando-se que são os comportamentos individuais a provocar alterações nas situações;
- Rede social: Uma vez que as relações individuais e grupais podem causar impacto na saúde de cada indivíduo, determinados programas específicos de comunicação em saúde podem trabalhar sobre as formas e significados da informação que o grupo recebe - sendo possível que estes alterem estilos e níveis de consumo, assumindo ainda que os líderes de determinado grupo possam ser interlocutores privilegiados para a execução de campanhas de comunicação e de prevenção;
- Organizações: Refere-se a grupos com uma estrutura definida, como por exemplo, grupos cívicos, clubes, locais de trabalho, escolas, associações, cuidados de saúde primários e entre outros que podem transmitir mensagens de saúde aos seus membros levando à mudança comportamental individual;
- Comunidade: Quer a saúde, quer o bem-estar das comunidades poderão ser promovidos através da criação e desenvolvimento de estruturas e políticas que visam apoiar estilo de vida mais saudáveis. Este tipo de ações pode ser planeado e concretizado por instituições como escolas, empresas/organizações, grupos comunitários, estruturas de saúde ou departamentos governamentais;

- Sociedade: É sabido que a sociedade exerce uma grande influência no comportamento não só individual, mas também grupal ao nível de normas e valores, atitudes e opiniões, leis e políticas, ambiente económico, cultural e político.

A comunicação do risco “é um processo interativo de troca de informação e opiniões entre indivíduos, grupos e instituições” (US Department of Health and Human Services, 2002) que se refere a acontecimentos ou situações que ameaçam a saúde humana e/ou a segurança dos indivíduos e/ou das comunidades. A comunicação do risco é parte do processo de análise do risco, o qual inclui a avaliação do risco (*risk assesment*) e a gestão do risco (*risk management*) (Meneses de Almeida, 2004). Beecher (2005) considera que a comunicação do risco, enquanto área especializada da comunicação, “é a resposta às necessidades daqueles que pretendem fazer a ponte entre o conhecimento dos peritos e o conhecimento do público em geral sobre assuntos técnicos”.

Covello e Sandman (2001) consideram quatro fases de evolução da comunicação do risco (Vovello & Sandman, 2001 citados por Beecher *et al.*, 2005):

1. Público ignorado (até meados dos 80);
2. Explicação sobre dados relativos ao risco (abordagem de gestão de risco DAD - Decide, Announce, Defend);
3. Troca de informação e entendimento entre as partes interessadas (público e gestores do risco);
4. Promover a mudança individual ou organizacional em termos de valores e cultura.

Desde sempre as epidemias assolaram a Humanidade - causando doenças, mortes e prejuízos económicos incalculáveis. A Peste Negra na Idade Média (conhecida como a pandemia mais devastadora registada em toda a História, tendo resultado na morte de 75 a 200 milhões de pessoas) ou a “Gripe Espanhola” (também conhecida como gripe de 1918, infetando aproximadamente um quarto da população mundial na época), são alguns dos exemplos de pandemias - epidemias à escala global - que arrasaram milhões de vidas por todo o mundo. Prevê-se que ocorram três pandemias por século, ocorrendo com intervalos entre os 10 e os 50 anos (WHO, 2005) e, nesse sentido, a comunicação de risco tem vindo a revelar-se um instrumental fundamental de gestão da ameaça pandémica - traduzida pela divulgação e disseminação de informação geral compreensível, mas cientificamente comprovada.

“Communication is of fundamental importance in the regulation of risks. It allows people to participate in, or be effectively represented in decisions about managing risks and it

plays a vital part in putting decisions into practice - whether helping people to understand regulations, informing them and advising them about risks they can control themselves, or dissuading them from antisocial and risky behavior.” Dr. Jim McQuaid, Chairman (Internacional Liaison Group on Risk Assessment)

1.2 Plataformas online: redes sociais e websites

As redes sociais, websites e plataformas *online* evoluíram ao longo do tempo e foram influenciadas por diversas tecnologias e tendências culturais. Na década de 1960, os primeiros sistemas de computadores em rede foram desenvolvidos com o objetivo de conectar investigadores e militares. Esses sistemas, como o ARPANET, eram projetados para enviar mensagens entre computadores (Barabási, 2002). Na década de 1970, surgiram as primeiras redes de computadores pessoais, permitindo que os indivíduos compartilhassem arquivos e outras comunicações (Balkin, 2015). Com a popularização da Internet na década de 1980, os primeiros websites e plataformas *online* começaram a surgir.

Antes de compreendermos as plataformas *online*, é importante saber o que esteve na origem das mesmas. A *World Wide Web* (WWW ou Web) é caracterizada como sendo uma plataforma global baseada em hipertexto, que permite a comunicação e partilha de informações através de uma rede de computadores. A Web foi criada em 1989 por Tim Berners-Lee enquanto colaborador da Organização Europeia para a Pesquisa Nuclear (CERN), com o objetivo de partilhar informações e recursos de pesquisa entre cientistas de todo o mundo. A Web tem tido um impacto profundo em praticamente todas as áreas da sociedade moderna, como por exemplo, comércio, educação, entretenimento, comunicação e política. Apesar das inúmeras vantagens e benefícios que lhe são inerentes, também enfrenta alguns desafios, como a desinformação e a privacidade e segurança dos dados.

A chegada da Web 2.0 impulsionou o desenvolvimento de várias aplicações baseadas na Internet, caracterizadas pela sua natureza colaborativa entre os utilizadores. É, portanto, um termo que se refere a uma nova geração de tecnologias e práticas que surgiram entre o final dos anos 90 e início dos anos 2000 e é caracterizado por uma grande interatividade e participação por parte do utilizador em relação à Web 1.0 - considerada mais estática e com foco no consumo de informações. Em 2005, Tim O’Reilly assinalou este conceito no seu artigo “What is Web 2.0” (O’reilly, 2005) e, no mesmo ano, o autor apresentou na rede social Twitter a definição sucinta para o termo:

Web 2.0 is the network as platform, spanning all connected devices; Web 2.0 applications are those that make the most of the intrinsic advantages of that platform: delivering software as a continually-updated service that gets better the more people use it, consuming and remixing data from multiple sources, including individual users, while providing their own data and services in a form that allow remixing by others, creating network effects through an “architecture of participation”, and going beyond the page metaphor of Web 1.0 to deliver rich user experiences. (O.reilly, 2005)

Entre as tecnologias e práticas associadas à Web 2.0 podemos realçar as redes sociais, os blogues, as aplicações colaborativas e entre outras que se caracterizam pela constante participação dos utilizadores, através do conteúdo por eles gerado (UGC - *User-generated content*). O UGC é, então, a soma de todas as formas de como o utilizador faz uso das medias sociais (*social media*) (Kaplan & Haenlein, 2010), uma vez que este é frequentemente visto como uma forma poderosa de envolver e construir comunidades de *users* à volta de uma marca, produto ou serviço. No entanto, o UGC também pode apresentar desafios para as empresas/organizações, tendo em conta que o conteúdo gerado por esses *users* nem sempre é positivo ou construtivo, e as empresas têm de ser capazes de gerir essa reputação *online*. Com o surgimento dos primeiros fornecedores de acesso à Internet, o número de utilizadores aumentou significativamente, impulsionado a criação de novas plataformas *online* (Boyd & Ellison, 2007). Em 1997, o ICQ (programa de comunicação instantânea) foi lançado, permitindo que qualquer pessoa conseguisse comunicar com amigos e familiares. No entanto, foi o Friendster (lançado em 2002) que efetivamente popularizou as redes sociais. Um ano mais tarde, em 2003, surge o MySpace que também se veio a tornar muito popular, mas foi o Facebook - criado em 2004 por Mark Zuckerberg - que se afirmou como a rede social mais popular do mundo (a par do TikTok, lançado apenas em 2016). Há pouco mais de dez anos, em 2010, o Instagram ficou conhecido como uma plataforma para partilha de fotos, enquanto o Snapchat (lançado em 2011), se tornou viral pela publicação de mensagens efêmeras.

Neste sentido, as redes sociais são plataformas *online* que permitem que os utilizadores se conectem, partilhem informações/conteúdo e interajam com outros indivíduos. Nos dias de hoje, são vistas como uma ferramenta muito forte para comunicação, para o marketing e para a criação de laços com o público-alvo, tanto para indivíduos como para empresas. Estas são definidas como serviços que permitem que os utilizadores construam um perfil público ou semipúblico dentro de um sistema delimitado, que possibilitam articular uma lista de outros *users* com os quais partilham uma “ligação”/conexão (Boyd & Ellison, 2007). As redes sociais também podem ser classificadas de acordo com a sua finalidade e uso, como redes sociais generalistas (por exemplo, o Facebook), redes sociais profissionais (por exemplo, o LinkedIn), redes para partilha de fotos (por exemplo, o Instagram) e redes para partilha de vídeos (por exemplo, o YouTube). Em suma, o aparecimento

das *social media* e websites pode ser atribuído a uma série de fatores, incluindo os avanços tecnológicos, as mudanças culturais e a crescente conectividade proporcionada pela Internet - fazendo com que a forma como comunicamos e interagimos uns com os outros se altere e evolua.

1.2.1 Principais plataformas online utilizadas em Portugal

Num país onde a penetração da Internet ocorre a 78% (Newman et al., 2020), o uso das redes sociais é corrente. De acordo com o relatório “Digital 2022” da We Are Social e da Hootsuite, as redes sociais mais utilizadas em Portugal são o Facebook e o Instagram - em janeiro de 2022, o Facebook tinha 6,7 milhões de utilizadores ativos mensais (o equivalente à penetração de 63,9% em relação à população total do país), enquanto o Instagram tinha 4,8 milhões (We Are Social & Hootsuite, 2022). Além das duas mencionadas anteriormente, existem outras redes sociais com um número de utilizadores significado. O LinkedIn, por exemplo, é amplamente utilizado por profissionais e empresas/organizações para *networking* e recrutamento. De acordo com o mesmo relatório “Digital 2022), o LinkedIn tinha 2,4 milhões de utilizadores ativos mensais no nosso país em janeiro de 2022. Apesar de apresentarem números inferiores, também o Twitter e o Pinterest têm uma presença significativa.

Segundo um estudo da Marktest, o acesso às redes sociais é, sobretudo, feito através do telemóvel entre as 20 e as 22 horas, registando-se uma maior afluência durante o fim de semana. Ainda, de acordo com o relatório “Digital 2021: Portugal” realizado pela We Are Social e pela Hootsuite, as principais atividades dos portugueses nas redes sociais são:

1. Interação com amigos e familiares: 86%;
2. Ver e partilhar fotos e vídeos: 71%;
3. Acompanhar notícias e eventos: 55%;
4. Pesquisar produtos e/ou serviços: 48%;
5. Fazer compras *online*: 26%.

Além destas atividades, muitos utilizadores participam em grupos e comunidades, assistem a vídeos e a transmissões em direto, jogam jogos e participam em desafios e outras tendências. De realçar que estas atividades variam de acordo com a idade, interesses e preferências de cada indivíduo.

1.2.2 Impacto das plataformas online no quotidiano da população portuguesa e riscos inerentes

A utilização das redes sociais tem tido um impacto significativo na vida das pessoas e das sociedades em todo mundo e tem sido objeto de intensas investigações. Para além dos evidentes benefícios, existem alguns problemas associados ao seu uso - seja como instrumento de social e de lazer, quer como fonte de informação.

As redes sociais apresentam várias vantagens, como:

- Conexões sociais: estas plataformas permitem que as pessoas se possam conectar com amigos, familiares e outros indivíduos em todo o mundo que partilhem interesses em comum - o que pode gerar um sentimento de “pertença”, satisfação e apoio social (Burke, Marlow & Lento, 2010);
- Partilha de informação: as redes sociais tornam mais fácil a partilha de informação e notícias importantes e de última hora, além de permitir que os utilizadores criem e partilham o seu próprio conteúdo - o que pode ajudar os utilizadores a expandir os seus horizontes, aprendendo coisas novas e a manterem-se atualizados sobre as tendências atuais (Kirschener & Karpinski, 2010);
- Benefícios comerciais: as empresas/organizações podem tirar partido das redes sociais para alcançar novos clientes, construir uma marca e impulsionar as vendas.
- Participação cívica: as *social media* também podem ser usadas para mobilizar comunidades e fomentar a participação cívica.

No entanto, a utilização das redes sociais também pode ter impactos negativos e apresentar alguns riscos para os utilizadores, como:

- Problemas de privacidade: estas plataformas podem representar uma ameaça à privacidade pessoal, especialmente quando as configurações de privacidade não são ajustadas adequadamente - uma vez que podem incluir a partilha de informações pessoais não autorizadas, possibilitando o roubo de identidade, além da exposição a golpes *online* (Acquisti, Brandimarte & Loewenstein, 2015);
- *Cyberbullying*: as redes sociais podem ser usadas para esta prática que poderá ter um impacto emocional de grande risco sobre as vítimas;
- Dependência tecnológica: são plataformas que se podem tornar altamente viciantes e que, conseqüentemente, tornam os utilizadores dependentes e prejudicando a sua saúde mental - proporcionando a falta de sono, baixo rendimento escolar e problemas de relacionamento interpessoal (Andreassen et al., 2017);

- Isolamento social: embora sejam vistas como uma forma de estabelecer contacto com outras pessoas, o uso excessivo das redes sociais também pode levar ao isolamento social, alimentando sentimentos de solidão e alienação (Turkle, 2011);
- Desinformação: as redes sociais também podem ser usadas para proliferar desinformação e notícias falsas, o que pode provocar um impacto negativo sobre a sociedade.
- Discurso de ódio: as *social media* podem ser usadas para disseminar discurso de ódio, intolerância ou violência.

A saúde mental é um dos fatores mais preocupantes e um estudo realizado por Leung e Lee indicava que o uso da Internet poderia vir a ter um efeito adverso na qualidade de vida dos utilizadores, com foco nos adolescentes e jovens adultos. Apesar dos dados encontrados até à data sugerirem resultados mistos em relação ao efeito do uso das redes sociais, algumas pesquisas indicam que o uso excessivo pode conduzir a problemas de saúde mental como: depressão, ansiedade e solidão. Os autores também observaram que a relação entre a saúde mental e o uso das redes sociais é complexa e pode ser influenciada por diversos fatores, como idade, gênero e tipo de conteúdo consumido. Estudos mais recentes encontraram uma relação direta entre tempo dispensado nas redes sociais e o desenvolvimento de depressão, tendências suicidas e baixa autoestima após três semanas (Hunt et. al. 2018). Também Shakya e Christakis (2017) concluem que o uso das redes sociais estava associado à diminuição da qualidade de sono, bem como a um aumento dos sintomas de ansiedade e depressão após um ano de utilização.

2 Trabalho relacionado

Nesta secção, abordamos um conjunto de estudos que são altamente relevantes para a nossa pesquisa, tanto em termos de temática quanto de contribuições empíricas. Esses estudos revelam-se especialmente pertinentes quando se trata de avaliar e compreender como é que a comunicação governamental, em saúde e de crise afeta a população.

A literatura descreve as redes sociais como o reflexo das preocupações de uma cultura coletiva como fonte de informação e apoio social durante uma crise (Drouin et al. 2020). Os autores afirmam que, durante situações de *stress*, as pessoas tendem a recorrer às redes sociais em busca de apoio e de informação. Ainda, que esta dependência pode ter efeitos positivos, resultando numa satisfação com a vida, como negativos (gerando *stress* adicional), sendo que indivíduos com ansiedade e/ou depressão tendem a utilizar mais as redes sociais como fonte de apoio, procurando sentir alívio perante o desconforto emocional associado à antecipação do perigo e/ou do desconhecido. Por sua vez, Lin e Gao (2020), afirmam que tanto os meios de comunicação tradicionais quanto as redes sociais, desempenham um papel relevante na disseminação de mensagens alusivas à saúde pública, bem como na promoção de respostas psicocomportamentais mais adequadas durante a pandemia COVID-19. As redes sociais são então consideradas eficazes na divulgação e transmissão de informação relevantes sobre o vírus, bem como na influência positiva sobre as atitudes e importantes dos indivíduos face à proteção e presença da doença. No entanto, Drouin et al. (2020), apontam a necessidade de reconhecer que nem toda a informação partilhada nas redes sociais é confiável/fidedigna. É importante perceber que as mesmas têm muito potencial para espalhar informações falsas e incentivar a comportamentos desaconselhados, devido à velocidade e ao alcance que têm ao seu dispor. Por isso, de acordo com Lin e Gao (2020), torna-se essencial combater a desinformação através da comunicação em massa e da adoção de estratégias viáveis.

Para promover a eficácia das políticas de saúde pública na resposta e planeamento de pandemias, vários autores têm destacado o envolvimento e interação do público (e.g. Abelson et al., 2003a). Com o objetivo de incentivar a participação e o envolvimento do público na formulação de políticas e iniciativas, este tipo de comunicação desempenha um papel fundamental na medida em que estabelece uma ponte de ligação entre o público e os responsáveis pela tomada de decisão, facilitando, deste modo, a colaboração entre ambas as partes e a concretização de ações coletivas. Neste sentido, conseguimos compreender que uma comunicação eficaz é capaz de potenciar uma redução das diferenças entre as necessidades do público, as intenções das políticas praticadas e os resultados alcançados posteriormente, enquanto melhora a eficácia na preparação e gestão de pandemias.

Em qualquer fase inicial de uma pandemia, a população recebe as notícias e informações através dos media. Nesse momento, e tendo em conta que a percepção de risco varia de indivíduo para indivíduo, algumas pessoas julgam os primeiros relatos como uma ameaça pessoal, enquanto outras percebem de forma mais leviana. Embora tenham sido identificados muitos fatores de influência na percepção de risco das pessoas, vários autores constataam que essa mesma percepção varia de acordo com experiências de vida passadas (e.g. Fielding et al., 2005), com a idade (Brewer et al. 2007), com o género (Finucane, Slovic, Mertz, Flynn, & Satterfield, 2000) e com o nível de educação (Chauvin, Hermand, & Mullet, 2007). Além disto, é expectável que as pessoas com um maior nível de percepção de risco, sejam mais propensas a demonstrar mais preocupação e maior preparação (adequada) para uma futura crise saúde pública (Savoia, Lin, & Viswanath, 2013). Também em qualquer fase inicial de uma pandemia ou crise saúde pública, especialmente quando se trata de uma doença infecciosa, é importante que o Governo preveja se esta se irá desenvolver até uma pandemia ou não e, de qualquer forma, expor possíveis cenários de forma transparente. Algo que não aconteceu em vários países nos quais alguns líderes governamentais desorientaram o público, incentivando à despreocupação perante sintomas (Horowitz, Bubola, & Povoledo, 2020). Outra questão que resulta no aumento da ansiedade da população durante uma pandemia, prende-se pela falta de canais de comunicação que permitam que estas comuniquem diretamente com os responsáveis de saúde pública e/ou órgãos governamentais (Goto et al., 2014).

3 Direção-Geral da Saúde

3.1 A página de Facebook “Direção-Geral da Saúde”

3.1.1 Missão, propósito e objetivos

A página de Facebook “Direção-Geral da Saúde” (brevemente ilustrada na figura 1), que conta atualmente com 830 mil seguidores, estabeleceu-me como meio de contacto primordial com a população portuguesa durante a pandemia COVID-19. A DGS é a autoridade de saúde do governo português responsável pela promoção e prevenção de doenças em Portugal, que funciona como um serviço do Ministério da Saúde, apesar de dotado de uma autonomia administrativa.

Figura 2

Página da Direção-Geral da Saúde na rede social Facebook



Segundo Gray e Balmer, a construção de uma identidade ética não pode ser alcançada por uma instituição/organização somente pela elaboração e divulgação de uma missão corporativa ou um código de ética. As organizações podem ser identificadas como mais ou menos éticas através de uma análise da conexão social que têm, da sua abertura, da sua reflexividade crítica e, sobretudo, pela sua capacidade de resposta (Kleyn et al., 2012, p.64). Isto significa que a forma como é elaborada uma resposta por parte da organização numa situação de crise, revela-se crucial para a construção/manutenção da sua reputação, uma vez que se avaliarmos “como e o que uma organização comunica durante uma crise tem um efeito significativo sobre os resultados da crise, incluindo o número de lesões e a quantidade de danos à reputação sofridos pela organização” (Coombs, 2012, p.28) já que o “conjunto de comportamentos, comunicações e posturas que são representativas das atitudes e crenças éticas de uma organização” (Kleyn et al., 2012, p. 64).

O principal objetivo da DGS é fornecer informações relevantes e atualizadas aos portugueses, informando, educando e promovendo a saúde pública, estabelecendo um canal de comunicação eficaz e fiável entre a DGS e os cidadãos. Através desta página, esta entidade procura disseminar (por exemplo) algumas orientações, conselhos, campanhas de prevenção de doenças, cuidados médicos e estilos de vida saudáveis. Desta página surgiram centenas de publicações com o objetivo de combater a pandemia, mas não só - como aliás poderemos verificar mais à frente neste trabalho.

Nos meses iniciais da doença em Portugal, a página revelou-se fundamental para a transmissão de informações sobre o vírus, incluindo:

1. Orientações e medidas de prevenção: A página deu orientações sobre práticas de higiene, uso de máscara cirúrgica, distanciamento social, medidas de isolamento e de quarentena, entre outros;
2. Campanhas de consciencialização: Através desta página, a DGS promoveu campanhas de consciencialização, reforçando a importância e a necessidade do distanciamento social, do uso de máscaras cirúrgicas, da vacinação, entre outros. O objetivo era educar os cidadãos e incentivar os próprios a adotar comportamentos mais seguros;
3. Esclarecimento de dúvidas e resposta a perguntas: A DGS usou a página como espaço público para responder a todas as perguntas colocadas pela população portuguesa oferecendo, desta forma, diversos esclarecimentos sobre medidas de restrição, de sintomas, de vacinação, entre outros relacionados com a pandemia. Esta veio a revelar-se como uma das ações que mais potenciou a transparência e confiança na informação divulgada sobre a doença.
4. Atualizações sobre o número de casos: A Direção-Geral da Saúde partilhou diariamente o número de casos, óbitos, internamentos e taxas de admissão da COVID-19 em Portugal, permitindo que a população acompanhasse a evolução da situação e fosse capaz de entender a gravidade do problema.

3.2 Documentos alusivos

3.2.1 O guia “Princípios orientadores para comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco”

Para a Direção-Geral da Saúde, enquanto entidade responsável, a estratégia de comunicação de crise passou, como vimos, pela agilidade e proatividade na recolha, análise e divulgação de informações coerentes, atualizadas e fidedignas. Desta forma, o Grupo de Trabalho - Perceção e Comunicação em situação de Crise (GT-PCC) da DGS, emanou, em fevereiro de 2020, uma ficha

técnica com princípios orientadores relativos à situação de crise no âmbito do vírus, na qual a percepção de risco é definida como o “julgamento ou avaliação subjetiva realizada pela pessoa” face a determinada situação (DGS, 2020d, p.4). Este guia surgiu com o objetivo de adaptar a informação às percepções de risco das pessoas e de reforçar a estratégia de comunicação do surto de COVID-19. Foram então estabelecidas uma série de medidas e práticas no âmbito da comunicação de crise, que devem ser adotadas às crenças, cognições, emoções e comportamentos por parte dos indivíduos, com base na análise da sua percepção de risco - uma vez que só desta forma será possível obter adesão e garantir o cumprimento das normas estabelecidas pela sociedade. O foco principal da atuação sobre a crise recai sobre “os comportamentos individuais que devem ser alterados para atenuar ou mitigar a crise, independentemente da percepção que as pessoas possam ter ou se existe um consenso alargado de que uma crise emergiu” (DGS, 2020c, p.2)

Quanto à percepção de risco, lê-se no Portal COVID-19 uma nota metodológica, por parte da Direção-Geral da Saúde, que tem como objetivo esclarecer o tipo de abordagem adotada para monitorização psicossocial da percepção dos cidadãos com base

“na abordagem DeCodeR (Domingos, Gaspar et al, 2020) e no Modelo Biopsicossocial de Ameaça ou Desafio (e.g. Blascovich & Mendes, 2001), permitindo realizar uma análise quantitativa e qualitativa temática (com significado teórico) a partir de comentários de cidadãos a publicações/notícias sobre COVID-19, extraídos da rede social Facebook da DGS e das fontes noticiosas: Expresso, TVI24, RTP3, Sic Notícias, Correio da Manhã, Público e Observador” (DGS, 2020b).

Ainda, a Direção-Geral da Saúde indica na respetiva nota metodológica que desde o dia 26 de janeiro de 2020 até à data da publicação do respetivo documento, terão sido analisados milhares de comentários, cujos dados foram categorizados da seguinte forma:

Tabela 3

Categorização dos indicadores da percepção de risco.

Fonte: DGS – Comunicação de Crise e Percepção de riscos – COVID-19: Nota metodológica

Categorias globais	Subcategorias
Exigências	Perigo, esforço, incerteza
As exigências podem ser descritas como condições ou requisitos adicionais que surgem em resposta a uma crise que foge das normas estabelecidas. No que diz respeito à classificação dos comentários como “exigências”, quando esta é predominante, indica uma situação de ameaça.	

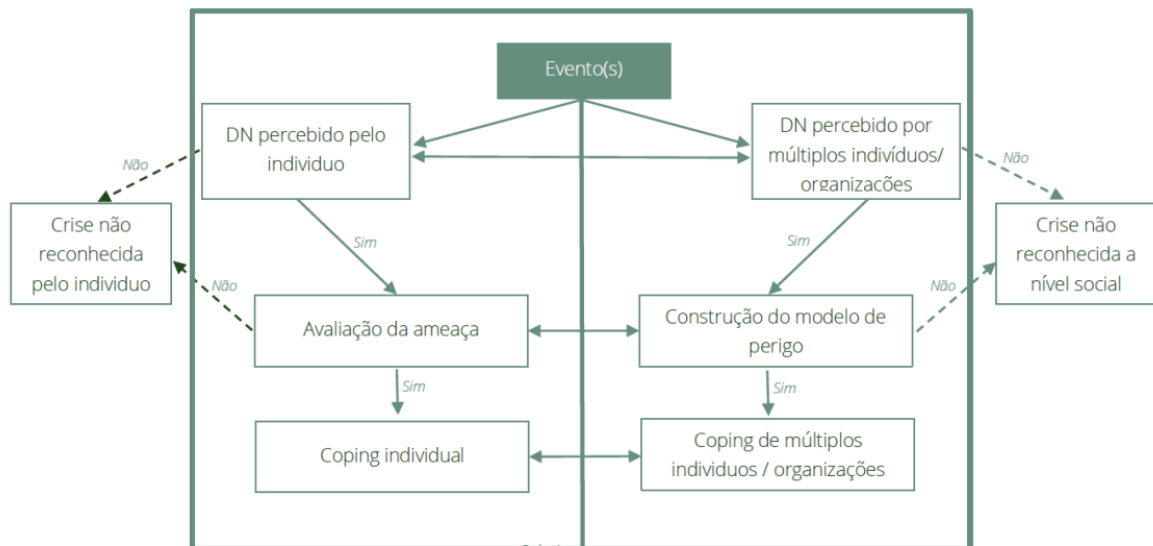
Recursos	Conhecimentos, habilidades e capacidades, disposições, suporte externo
Os recursos podem ser vistos como meios individuais e sociais que capacitam as pessoas a lidar da melhor forma possível com uma crise. No que diz respeito à classificação dos comentários como “recursos”, quando esta é predominante, indica que estamos perante um desafio.	

Segundo a DGS, para que uma crise de saúde pública seja percebida pela população, é necessário que exista uma constatação de um “desvio normativo” face ao que existia antes (situação dita normal), a avaliação da presença de uma ameaça e a implementação de estratégias para reduzir ou eliminar essa ameaça, “baseada na procura e mobilização de recursos [individuais e sociais] - uma vez que cada indivíduo avalia a existência ou não de uma ameaça para si e para os outros. Perante um cenário de pandemia, é esperado que a maioria dos indivíduos perceba a existência de um “desvio normativo”, mesmo que não haja um consenso naquela que é a percepção da ameaça, dando lugar a uma situação de puro “alarmismo” totalmente desnecessária, desvalorizando a necessidade do cumprimento das recomendações dadas à população (DGS, 2020c, p.3).

Figura 3

Abordagem do desvio normativo

Fonte: DGS – Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na percepção de risco



Segundo a Ordem dos Psicólogos em “Comunicação de risco e comunicação de crise baseada na evidência científica - Recomendações globais para fases de crise e futuros cenários de pandemia por COVID-19”, a “comunicação de risco tem como objetivo o intercâmbio ou partilha de conhecimento, informação e dados relacionados com o risco, dentro de e entre diferentes grupos-

alvos, como por exemplo, reguladores, *stakeholders*, media, público em geral e grupos específicos”.

Com a intenção de cumprir com uma comunicação eficaz para com as partes interessadas em cenário de crise pandémica, a DGS fez ainda uma distinção entre o que é a comunicação de risco e a comunicação de crise, segundo o modelo integrativo de Reynolds & Seeger.

Figura 4

Diferenças entre a comunicação de risco e a comunicação de crise

Fonte: DGS – Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco (DGS, 2020,p.5)

Comunicação de risco	Comunicação de crise
Mensagens relativas a probabilidades conhecidas de consequências negativas e de como podem ser reduzidas; abordam a compreensão de nível técnico (perigos) e as crenças culturais (ultraje)	Mensagens relativas a um estado presente ou condições de um dado evento; magnitude, imediatas, duração e controlo/remediação; causas, culpa, consequências
Principalmente persuasiva (campanhas de educação pública, marketing)	Principalmente informativa (notícias disseminadas nos media ou através de um sistema de emergência)
Frequente/rotineira	Infrequente/não-rotineira
Centrada no comunicador/mensagem	Centrada no recetor/situação
Baseada no que é presentemente conhecido (estimativas, projeções científicas)	Baseada no que é conhecido e no que não é conhecido
Longo prazo (pré-crise). Preparação de mensagens (campanha)	Curto prazo (crise), menos preparação (responsiva)
Especialista técnico, cientista	Autoridades/gestores de emergência, especialistas técnicos
Âmbito pessoal	Âmbito pessoal, comunitário ou regional
Mediada, anúncios publicitários, brochuras, panfletos	Mediada, conferências e comunicados de imprensa, discursos, websites
Controlada e estruturada	Espontânea e reativa

Apesar de autores anteriormente abordadores terem dado várias contribuições face a diferentes modelos de gestão de crises, a Direção-Geral da Saúde desenvolveu o seu próprio modelo de gestão de crise para combater a COVID-19, baseado numa adaptação do modelo de Reynolds, Hunter-Galdo e Soklet. Noutros estudos, estes autores salientam ainda que a ocorrência de crises, como, por exemplo, o 11 de setembro e as constantes ameaças do vírus H5N1, possibilitam uma maior proximidade por parte dos profissionais de saúde junto das comunidades. Neste sentido, “Reynolds e Seeger sugerem que, dentro desse novo domínio, a comunicação em saúde deve ser estratégica, ampla, responsiva e altamente contingente” (Veil, S., Reynolds, B., Sellnow, T., & Seeger, M., p.1)

4 Questão de investigação

Refletindo sobre a importância da comunicação governamental e considerando a crescente influência das redes sociais no quotidiano da população, a página de Facebook portuguesa “Direção-Geral da Saúde” revela-se um quadro ideal para análise enquadrada neste tema. Atualmente, sabe-se que as plataformas digitais suscitam e dão origem a diversos desafios de combate à desinformação que geram rumores, tratando-se as mesmas de um ambiente propenso à disseminação de informação não fidedigna. Além disso, o impacto que as mesmas têm na perceção adquirida pelos indivíduos sobre determinado assunto e os consequentes comportamentos dos próprios, apresentam-se como uma das maiores preocupações para um agente da saúde pública, como é a DGS. Não obstante, serve a presente página também para educar e informar, considerando que a pandemia COVID-19 não terá sido a última que iremos enfrentar e, nesse sentido, torna-se necessário ter em consideração algumas das aprendizagens para o futuro.

Como tal, a página da Direção-Geral da Saúde, é ilustrativa da partilha de informação valiosa e verdadeira que evidência e relata o estado da pandemia em Portugal. Assim sendo, neste trabalho, pretende-se compreender de que forma é que as mensagens oficiais são recebidas e partilhadas pelo público-alvo e de que forma é que estas influenciam o comportamento dos mesmos, através da observação das interações com a página de Facebook. Impõe-se, assim, a seguinte questão:

Quais os efeitos da comunicação governamental durante a pandemia COVID-19 nas redes sociais em Portugal?

5 Objetivos específicos da investigação

O objetivo desta investigação consiste no estudo e caracterização, em profundidade, da atividade da página de Facebook “Direção-Geral da Saúde”, estabelecendo a evolução temporal da aceitação e perceção das mensagens partilhadas, bem como o envolvimento do público-alvo, desde o dia 1 de março de 2020 até ao dia 30 de junho de 2020 - os quatro primeiros meses de pandemia em Portugal, nos quais se fizeram sentir momentos de maior receio e crise. Com isto procuramos analisar e compreender o impacto da comunicação por parte do Governo sobre e durante a pandemia COVID-19 em Portugal e, ainda, descobrir algumas tendências. O objetivo é adquirir conhecimento sobre a comunicação governamental durante a pandemia COVID-19 nas redes sociais em Portugal, compreendendo de que forma influenciou a disseminação de informação e as consequentes atitudes e comportamentos adotados pela população, esperando que estes dados possam contribuir para o aumento da eficácia da comunicação de crise, em saúde e

governamental nas redes sociais em Portugal, além de permitir uma melhor compreensão sobre o tema para pandemias futuras.

Assim, os objetivos específicos deste trabalho são os seguintes:

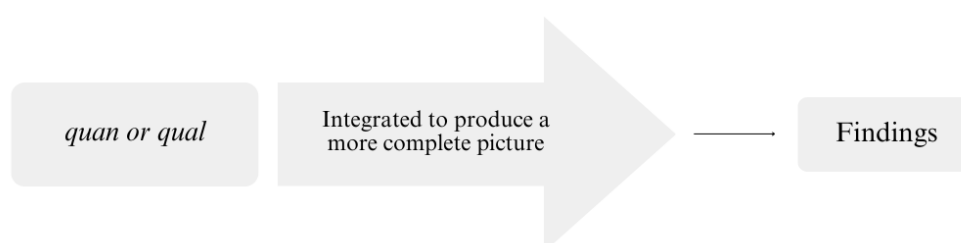
- Avaliar a eficácia da comunicação governamental na divulgação de informações sobre a pandemia nas redes sociais em Portugal;
- Investigar e analisar a perceção pública face à comunicação governamental durante a pandemia nas redes sociais;
- Compreender e analisar a interação por parte do público-alvo gerada pela comunicação governamental e as suas interações com a população nas redes sociais;
- Identificar quais os desafios e quais as melhores práticas de comunicação governamental nas redes sociais em períodos de crise sanitária.

6 Estratégia e desenho da investigação

Considerando os objetivos enunciados, a estratégia de investigação adotada para este trabalho é de natureza mista (quantitativa e qualitativa) de tipologia embutida - uma vez que esta permite uma análise mais estruturada e organizadas dos dados recolhidos. Desta forma, torna-se possível recolher e analisar dados quantitativos e qualitativos, fornecendo uma compreensão abrangente dos efeitos da comunicação governamental durante a pandemia, nas redes sociais em Portugal. Abordando todos os objetivos específicos mencionados anteriormente, somos capazes de avaliar a eficácia da comunicação, de analisar a perceção pública, de compreender a interação do público, de identificar os comportamentos adotados pela população portuguesa e de identificar os desafios e as melhores práticas de comunicação governamental.

Figura 5

Mixed methods embedded design (Bryman, 2016; Creswell & Clark, 2017)



Segundo Bryman (2016) e Creswell e Clark (2017), na pesquisa mista de tipologia embutida, reconhece-se que uma abordagem exclusivamente quantitativa (ou qualitativa) não é suficiente para compreender totalmente o objeto de estudo. Neste sentido, é priorizada uma das abordagens,

seja a quantitativa ou a qualitativa, mas é usada a outra abordagem para atender a objetivos e/ou questões secundárias que podem ser melhor compreendidas através dessa abordagem. Estes autores também destacam que a recolha dos dados pode ocorrer de forma simultânea, o que significa que ambas as metodologias são aplicadas ao mesmo tempo, ou de forma sequencial.

Na componente quantitativa priorizamos a dedução, através da análise de dados quantitativos, permitindo identificar algumas tendências, padrões e relações entre variáveis. Segundo Bryman (2012), a investigação quantitativa pode ser entendida como uma estratégia que prioriza a quantificação na recolha e análise dos dados e que adota uma abordagem dedutiva, onde a teoria é usada para orientar a investigação empírica. Relativamente à componente qualitativa, esta será aplicada ao mesmo conjunto de dados, - na qual priorizamos a indução - envolvendo a análise do conteúdo das publicações e interações na página de Facebook, com o objetivo de identificar alguns temas, opiniões, sentimentos e atitudes e/ou comportamentos dos utilizados face às informações divulgadas pela Direção-Geral da Saúde.

Yin (2017, p.23) define o estudo de caso como uma “investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo dentro do seu contexto real; quando as fronteiras entre o fenómeno e contexto não são claramente evidentes; e em que múltiplas fontes de prova são utilizadas”. O mesmo autor distingue três tipologias de estudo de caso, sendo elas:

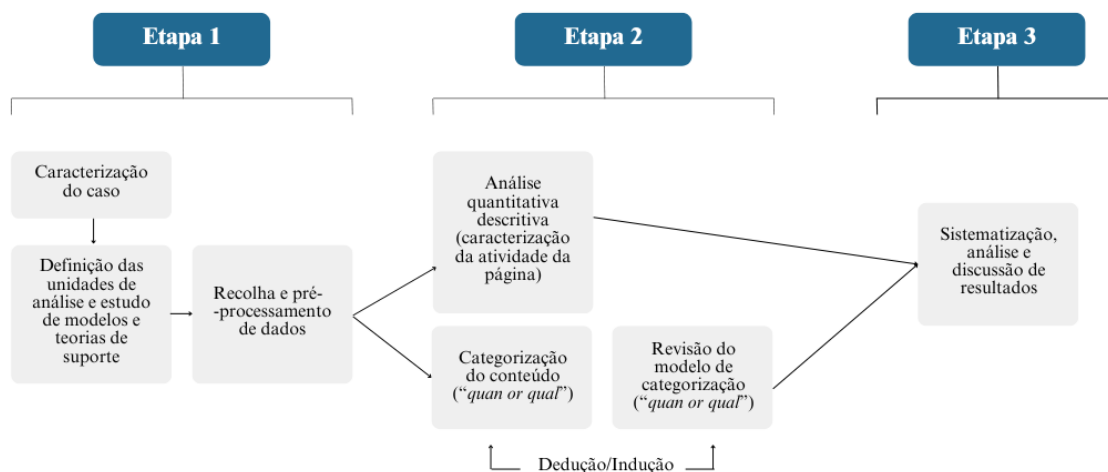
- Estudo de caso exploratório;
- Estudo de caso explanatório;
- Estudo de caso descritivo.

Por sua vez, o desenho da investigação adotado para este trabalho é o do estudo de caso descritivo. Este visa descrever e documentar um fenómeno e/ou situação com detalhe. De acordo com Barros & Lehfeld (2007), este tipo de investigação (descritiva) tem como objetivo a análise, o estudo, o registo e a interpretação dos factos do mundo físico sem a interferência do investigador, enquanto Zainal (2007) explica que os estudos deste tipo de caso visam descrever os fenómenos naturais que decorrem nos dados consoante estes ocorrem, num processo narrativo. Assim, o último referido autor, indica que o desafio deste tipo de estudo é que o investigador deve partir de uma teoria já existente para apoiar a descrição do fenómeno. Assim, com este trabalho, pretende-se caracterizar, catalogar e sistematizar os impactos e os resultados da comunicação governamental - em concreto para a pandemia COVID-19 - nas redes sociais em Portugal.

7 Modelo de análise

Apresentamos, na figura 6, as etapas da investigação empírica.

Figura 6
Etapas da investigação empírica



Este estudo decorre em três etapas fundamentais. A primeira fase, constituída por três fases, remete-nos à caracterização do caso - explorando as suas características e o seu contexto. Em seguida, na segunda fase, definimos quais seriam os modelos e teorias de suporte capaz de responder aos objetivos estabelecidos. Por último, na terceira fase, procedemos à recolha e pré-processamento dos dados extraídos da página de Facebook da Direção-Geral da Saúde.

Feito isto, passamos à segunda etapa desta investigação - a qual se encontra igualmente dividida em três fases. Na primeira, focámo-nos em fazer uma análise quantitativa descritiva dos dados (aquilo a que chamamos análise de volumetria) - com o objetivo de caracterizar a atividade da referida página quanto ao volume das interações por reação. Para tal, foi necessário recorrer à plataforma do Facebook Journalism Project que foi capaz de fornecer os dados para o período em análise deste estudo, referentes à página da DGS. Numa segunda fase, enquadra-se o procedimento de análise dedutiva e indutiva. Por fim, na terceira fase desta última etapa, incluímos a análise e discussão dos resultados, fazendo posteriormente uma correlação entre os resultados obtidos através deste estudo e o contexto do estudo a que estão relacionados - fechando, assim, o ciclo de investigação.

8 Instrumentos, dados e procedimentos

Na nossa análise, consideramos todas as interações das publicações feitas entre o dia 1 de março de 2020 e o dia 30 de junho de 2020. Entre vários fatores, este período permite-nos compreender como decorreu a disseminação do vírus e quando e como as medidas de contenção foram aplicadas - uma vez que corresponde às primeiras reações e preocupações da população quando o vírus se começou a fazer sentir em Portugal. A recolha de dados é feita através da plataforma

do Facebook Journalism Project. A página de Facebook “Direção-Geral da Saúde” é indexada na respetiva aplicação que efetua a recolha de informação necessária como: datas das publicações, categoria das publicações, descrição das publicações e reações às publicações.

Após este processo, os dados recolhidos são exportados para uma folha de cálculo (DataSet final), que dá origem a uma base de dados móvel, com a seguinte estrutura de campos:

- Nome da página;
- Nome de utilizador da página;
- ID da página de Facebook;
- Categoria da página;
- Page admin top country;
- Data de criação da página;
- Número de “Gostos” da página à data e hora de respetiva publicação;
- Número de “Seguidores” da página à data e hora de respetiva publicação;
- Data e hora de publicação;
- Tipo de publicação;
- Total de interações da publicação;
- Total de “Gostos” da publicação;
- Total de comentários da publicação;
- Total de partilhas da publicação;
- Total de reações;
- Total de reações “*Love*”;
- Total de reações “*Like*”;
- Total de reações “*Wow*”;
- Total de reações “*Haha*”;
- Total de reações “*Sad*”;
- Total de reações “*Angry*”;
- Total de reações “*Care*”;
- Número de visualizações da publicação;
- Duração do vídeo;
- URL da publicação;
- Descrição da publicação;
- Link final;
- Texto da imagem;
- Texto do link;
- ID do patrocinador;

- Categoria do patrocinador;
- Pontuação de desempenho do total de interações.

De seguida, foi elaborada uma categorização das publicações efetuadas pela Direção-Geral da Saúde na respetiva página de Facebook.

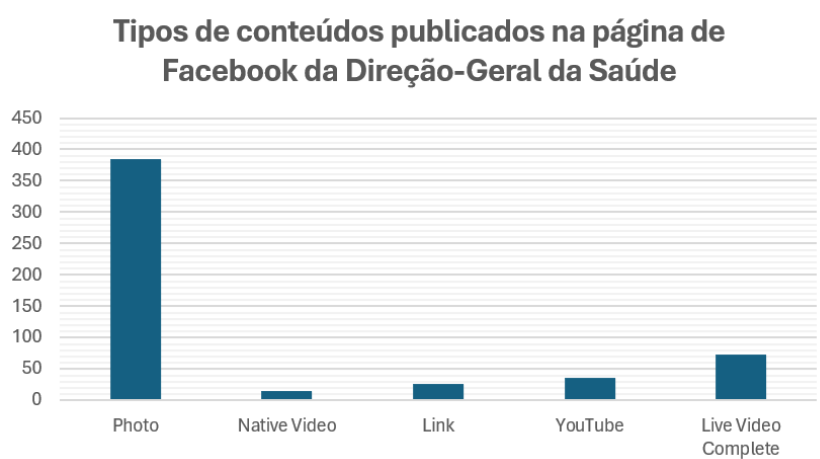
8.1 Amostragem e amostra

Para a análise dos conteúdos publicados na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde, foi realizada uma categorização por camadas. Numa primeira instância, foi considerado o tipo de publicação:

- “Photo”: “Foto” - publicações feitas com imagens;
- “Native Video”: “Vídeo nativo” - publicações feitas com vídeos;
- “Link”: “Hiperligação” - publicações feitas com hiperligações;
- “YouTube”: publicações feitas com hiperligações de vídeos publicados na plataforma YouTube;
- “Live Video Complete”: publicações de emissões em direto.

Figura 7

Tipos de conteúdo publicados na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde



Em seguida, procedeu-se à categorização das publicações em três níveis distintos:

- Categoria primária: É a primeira camada da classificação na qual os conteúdos foram divididos em duas categorias principais: “COVID-19” e “OUTROS”;
- Categoria secundária: É a segunda camada da classificação na qual se procedeu a uma subdivisão dos conteúdos em três categorias diferentes para a categoria primária “COVID-19” e em três categorias para a categoria primária “OUTROS”;

- Categoria terciária: É a terceira e última camada da classificação para onde ocorreu uma divisão de cada uma das três categorias secundárias pertencentes a cada uma das categorias primárias em várias classes.

Tabela 4

Categorização indutiva das publicações feitas na página de Facebook da Direcção-Geral da Saúde nos quatro primeiros meses de pandemia em Portugal

Categorização indutiva	Categoria primária	Categoria secundária	Categoria terciária
	COVID-19	Orientações e medidas de prevenção	Práticas de higiene
			Uso da máscara
			Distanciamento social
			Vacinação
			Recomendações gerais
			Alimentação
		Campanhas de consciencialização	Figuras públicas
			Datas comemorativas
			Saúde mental e bem-estar
	Informações e atualizações	Relatório de situação	
		Conferências de imprensa	
		Outros	
	Outros	Outras doenças	Datas comemorativas
			Recomendações gerais
Não doenças		Datas comemorativas	
		Outros	
Campanhas de consciencialização		Conselhos DGS	
		Saúde mental e bem-estar	

Esta abordagem detalhada permitiu uma análise minuciosa dos diferentes tipos de publicação feitos na página de Facebook da Direcção-Geral da Saúde, tornando, assim, a identificação e compreensão da natureza e propósito de cada conteúdo.

Para tal, as métricas definidas para análise são:

- Total de reações “*Love*”;
- Total de reações “*Like*”;
- Total de reações “*Wow*”;
- Total de reações “*Haha*”;
- Total de reações “*Sad*”;
- Total de reações “*Angry*”;
- Total de reações “*Care*”.

8.1.1 Categorias primárias das publicações

8.1.1.1 Categoria primária “COVID-19”¹

A categoria “COVID-19” abrange todo o tipo de conteúdo relacionado que esteja relacionado com a pandemia COVID-19 - como o nome assim o indica - que constitui uma preocupação para a Direção-Geral da Saúde. Esta categoria inclui, entre outros, informações, atualizações e outros materiais diretamente relacionados com o vírus.

8.1.1.2 Categoria primária “Outros”²

A categoria “OUTROS” engloba todo e qualquer tipo de conteúdo que não esteja diretamente relacionado com a pandemia COVID-19. Neste patamar podem ler-se informações acerca de outras doenças, questão de saúde em geral, eventos e/ou notícias de interesse público incluídas no setor da saúde e entre outros. Esta categoria, surge pela necessidade de identificar conteúdo relevante e afeto a outro tipo de assuntos importantes para a sociedade.

8.1.2 Categorias secundárias das publicações

8.1.2.1 Categorias secundárias “COVID-19”

Dentro da categoria primária “COVID-19”, como se pode ler na tabela acima, estão presentes três categorias secundárias - cujo objetivo é o de melhor entender o tipo de conteúdo relacionado com a COVID-19. São elas:

- “Orientações e medidas de prevenção”³: Esta categoria inclui, entre outras, medidas de isolamento, diretrizes de higiene, distanciamento social e uso de máscara;
- “Campanhas de consciencialização”⁴: Esta categoria é reservada a conteúdos que visam promover a consciencialização pública sobre a pandemia e a mesma compreende mensagens educacionais, apelos para adesão às medidas de segurança e entre outras estratégias para reforçar a importância do combate à pandemia;
- “Informações e atualizações”⁵: Dentro desta categoria, são incluídas todas as informações e atualizações gerais sobre a COVID-19, a qual envolve estatísticas sobre os casos, informações sobre a vacinação e notícias e desenvolvimentos relevantes.

¹ Anexo A – Exemplo de uma publicação inserida na categoria primária “COVID-19”

² Anexo B – Exemplo de uma publicação inserida na categoria primária “Outros”

³ Anexo C – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

⁴ Anexo D – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”

⁵ Anexo E – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”

8.1.2.2 Categorias secundárias “Outros”

Dentro da categoria primária “Outros”, foram igualmente criadas três categorias secundárias para uma organização mais eficiente dos conteúdos não relacionados com a pandemia COVID-19, mas que, por outro lado, se revelam de extrema importância para outras doenças. São elas:

- “Outras doenças”⁶: Esta categoria inclui publicações acerca de outras doenças que não as provocadas pela pandemia. Aqui, podem ler-se informações sobre prevenção, tratamentos, estatísticas e entre outros.
- “Não doenças”⁷: Esta categoria é reservada a conteúdos que, apesar de publicados na página da Direção-Geral da Saúde, não estão relacionados com qualquer tipo de doença. Nesse sentido, é possível encontrar publicações sobre bem-estar, dicas para exercício físico, nutrição e entre outros.
- “Campanhas de consciencialização”⁸: À semelhança da categoria secundária presente na categoria primária “COVID-19”, esta serve o mesmo propósito. Apesar de não se relacionar com conteúdos de consciencialização acerca da pandemia, visa promover o conhecimento acerca de outras questões sobre a saúde pública, como por exemplo, a prevenção de doenças específicas, promoção de estilos de vida saudáveis e outras iniciativas destinadas a informar a população.

8.1.3 Categorias terciárias das publicações

8.1.3.1 Categorias terciárias “COVID-19”

Nesta última fase, é possível notar uma divisão mais acentuada do tipo de conteúdo. Em primeiro lugar, dentro da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” incluída na categoria primária “COVID-19”, encontram-se seis categorias distintas. São elas:

⁶ Anexo F – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”

⁷ Anexo G – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”

⁸ Anexo H – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”

- “Práticas de higiene”⁹: As publicações incluídas nesta categoria têm como base informações relacionadas à prática de higiene, como por exemplo, a lavagem das mãos, o uso de desinfetantes e higiene pessoal.
- “Uso da máscara”¹⁰: Nesta categoria encontram-se todos os conteúdos que incentivam ao uso adequado da máscara - desde o tipo de máscara a utilizar, como colocar/tirar e cuidar das mesmas.
- “Distanciamento social”¹¹: Aqui são abordados assuntos relacionados com o distanciamento social e como adotar medidas para minimizar o contacto físico, evitar aglomerações e manter a distância com outras pessoas.
- “Vacinação”¹²: Nesta categoria, as publicações debruçam-se sobre o processo de vacinação, a eficácia das vacinas, os cronogramas para a toma das vacinas e entre outros.
- “Recomendações gerais”¹³: Aqui estão presentes conteúdos que fornecem diretrizes gerais sobre prevenção da COVID-19 e que não se encaixam especificamente em qualquer outra categoria terciária mencionada acima. Nesta categoria, podem ler-se recomendações abrangentes de saúde pública e outras informações específicas.
- “Alimentação”¹⁴: Nesta última categoria terciária, estão incluídas informações sobre dietas saudáveis e hábitos alimentares recomendados durante a pandemia.

Em segundo lugar, dentro da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” incluída na categoria primária “COVID-19”, encontram-se três categorias terciárias distintas. São elas:

- “Figuras públicas”¹⁵: Nesta categoria inserem-se todas as publicações que contam com a participação de figuras públicas em campanhas de consciencialização promovidas pela Direção-Geral da Saúde - inclui celebridades, profissionais de destaque e autoridades.

⁹ Anexo I – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Práticas de higiene”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

¹⁰ Anexo J – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Uso da máscara”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

¹¹ Anexo K – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Distanciamento social”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

¹² Anexo L – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Vacinação”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

¹³ Anexo M – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Recomendações gerais”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

¹⁴ Anexo N – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Alimentação”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

¹⁵ Anexo O – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Figuras públicas”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”

- “Datas comemorativas”¹⁶: Aqui encontram-se publicações vinculadas a datas especiais, como por exemplo, feriados, comemorações ou eventos significativos - diretamente relacionadas com a pandemia COVID-19.
- “Saúde mental e bem-estar”¹⁷: Aqui encontram-se todo o tipo de conteúdos alusivos à promoção da saúde mental e ao bem-estar da sociedade - inclui mensagens que visam combater e sensibilizar a população para questões deste tipo durante a pandemia, como por exemplo, incentivo ao autocuidado, combate ao estigma associado a distúrbios mentais e outros.

Por último, dentro da categoria secundária “Informações e atualizações” incluída na categoria primária “COVID-19”, encontram-se três categorias terciárias distintas. São elas:

- “Relatório de situação”¹⁸: Nesta categoria podemos encontrar dados estatísticos sobre o número de casos, óbitos, recuperações e outros indicadores chave sobre a pandemia COVID-19 em Portugal.
- “Conferências de imprensa”¹⁹: Nesta categoria estão presentes conteúdos ao vivo por parte da Direção-Geral da Saúde - realizados com o objetivo de informar o público sobre quaisquer desenvolvimentos, medidas e diretrizes relacionadas com a pandemia. Aqui, pode assistir-se à divulgação de informações transmitidas ao vivo e em direto, interações com a imprensa e entre outros.
- “Outros”²⁰: Aqui encontram-todas as publicações que fornecem informações com base em dados relativos à pandemia que não se tratem de relatórios de situação e/ou conferências de imprensa.

8.1.3.2 Categorias terciárias “Outros”

No que diz respeito à categoria primária “Outros”, em primeiro lugar, dentro da categoria secundária “Outras doenças”, encontram-se duas categorias terciárias distintas. São elas:

¹⁶ Anexo P – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”

¹⁷ Anexo Q – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”

¹⁸ Anexo R – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Relatórios de situação”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”

¹⁹ Anexo S – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Conferências de imprensa”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”

²⁰ Anexo T – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Outros”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”

- “Datas comemorativas”²¹: À semelhança do que verificamos acima, na categoria terciária “Datas comemorativas” inserida na categoria primária “COVID-19”, estão publicações vinculadas a datas especiais, como por exemplo, feriados, comemorações ou eventos significativos. No entanto, não estão relacionadas com a pandemia COVID-19 de forma alguma;
- “Recomendações gerais”²²: À semelhança do que verificamos acima, na categoria terciária “Recomendações gerais” inserida na categoria primária “COVID-19”, estão presentes conteúdos que fornecem diretrizes gerais. No entanto, nenhuma delas se refere à pandemia, mas sim a outras doenças em específico.

Em segundo lugar, dentro da categoria secundária “Não doenças” incluída na categoria primária “Outros”, encontram-se duas categorias terciárias distintas. São elas:

- “Datas comemorativas”²³: À semelhança do que verificamos na categoria terciária “Datas comemorativas” inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” e na categoria primária “COVID-19”, bem como na categoria terciária “Datas comemorativas” inserida na categoria secundária “Doenças” e na categoria primária “Outros”, podes ver publicações vinculadas a datas especiais, como por exemplo, feriados, comemorações ou eventos significativos. No entanto, não estão relacionadas com a pandemia COVID-19 de forma alguma, nem com qualquer outro tipo de doença.
- “Outros”²⁴: É a categoria na qual se encaixa um número reduzido de publicações que não encaixam noutras categorias específicas dentro do âmbito dos assuntos não relacionados com qualquer doença.

Por último, dentro da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” incluída na categoria primária “OUTROS”, encontram-se duas categorias terciárias distintas. São elas:

²¹ Anexo U – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”

²² Anexo V – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Recomendações gerais”, parte da categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”

²³ Anexo W – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”

²⁴ Anexo X – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Outros”, parte da categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”

- “Conselhos DGS”²⁵: No geral, esta categoria engloba informações, conselhos e/ou diretrizes dadas pela Direção-Geral da Saúde, como por exemplo, segurança, prevenção, recomendações e aconselhamento relacionados com diversos e variados aspetos de saúde.
- “Saúde mental e bem-estar”²⁶: À semelhança do que verificamos na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar” inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” e na categoria primária “COVID-19”, aqui encontram-se todo o tipo de conteúdos que visam sensibilizar a sociedade para questões de saúde mental, como por exemplo, a promoção de práticas de bem-estar emocional e psicológico e partilha de dicas para um estilo de vida saudável e equilibrado. Neste caso, estas dicas e recomendações aplicam-se de modo geral e não apenas à fase pandémica que atravessamos em 2020.

8.1.4 Emoções nas redes sociais

8.1.4.1 Tipos de reações na rede social Facebook

As reações na rede social Facebook visam fornecer aos utilizadores uma forma mais expressiva e rápida para que estes possam interagir com o conteúdo partilhado. Através delas, é possível manifestar uma variedade de emoções e sentimentos face às publicações reagidas. Geralmente, os “emojis” positivos são utilizados com mais frequência que os negativos (Petra Kralj Novak, 2015). Deduz-se que os “emojis” dizem respeito ao estado emocional do utilizador e, nesse sentido, os mesmos podem ser vistos como um canal de comunicação (independente do texto linguístico). Portanto, é importante notar que os “emojis” e o texto linguístico podem modificar o significado um do outro. Segundo Thiago Galery (2020), os “emojis” podem ter diversas funções, entre elas:

- Substituir uma palavra/frase;
- Ser usado para educação ou simpatia;
- Modificar o significado do texto linguístico;
- Realçar/enfatizar uma emoção expressa em texto;
- Repetir uma palavra/frase (com o objetivo de acentuá-la/dar mais ênfase).

Os “emojis” surgem, pela primeira vez, em 2016 com o botão “Like”/”Gosto” que, tempos mais tarde, se revelou insuficiente para reagir a algum tipo de conteúdo, como por exemplo, notícias com grande carga emocional negativa e entre outros. Aos poucos, foram sendo testadas e

²⁵ Anexo Y – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Conselhos DGS”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”

²⁶ Anexo Z – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”

introduzidas novas reações um pouco por todo o mundo, levando-nos às sete que nos são oferecidas atualmente em Portugal:

- “*Like*”/”Gosto”: Uma das reações mais comuns e utilizadas para expressar o agrado por parte do utilizador tendo em conta o conteúdo ou, ainda, uma forma de demonstrar que o mesmo leu e compreende do que se trata sem expressar qualquer emoção;
- “*Love*”/”Amo”: Usada para demonstrar amor e/ou carinho face à publicação. É frequentemente utilizado para afirmar apreço por um conteúdo dito positivo;
- “*Care*”/”Coragem; Apoio”: Introduzida durante a pandemia COVID-19, demonstra cuidado, empatia e apoio face a publicações com carga emocional;
- “*Haha*”/”Risos”: Usada para reagir a algo com piada/que é engraçado e/ou tem teor humorístico. No entanto, pode ser utilizado para reagir com ironia a determinados assuntos;
- “*Wow*”/”Surpresa”: Usada para retratar a surpresa, o inesperado e/ou algo que utilizador considere impressionante;
- “*Sad*”/”Tristeza”: Usada para expressar empatia ou tristeza em relação a uma publicação - geralmente, associada a conteúdo triste e/ou quando o utilizador lamenta uma situação;
- “*Angry*”/”Raiva”: Usada para demonstrar discórdia, descontentamento e irritação.

Figura 8

Reações disponíveis na rede social Facebook



Apresentação e discussão de resultados

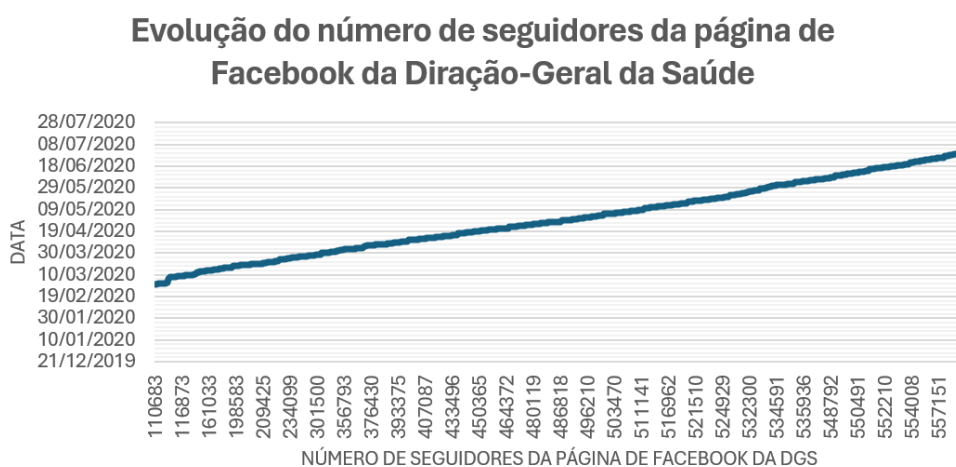
9 Apresentação de resultados

9.1 Análise de volumetria

Nesta secção, apresentamos os resultados da análise de volumetria e do conteúdo da página de Facebook “Direção-Geral da Saúde”, considerando as publicações feitas entre 1 de março de 2020 e de 30 junho de 2020. Esta análise permite-nos entender as flutuações na atividade dos intervenientes, bem como o alcance que foi possível quantificar.

Figura 9

Evolução do número de seguidores da página de Facebook da Direção-Geral da Saúde

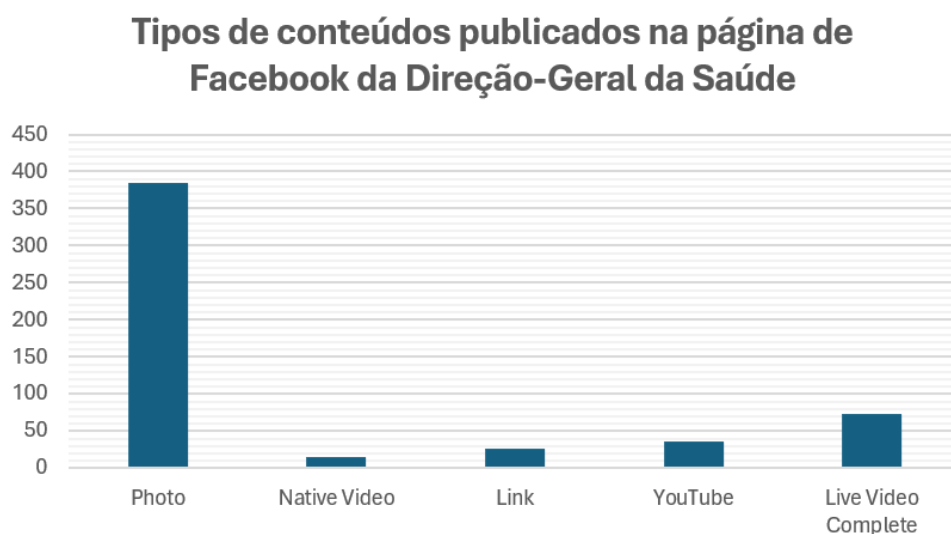


Através da análise do gráfico acima, é possível constatar que no período contemplado, a página apresentou um crescimento significativo no número de seguidores - mais concretamente 448 357 novos utilizadores a seguir a página, uma vez que à data inicial deste estudo eram 110 683 e no último dia eram 559 040. Isto significa que a página da DGS obteve um crescimento de aproximadamente 405,10% em 122 dias.

Numa fase de preocupação e incerteza, as redes sociais desempenharam um papel fundamental na disseminação de informação e na construção de uma rede de apoio de solidariedade. Como tal, a DGS não foi exceção e o facto da mesma demonstrar e prestar apoio às autoridades de saúde; oferecer informação atualizada, transparente e clara; promover a interatividade e esclarecimentos; consciencializar a população para a prevenção e riscos associados, são algumas das razões que justificam este aumento notável de seguidores. Além disso, a necessidade por parte da população em obter informações consideradas urgentes e fidedignas também se revelou uma razão plausível para este fenómeno. Para uma grande parte da população, o trabalho da Direção-Geral da Saúde, nos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal, era visto como essencial na promoção da saúde pública - apesar das controvérsias que analisaremos daqui em diante.

Figura 10

Tipos de conteúdos publicados na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde



Conseguimos compreender que as publicações em formato “*Photo*”/”Foto” foram a base da estratégia utilizada por parte da Direção-Geral da Saúde na partilha e disseminação de informação - com 384 publicações, representando aproximadamente 71% da totalidade dos conteúdos partilhados. Segue-se o “*Live Video Complete*”/”Transmissão ao vivo” que apresenta 14 pontos percentuais com 74 do total das 539 publicações feitas pela página ao longo de quatro meses e analisadas neste estudo. A categoria “*Native Video*”/”Vídeo nativo” engloba 8 publicações, o que se traduz em aproximadamente 2%. O “*Link*”/”Hiperligação” conta com 26 publicações, ou seja, perto dos 5% e o “*YouTube*” com 6,5% que representam 35 publicações.

Comunicando de forma eficaz e envolvente, sobretudo através de publicações feitas com base em imagens estáticas, esta diversidade de conteúdos permite que a entidade chegue a públicos de várias idades, setores e nichos, potenciando a recetividade da mensagem por parte de todo o tipo de seguidores.

9.2 Análise temática: Categorização dedutiva

Considerando o guia “Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco”, podemos concluir que a comunicação de risco é uma estratégia adotada pelas organizações/entidades para informar o seu público sobre possíveis perigos, ameaças ou riscos. Tem como principal objetivo antecipar e prevenir riscos potenciais antes mesmo destes se tornarem crises reais. Desta forma, e adotando a referida estratégia, é possível que o público esteja ciente dos riscos associados à situação e o próprio adote medidas preventivas para o travar (tanto quanto possível). Além disso, este tipo de comunicação tem como obrigatoriedade a transparência

e a clareza nas informações fornecidas - uma vez que isso ajuda a construir a confiança do público na entidade.

A comunicação de crise, como o nome assim o indica, pode ser associada e aplicada em resposta a eventos inesperados e impossíveis de antever ou até mesmo a fases críticas que já estão a ocorrer. Tem como principal objetivo fazer uma gestão da crise em si - o que envolve a idealização de medidas capazes de dar resposta ao evento, além de minimizar os danos e, sobretudo, proteger a segurança de saúde pública (neste caso). Ainda, este tipo de comunicação é frequentemente utilizado em situações em que a entidade/organizar procura informar de forma rápida e eficaz o seu público, nomeadamente sobre as ações e decisões que estão a ser praticadas e tomadas e as diretrizes que devem ser seguidas.

Posto isto, é possível distinguir a comunicação de risco da comunicação de crise, considerando que a primeira pretende prevenir eventuais crises ao informar o público das ameaças - através de uma abordagem proativa, enquanto a segunda se trata de uma ação com foco na resposta imediata - através de uma abordagem reativa, sobre algo que já está a acontecer. Apesar das diferenças, conseguimos compreender que ambas são essenciais para a gestão de crises, mas que, por outro lado, operam em momentos diferentes e cumprem objetivos distintos.

Com base no guia “Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco”, procedeu-se à categorização das 472 publicações inseridas na esfera da pandemia COVID-19, das quais consideramos 74 publicações de comunicação de crise e as restantes 398 publicações de comunicação de risco.

Figura 11

Número total de publicações por categoria "Comunicação de crise" e "Comunicação de risco"

**Número total de publicações por categoria
"Comunicação de risco" e "Comunicação de crise"**



Os dezasseis pontos percentuais apresentados no gráfico acima, representam a totalidade das publicações (74 em 472) designadas pela Direção-Geral da Saúde como conferências de imprensa. As restantes 398, que representam 84% do total dos conteúdos partilhados, revelam ter um teor

mais informativo. O objetivo das publicações inseridas na primeira categoria (comunicação de crise) é, essencialmente, informar o público sobre a evolução da situação, dando orientações atualizadas e respondendo a questões da imprensa e do público - como se pode ler no guia “Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco”, são “principalmente informativas” e são classificadas como “mensagens relativas a um estado presente ou condições de um dado evento”.

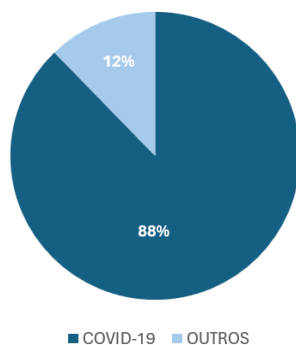
No que diz respeito à categoria predominante, a comunicação de risco, esta compreende publicações num vasto leque de temas associados à pandemia COVID-19. No entanto, e ao contrário dos exemplos que verificamos na comunicação de crise, estes pretendem informar o público sobre o estado atual da propagação do vírus em Portugal, bem como fornecer informações gerais sobre saúde, bem-estar emocional e psicológico. Outras, por não se tratarem de informações que constituem riscos iminentes, como por exemplo, publicações que celebram datas em específico, procuram promover comportamentos saudáveis e são capazes de influenciar o comportamento do público em relação a essas questões - as publicações de datas comemorativas, sobre alimentação e que contam com a presença de figuras públicas são exemplos disso. Ainda, as publicações com recomendações gerais que estão enquadradas nesta categoria, podem ser confundidas com comunicações de crise. No entanto, e uma vez que as recomendações gerais estão mais focadas em lidar com emergência iminente e que visam educar a população para que esta tome atitudes que levem a uma redução dos riscos associados à doença a longo prazo, é natural compreender que - sendo o objetivo principal informar a população sobre as medidas preventivas gerais - estas se enquadrem melhor na comunicação de risco. O mesmo se aplica para diretrizes e medidas que englobem o uso da máscara, o distanciamento social e as práticas de higiene que, tal como as recomendações gerais, objetivam reduzir a propagação do vírus.

9.3 Análise temática: Categorização indutiva

Figura 12

Número de publicações por categoria primária "COVID-19" e "Outros"

Número de publicações por categoria primária
"COVID-19" ou "OUTROS"



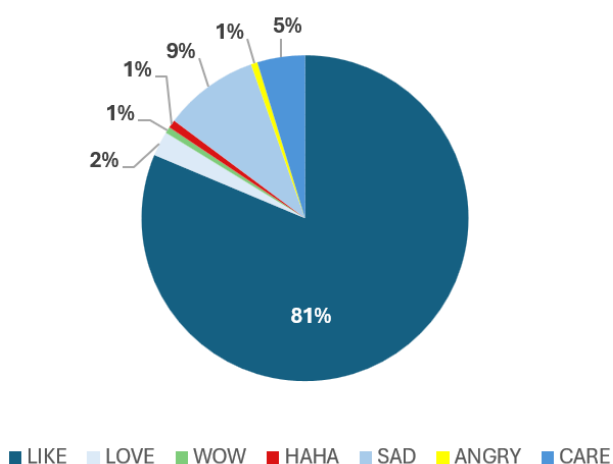
Como verificamos anteriormente, a Direção-Geral da Saúde (DGS) desempenhou um papel central na divulgação de informações no setor da saúde a toda a população, durante um período crítico - a pandemia. Neste contexto, é fácil de compreender a razão pela qual 88%, ou seja, 472 publicações, se tenham centrado na emergência de saúde global que atravessamos. Pelo contrário, apenas 67 abordavam outros temas dentro da área da saúde - que se traduzem em apenas 12% de todo o conteúdo ao longo de quatro longos meses.

A constante evolução do problema, a emergência e a crise provocadas, obrigaram a que a DGS tomasse a COVID-19 como uma prioridade ao nível da partilha de informações, face a outras doenças. No entanto, e nem por isso, foram descuradas ou esquecidas outras questões de saúde - uma vez que o objetivo desta entidade é o bem-estar da população.

Figura 13

Distribuição das reações de Facebook nas publicações analisadas na página da Direção-Geral da Saúde

Distribuição das reações na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde



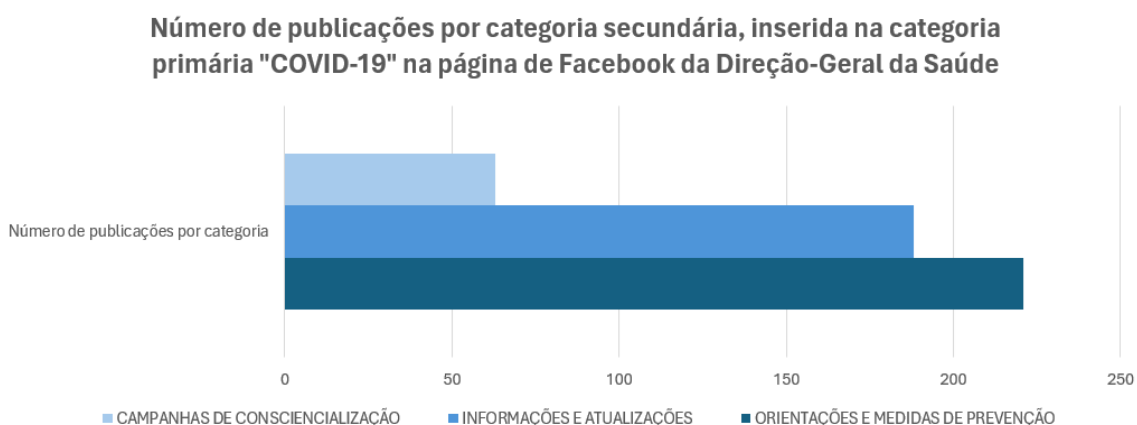
Como explicamos no capítulo 8, mais concretamente no subcapítulo 8.2.1. “Emoções nas redes sociais”, o “Like”/”Gosto” nem sempre pode ser considerado como um indicador de apreciação. Tal como referido por Oliveira et Al. (2021), o botão “Gosto” tornou-se, ao longo do tempo, um tipo de interação *default* (padrão), que não apresenta qualquer valor emotivo. É, por isso, muitas vezes usado como forma de assinalar a leitura do conteúdo presente na publicação. Desta forma, realçamos a percentagem de publicações em que os utilizadores reagiram com tristeza (“Sad”/”Tristeza”), seguida dos 5% que refletem apoio, coragem e incentivo (“Care”/”Coragem”).

Este fenómeno é a consequência do cenário global a que assistimos e vivenciamos, numa onda de incertezas e inseguranças. A gravidade das informações, o impacto emocional, a consciência por parte da sociedade e a expressão de empatia e entreaajuda, refletem-se precisamente no tipo de reações que os utilizadores optaram por escolher com mais frequência.

Segue-se o “*Love*”/”Adoro” com 2% que, neste contexto, demonstra afeto e compaixão pelos demais e com apenas um ponto percentual, emoções que refletem a diversão e/ou ironia (“*Haha*”/”Risos”), o descontentamento e/ou raiva (“*Angry*”/”Raiva”) e a surpresa e/ou admiração (“*Wow*”/”Surpresa”).

Figura 14

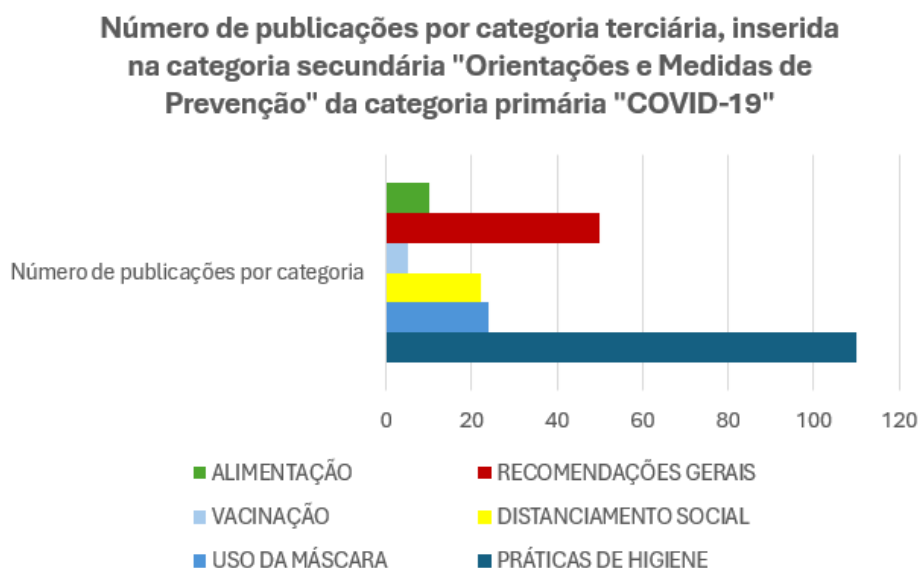
Número de publicações por categoria secundária, inserida na categoria primária "COVID-19" na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde



Através do gráfico acima, é possível compreender que a categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” foi a mais frequente dentro das publicações inseridas na esfera da pandemia COVID-19 (com aproximadamente 47%). A preocupação pela contenção do vírus fez com que grande parte dos conteúdos se focassem neste tópico - mais precisamente, 222 publicações. Em segundo lugar, a categoria secundária “Informações e atualizações” e em terceiro surge a “Campanhas de consciencialização” com 188 e 62 publicações, respetivamente.

Figura 15

Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Orientações e Medidas de Prevenção" da categoria primária "COVID-19"

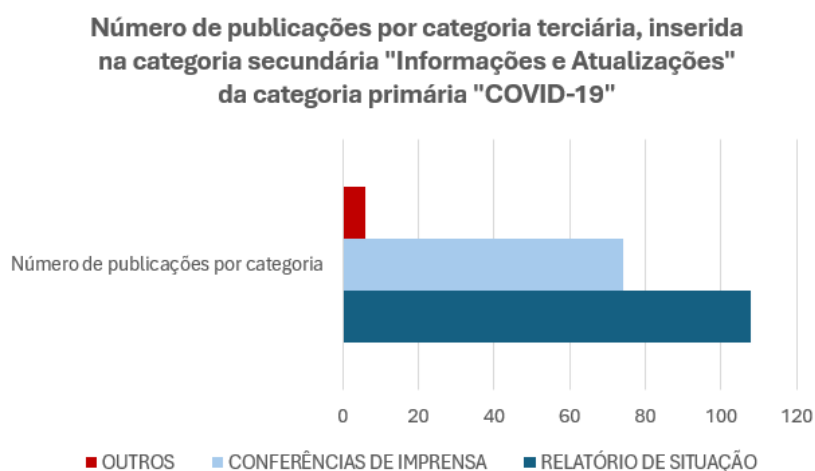


Dos registos que constam na categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” - inserida na categoria primária “COVID-19”, existe um claro destaque para uma das categorias terciárias que compõe este grupo. A categoria terciária “Práticas de higiene”, com 110 publicações em 222, representa praticamente 50% do total de conteúdos inseridos nesta temática. Segue-se a categoria terciária “Recomendações gerais” com 50 publicações, que se traduz numa percentagem de 22.62% da totalidade (221). Seguem-se, praticamente com empate, as categorias terciárias “Uso da máscara” e “Distanciamento social” com 24 e 23 publicações, respetivamente - ou seja, aproximadamente 11% e 10%. O baixo número de conteúdo alusivo ao uso da máscara, deve-se ao facto do mesmo não ser imposto desde o início da pandemia em Portugal - somente semanas mais tarde, veio a ser implementada a obrigatoriedade do uso da mesma. De seguida, a categoria terciária “Alimentação” com 10 publicações ($\approx 4.52\%$) e, por fim, a “Vacinação” com a representação de apenas 2.26% dos conteúdos partilhados (total de 5 publicações).

O número tão reduzido de publicações sobre a vacinação nos quatro primeiros meses da pandemia em Portugal, deve-se ao facto de, no momento, não estar contemplada uma estratégia para a vacinação da população nacional, nem tão pouco disponibilidade das vacinas. Além disso, este fenómeno decorre numa fase em que a evidência e aprovação científica recolhe todos os esforços para acelerar tanto quanto possível a vacinação a nível mundial. Por estas razões, é natural a falta de informação partilhada, uma vez que as campanhas de vacinação em grande escala não tinham começado, os grupos prioritários ainda não estavam definidos e as estratégias logísticas para a distribuição das mesmas ainda estava em processo de idealização. Com o avançar das estratégias e campanhas, o volume de publicações acerca da vacinação aumentou consideravelmente.

Figura 16

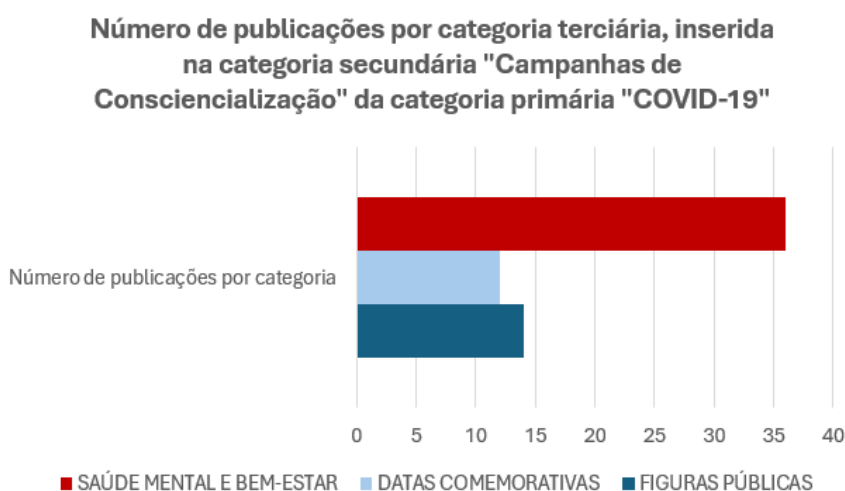
Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Informações e Atualizações" da categoria primária "COVID-19"



No que diz respeito à categoria secundária “Informações e atualizações”, o “Relatório de situação” é o assunto com mais destaque, contando com 108 publicações num total de 188 - ou seja, quase 60%. Em segundo e terceiro lugar, as “Conferências de imprensa” e “Outros” com 74 (39.36%) e 6 (3.19%) publicações, respetivamente - o que significa que a soma destas duas últimas é inferior à percentagem que os relatórios de situação ocupam. Considerando que os relatórios de situação em Portugal eram publicados diariamente, conseguimos compreender o volume de publicações dentro desta temática. Assim, era possível manter o público informado e fazer um acompanhamento próximo e atento do evoluir da situação, enquanto demonstrava transparência por parte da entidade (DGS).

Figura 17

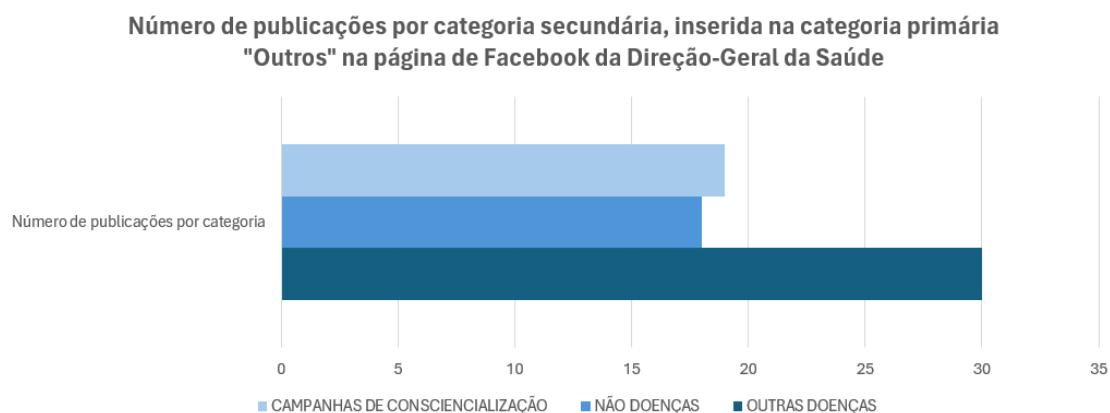
Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Campanhas de Consciencialização" da categoria primária "COVID-19"



Com a crescente preocupação à volta do vírus, foram reunidos vários esforços no que diz respeito à saúde mental e bem-estar da população. Nesse sentido, a Direção-Geral da Saúde começou por compreender o impacto psicológico que a pandemia era capaz de provar nos cidadãos. Por esse motivo, a organização procurou promover a resiliência mental e o bem-estar físico e mental através da partilha de conteúdos relacionados com este tema - reduzindo, assim, o estigma associado a problemas de saúde mental. Estes fatores explicam a razão pela qual 36 (57.14%) das 63 publicações inseridas na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” abordam esta questão tão importante nos dias de hoje. Outra estratégia implementada passou pelas campanhas de comunicação com a colaboração de “Figuras públicas”. Este tema, que representa aproximadamente 22% do conteúdo (14 publicações), surge como um motor para recolher apoio de diferentes tipos de público, considerando que diferentes figuras públicas têm uma base ampla de fãs. Como consequência, foi possível notar uma aproximação com público (como veremos mais à frente neste estudo), através do envolvimento da comunidade e confiança na pessoa que dá a cara pela campanha. Com 19.05% (total de 12 publicações), encontra-se a categoria terciária “Datas comemorativas”.

Figura 18

Número de publicações por categoria secundária, inserida na categoria primária "Outros" na página de Facebook da Direção-Geral da Saúde



Como é possível compreender através do gráfico acima, a categoria secundária “Outras doenças” foi a mais recorrente dentro das publicações inseridas na categoria primária “Outros”. Com um total de 30 publicações em 67 ($\approx 45\%$), a Direção-Geral da Saúde procurou não descurar outro tipo de doenças e prevenir e consciencializar a população para diferentes problemas de saúde, com o objetivo de ter uma abordagem abrangente à saúde pública e de informação contínua. Em seguida, surgem as “Campanhas de consciencialização” que vão ao encontro do objetivo principal da DGS na partilha de informação sobre outras doenças. Com aproximadamente 28% de representação dentro desta categoria primária (19 publicações), esta vertente visava elucidar e educar a população para outras dificuldades na saúde - muitas vezes provocadas indiretamente

por efeitos da pandemia. Por último, as “Não doenças” ocupam um total de quase 27% com 18 publicações.

Figura 19

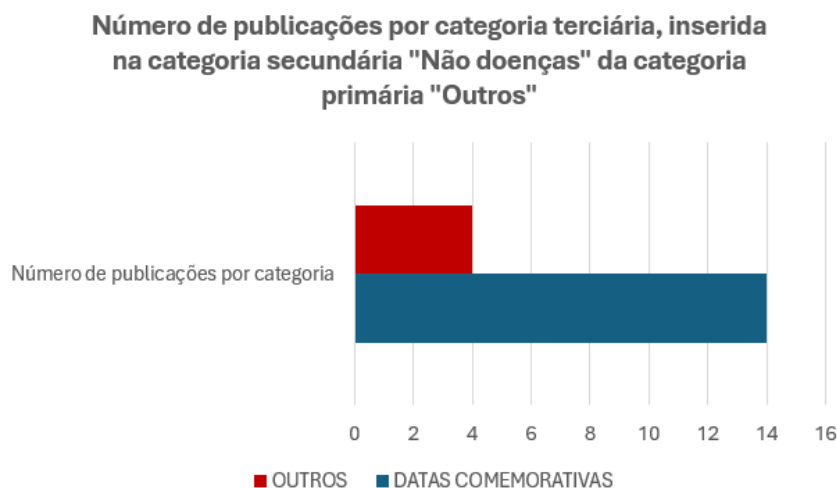
Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Outras doenças" da categoria primária "Outros"



Dentro desta categoria secundária, a categoria terciária “Datas comemorativas” destaca-se com 27 publicações num total de 30 (90%) e as “Recomendações gerais” com apenas 3, ou seja, 10%.

Figura 20

Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Não doenças" da categoria primária "Outros"

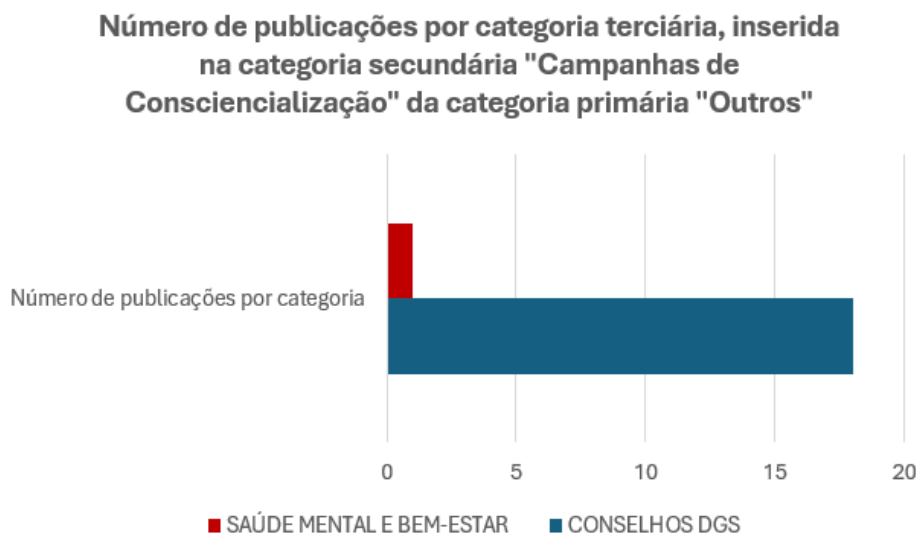


À semelhança da categoria terciária “Outras doenças”, também nesta categoria as “Datas comemorativas” ocupam uma maior percentagem das publicações com, neste caso, um total de

14 publicações em 18, ou seja, quase 80% e a categoria “Outros” com quase 20% (que se traduz em 4 publicações).

Figura 21

Número de publicações por categoria terciária, inserida na categoria secundária "Campanhas de Consciencialização" da categoria primária “Outros”



Considerando a importância de não descurar outras doenças não relacionadas (diretamente) com a pandemia COVID-19, os “Conselhos DGS” ocupam o primeiro lugar na partilha de mais publicações inseridas nas “Campanhas de consciencialização” relacionadas com outros problemas de saúde. Por isso mesmo, do total de 19 conteúdos distintos, 95% (18 publicações) deles trata-se de recomendações/sugestões por parte da Direção-Geral da Saúde à população.

9.4 Análise de emoção e entropia

9.4.1 Evolução das emoções ao longo dos quatro primeiros meses da pandemia em Portugal

Figura 22

Evolução da reação "Like"/"Gosto" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



Figura 23

Evolução da reação "Love"/"Adoro" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



Figura 24

Evolução da reação "Wow"/"Surpresa" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal

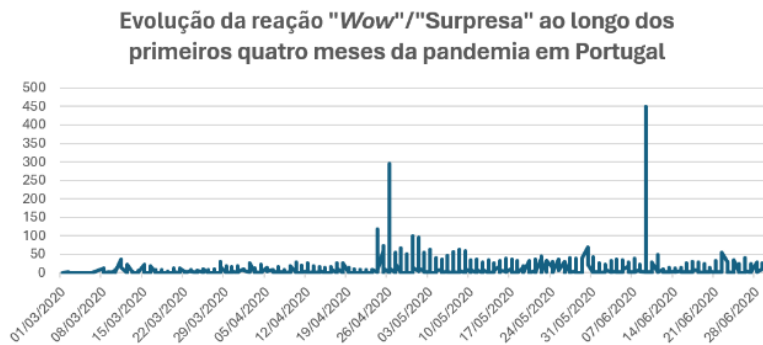


Figura 25

Evolução da reação "Haha"/"Risos" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



Figura 26

Evolução da reação "Sad"/"Tristeza" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



Figura 27

Evolução da reação "Angry"/"Raiva" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal

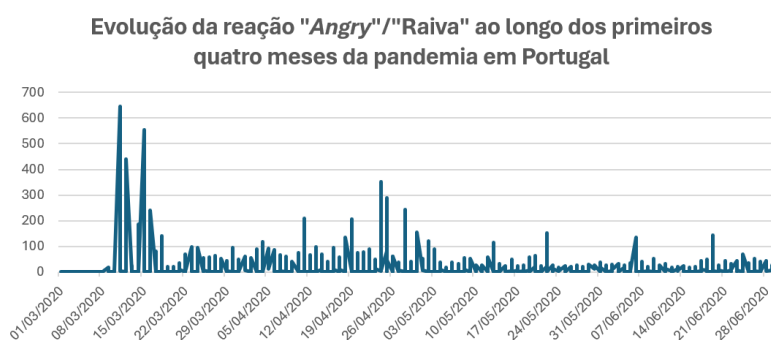
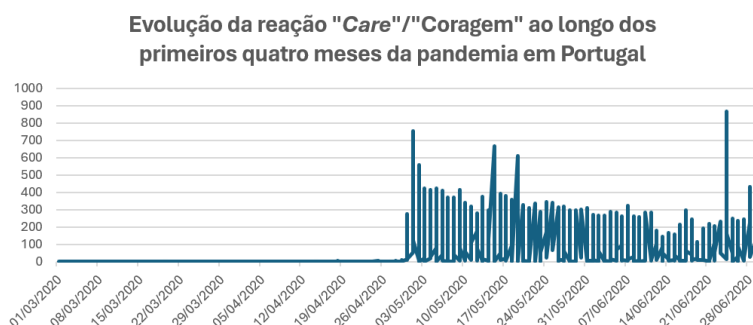


Figura 28

Evolução da reação "Care"/"Coragem" ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



O primeiro pico a que assistimos na reação "Like"/"Gosto", como iremos constatar mais adiante, acaba por estar relacionado com outros picos visíveis em diversas outras reações, não podendo então ser possível afirmar que os utilizadores optarem por escolher esta reação em jeito de satisfação em relação ao conteúdo, mas sim em jeito de leitura do mesmo. O segundo pico a que podemos assistir no dia 22 de maio, com 26399 reações de "Like"/"Gosto", está relacionado com

a informação partilhada na conferência de imprensa deste dia, na qual António Lacerda Sales (secretário de Estado da Saúde) e Graça Freitas (diretora-geral da Saúde), partilham como é habitual o número de casos mais recente e, ainda, que a situação epidemiológica em Portugal se encontra estabilizada. Neste sentido e neste caso em específico, podemos então considerar que a reação “*Like*”/”Gosto” surge como forma de manifestação da satisfação por parte dos utilizadores na informação que foi partilhada pelos dois dirigentes.

No que diz respeito à reação “*Love*”/”Adoro”, podemos notar um pico significativo que coincide com a publicação com o maior número de reações “*Like*”/”Gosto”. Para além deste, não se verificam números elevados a realçar, uma vez que o conteúdo partilhado ao longo do tempo em estudo, não contém informação propriamente animadora ou entusiasmante/capaz de fazer as pessoas adorarem a matéria.

Relativamente à reação “*Wow*”/”Surpresa”, conseguimos compreender que o maior pico de reações deste tipo ocorreu a 26 de março com uma publicação que contém um relatório de situação. Nesta fase, os números eram consideravelmente surpreendentes, o que pode ter levado os utilizadores a reagir desta forma a este tipo de conteúdo. Um segundo pico a destacar e o mais evidente, remete-nos, uma vez mais, para a publicação que apresenta o maior número de reações “*Wow*”/”Surpresa” - numa fase inicial da época balnear, na qual eram partilhadas novas informações e diretrizes a seguir pela população nas suas deslocações às praias/piscinas. Os obstáculos e restrições colocadas, deixaram a população especialmente surpreendida, uma vez que apesar de se tratar de espaços públicos, eram também espaços ao ar livre.

No que se refere à reação “*Haha*”/”Risos”, conseguimos compreender que praticamente todos os valores apresentados, estão abaixo das restantes reações. Considerando que estamos perante uma situação emergência e o teor de grande parte das publicações é sensível, os utilizadores reagem, naturalmente, com menos entusiasmo às publicações feitas. No entanto, vale a pena realçar o pico mais alto apresentado no gráfico, que nos remete para a publicação com o maior número de reações “*Haha*”/”Risos” - inserida num contexto de festividade e alegria (a festa popular do São João), onde as rimas engraçadas são consideradas uma tradição desta data.

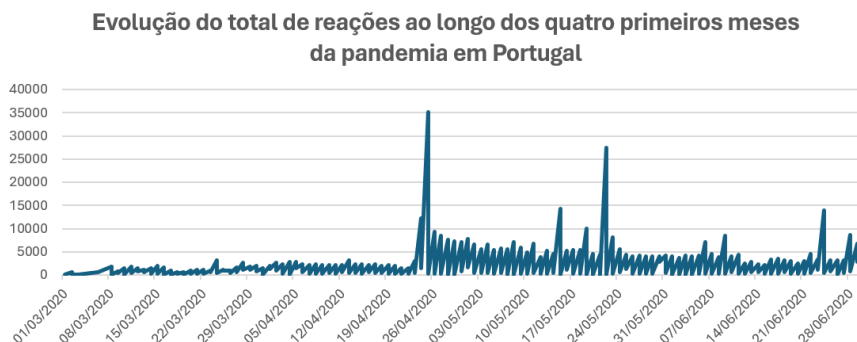
Por outro lado, ao contrário do que verificamos até agora, a reação “*Sad*”/”Tristeza” não apresenta picos com grande destaque. Podemos afirmar que este tipo de reação foi frequentemente usado pelos utilizadores para demonstrar o seu desânimo, derivado do impacto emocional e da gravidade da situação. Como sabemos, a pandemia trouxe consigo uma imensidão de desafios e novas adversidades que levaram as pessoas a expressar a sua tristeza face às dificuldades a enfrentar.

Da mesma forma, a reação “*Angry*”/”Raiva”, apresenta alguma regularidade nos seus picos. De salientar, a fase inicial da pandemia, em que podemos constatar que se registam os picos mais altos. Este fenómeno surge como consequência da insatisfação e frustração entre os utilizadores. A velocidade a que a pandemia ia avançando, obrigou à rápida implementação de diversas medidas que geraram uma onda de incerteza e incompreensão que faziam crer a grande parte da população que a sua liberdade havia sido congestionada. A raiva foi, portanto, uma expressão predominante ao longo dos quatro primeiros meses da pandemia em Portugal.

A reação “*Care*”/”Coragem”, como sabemos apenas implementada após os primeiros meses do vírus, revelou-se uma das favoritas entre os utilizadores. Apesar de não estar incluída no leque inicial de reações, a população começou a tirar partido da mesma para expressar empatia e solidariedade, sobretudo pelos afetados pelo vírus e pela preocupação com a saúde pública. O reconhecimento pelo trabalho dos profissionais de saúde na linha da frente também impulsionou a crescente utilização desta reação.

Figura 29

Evolução do total de reações ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



Após a análise individual e detalhada de cada reação, segue-se a análise do total de reações às 539 publicações feitas ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal. Através da observação do gráfico acima, assistimos a um aumento considerável do número de reações por parte dos utilizadores. Numa fase inicial, compreendida entre o dia 1 de março e o dia 23 de abril de 2020 (antes do primeiro pico do total de reações – entre os dias 24 e 25 de abril), contabilizaram-se 242 publicações, das quais resultaram um total de 231636 reações, o que se traduz numa média de 957 reações por publicação.

Por outro lado, no período compreendido entre os dias 24 de abril e 30 de junho de 2020 contabilizaram-se 297 publicações. Apesar do número de publicações ser relativamente

semelhante nestes dois períodos, estas últimas resultaram num total de 709217 reações – ou seja, uma média de 2388 reações por publicação.

No que diz respeito aos picos referidos acima e possíveis de observar neste gráfico, constatamos que a publicação com mais reações totalizadas se trata de um conteúdo referente à celebração do feriado nacional 25 de abril, Dia da Liberdade. O segundo pico regista-se numa conferência de imprensa publicada no dia 22 de maio – de realçar, e que talvez ajude a compreender, o facto de que nesta, foi anunciado por António Lacerda Sales (secretário de Estado da Saúde) e Graça Freitas (diretora-geral da Saúde) a estabilidade da situação epidemiológica em território nacional.

9.4.1.1 Publicações com maior carga emotiva

Figura 30

Publicação com mais reações "Like"/"Gosto" e "Love"/"Adoro



Com 4597 reações de “Love”/”Adoro” e 29061 reações de “Like”/”Gosto”, de acordo com a análise indutiva, esta [publicação](#) está inserida na categoria primária “COVID-19”, dentro da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” pertencente à categoria terciária “Dados comemorativos”, e de acordo com a análise dedutiva, percebemos que se enquadra na vertente da comunicação de risco. A referida publicação revelou ser o conteúdo que os utilizadores mais apreciaram e pelo qual sentiram mais empatia e demonstraram afeto. A música “Grândola, Vila Morena” de Zeca Afonso é considerada um hino associado à Revolução dos Cravos em Portugal, que decorreu no dia 25 de abril de 1974. Em jeito de celebração do dia que ficou conhecido pela luta pela liberdade em Portugal, um grupo de enfermeiros do serviço de urgência do Hospital São José (Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE) juntou-se para cantar e assinalar os 46 anos da data. Por se tratar de um feriado nacional com um grande significado histórico e cultural, o vídeo

demonstra o respeito e o reconhecimento pela causa, o que conseqüentemente gerou uma onda positiva de apreço, apoio, solidariedade e amor.

Figura 31

Publicação com mais reação "Care"/"Coragem"



A ocupar a primeira posição da reação “Care”/”Coragem” com a manifestação de 865 utilizadores, encontra-se a publicação inserida na categoria primária “COVID-19”, dentro da categoria secundária “Campanhas de consciencialização”, referente à categoria terciária “Figuras públicas” – pela análise indutiva – e inserida na vertente da comunicação de risco – pela análise dedutiva. Neste vídeo podemos assistir a uma complicação de vídeos alusivos à pandemia, acompanhados pela música “All You Need Is Love” deste autor. Esta canção transmite uma mensagem de amor e união, capaz de estabelecer uma conexão emocional em quem assiste, além de que os vídeos transmitidos retratam a realidade que se atravessa na altura. Esta mesma publicação ocupa ainda o segundo lugar das publicações mais reagidas com “Love”/”Adoro” com 1945 reações.

Figura 32
Publicação com mais reação "Haha"/"Risos"



Das publicações reagidas com mais “Haha”/”Risos”, encontra-se uma publicação relacionada com a celebração do São João. Mais uma vez, à semelhança da publicação com mais “Love”/”Adoro” e ”Like”/”Gosto”, segundo a análise indutiva, esta encontra-se inserida na categoria primária “COVID-19”, dentro da categoria secundária “Campanhas de consciencialização”, referente à categoria terciária “Datas comemorativas” e, segundo a análise dedutiva, dentro da comunicação de risco. Derivado do contexto humorístico associado ao conteúdo, muitos 808 utilizadores reagiram a esta publicação com demonstrando alegria. A mensagem presente transmite um alívio numa fase desafiante como a da pandemia, enquanto promove o sentimento de união e positividade entre os utilizadores e apaixonados pela celebração da festa popular do São João. Podem ler-se algumas rimas, algo que caracteriza este tipo de festividade e é imagem de marca desta data.

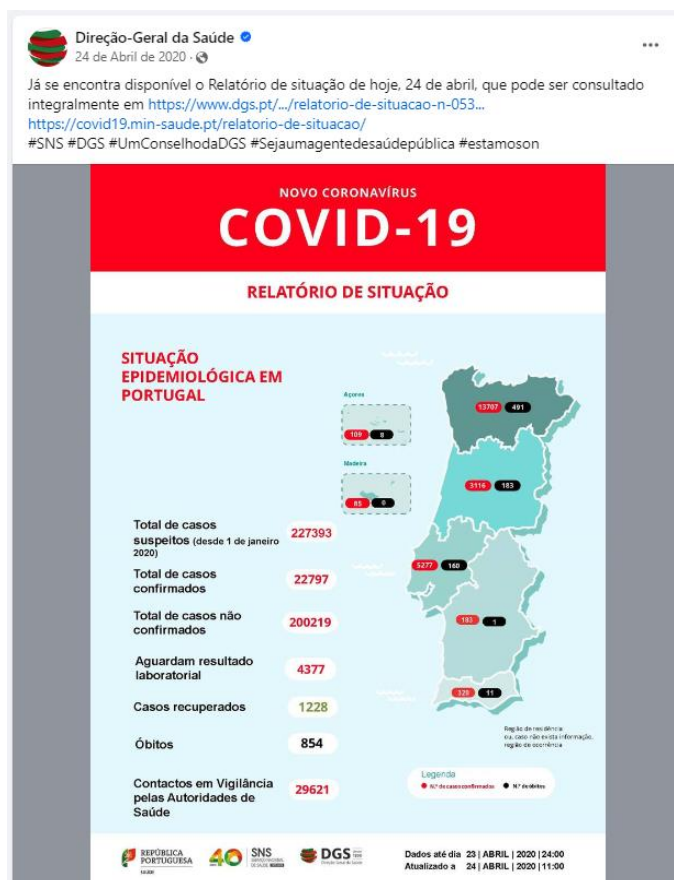
Figura 33

Publicação com mais reação "Wow"/"Surpresa"



Com 449 utilizadores a reagiram com surpresa, esta publicação revela-se a mais popular com a reação “Wow”/“Surpresa”. A mesma está inserida na categoria primária “COVID-19”, dentro da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção”, referente à categoria terciária “Práticas de higiene” – segundo a análise indutiva, bem como na comunicação de risco – segundo a análise dedutiva. Numa fase de calor, como o que se fazia sentir à data da publicação deste tipo de conteúdo, os utilizadores reagiram com algum espanto às medidas impostas - especialmente pelo uso da máscara pelos profissionais dos locais.

Figura 34
Publicação com mais reação "Sad"/"Tristeza"



Considerados uma fonte crucial e fidedigna de informação, os “Relatórios de situação”, inseridos (pela análise indutiva) na categoria primária “COVID-19”, dentro da categoria secundária “Informações e atualizações”, ocupam as três primeiras posições de publicações reagidas com mais “Sad”/“Tristeza”, contando com 4055, 3217 e 2841 expressões de desânimo, descontentamento e infelicidade perante o conteúdo. Estes números refletem a natureza preocupante e sensível das informações partilhadas, a preocupação pública e a empatia por quem faz parte dos dados apresentados. No se que refere à análise dedutiva, este tipo de conteúdos está inserido na vertente da comunicação de risco.

Figura 35
Publicação com mais reação "Angry"/"Raiva"



Figura 36
Segunda publicação com mais reação "Angry"/"Raiva"



Figura 37
Terceira publicação com mais reação "Angry"/"Raiva"



Ao longo de vários meses, as conferências de imprensa desempenharam um papel importante na partilha de informações atualizadas e credíveis. Com o passar do tempo, revelaram-se excelentes oportunidades para que as autoridades de saúde partilhassem (em tempo real) novas diretrizes,

medidas e ações. No entanto, este tipo de conteúdo ocupa as três primeiras posições da reação “*Angry*”/”Raiva”, com 644, 555 e 440 (respectivamente) utilizadores chateados. O sentimento de frustração pelo avançar e propagação do vírus e a divergência de opiniões por parte da população, explicam o facto deste tipo de conteúdos, inseridos na categoria primária “COVID-19”, dentro da categoria secundária “Informações e atualizações”, referente à categoria terciária “Conferências de imprensa” causarem o maior descontentamento entre os utilizadores. No período em análise, ocorreram 74 conferências de imprensa. De acordo com o guia “Princípios orientadores para a comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco”, as conferências de imprensa são consideradas publicações classificadas como comunicação de crise (análise dedutiva).

9.4.2 Evolução da entropia ao longo do tempo

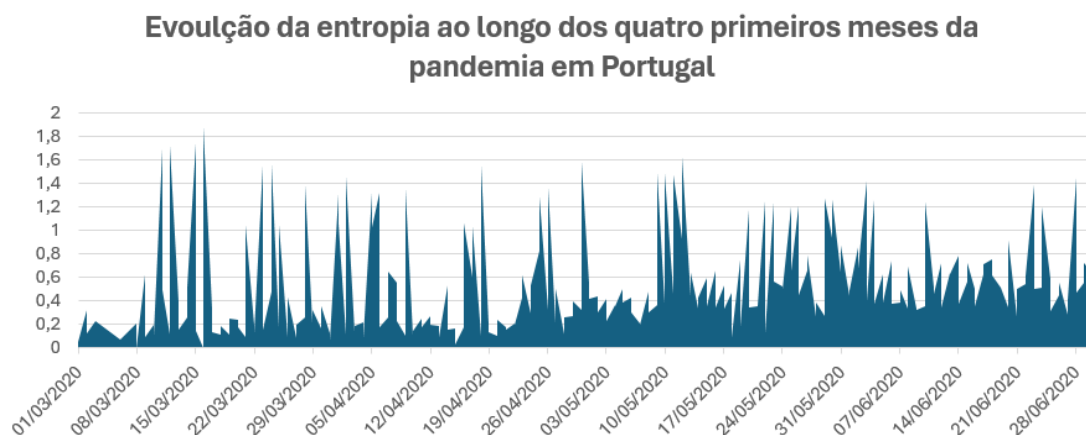
Segundo a metodologia de Hessel e Lee (2019), para determinar a controvérsia, calculamos a entropia do conjunto de reações disponíveis na rede social Facebook (descritas acima) por publicação, seguindo a seguinte fórmula:

$$H(X) = - \sum_{i=1}^n P(x_i) \log P(x_i)$$

Aqui, x_i representa o número de cada reação para uma publicação, e $P(x_i)$ é o rácio dessa mesma reação para o total das reações numa publicação. Neste sentido, podemos considerar que, quanto maior a entropia, maior a controvérsia. Se for possível evidenciar uma grande disparidade nas reações por parte dos utilizadores, podemos, então, considerar que uma determinada publicação em análise contém informação em que as opiniões se dividem - ou seja, este método oferece-nos uma medida quantitativa da diversidade e da distribuição das reações dos utilizadores. Pode entender-se como uma métrica valiosa, no sentido em que permite entender o público e de que forma este reage a determinado tipo de conteúdo.

Figura 38

Evolução da entropia ao longo dos primeiros quatro meses da pandemia em Portugal



Através do gráfico acima, é possível compreender as oscilações da controvérsia face à pandemia em Portugal durante os quatro primeiros meses da pandemia em Portugal. Podemos assistir a diversos picos ao longo do período em análise que se traduzem e demonstram como é que a pandemia foi percebida pelo público e gerida pelas autoridades de saúde. Durante diversos momentos, gerou-se uma ordem de discórdia e pouco consenso com base nas reações das publicações. Por isso, e conforme evidenciado mais adiante nesta investigação, são visíveis os níveis mais altos de entropia nos primeiros dias de março.

9.4.2.1 Publicações com maior entropia/controvérsia

Após os cálculos através da fórmula que segue a metodologia de Hessel e Lee (2021), pode ver-se na tabela abaixo as quatro publicações que geraram mais controvérsia durante os quatro primeiros meses de pandemia em Portugal.

Tabela 5

Publicações com mais controvérsia com base nas médias da entropia

	Like	Love	Wow	Haha	Sad	Angry	Care	H
Publicação A)	575	122	18	8	613	240	0	1,8722
Publicação B)	1050	266	23	24	104	555	0	1,7574
Publicação C)	765	177	22	18	48	440	0	1,7092
Publicação D)	912	153	37	21	76	644	0	1,7068

Figura 39

Publicação A): Primeiro lugar com maior controvérsia/entropia



Figura 40

Publicação B): Segundo lugar com maior controvérsia/entropia



Figura 41

Publicação C): Terceiro lugar com maior controvérsia/entropia



Figura 42

Publicação D): Quarta lugar com maior controvérsia/entropia



Com isto, é possível afirmar que o *top* quatro de publicações que geraram mais discordância se tratam de “Conferências de imprensa”. A data da publicação das mesmas, considerando que se tratam de vídeos em direto, coincide, com a fase inicial da pandemia em Portugal - sendo que em primeiro lugar se encontra a 8.^a conferência de imprensa, realizada no dia 16 de março - data em que foi anunciado o primeiro óbito de um paciente portador do vírus; em segundo lugar, a 7.^a conferência de imprensa, transmitida no dia 15 de março; em terceiro lugar, a 4.^a conferência que decorreu no dia 12 de março; e, por fim, em quarto lugar, a 3.^a conferência de imprensa que teve lugar no dia 11 de março. A incerteza que se fazia sentir nesta fase e desconhecimento sobre o vírus, são fatores que explicam o facto destas transmissões ao vivo constituírem o grupo de publicações com maior desacordo entre o público. Note-se que o valor nulo apresentado para a reação “Care”/”Coragem” em cada uma das publicações, tem que ver com a inexistência dessa mesma funcionalidade à data em que foram partilhados os referidos conteúdos.

10 Discussão dos resultados

Nesta investigação procedeu-se ao estudo da atividade da página de Facebook da Direção-Geral da Saúde e à análise do seu conteúdo através da categorização de uma amostra de 539 publicações, feitas entre o dia 1 de março de 2020 e o dia 30 de junho de 2020. A partir da análise das reações às referidas publicações, conseguimos obter informações referentes à perceção dos diferentes utilizadores face a diferentes temas e a forma como estes foram comunicados.

Os nossos resultados indicam que a maioria das publicações analisadas durante o período descrito anteriormente, incidiram sobre a temática “COVID-19”, com maior evidência nas publicações que forneciam orientações e medidas de prevenção – com aproximadamente 47% da totalidade das publicações sobre o vírus.

Para além disso, foi possível notar diversas oscilações nas reações durante o período em análise. Tal como explica Drouin et al. 2020, as redes sociais são consideradas um espelho das inquietações de uma sociedade, nas quais esta procura obter suporte social e informações em tempos de crise. Da mesma forma, Lin e Gao (2020) enfatizam que quer os meios de comunicação mais convencionais, quer as redes sociais, desempenham um papel significativo divulgação e propagação de informações relacionadas com a saúde pública e na promoção de comportamentos a ter em resposta à pandemia. Posto isto, conseguimos concluir que, por exemplo, as publicações com o maior número de reações “Sad”/”Tristeza” e “Angry”/”Raiva” se incluem na categoria secundária “Informações e atualizações” e que pertence à categoria primária “COVID-19”. Isto demonstra, uma vez mais que as emoções menos positivas recaem sobre as atualizações e a evolução do vírus em Portugal (número de novos casos, número de óbitos, número de recuperados – “Relatórios de situação”) e sobre as “Conferências de imprensa”.

As conferências de imprensa, inseridas na categoria de comunicação de crise, segundo este estudo no qual aplicamos uma análise de entropia, revelaram-se como sendo as publicações com uma maior disparidade de reações, despertando diferentes emoções e gerando pouco consenso. Entre várias razões, podemos justificar este acontecimento com a importância que lhes era inerente – já que momentos como este, usados para comunicar e anunciar medidas de maior contenção e restrição, destinavam-se a fornecer atualizações do interesse público. Entre elas, o declarar do estado de emergência ou calamidade, o encerramento de espaços públicos, a proibição de deslocações entre conselhos, entre outros.

Salientamos, ainda, as duas publicações (entre as 539) com maior registo do total de reações. Em primeiro lugar, destacamos a publicação alusiva às celebrações do 25 de abril, que ao mesmo tempo também foi a publicação que registou mais reações “Like”/”Gosto” e “Love”/”Adoro”. A ocupar o segundo lugar de publicações com mais reações, encontra-se uma publicação do dia 22

de maio, conferência de imprensa na qual António Lacerda Sales (secretário de Estado da Saúde) e Graça Freitas (diretora-geral da Saúde), partilham, como é habitual, o número de casos mais recente e, ainda, que a situação epidemiológica em Portugal se encontra estabilizada. Posto isto, as publicações de cariz positivo, neste caso, sob forma de celebração de datas comemorativas ou evoluções favoráveis no controlo da pandemia, foram aquelas que despertaram mais satisfação juntos dos utilizadores. Curiosamente, a publicação que ocupa o segundo lugar é caracterizada da mesma forma que as publicações que apresentam maior controvérsia (“Conferências de imprensa”), mas que, no entanto, não apresentam sinais de melhoria e mensagens de positividade.

Para terminar, observou-se um crescendo das reações, o que nos leva a crer que cada vez mais utilizadores acompanharam estas comunicações - independentemente de concordarem e/ou gostarem da informação contida. Assim, reconhecemos a importância da comunicação digital, mais concretamente através da rede social Facebook, na qual a Direção-Geral da Saúde teve oportunidade para comunicar de forma clara e transparente.

Considerações finais

11 Conclusão

Neste trabalho procuramos avaliar os efeitos da comunicação governamental sobre a COVID-19 em Portugal, na rede social Facebook, através da análise da página “Direção-Geral da Saúde”. Para o efeito, adotamos uma estratégia de investigação mista, de tipologia embutida, onde combinamos a vertente quantitativa com a vertente qualitativa na análise das reações às publicações feitas entre o dia 1 de março e o dia 30 de junho de 2020.

A análise apresentada é sustentada pela categorização de uma amostra de 539 publicações disponíveis na página de Facebook durante o período referido anteriormente, realizada através de modelos teóricos que constam na literatura científica.

Este trabalho, com o objetivo de compreender os efeitos da comunicação governamental durante a pandemia COVID-19 em Portugal, nos quatro primeiros meses de pandemia, indica-nos o papel central da comunicação governamental na disseminação de informações e na promoção da saúde pública. Notamos um grande volume de publicações feitas neste período, o que indica que a Direção-Geral da Saúde reuniu esforços para manter os seguidores da página informados quase de forma imediata. Por um lado, como resultado dessa abordagem, notamos que algumas informações geraram algum descontentamento, mas que, por outro lado, se demonstraram úteis para a crise sanitária que enfrentávamos. Ainda, observou-se um aumento do número de reações ao longo da janela de tempo analisada, o que indica que os conteúdos partilhados pela DGS começaram, progressivamente, a chegar até mais pessoas, atingindo um público mais amplo, demonstrando um aumento na visibilidade da página, alcance e impacto dos materiais de comunicação desenvolvidos e partilhados por esta entidade governamental. Além disso, as reações positivas como o “Like”/”Gosto” e o “Love”/”Adoro” refletem o valorizar das atualizações e informações fornecidas pela autoridade governamental. No entanto e, ainda assim, reações como “Angry”/”Raiva” e “Sad”/”Tristeza” – com resultados bastante significativos – destacam as informações que geraram maior controvérsia e que provocaram maior descontentamento.

Além disto, este estudo evidenciou a necessidade da prática de uma comunicação clara e com base em evidências – fortemente relacionada com a transparência promovida pela Direção-Geral da Saúde nas orientações dadas. Ainda, é possível constatar o papel relevante das redes sociais na gestão de crises como esta, já que facilita a forma como este tipo de entidades/organizações interagem com o seu público e a rapidez com que é possível disseminar informação em tempo real – fator que impacta positivamente a capacidade de resposta em momentos de emergência.

Acima de tudo, é importante reconhecer o desafio extraordinário e sem precedentes que tivemos de enfrentar – a pandemia COVID-19. Este desafio, constituiu também um “pôr à prova” a

comunicação governamental, dado que na era do mundo digital foi a primeira vez que as autoridades governamentais um pouco por todo o mundo enfrentaram tamanha adversidade.

12 Contribuições e impactos esperados

Creemos que os resultados deste estudo representam contribuições relevantes e algumas descobertas no que diz respeito à comunicação governamental, sobretudo em situações de crise que exigem que os processos de tomada de decisão, processamento e divulgação sejam acelerados e que acompanhem o estado do evento.

O modelo de análise aplicado nesse trabalho, permitiu-nos classificar por categoria as centenas de publicações recolhidas. Assim, entendemos que as descobertas feitas com base nesta investigação, podem contribuir para a idealização, desenvolvimento e implementação de estratégias de comunicação eficazes, nas redes sociais, em eventos/cenários críticos de saúde pública. Além disto, espera-se que estes resultados sejam úteis no planeamento e promoção de planos que visem informar de forma clara e transparente toda a população em situações de instabilidade e de risco para a saúde pública.

Não obstante, consideramos que o conhecimento empírico extraído deste trabalho, pode ser usado na identificação de tendências, preocupações e atitudes por parte da sociedade em resposta à crise de saúde pública vivida, bem como o nível de influência na adoção das orientações e medidas de prevenção (como por exemplo, o “uso da máscara”, o “distanciamento social” ou as “práticas de higiene”).

13 Limitações (ou fragilidades)

O presente estudo apresenta algumas limitações que resultam do curto período em análise. Uma vez que avaliamos apenas os quatro primeiros meses da pandemia COVID-19 em Portugal, consideramos que este espaço temporal poderia ser alargado e, assim sendo, não basearíamos a nossa investigação em apenas 539 publicações.

Dentro destas mesmas limitações, realçamos o facto de a categorização do conteúdo ter sido realizada apenas por uma investigadora – o que não permitiu assegurar um outro codificador capaz de avaliar o modelo apresentado, através do conjunto de dados recolhidos.

14 Recomendações para trabalhos futuros

Sob uma ótica de continuidade, recomendamos o alargamento do tempo em estudo, uma vez que a pandemia se estendeu muito além do período mencionado neste trabalho. Uma análise com um espaço temporal mais alargado, possibilitaria obter novas conclusões, considerando que a perceção pública e até mesmo a atuação por parte das autoridades de saúde e governamentais sobre o vírus e a forma de o combater, se foram alterando desde o início da pandemia até à data em que foram levantadas todas as restrições. Uma outra recomendação passa por incluir na base de dados novas métricas, tais como: comentários e número de partilhas.

Além disso, esta investigação destaca a importância de dar continuidade à observação e pesquisa sobre a comunicação governamental em tempos de crise, dado que novos desafios podem surgir em tempos inesperados e que os próprios exigem inovação na gestão de crises e adaptações contínuas ou até mesmo imediatas.

Referências bibliográficas

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., . . . Gu, X. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, 395(10223), 497-506.

Readfearn, G. (2020, 28/04/2020). How did coronavirus start and where did it come from? Was it really Wuhan's animal market? *The Guardian*. Retrieved 13/01/2023 from <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/28/how-did-the-coronavirus-start-where-did-it-come-from-how-did-it-spread-humans-was-it-really-bats-pangolins-wuhan-animal-market>

Clarke, S., Voce, A., Gutiérrez, P., & Hulley-Jones, F. (2020). How coronavirus spread across the globe. Retrieved 13/01/2023 from <https://www.theguardian.com/world/nginteractive/2020/apr/09/how-coronavirus-spread-across-the-globe-visualised>

BRANDÃO, Elizabeth Pazito. Conceito de Comunicação Pública. IN: DUARTE, Jorge. (org.). *Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público*. São Paulo: Atlas, 2009. p. 1-33

BRANDÃO, Elizabeth Pazito. Usos e Significados do Conceito Comunicação Pública. *Encontro dos núcleos de pesquisa da Intercom*, v. 6, 2006.

Barata, C. (2021, 31/03/2021). EUA e outros 13 países criticam relatório da OMS sobre origem do coronavírus. Retrieved 03/02/2023 from <https://www.publico.pt/2021/03/31/mundo/noticia/eua-13-paises-criticam-relatorio-oms-origem-coronavirus-1956674>

Rego, Francisco Torquato (1985). *Marketing político e governamental*. São Paulo, Editora Summus.

Rego, Francisco Torquato (2004). *Tratado de comunicação organizacional e política*. São Paulo, Pioneira Thomson Learning.

Expresso. (2020a, 01/06/2020). Covid-19: é isto que muda em Portugal a partir de hoje (e há exceções para a Grande Lisboa). *Expresso*. Retrieved 03/02/2023 from <https://expresso.pt/coronavirus/2020-06-01-Covid-19-e-isto-que-muda-em-Portugal-a-partir-de-hoje--e-ha-excecoes-para-a-Grande-Lisboa>

Facebook. (2021b). Que tipos de publicações vou ver no Feed de Notícias no Facebook? Retrieved 01/02/2023 from <https://www.facebook.com/help/166738576721085>

Facebook. (2021c). Sobre o Facebook Business Suite. Retrieved 01/02/2023 from <https://www.facebook.com/business/help/205614130852988?id=765488040896522>

Matos, H. (1999). Das relações públicas ao marketing público: (des) caminhos da comunicação governamental. In: Corrêa, T. e Freitas, S. (org.). *Comunicação, marketing, cultura – Sentidos da administração, do trabalho e da cultura*. São Paulo, Ed. ECA/USP.

Matos, H. (1994). Agenda temática da pesquisa em comunicação política. In: Matos, H. (org). Mídia, eleições e democracia. São Paulo, Ed. Páginas Abertas.

Liedtke, Paulo (2002). A esquerda presta contas: comunicação e democracia nas cidades. Florianópolis, Ed. UFSC/UNIVALI

NPC - NATIONAL PREVENTION COUNCIL. National Prevention Strategy. Washington, DC: U. S. Department of Health and Human Services, 2011. Disponível em: .

THOMAS, R. K. Health Communication. New York: Springer Science, 2006.

MENESES DE ALMEIDA, Lúcio (2004) – “Análise e comunicação do risco em saúde pública: definições e conceitos”

Burke, M., Marlow, C. and Lento, T. (2010) Social Network Activity and Social Well-Being. Proceeding of the 28th ACM Conference on Human Factors in Computing Systems, Atlanta, 10-15 April 2010, 1909-1912.

Kirschner, P.A. and Karpinski, A.C. (2010) Facebook and Academic Performance. Computers in Human Behavior, 26, 1237-1245.

Ferreira, B. C., & Rosa, S. M. (2021). Covid-19: os números da vacinação em Portugal e no Mundo SIC Notícias. Retrieved 13/04/2023 from <https://sicnoticias.pt/especiais/vacinarportugal/2021-05-21-Covid-19-os-numeros-da-vacinacao-em-Portugal-e-no-Mundo-42c4410b>

Acquisti, A., Brandimarte, L., & Loewenstein, G. (2015). Privacy and human behavior in the age of information. *Science*, 347(6221), 509–514

Turkle, S. (2011). *Alone together: Why we expect more from technology and less from each other*. Basic Books.

Leung, L., & Lee, P. S. (2020). The Dark Side of Social Media: A Literature Review of the Negative Effects of Social Media on Users' Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7102.

Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., & Young, J. (2018). No more FOMO: Limiting social media decreases loneliness and depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(10), 751-768

Shakya, H. B., & Christakis, N. A. (2017). Association of Facebook use with compromised well-being: A longitudinal study. *American Journal of Epidemiology*, 185(3), 203-211.

Kleyn, N., Abratt, R., Chipp, K. & Goldman, M. (2012) Building a Strong Corporate Ethical Identity: Key Findings from Suppliers. *California Management Review*. 54(3):61-76. doi: 10.1525/cmr.2012.54.3.61

COOMBS, T. (2014). State of Crisis Communication: Evidence and the Bleeding Edge. *Research Journal of the Institute for Public Relations Vol. 1, No. 1*. Florida: Institute for Public Relations

Drouin, M., McDaniel, B. T., Pater, J., & Toscos, T. (2020). How parents and their children used social media and technology at the beginning of the COVID-19 pandemic and associations with anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(11), 727–736. doi:10.1089/cyber.2020.0284 PMID:32726144

Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., . . . Primack, B. A. (2016). Association between social media use and depression among US young adults. *Depression and anxiety*, 33(4), 323-331.

Abelson, Jenn, Dana Priest, John Sullivan, and Nicole Dungca. 2020. “Boom and Bust Federal Funding After 9/11 Undercut Hospitals’ Preparedness for Pandemics.” *The Washington Post* (May 2). Retrieved 19/06/2023 from <https://www.washingtonpost.com/investigations/2020/05/02/hospital-preparednesscoronavirus-federal-funds/>

Fielding, Richard, Wendy W. T. Lam, Ella Y. Y. Ho, Tai Hing Lam, Anthony J. Hedley, and Gabriel M. Leung. 2005. “Avian Influenza Risk Perception, Hong Kong.” *Emerging Infectious Diseases* 11 (5): 677–82.

Brewer, Noel T., Gretchen B. Chapman, Frederick X. Gibbons, Meg Gerrard, Kevin D. McCaul, and Neil D. Weinstein. 2007. “Meta-Analysis of the Relationship between Risk Perception and Health Behavior: The Example of Vaccination.” *Health Psychology* 26 (2): 136–45.

Finucane, Melissa L., Paul Slovic, Chris K. Mertz, James Flynn, and Theresa A. Satterfield. 2000. “Gender, Race, and Perceived Risk: The 'White Male' Effect.” *Health, Risk & Society* 2 (2): 159–72.

Chauvin, Bruno, Danièle Hermand, and Etienne Mullet. 2007. “Risk Perception and Personality Facets.” *Risk Analysis: An International Journal* 27 (1): 171–85

Savoia, Elena, Leesa Lin, and Kasisomayajula Viswanath. 2013. “Communications in Public Health Emergency Preparedness: A Systematic Review of the Literature.” *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science* 11 (3): 170–84

Horowitz, Jason, Emma Bubola, and Elisabetta Povoledo. 2020. “Italy, Pandemic's New Epicenter, Has Lessons for the World.” *New York Times* (March 21). <https://www.nytimes.com/2020/03/21/world/europe/italy-coronavirus-center-lessons.html>. Accessed May 5, 2020.

Goto, Aya, E. Rudd Rima, Alden Y. Lai, Kazuki Yoshida, Yuu Suzuki, Donald D. Halstead, Hiromi Yoshida-Komiya, and Michael R. Reich. 2014. “Leveraging Public Health Nurses for Disaster Risk Communication in Fukushima City: A Qualitative Analysis of Nurses' Written Records of Parenting Counseling and Peer Discussions.” *BMC Health Services Research* 14 (1): 129

Bryman, A. (2016). *Social research methods*. Oxford university press.

Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications.

Barros, A. J. d. S., & Lehfeld, N. A. d. S. (2007). *Fundamentos de metodologia científica*. 3ª edição. São Paulo.

Zainal, Z. (2007). Case study as a research method. *Jurnal kemanusiaan*, 5(1).

Hessel, J., & Lee, L. (2019). Something's Brewing! Early Prediction of Controversy-causing Posts

14.1 Anexo A – Exemplo de uma publicação inserida na categoria primária “COVID-19”

 Direção-Geral da Saúde 
30 de Junho de 2020 · 

⚠ Travar a propagação da COVID-19 exige a adoção de comportamentos responsáveis. Mantenha a distância de segurança de 1,5 a 2 metros das outras pessoas. Não facilite. Cuide de si, cuide de todos!
#umconselhodaDGS #sejaumagentedesaudepública #estamoson

COVID-19 14 DE MAIO 2020

Mantenha a distância de segurança de 1,5 - 2 metros



#SEJAUMAGENTEDESAUDEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS

 REPÚBLICA PORTUGUESA
 SNS
 DGS

Protegida pela Direção de Defesa da Saúde e pelo Decreto-Lei n.º 101/2020, de 14 de maio

14.2 Anexo B – Exemplo de uma publicação inserida na categoria primária “Outros”



A publicação da Direção-Geral da Saúde, datada de 30 de Junho de 2020, apresenta uma campanha de sensibilização sobre o uso de protetor solar. O texto principal, em letras azuis grandes, diz: "ESTE VERÃO USE PROTETOR SOLAR". Abaixo, três pontos de orientação são listados: evitar a exposição ao sol entre as 11 e as 17 horas; usar protetor solar com índice de proteção elevado (igual ou superior a 30); e renovar a aplicação de protetor a cada 2 horas. A imagem de fundo mostra a parte de trás de um menino com uma pintura de um sol branco no ombro. No canto inferior direito, o logótipo da SNS é visível.

Direção-Geral da Saúde
30 de Junho de 2020

Proteja-se do sol. A exposição ao calor intenso pode ter efeitos negativos na saúde.
#umconselhodaDGS #SNS

**ESTE VERÃO USE
PROTETOR SOLAR**

Evite exposição ao sol entre as 11 e as 17 horas.
Use protetor solar com índice de proteção elevado
(igual ou superior a 30).
Renove a aplicação de protetor a cada 2 horas.

SNS

14.3 Anexo C – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”



14.4 Anexo D – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”



A Facebook post from the official page of the Direção-Geral da Saúde (General Directorate of Health). The post is dated June 29, 2020. The text of the post reads: "Contagia os outros com a tua alegria, não com o vírus. Protege-te e influencia todos à tua volta a fazerem o mesmo. Cuida de ti, cuida de todos! #umconselhodaDGS #sejaumagentedesaudepública #estamoson". Below the text is a video player showing a woman in a white lab coat smiling on a smartphone screen. The video has a red "COVID-19" banner in the top left corner and a yellow "HATU" sticker at the bottom. The video player includes a "YOUTUBE.COM" watermark and a description: "COVID-19 | Contagia com alegria, com memórias e dias felizes, não com o vírus! Contagia os outros com a tua alegria. Contagia os outros com memórias de dias felizes. Não c...".

Direção-Geral da Saúde
29 de Junho de 2020

Contagia os outros com a tua alegria, não com o vírus. Protege-te e influencia todos à tua volta a fazerem o mesmo.
Cuida de ti, cuida de todos!
#umconselhodaDGS #sejaumagentedesaudepública #estamoson

COVID-19
CORONAVÍRUS

YOUTUBE.COM
COVID-19 | Contagia com alegria, com memórias e dias felizes, não com o vírus!
Contagia os outros com a tua alegria. Contagia os outros com memórias de dias felizes. Não c...

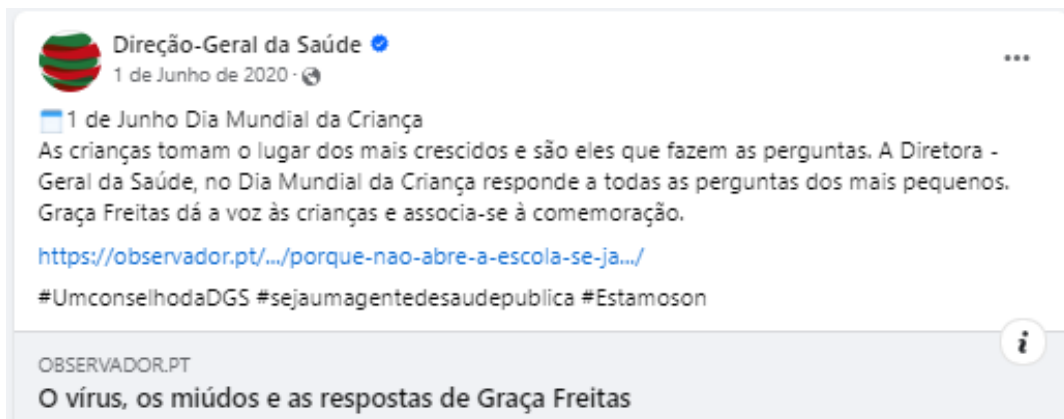
14.5 Anexo E – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”



14.6 Anexo F – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”



14.7 Anexo G – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”



14.8 Anexo H – Exemplo de uma publicação inserida na categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”



14.9 Anexo I – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Práticas de higiene”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”



14.10 Anexo J – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Uso da máscara”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”



14.11 Anexo K – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Distanciamento social”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”



14.12 Anexo L – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Vacinação”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”

The image shows a social media post from the Direção-Geral da Saúde (DGS) dated April 26, 2020. The post is part of the European Vaccination Week (Semana Europeia da Vacinação) and promotes vaccination for COVID-19. The main message is: "Prioridades de vacinação: Vacinação de doentes crónicos e outros grupos de risco no âmbito do PNV". The post includes a link to the DGS website for more information and several hashtags: #protectedtogether, #VaccinesWork, #HealthForAll, #ImmunizeEurope, #UmConselhodaDGS, #SejaumagenteDeSaúdePública, and #estamosOn.

COVID-19

Prioridades de vacinação

Vacinação de doentes crónicos e outros grupos de risco no âmbito do PNV

#SEJAUMAGENTEDESUADEPUBLICA
#ESTAMOSON
#UMCONSELHODADGS

REPUBLICA PORTUGUESA SNS DGS

14.13 Anexo M – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Recomendações gerais”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”



14.14 Anexo N – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Alimentação”, parte da categoria secundária “Orientações e medidas de prevenção” da categoria primária “COVID-19”



14.15 Anexo O – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Figuras públicas”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”



14.16 Anexo P – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”



14.17 Anexo Q – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “COVID-19”



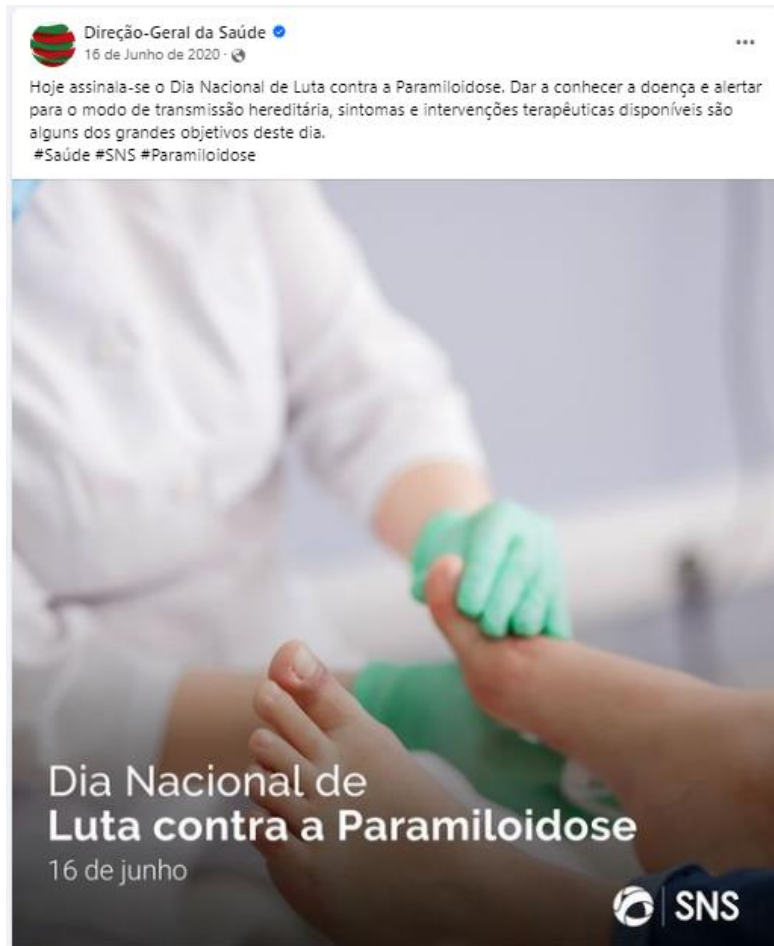
14.19 Anexo S – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Conferências de imprensa”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”



14.20 Anexo T – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Outros”, parte da categoria secundária “Informações e atualizações” da categoria primária “COVID-19”



14.21 Anexo U – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”



14.22 Anexo V – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Recomendações gerais”, parte da categoria secundária “Outras doenças” da categoria primária “Outros”

The image shows a social media post from the Direção-Geral da Saúde (DGS) dated April 2, 2020. The post is in Portuguese and provides information about recognizing symptoms of stroke (AVC) and heart attack (enfarte). It includes two columns of text and illustrations. The left column, titled 'SINTOMAS - AVC', lists three symptoms: 'Boca ao lado' (drooping mouth), 'Falta de força num braço' (weakness in one arm), and 'Dificuldade em falar' (difficulty speaking). The right column, titled 'SINTOMAS - ENFARTE', lists four symptoms: 'Dor, peso ou sensação de queimadura no peito com ou sem irradiação para o braço, pescoço ou maxilar' (chest pain, pressure, or burning sensation), 'Suores Frios' (cold sweats), 'Náuseas e vômitos' (nausea and vomiting), and 'Dificuldade respiratória' (respiratory difficulty). Both columns conclude with the instruction 'SE RECONHECER ESTES SINTOMAS, LIGUE IMEDIATAMENTE PARA O 112'. The post also includes social media hashtags: #DGS, #UmconselhodaDGS, #SejaUmAgenteDaSaudePublica, and #estamoson.

Direção-Geral da Saúde
2 de Abril de 2020

Esteja atento aos sintomas.
O AVC e o Enfarte são uma realidade, ligue imediatamente 112
#DGS #UmconselhodaDGS #SejaUmAgenteDaSaudePublica #estamoson

SINTOMAS - AVC

Boca ao lado
Falta de força num braço
Dificuldade em falar

Estes são os principais sinais e sintomas que podem indicar a ocorrência de um Acidente Vascular Cerebral (AVC).

SE RECONHECER ESTES SINTOMAS, LIGUE IMEDIATAMENTE PARA O 112

#SEJAUAGENTEDESAUDEPUBLICA #ESTAMOSON #UMCONSELHODAGDS

SINTOMAS - ENFARTE

Dor, peso ou sensação de queimadura no peito com ou sem irradiação para o braço, pescoço ou maxilar
Suores Frios
Náuseas e vômitos
Dificuldade respiratória

SE RECONHECER ESTES SINTOMAS, LIGUE IMEDIATAMENTE PARA O 112

#SEJAUAGENTEDESAUDEPUBLICA #ESTAMOSON #UMCONSELHODAGDS

14.23 Anexo W – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Datas comemorativas”, parte da categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”



14.24 Anexo X – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Outros”, parte da categoria secundária “Não doenças” da categoria primária “Outros”



14.25 Anexo Y – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Conselhos DGS”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”



14.26 Anexo Z – Exemplo de uma publicação inserida na categoria terciária “Saúde mental e bem-estar”, parte da categoria secundária “Campanhas de consciencialização” da categoria primária “Outros”

