

O papel dos *media* noticiosos na gestão de crises de saúde pública¹

CATARINA DUFF BURNAY, FELISBELA LOPES, CLARA ALMEIDA SANTOS, ANA TERESA PEIXINHO, RITA ARAÚJO, OLGA ESTRELA MAGALHÃES

1. A importância social dos *media* noticiosos no campo da saúde: promover a saúde e prevenir a doença

Os *media* noticiosos são uma fonte importante de informação de saúde para o público em geral, especialmente em tempos de crise. Durante uma crise de saúde pública, o público depende dos *media* para transmitir informação correta e atualizada, para que possa tomar decisões informadas relativamente a comportamentos de prevenção da doença (Garfin *et al.*, 2020). Um dos objetivos da comunicação em saúde é, precisamente, a melhoria dos resultados em saúde através da mudança social e de comportamentos (Schiavo, 2014). No âmbito da saúde pública, os *media* podem influenciar as perceções dos indivíduos relativamente à gravidade de uma doença, aos potenciais riscos de contrair a doença, ou até mesmo sobre a necessidade de prevenção e tratamento (Schiavo, 2014). Muitas das nossas perceções sobre saúde, doença, medicina, ou sobre os profissionais de saúde, são influenciadas pela informação que recebemos dos *mass media* (Wright *et al.*, 2013). A cobertura mediática de assuntos de saúde pode, assim, ter impacto (positivo ou negativo) nos comportamentos das pessoas. E esta cobertura assume especial relevância no contexto atual de uma pandemia, uma vez que a incerteza gerada por ameaças à saúde assusta as pessoas, e as ameaças novas, como a COVID-19, aumentam a perceção de insegurança (Dunwoody, 2020).

Deste modo, é fundamental que os *media* transmitam informação científica credível, de forma simples e atempada. Já durante o surto

¹ Este capítulo decorre do projeto *Com.VEU: Communication of Vaccination in European Union* desenvolvido pelas seguintes instituições: Universidade Católica Portuguesa/CECC (Catarina Duff Burnay); Universidade do Minho/CECS (Felisbela Lopes e Rita Araújo); Universidade de Coimbra/CEIS20 (Clara Almeida Santos e Ana Teresa Peixinho); Universidade do Porto/CINTESIS (Olga Estrela Magalhães).

de Ébola, em 2014, se tinha percebido que uma comunicação forte a vários níveis é essencial para conter a disseminação rápida da doença (Goldberg *et al.*, 2015). Esta pandemia mostrou não só que a vulnerabilidade às doenças infecciosas é universal, comprovando a ideia de que a doença não conhece barreiras geográficas (Hannawa *et al.*, 2014), mas também que é fundamental assegurar a existência de informação credível, de qualidade e de confiança. A informação correta, relevante e útil é um vetor chave na formulação de estratégias efetivas e informadas para conter o vírus (Santos, 2022). Surtos anteriores, como a «doença das vacas loucas», o vírus SARS, a gripe das aves ou a pandemia de gripe A, tinham já demonstrado a importância social dos *media* noticiosos na cobertura deste tipo de doenças infecciosas (Holland *et al.*, 2014; Joffe, 2011). O aparecimento do vírus SARS-CoV-2, em finais de 2019, e o desenvolvimento de uma crise de saúde pública à escala global, bem como as respostas dos governos um pouco por todo o mundo, foram acompanhados por um fluxo colossal de informação sobre a COVID-19 (Finset *et al.*, 2020).

Neste contexto, é necessário e benéfico que se transmitam à população dados científicos baseados na mais recente evidência. No entanto, isto não significa que a população entenda ou interprete de forma correta essa informação (Biasio *et al.*, 2020). Aliás, a investigação em comunicação em saúde mostra que a comunicação não é uma “bala mágica” que consiga criar mudança. As mensagens de saúde, quer sejam transmitidas de forma interpessoal ou através dos *mass media*, devem relacionar-se com as complexidades das necessidades humanas, das motivações e prioridades (Dutta & Zoller, 2008). Para que a mudança de comportamentos aconteça é preciso investir não só na comunicação, mas também na literacia em saúde das populações. De facto, quando a COVID-19 apareceu de forma rápida, a literacia em saúde, que já era importante nas doenças crónicas, assumiu-se como relevante também na prevenção de patologias infecciosas (Biasio *et al.*, 2020). As competências necessárias para conseguir distinguir e beneficiar da quantidade avassaladora de informação variam muito entre países, populações e indivíduos (Ginman *et al.*, 2003). Dito isto, nesta pandemia é difícil, embora seja possível, encontrar tempo para melhorar a literacia em saúde, uma vez que os governos e cidadãos precisam de agir no imediato (Paakari & Okan, 2020). O défice de literacia em saúde constitui-se como um desafio de saúde pública que não deve negligenciar-se (Sorensen, 2019), devendo ser abordado como um problema que diz respeito a

toda a sociedade, incluindo também os *media*. De facto, os *media* noticiosos desempenham um papel fundamental na promoção da literacia em saúde, ao dotarem os cidadãos de ferramentas que os ajudem no processo individual de tomada de decisão. A pandemia de COVID-19 reforçou o valor da informação credível, resultando num crescimento da confiança relativamente às notícias — especialmente as notícias transmitidas na televisão, pelo fácil acesso (Newman, 2021). No entanto, o acesso às notícias de saúde não é suficiente para que as pessoas processem a informação de saúde.

O conhecimento prévio e o uso que as pessoas fazem dos *media* assumem aqui particular relevância, uma vez que as falhas de comunicação ou contradições podem originar uma fraca adesão a comportamentos preventivos da doença. Assim sendo, a literacia em saúde é uma dimensão fundamental no entendimento e aceitação de qualquer campanha de saúde pública que pretenda alterar comportamentos (Ghio *et al.*, 2021).

A literacia em saúde é uma determinante de saúde (WHO, 2013) e pode ser definida como o nível em que os indivíduos conseguem obter, processar, perceber e comunicar sobre a informação de saúde necessária para tomarem decisões informadas (Berkman *et al.*, 2010). Vários estudos reconhecem a importância da literacia em saúde como uma determinante de resultados em saúde e promotora de custos desnecessários (Levy & Janke, 2016; Mackert *et al.*, 2015), para além de estabelecerem uma associação entre as competências de literacia e o envolvimento nas decisões de saúde (Rudd *et al.*, 2012; Zarcadoolas *et al.*, 2006). Em Portugal, os últimos dados mostram que entre 49% a 73% da população portuguesa tem níveis “inadequados” ou “problemáticos” de literacia em saúde (Espanha *et al.*, 2016; Paiva *et al.*, 2017). A pandemia atual demonstrou que é necessário adotar uma “lente de literacia em saúde” para a comunicação da COVID-19, de forma a reconhecer, por um lado, as competências e défices de literacia em saúde das populações e, por outro, a (ausência de) competência daqueles que desenham e comunicam mensagens e recomendações de saúde (Rudd & Baur, 2020). A este propósito, Diane Levin-Zamir (2020) alerta para que o futuro pós-pandémico será desafiante para as áreas da comunicação em saúde e da saúde pública, pelo que a literacia em saúde é uma componente essencial de ação a incluir nas políticas nacionais de emergência.

2. Quando o jornalismo orienta comportamentos: o caso da COVID-19

As notícias do SARS-CoV-2 entraram devagar em Portugal, vindas de longe. A 9 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciava a ocorrência de casos de pneumonia por um misterioso coronavírus na China, responsável por uma morte e meia centena de casos confirmados; o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) publicava a primeira avaliação de risco e registava a primeira morte por este coronavírus na China. Os *media* em Portugal noticiam o ocorrido sem grande relevância. A 24 de janeiro de 2020, numa foto-galeria, o jornal *Público*, citando a *Reuters*, escreve:

Pelo menos dez cidades da província de Hubei, com uma população de 60 milhões cuja capital é Wuhan, decretaram nos últimos dias o estado de quarentena e impuseram restrições de movimentação por causa do novo coronavírus.

O jornal reportava ainda que o vírus já fora detetado noutros países, como Taiwan, Tailândia, Japão, Coreia do Sul, Estados Unidos da América, Singapura e Vietname. A 24 de janeiro de 2020, os *media* portugueses noticiavam que há 20 portugueses em Wuhan, epicentro do contágio, identificados pela Secretaria de Estado das Comunidades Portuguesas, que haveriam de chegar ao nosso país a 2 de fevereiro num voo específico para repatriamento. Progressivamente, este novo coronavírus vai acelerando para outros países. Resultado disso, a 30 de janeiro, a OMS declara-o uma Emergência de Saúde Pública de preocupação internacional e aconselha todos os países a prepararem-se para a sua contenção, incluindo vigilância ativa, deteção precoce, isolamento, rastreio de contactos e prevenção. Na Europa, os primeiros três casos são confirmados a 24 de janeiro de 2020, em França. Poucos dias depois, a 30 de janeiro, confirmam-se dois casos de infeção por coronavírus em Itália: dois turistas chineses. Já na Europa, a doença começa a ganhar cada vez mais contornos preocupantes, sobretudo em Itália e Espanha. A 11 de fevereiro de 2020, a OMS, no primeiro de dois dias de reunião em Genebra entre 300 peritos internacionais, decide que esta doença passa a ter o nome oficial de COVID-19, resultante do acrónimo em inglês “*corona virus disease*”. Afasta-se, desse modo, associações a geografias, animais ou grupos de pessoas, a fim de evitar estigmatizações que, nessa altura, já se tornavam demasiado explícitas em relação à China.

A notícia do primeiro português infetado chega a 22 de fevereiro de 2020: um homem de 44 anos, que estava a bordo do cruzeiro Diamond Princess, no Japão. Um outro caso haverá de passar por Portugal: a 1 de março, sabe-se que Luís Sepúlveda está internado em Oviedo com COVID-19. A 2 de março de 2020, anunciam-se os primeiros dois infetados em território português: um homem de 60 anos, médico, que regressara de férias de Itália; e um outro homem de 33 anos, que estivera em Espanha. Ambos internados no Porto.

Analisando com muito cuidado o que se passava em território europeu, sobretudo em países mais próximos, os decisores políticos começam a evidenciar preocupação. A 12 de março de 2020, o primeiro-ministro anuncia, contra o parecer do Conselho Nacional de Saúde Pública, o fecho das escolas e das universidades. Nesse encontro, António Costa diz tratar-se de uma «luta pela nossa própria sobrevivência e pela proteção da vida dos portugueses». Os *media* tomaram isso como uma causa coletiva. A partir daí e até maio, os alinhamentos noticiosos adotam a pandemia como vetor estruturante de todo o noticiário, perspetivado a partir de diferentes campos: da saúde, da política, da economia, da educação, etc. A 13 de março, o jornalista Rodrigo Guedes de Carvalho abre assim o *Jornal da Noite*, da SIC: «Boa noite. Bem-vindos. Como estamos todos desde ontem? Espero que bem. Estamos preocupados, como é compreensível, mas quero acreditar que estaremos fortes para esta luta que ainda vai piorar antes de melhorar.» A 14 de março, o semanário *Sol* escolhe para manchete uma frase que começava a circular no espaço público: «Fique em casa». O título converter-se-á rapidamente numa *hashtag* que os *media* replicarão em permanência: no canto superior dos ecrãs de TV, nos respetivos *sites*, nas páginas dos jornais, nos alinhamentos das rádios. A população também adota a mesma frase, quase como uma ordem de combate que cada um está disposto a travar.

Nos *media* audiovisuais, multiplicam-se imagens de ruas vazias, asfixiadas por um pesado silêncio. O país, assustado, confina-se em casa. Decisores políticos e autoridades sanitárias procuram reter a mobilidade dos cidadãos. «Só a unidade permite travar e depois vencer guerras», assegura o Presidente da República na comunicação que faz ao país quando declara o estado de emergência, a 18 de março. Também os jornalistas ajudam a promover esse confinamento, difundindo em permanência relatos de um país suspenso. No dia 19 de março de 2020, dia do Pai, o *pivot* Hélder Silva, propõe, no *Jornal da Tarde*, um exercício

singular: «Que excecionalmente acrescentemos um acento e a letra S à palavra Pai». E fecha assim o noticiário:

Que estes sejam dias de um país unido, junto, contra um inimigo que, em poucos dias, nos fez repensar a sociedade que somos e os tempos em que vivemos. Um país que tarde ou cedo há de vencer para que possamos voltar a ser pais ou filhos com todos os abraços, beijos e afetos que merecemos.

No final deste primeiro confinamento no país, entre 11 e 29 de maio de 2020, promovemos um inquérito nacional junto dos jornalistas portugueses que trabalham em órgãos noticiosos nacionais, procurando perceber as respetivas perceções sobre o jornalismo desenvolvido em período de emergência nacional (Lopes *et al.*, 2020; Araújo *et al.*, 2021). Foram validados 200 inquéritos, com a seguinte distribuição: jornalistas, 114; jornalistas de saúde ou de ciência, 18; editores / coordenadores, 50; e diretores de informação, 18. Nesse inquérito, 92,2% dos jornalistas declararam ter tido uma preocupação permanente em orientar comportamentos, uma escolha singular no Portugal democrático depois do 25 de Abril de 1974. Não se tratou de direcionar os públicos para o apoio a determinadas opções políticas, mas de os inteirar em permanência acerca da evolução da pandemia em diferentes partes do país e do mundo e de os ajudar a adotar atitudes que promovessem a saúde pública e evitassem cadeias de contágio: ficar em casa, respeitar o distanciamento físico, não participar em ajuntamentos, usar máscara, etc.

Confrontados com o modo como essa condução de comportamentos se processou, os jornalistas apresentaram caminhos diversos. Essa orientação fez-se, prioritariamente, através do próprio agendamento noticioso, estruturado por um noticiário algo diversificado, ainda que tivesse como foco final sempre o contexto pandémico; e com fontes predominantemente oficiais e especializadas. No inquérito realizado, os jornalistas indicam a saúde e a ciência como temas prioritários; asseguram ter havido um reforço do noticiário internacional, nomeadamente em países com maior número de infetados; admitem ter dado mais espaço a temas ligados a questões laborais e à educação e mais atenção às preocupações sociais (pobreza, solidão, etc.) e aos direitos, liberdades e garantias que as democracias protegem e que o estado de emergência poderia pôr em causa. Esse trabalho noticioso iniciou-se logo a 12 de março, dia do anúncio do Governo de pôr o país a meio gás, suspendendo dali a

quatro dias as aulas para todos os níveis de ensino. E prolongou-se até março de 2021, altura em que o país começava a desconfinar de forma faseada.

A preocupação com fornecer uma informação útil, com promover maior proximidade aos cidadãos e com orientar as pessoas em termos de saúde pública é opção que os jornalistas interpretam como aspeto positivo de um jornalismo que consideram ter sido, neste período, de mais qualidade. No entanto, a maior parte dos respondentes já não se mostra favorável a um registo paternalista e até moralizador, em que o jornalista impõe padrões de conduta aos outros. Às vezes, poderá ser ténue a linha que separa uma imposição cega de regras de uma orientação esclarecida de comportamentos em prol da saúde pública.

A um noticiário hegemónico, muito concentrado na pandemia, não corresponde um elevado número de casos de infeções, de internamentos e, sobretudo, de mortos. O número de novos casos cresce durante todo o mês de março de forma exponencial, à semelhança de outros países. A 18 de março registaram-se 143 casos. A 2 de maio são notificados 203 casos, um dos valores mais baixos desde o início do estado de emergência.

Com o fim do estado de emergência, Portugal entrou em estado de calamidade entre 3 de maio e 8 de novembro de 2020. Numa primeira fase, acreditou-se que o vírus estaria definitivamente controlado e o desconfinamento foi sendo feito sem uma estratégia devidamente preparada. Nesse período, a atualidade noticiosa da pandemia faz-se entre notícias internacionais e peças que reportam focos pontuais no nosso país.

A partir do outono de 2020, os números começam a crescer e aí as decisões políticas fazem-se em estrutura de zigzague e nem a comunicação das medidas fixadas se revelou muito eficaz. E isso teve naturalmente consequências pesadas. A cobertura noticiosa, embora em termos de número de peças não registe oscilações bruscas em relação aos meses anteriores, muda a tematização. A partir daí, há picos de noticiabilidade que assinalam uma evolução alarmante da pandemia. A 14 de outubro temos mais de 2000 casos num só dia; a 29 de outubro, 4000; a 4 de novembro, são notificados mais de 7000 novos casos.

Em finais de 2020, o número de infeções começa a disparar e rapidamente passamos a ser o país recordista mundial das infeções e das mortes por milhão de habitantes, inclusivamente na mortalidade geral. Ao mesmo tempo que o país vai assistindo a uma subida desses números,

somos colocados perante notícias que trazem o surgimento das vacinas bem perto de nós. No dia em que o país entra novamente em estado de emergência, a 9 de novembro de 2020, o principal noticiário do canal televisivo SIC abre assim:

Depois de meses e meses de inícios angustiantes do *Jornal da Noite*, permitam-me confessar a alegria que sinto. Hoje posso dizer que há uma luz ao fundo do túnel. Desta vez, é mais do que uma simples esperança. É uma realidade que aponta para uma solução. A norte-americana Pfizer e a alemã BioNTech anunciam que a vacina anti-COVID que estão a desenvolver tem uma eficácia de 90%. Deverá ser produzida aos milhões de doses ainda este ano.

Os *media* nacionais optam por não retomar os alinhamentos da primeira fase do confinamento. Os noticiários nunca chegaram ao número de peças sobre a COVID-19 emitidas durante a primeira fase da pandemia. E isso também não terá ajudado a adotar os comportamentos de defesa que houve em março de 2020.

Já em 2021, e tendo em vista o acompanhamento do processo de desconfinamento (iniciado no mês de março), o Governo implementa um sistema de monitorização do comportamento da população portuguesa. Para além de análises epidemiológicas, dos impactos na saúde mental ou da adesão comunitária, este sistema contemplou a cobertura jornalística televisiva, mostrando a pertinência dos *media* na gestão da informação em situações de crise, assim como o seu papel de relevo na sociedade. A análise dos serviços noticiosos de horário nobre dos três canais nacionais generalistas em sinal aberto (RTP1, SIC e TVI) mostra um alinhamento na passagem de informação sobre a necessidade de um desconfinamento feito com ponderação, potenciando a adoção de comportamentos e, no limite, contribuindo positivamente para o sucesso da vacinação.

3. Lições de uma pandemia para uma comunicação/ jornalismo da saúde com mais qualidade

O momento excecional que constitui a pandemia exigiu práticas excecionais também no domínio da comunicação estratégica e do jornalismo. Propomo-nos sintetizar as lições que se podem retirar desta situação para melhor enfrentar crises futuras.

a. Comunicação estratégica

As fontes oficiais nas suas várias escalas (mundial, europeia, nacional, local e de proximidade) têm, como é sabido, uma responsabilidade preponderante na comunicação de crise. É necessária a sua atuação em vários níveis e que essa atuação seja articulada entre os agentes nas diferentes escalas. O principal objetivo é, porventura, a orientação do comportamento da população no sentido da mitigação dos efeitos da pandemia. Para tal, é essencial que se estabeleça uma relação de confiança entre as entidades oficiais e os cidadãos, processo no qual é fundamental não descuidar a qualidade nem a quantidade de informação disponibilizada. No princípio (e também ao longo) da crise, também devido à sua natureza, a única certeza é a da incerteza. Perante o desconhecido e imprevisível, a necessidade de comunicar é tremenda, mas é enorme também o potencial de desacerto.

A multiplicidade de canais própria da contemporaneidade e consequente fragmentação dos públicos obrigam a uma estratégia tripla por parte das fontes oficiais:

1. Comunicar diretamente com a população, sobretudo através de campanhas com uma forte aposta nas plataformas digitais. Trata-se de desenvolver estratégias “desintermediatizadas” (Eldridge *et al.*, 2019; Lévy, 2008), nomeadamente em ambiente digital, que lhes possibilitam “manter um diálogo” mais próximo com diferentes grupos da sociedade. É essencial, a este propósito, compreender que comunicar não é um processo unívoco e exige atenção e intensa disponibilidade para receber mensagens e dar-lhes resposta, além de produzir mensagens. As fontes oficiais são chamadas a desenvolver formas de ir ao encontro das linguagens próprias de cada segmento da população, nos locais, físicos ou virtuais, onde esses segmentos se encontram e/ou estão disponíveis para receber e perceber as informações. Para que tal possa acontecer, é necessária uma atenção sistemática às dinâmicas comunicativas que se pautam pela mudança, mas também por permanências que não devem ser subvalorizadas. A boa e eficaz gestão dos tempos de comunicação permitirá garantir um fluxo contínuo de dados relevantes, reservando situações excecionais de contacto para momentos excecionais. Algumas evidências sugerem (Magalhães *et al.*, 2021) que as estratégias de comunicação política podem

- sobrepôr-se à comunicação de saúde, o que pode prejudicar o processo de construção da confiança e da credibilidade.
2. Comunicar de forma mediada, disponibilizando informação credível aos *media* e estando disponíveis em permanência (altos dirigentes ou seus representantes) para responder às questões colocadas. Perante a impossibilidade e indesejabilidade de responder a todas as solicitações em momentos de crise, é importante a formação ou recrutamento de profissionais reconhecidos como porta-vozes das fontes oficiais. Responder a esta necessidade é também válido para a comunicação direta abordada no ponto anterior. Desenvolver planos para trabalhar em conjunto com os *media* é também uma estratégia aconselhável na medida em que os órgãos de comunicação social se assumem como parceiros de inestimável valor em situações desta natureza.
 3. Promover a literacia, de saúde e também mediática. Como é bem conhecido e estudado, este é um trabalho que não surte efeitos se levado a cabo em cima da crise, sendo necessário que seja continuado e constante. A literacia mediática e de saúde permite combater e contrariar os efeitos das desordens informativas, que compreendem fenómenos de desinformação, *misinformation* e *mal-information* (Wardle & Derakhshan, 2017).

b. Jornalismo

A importância do jornalismo e o fundamental papel dos jornalistas enquanto fonte de informação privilegiada dos cidadãos ficaram bem patentes durante a crise pandémica. Vários estudos sublinham, aliás, a missão de serviço público do jornalismo, no cumprimento do dever de “fazer o que está certo” (Jukes *et al.*, 2021; Libert *et al.*, 2021; Simunjak, 2021). Também em Portugal, um inquérito levado a cabo por Lopes *et al.* (2021) revela que 92,2% dos jornalistas declararam terem tido uma preocupação permanente com orientar comportamentos. Pode falar-se numa “curadoria de informação”, que não se limita a cumprir o papel tradicional de *gatekeeper* outorgado aos jornalistas, mas, antes, revela uma acentuada responsabilidade social do jornalismo num momento de crise como a que está em causa.

Esse papel é tanto mais relevante quando verificamos que o consumo de informação registou um aumento considerável, mesmo nos chamados *legacy media* e sobretudo em televisão. Invertendo a tendência

que vinha a ser registada, este meio tradicional é identificado como a principal fonte de informação (Newman *et al.*, 2020). Relativamente a este meio, estudos realizados em Portugal durante a pandemia (Lopes *et al.*, 2021) mostram a alteração de algumas práticas jornalísticas. Uma delas é o recurso sistemático a fontes especializadas, muitas delas surgindo como novas vozes no espaço público. Assim o ditou a necessidade de análise de um tema de difícil abordagem, quer por requerer conhecimentos em áreas científicas diversas (saúde pública, virologia, infecciologia, entre outras), quer pela sua transversalidade (política pública, gestão, economia e mercados, etc.).

Por tudo isto, o envolvimento dos *media* neste processo torna-se fundamental, como relembra Renata Schiavo (2020), que considera que o papel dos jornalistas de assegurar uma cobertura mediática correta e baseada na evidência é muito importante, assim como treinar cientistas e agências governamentais para comunicar e argumentar em linguagem simples.

O cenário descrito pode levar a que o jornalismo incorra numa falha que relegue para segundo plano ou faça mesmo desaparecer um certo sentido crítico com o qual o público tacitamente conta. A preponderância observada das fontes oficiais na cobertura mediática da pandemia em Portugal (Lopes *et al.*, 2021) e o alinhamento dos *media* com a missão de serviço público abre a possibilidade de não se esgotar a veracidade das hipóteses alternativas à narrativa oficial. Atente-se, por exemplo, no caso da vacinação em que o sucesso do caso português (em setembro de 2021, Portugal foi o país do mundo com a maior taxa de vacinação completa) se deve, em grande medida, à construção de uma narrativa positiva do processo e dos seus líderes, com simultânea caricaturização dos movimentos anti-vacinas.

A pandemia acentuou a importância e a utilização de géneros jornalísticos particularmente eficazes para consumo em meio digital, nomeadamente os *fact-checkers*, explicadores, infografias e *newsletters*. A necessidade de otimizar fluxos de informação praticamente contínuos, de lidar com dados e transmiti-los de forma eficaz e, paralelamente, de combater desordens informativas em contexto de infodemia encontrou nestes géneros meio de cultura adequado. Podemos afirmar que aos jornalistas competiu sublinhar a factualidade, também como eventual forma de defesa relativamente a um tema com tantas dificuldades de abordagem, ao passo que a leitura, análise e contextualização ficou, em larga medida, a cargo de especialistas. Assim, e como frequentemente acontece na comunicação de risco em situações de crise, o jornalismo

atua como um canal de comunicação entre os representantes públicos, os especialistas e o público em geral, cumprindo-se assim o papel facilitador do jornalismo (Christians *et al.*, 2010). O papel facilitador baseia-se num entendimento de que o jornalista é responsável pela sociedade e que de certo modo contribui para a tomada de decisões do público numa crise (Perreault & Perreault, 2021).

Ao jornalismo muito é solicitado num momento em que os próprios jornalistas são parte interessada enquanto cidadãos também sujeitos a todos os efeitos da pandemia. Os jornalistas são chamados a criar recursos de combate à desinformação, fazer recomendações a comunidades afetadas, melhorar canais de comunicação com as fontes, ajudar os profissionais de saúde a vê-los como aliados, orientar comportamentos (Thomas e Senkpeni, 2020) e, ao mesmo tempo, reportar com factualidade, como é próprio do jornalismo. Šimunjak (2022) refere o orgulho, como parte da solução da crise, e a ansiedade acentuada dos jornalistas em tempo de COVID-19. No meio de tantas adversidades e desafios, o jornalismo acabou por se legitimar e sair reforçado em tempo de pandemia.

Referências bibliográficas

- Araújo, R., Lopes, F., Magalhães, O., Sá, A., & Aguiar, A. (2021) Behavior guidance during the Covid-19 pandemic: health literacy as a weapon against the virus. *Health Communication*, 27: 1-9.
- Berkman, N. D., Davis, T. C., & McCormack, L. (2010). Health Literacy: What Is It? *Journal of Health Communication*, 15(S2), 9-19. <https://doi.org/10.1080/10810730.2010.499985>.
- Biasio, L. R., Bonaccorsi, G., Lorini, C. & Pecorelli, S. (2020) Assessing COVID-19 vaccine literacy: a preliminary online survey, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(5), 1304-1312. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1829315>.
- Dunwoody, S. (2020). Science Journalism and Pandemic Uncertainty. *Media & Communication*, 8(2):471-474.
- Dutta, M. J. & Zoller, H. M. (2008). Theoretical foundations. Interpretative, critical, and cultural approaches to health communication. In H. M. Zoller & M. J. Dutta (Eds.) *Emerging perspectives in Health Communication. Meaning, Culture, and Power*. Routledge.
- Espanha, R., Ávila, P. & Mendes, R. V. (2016). *Literacia em Saúde em Portugal. Relatório Síntese*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Finset, A., Bosworth H., Butow P., Gulbrandsen, P., Hulsman, R. L., Pieterse, A. H., Street, R., Tschoetschel, R., & Van Weert, J. (2020) Effective health communication — a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. *Patient Education and Counseling*, 103(5): 873-876. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.03.027>.

- Garfin, O.R., Silver, R.C., & Holman, E.A. (2020) The novel coronavirus (Covid-19) outbreak: amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*, 39(5): 355-357. <https://doi.org/10.1037/hea0000875>.
- Ginman, M., Ek, S., Eriksson-Backa, K., Mustonen, M., Torkkola, S., Tuominen, K., & Wikgren, M. (2003). Health Communication and Knowledge Construction. *Health Informatics J*, 9(4), 301-313. doi: 10.1177/1460458203094007.
- Goldberg, A. B., Ratzan, S. C., Jacobson, K. L., & Parker, R. (2015) Addressing Ebola and Other Outbreaks: A Communication Checklist for Global Health Leaders, Policymakers, and Practitioners, *Journal of Health Communication*, 20(2): 121-122. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1007762>.
- Hannawa, A. F., Kreps, G. L., Paek, H.-J., Schulz, P. J., Smith, S., & Jr., R. L. S. (2014). Emerging Issues and Future Directios of the Field of Health Communication. *Health Communication*, 29(10), 955-961.
- Holland, K., Sweet, M., Blood, W., & Fogarty, A. (2014). A Legacy of the Swine Flu Global Pandemic: Journalists, Expert Sources, and Conflicts of Interest. *Journalism*, 15(1), 53-71.
- Joffe, H. (2011). Public Aprehension of Emerging Infectious Diseases: Are Changes Afoot? *Public Understanding of Science*, 20(4), 446-460.
- Jukes, S., Fowler-Watt, K. Rees, G. (2021): Reporting the Covid-19 Pandemic: Trauma on Our Own Doorstep, *Digital Journalism*, DOI: 0.1080/21670811.2021.1965489.
- Levin-Zamir, D. (2020) Communication, Health Literacy and a Systems Approach for Mitigating the COVID-19 Pandemic: The Case for Massive Vaccine Roll-out in Israel, *Journal of Health Communication*, 25(10), 816-818. <https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1884773>.
- Levy, H. & Janke, A. (2016). Health Literacy and Access to Care, *Journal of Health Communication*, 21(S1), 43-50. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1131776>.
- Libert, M., Le Cam, F., Domingo, D. (2021). Belgian Journalists in Lockdown: Survey on Employment and Working Conditions and Representations of Their Role, *Journalism Studies*. DOI: 10.1080/1461670X.2021.1944280.
- Lopes, F., Araújo, R., Magalhães, O., & Sá, Alberto (2020). Covid-19: quando o jornalismo se assume como uma frente de combate à pandemia. In M. Martins & E. Rodrigues (Eds.). *A Universidade do Minho em tempos de pandemia: Tomo III: Projeções* (pp. 206-233). Braga: Universidade do Minho.
- Lopes, F., Santos, C. A., Magalhães, O., Burnay, C. D., Araújo, R., Sá, Alberto (2021). A cobertura noticiosa da pandemia: um retrato dos dilemas e práticas profissionais na era Covid-19, *Mediapolis*, 13, 109-124. https://doi.org/10.14195/2183-6019_13_6.
- Lopes, F., Santos, C. A., Peixinho, A. T., Magalhães, O. E., & Araújo, R. (2021). Covid-19: uma pandemia que reconfigura o jornalismo?. *Media & Jornalismo*, 21(39), 57-75. https://doi.org/10.14195/2183-5462_39_3.
- Mackert, M., Champlin, S., Su, Z. & Guadagno, M. (2015). The many health literacies: Advancing research or fragmentation? *Health Communication*, 30(12), 1161-1165. <https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1037422>.

- Magalhães, O. E., Santos, C. A., Burnay, C. D., Araújo, R., Lopes, F., & Peixinho, A. T. (2021). Vacinação Contra a Covid-19 — Uma Análise da Comunicação de Saúde das Fontes Oficiais Portuguesas em Ambiente Digital. *Revista Lusófona de Estudos Culturais*, 8(2), 215-236. <https://doi.org/10.21814/rlec.3593>. DOI: 10.1080/1461670X.2021.1944280.
- Newman, N., Richard Fletcher, W., Schulz, A., Andi, S., & Kleis Nielsen, R. (2020). *Reuters Institute Digital News Report 2020*.
- Newman, N., Fletcher, F., Schulz, A., Andi, S., Robertson, C. T. & Nielsen, R. K. (2021) *Reuters Institute Digital News Report 2021* 10th edition. Reuters Institute for the Study of Journalism. https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-06/Digital_News_Report_2021_FINAL.pdf.
- Paakkari, L., & Okan, O. (2020) COVID-19: Health Literacy is an underestimated problem. *The Lancet*, 5(5): e249-250. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30086-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30086-4).
- Paiva, D., Silva, S., Severo, M., Moura-Ferreira, P., Lunet, N. & Azevedo, A. (2017). Limited Health Literacy in Portugal Assessed with the Newest Vital Sign. *Acta Médica Portuguesa*, 30(12):861-869. <https://doi.org/10.20344/amp.9135>.
- Rudd, R. E., Rosenfeld, L. & Simonds, V. W. (2012) Health Literacy: A New Area of Research With Links to Communication, *Atlantic Journal of Communication*, 20(1), 16-30. <https://doi.org/10.1080/15456870.2012.637025>.
- Rudd, R.C. & Baur, C. (2020) Health literacy and early insights during a pandemic. *Journal of Communication in Healthcare*, 13(1): 13-16. <https://doi.org/10.1080/17538068.2020.1760622>.
- Santos, P. (2022) Coronavirus response asymmetries in the Global North and Global South. New Challenges and Recommendations. In J. C. Pollock & D. A. Vakoch (Eds.) *Covid-19 in International Media: Global Pandemic Perspectives*. Routledge.
- Schiavo, R. (2014). *Health Communication. From theory to practice* (2nd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Šimunjak, M. (2021) Pride and Anxiety: British Journalists' Emotional Labour in the Covid-19 Pandemic, *Journalism Studies*. DOI: 10.1080/1461670X.2021.2021106.
- Sørensen, K. (2019) Defining Health Literacy: Exploring Differences and Commonalities. in Okan, O., Bauer, U., Levin-Zamir, D., Pinheiro, P., & Sørensen, K. (Eds.) *International Handbook of Health Literacy. Research, Practice and Policy Across the Lifespan*. Bristol: Policy Press.
- Thomas, K., Senkpeni, D. A. (2020). What should health science journalists do in epidemic responses? *AMA Journal of Ethics*, 22(1), 55-60.
- Wardle, C., Derakhshan, H. (2017). *Information disorder. Toward an interdisciplinary framework for research and policymaking*. Conselho da Europa.
- World Health Organization (2013). Health Literacy. The Solid Facts. Disponível em: <http://publichealthwell.ie/node/534072>.
- Wright, K. B., Sparks, L., & O'Hair, H. D. (2013). *Health Communication in the 21st Century* (2nd ed.). Malden, USA: Wiley-Blackwell.
- Zarcadoolas, C., Pleasant, A. F., & Greer, D. S. (2006). *Advancing Health Literacy. A Framework for Understanding and Action*. San Francisco: Jossey-Bass.