



COVID-19: JORNALISTAS ASSUMEM ORIENTAÇÃO DOS CIDADÃOS PELA PRIMEIRA VEZ EM PORTUGAL

COVID-19: FOR THE FIRST TIME IN PORTUGAL JOURNALISTS ASSUME TO GUIDE CITIZENS' BEHAVIOR

Felisbela Lopes

Professora do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade/Universidade do Minho, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9227-8998>.

Rita Araújo

Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade/ Universidade do Minho, Portugal.

Olga Estrela Magalhães

CINTESIS/ Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal.

Alberto Sá

Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade/ Universidade do Minho, Portugal.

RESUMO: Entre março e maio de 2020, Portugal viveu em confinamento, sempre reportado pelos *media* noticiosos, que assumiram claramente uma orientação dos cidadãos para comportamentos preventivos da doença, procurando constituir-se como uma frente de combate à pandemia, importante para ajudar o país a ficar em casa. Num inquérito que promovemos à classe, os jornalistas assumem essa orientação, algo inédito no regime democrático que vinga em Portugal desde 1974. Também reconheceram o crescimento substancial de “fake news” e a importância dos especialistas e fontes oficiais na disseminação de informação que ajudasse a população a adotar comportamentos preventivos face a uma pandemia desconhecida.

Palavras-Chave: Covid-19; jornalismo; cobertura mediática.

ABSTRACT: Between march and may 2020, Portugal lived in confinement, which was always reported by the media, who assumed to guide citizens' behavior in order to prevent the disease. They were an important agent in fighting the pandemic and they played a huge role in helping people stay home. In a survey to the journalist profession, journalists assumed to have done so, in the first time in democracy, since 1974. They also recognized the increase in fake news and the importance of specialized and official news sources in conveying information that would help people adopt preventive behaviors during this unknown pandemic.

Keywords: Covid-19; journalism; media coverage.

1. INTRODUÇÃO

As notícias da Covid-19 chegam devagarinho a Portugal no início de 2020. A Organização Mundial de Saúde (OMS) emite o primeiro alerta da doença a 31 de dezembro de 2019, após as autoridades chinesas terem notificado casos de uma misteriosa pneumonia na cidade de Wuhan. A 24 de janeiro de 2020, a agência Lusa faz ecos de declarações da Diretora-Geral de Saúde, Graça Freitas, segundo a qual os portugueses deveriam estar atentos, mas tranquilos, sobre o novo vírus, garantindo que Portugal tem planos de contingência regularmente testados. Menos de dois meses depois, a situação começa a ganhar contornos de um certo descontrolo no nosso país. Por isso, a 12 de março de 2020, o Governo português anuncia que, dali a quatro dias, iria suspender as atividades presenciais das creches ao ensino superior. A 18 de março, o Presidente da República decreta o estado de emergência 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. Essa declaração seria renovada a 2 de abril e a 17 de abril. Nesse tempo, o país vive em severo confinamento, sempre reportado pelos *media* noticiosos, que assumem claramente uma orientação dos cidadãos para comportamentos preventivos da doença, procurando constituir-se como mais uma frente de combate à pandemia. Que terá sido importante para ajudar o país a ficar em casa.

2 A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO E DO JORNALISMO NA SAÚDE

Nascida nos Estados Unidos da América (EUA), na década de 1970, a Comunicação da Saúde corresponde a uma área científica interdisciplinar, caracterizada pelo cruzamento entre as Ciências da Comunicação e as Ciências da Saúde, nomeadamente a Medicina, mas também a Saúde Pública, a Enfermagem e a Psicologia (ZOLLER; KLINE, 2008). Vários autores têm descrito a Comunicação da Saúde como um campo “emergente”, uma vez que, em diferentes pontos do globo, se assiste a um crescimento assinalável da atividade científica focada neste tema (HANNAWA *et al.*, 2014; SCHULZ; HARTUNG, 2010). Contudo, apesar de contar com quase meio século de história, este campo científico revela a existência de desequilíbrios entre os estádios de desenvolvimento encontrados em diferentes coordenadas geográficas. Os maiores contributos para o desenvolvimento deste campo têm vindo dos EUA, que ditam assim a visão que temos desta área científica. Para isso, contribuem também os vieses das

revistas científicas de grande impacto, que tendem a favorecer a publicação de dados recolhidos na América do Norte (HANNAWA *et al.*, 2014).

Não existe uma única definição de Comunicação da Saúde, sendo possível encontrar inúmeras aceções de teor técnico e instrumental (ROJAS-RAJS; SOTO, 2013). Maibach e Holtgrave (1995), por exemplo, descrevem-na como o uso de técnicas e tecnologias de comunicação para informar e influenciar positivamente decisões individuais e coletivas que afetam a saúde. Já o investigador e ex-jornalista norte-americano Gary Kreps diz-nos que a investigação em Comunicação da Saúde é uma área de investigação muito abrangente, que “examina os importantes papéis desempenhados pela comunicação humana e mediada na atenção à saúde e promoção da saúde numa ampla gama de contextos sociais”, acrescentando que “práticas e políticas de comunicação ineficazes limitam consistentemente a eficácia dos esforços de assistência/promoção de saúde, causando dor, sofrimento e até mortes desnecessárias em todo o mundo moderno” (KREPS, 2001, p.63).

Outro dos aspetos que tem merecido a atenção dos académicos é a existência de diferentes níveis de comunicação no âmbito da Comunicação da Saúde. Richard K. Thomas, autor da obra *Health Communication*, defende que a Comunicação da Saúde se debruça sobre diferentes níveis, distinguindo os níveis a) individual; b) grupal; c) organizacional; d) comunitário e e) social (2006, p. 3). Naturalmente, é a Comunicação da Saúde de nível social que mais nos interessa aqui. Nesta lógica, a Organização Mundial de Saúde (1998) defende que a Comunicação da Saúde é uma “estratégia central para informar o público sobre preocupações de saúde e para manter assuntos importantes de saúde na agenda pública”. Socorrendo-se de Gutman (1997), Kreps diz-nos que este nível de comunicação foca a criação, disseminação e utilização de informações de saúde comunicadas através de diversos meios à ampla gama de audiências profissionais e leigas da sociedade, que influenciam as práticas de educação e promoção para a saúde (KREPS, 2001, p.65). É neste nível que há mais trabalho a fazer. E porquê? Primeiro, porque é um nível de comunicação capaz de ter um enorme impacto sobre largas audiências. Basta pensar nas crises sanitárias anteriores, como o surto de ébola de 2014, por exemplo, para perceber como a Comunicação da Saúde de nível social é fulcral para informar populações de vários países, condicionar comportamentos e, assim, fazer da população uma aliada na manutenção da sua própria segurança sanitária, promovendo a contenção de uma epidemia através de comportamentos preventivos. Em segundo lugar, porque a sociedade da informação potenciou o aparecimento de múltiplos

[Revista Fontes Documentais. Aracaju. v. 03, Edição Especial: MEDINFOR VINTE VINTE, p. 183-191, 2020 – ISSN 2595-9778](#)

meios de comunicação, que se acumulam, funcionando paralelamente, com características e públicos diferentes.

A Organização Mundial de Saúde (1998) entende que o jornalismo de saúde é uma área da comunicação da saúde, tal como a comunicação interpessoal, a *media advocacy* ou a comunicação organizacional. Mas é também uma especialização do jornalismo. E, na verdade, embora se possa entender o jornalismo de saúde como uma pequena parte do jornalismo, este tem as suas especificidades, tal como acontece com o jornalismo económico, político ou desportivo. Hallin e Briggs (2014) defendem que o jornalismo médico e de saúde é, de certo modo, diferente do restante: os jornalistas que cobrem este *beat* revelam, muitas vezes, conceções mais didáticas e instrumentais do seu papel do que os outros jornalistas. E a combinação entre as normas comunicativas do jornalismo e as da medicina e saúde pública faz deste campo um objeto de estudo muito particular (HALLIN; BRIGGS, 2014).

3 ESTUDO EMPÍRICO: A COBERTURA JORNALÍSTICA EM PERÍODO DE EMERGÊNCIA SEGUNDO OS JORNALISTAS PORTUGUESES

3.1 OPÇÕES METODOLÓGICAS

Para recolha dos dados, procedeu-se à administração de inquéritos por questionário, na modalidade *online* com recurso à plataforma Limesurvey, instalada em servidor próprio no CECS – Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, da Universidade do Minho. Foi fornecido um *link* para se efetuar o respetivo preenchimento por administração direta (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992, PP. 188–190).

Os dados foram recolhidos entre os dias 11 e 29 de maio de 2020. A investigação foi realizada em conformidade com os procedimentos éticos exigidos, tendo sido prestados esclarecimentos quanto ao âmbito do estudo e tratamento anonimizado dos dados, para o qual se solicitou o devido consentimento informado. Aos inquiridos foi informado que considerassem para análise o período entre 18 de março e 2 de maio, correspondente à vigência do estado de emergência decretado para Portugal. Os dados recolhidos do inquérito por questionário foram tratados, codificados e categorizados com recurso ao programa de análise estatística SPSS.

Para a seleção dos casos, foi feita a listagem de todos os órgãos de comunicação social de âmbito nacional (rádios, online, imprensa, televisão), e depois estratificada por categorias mutuamente exclusivas: jornalistas, jornalistas de saúde ou de ciência, editores / coordenadores, e diretores. O formulário foi estruturado de acordo com o público-alvo atendendo ao aprofundamento dos seguintes elementos de análise: o impacto do teletrabalho, a organização das redações / secções, a existência de preocupação com a literacia em saúde, a escolha das fontes de informação e as mudanças que o estado de emergência promoveu no jornalismo. Excetuando as variações específicas adaptadas às circunstâncias de cada categoria, os questionários têm na maioria exatamente a mesma estrutura e as mesmas questões, permitindo medir e comparar as perceções dos grupos inquiridos. As questões não tinham carácter obrigatório.

Totalizaram-se para análise 200 inquéritos, com a seguinte distribuição: jornalistas, 114; jornalistas da saúde ou de ciência, 18; editores / coordenadores, 50; e diretores de informação, 18.

3.2 LEITURA DE RESULTADOS

A 12 de março de 2020, o Governo português anunciou que, dali a quatro dias, suspenderia as atividades presenciais das creches ao ensino superior, limitar o acesso a centros comerciais e a serviços públicos, reduzir a lotação de restaurantes, fechar bares e proibir visitas a lares de idosos. A 18 de março, o país fica em estado de emergência que se prolongaria até 2 de maio. O confinamento de grande parte da população pretendia-se rigoroso e assim aconteceu. Porque os decisores políticos agiram de forma célere, porque as autoridades sanitárias sustentaram essa opção e, não menos importante, porque os meios de comunicação social ergueram uma frente de combate à doença através de uma noticiabilidade centrada em factos que davam conta da gravidade da situação, de opiniões diversas de especialistas que sublinhavam a importância de adotar comportamentos de proteção individual e de espaços de literacia que procurava ajudar os cidadãos a viver em distanciamento social.

No inquérito que realizámos à classe jornalística (diretores, editores/coordenadores, jornalistas) sobre o jornalismo desenvolvido durante todo o estado de emergência, 92,2% dos jornalistas declararam terem tido uma preocupação permanente em orientar [Revista Fontes Documentais. Aracaju. v. 03, Edição Especial: MEDINFOR VINTE VINTE, p. 183-191, 2020 – ISSN 2595-9778](#)

comportamentos, uma escolha nunca vista no Portugal democrático depois do 25 de abril de 1974. Não se tratou aqui 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.

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. Em todos os *media* informativos, os jornalistas multiplicavam peças em jeito de pergunta/resposta com informação importante sobre o que se impunha saber em determinada altura (para que serve o estado de emergência, o que é o *lay-off*, em que circunstâncias se pode sair de casa...); infografias diversas (explicativas da doença, exemplificadoras de comportamentos de proteção individual, com pontos de situação das mortes e número de infetados no país e no mundo); artigos de opinião de especialistas ou de profissionais até então pouco valorizados (operadores de caixa de hipermercados, motoristas...), textos-pivot que misturavam informação com um registo de conversa de proximidade e de empatia com a ansiedade sentida pelos telespectadores.

Neste período, as fontes de informação também mudaram. Em tempos de pandemia, os jornalistas procuraram muito os especialistas, principalmente professores universitários, investigadores e profissionais de saúde. Era preciso dotar a informação de uma espécie de “saber sábio” que as fontes de informação mais especializadas garantiam com mais facilidade. À notoriedade pública, tradicionalmente apreciada pelos *media* noticiosos, a classe jornalística em tempos de Covid-19 valorizou sobretudo a informação que uma fonte detinha e a respetiva capacidade de comunicação, como documentam as respostas do inquérito que realizámos.

Interrogados acerca de um eventual aumento de informação falsa nesta altura, 87 por cento dos jornalistas disseram que isso aconteceu, usando como estratégias de combate a essa situação o cruzamento da informação com fontes documentais e o pedido de explicações a fontes oficiais ou especializadas. Aliás, os problemas na triagem de informação credível sobre a Covid-19 foram apontados por mais de metade dos jornalistas auscultados como a dificuldade mais importante que enfrentaram durante o estado de emergência, a clara distância da dificuldade seguinte – a falta de colaboração de algumas fontes de informação.

NOTAS FINAIS

O estado de emergência que Portugal viveu entre 18 de março e 2 de maio será sempre um dos marcos de referência para o jornalismo português. Por várias razões: porque os *media* se assumiram como uma das frentes de combate à pandemia, porque o discurso noticioso foi permanentemente atravessado por uma literacia que visava ajudar os cidadãos a adotar comportamentos que os protegesse de um eventual contágio, porque as fontes de informação mudaram e porque grande parte dos jornalistas desenvolveram muito do seu trabalho a partir de casa, onde ficaram confinados como grande parte dos portugueses.

No inquérito que fizemos à classe jornalística, a quase totalidade dos inquiridos assumiu esse papel de orientação dos cidadãos. A resposta visava estritamente o campo da saúde e não o acompanhamento de qualquer opção política. Não se tratou aqui de uma opção surpreendente. Como documentam muitos estudos internacionais (FORSYTH *et al.*, 2012; TANNER, FRIEDMAN, ZHENG YUE, 2015), o jornalismo quando mediatiza questões de saúde, principalmente pandemias, assume uma literacia mais acentuada, criando assim uma espécie de segurança ontológica que Anthony Giddens (1998) ligava ao carácter tácito da nossa consciência prática, que não conseguimos verbalizar bem em palavras, mas que sentimos como âncoras, sobretudo em períodos de uma colossal incerteza como foram os primeiros meses desta pandemia.

Foi um tempo de mudanças também na comunicação oficial, mas não tão profundas como aquelas que o campo jornalístico necessitava. Entidades políticas e, acima de tudo, autoridades sanitárias nem sempre responderam às dúvidas, à procura da informação, à necessidade de explicações adicionais que as redações requeriam. É verdade que Primeiro-ministro e Presidente da República se constituíram como as vozes principais em momentos-chave, mas era preciso mais informação, principalmente a partir de uma zona mais recuada. A Direção-Geral de Saúde foi promovendo conferências de imprensa diárias e respondendo dentro de algumas limitações de tempo e de recursos às diversas solicitações. Todavia, o caudal de informação permanente que se foi produzindo centrado na Covid-19, o clima de enorme incerteza sobre o que se passava e a proliferação de informação falsa exigiam mais. É exatamente esse modo de comunicar quando a saúde pública está em causa que pode, e deve ser profundamente revisitado para se encontrar novos modos de ação. Se o jornalismo se assume como um dos meios de combate às pandemias, as fontes de informação oficiais

[Revista Fontes Documentais. Aracaju. v. 03, Edição Especial: MEDINFOR VINTE VINTE, p. 183-191, 2020 – ISSN 2595-9778](#)

devem também centrar recursos que canalizem em permanência informação rigorosa, dados fidedignos e interlocutores que saibam transmitir o que os cidadãos têm de saber para cuidar da saúde, sua e dos outros.

REFERÊNCIAS

FORSYTH, Rowena; MORRELL, Bronwen; LIPWORTH, Wendy; *et al.* Health Journalists' Perceptions of Their Professional Roles and Responsibilities for Ensuring the Veracity of Reports of Health Research. **Journal of Mass Media Ethics**, v. 27, n. 2, p. 130–141, 2012. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08900523.2012.669290>.

GIDDENS, Anthony *et al.* **Habermas y la Modernidad**. Madrid: Catedra, 1988. 346p.

HALLIN, D. C.; BRIGGS, C. L. Transcending the medical/media opposition in research on news coverage of health and medicine. **Media, Culture & Society**, v. 36, n. 7, p. 1–16, 2014. Disponível em: <http://mcs.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/0163443714549090>.

HANNAWA, Annegret F.; KREPS, Gary L.; PAEK, Hye-Jin; *et al.* Emerging issues and future directions of the field of health communication. **Health communication**, v. 29, n. Jan. 2015, p. 955–61, 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24345246>.

KREPS, Gary L. The Evolution and Advancement of Health Communication Inquiry. **Annals of the International Communication Association**, v. 24, n. 1, p. 231–253, 2001. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23808985.2001.11678988>.

MAIBACH, E.; HOLTGRAVE, D. R. Advances in Public Health Communication. **Annual Review of Public Health**, v. 16, n. 1, p. 219–238, 1995. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7639871>.

OMS. Health Promotion Glossary. 1998.

QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Van Luc. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. [s.l.]: Gradiva, 1992.

ROJAS-RAJS, Soledad; SOTO, Edgar Jarillo. Comunicación para la salud y estilos de vida saludables: aportes para la reflexión desde la salud colectiva. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 46, p. 587–599, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000300008&lng=es&tlng=es.

SCHULZ, Peter J.; HARTUNG, Uwe. Health communication research in Europe: an emerging field. **Health communication**, v. 25, n. 6–7, p. 548–51, 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20845139>. Acesso em: 27 nov.2015.

TANNER, Andrea H.; FRIEDMAN, D. B.; ZHENG YUE. Influences on the Construction of Health News: The Reporting Practices of Local Television News Health Journalists. **Journal of Broadcasting & Electronic Media**, v. 59, n. 2, p. 359–376, 2015.

THOMAS, Richard K. **Health Communication**. New York: Springer, 2006.

ZOLLER, Heather M.; KLINE, Kimberly N. Theoretical Contributions of Interpretive and Critical Research in Health Communication. **Annals of the International Communication Association**, v. 32, n. 1, p.89–135, 2008. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23808985.2008.11679076>.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020