

CAPÍTULO 11

A PANDEMIA DE COVID-19 NA TELEVISÃO E AS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA EM PORTUGAL

*The Covid-19 pandemic on television and public health communication
strategies in Portugal*

Isabel Ferin Cunha¹

Carla Martins²

Ana Cabrera³

1. ICNOVA - Universidade Nova de Lisboa, Portugal. <http://orcid.org/0000-0001-8701-527X>.
E-mail: barone.ferin@gmail.com

2. ICNOVA - Universidade Nova de Lisboa, Portugal. Ciência ID A419-9671-6152. E-mail: carlamartins@netcabo.pt

3. Universidade Nova de Lisboa, Instituto de História Contemporânea. <https://orcid.org/0000-0002-2372-5165>.
E-mail: anacabrera@fesh.unl.pt

Resumo

A pandemia de Covid-19 decalcou, em grande parte, a geografia espacial e macroeconômica da globalização. Em simultâneo, revelou como as orientações políticas e económicas influenciam as opções na prevenção e gestão da saúde. Para a concretização destas medidas são fulcrais as estratégias e dispositivos comunicacionais de governos e autoridades sanitárias, assim como a sua capacidade para influenciar a agenda dos media dominantes. Com o cenário da pandemia por fundo, este artigo objetiva refletir sobre as estratégias de comunicação utilizadas pelo governo português na gestão desta crise e os seus reflexos na cobertura jornalística televisiva. A temporalidade do estudo corresponde aos três primeiros meses da propagação do vírus em Portugal. Na “Introdução”, traça-se o contexto global e português que envolve a pandemia. No “Enquadramento”, sintetizam-se tendências e estratégias de comunicação de organizações internacionais e nacionais. Utiliza-se uma metodologia de análise de conteúdo, quantitativa e qualitativa, com base em categorias unívocas pré-determinadas sistematizadas no programa Excel. Os resultados são apresentados, discutidos e interpretados com a finalidade de identificar o impacto das estratégias de comunicação das instituições de saúde pública sobre a cobertura jornalística da pandemia.

Palavras-chave: Cobertura televisiva da pandemia; Comunicação de saúde pública; Covid-19; Portugal; Jornalismo.

Abstract

The Covid-19 pandemic shaped, largely, the spatial and macroeconomic geography of globalization. At the same time, it revealed how political and economic guidelines influence health prevention and management options. For the implementation of these measures, are crucial the communication strategies and devices of governments and health authorities, as well as their capacity to influence the dominant media agenda. In a pandemic background, this article aims to reflect on the communication strategies used by the Portuguese government in the management of this crisis and its reflexes in television news coverage. In the “Introduction”, we outline the global and Portuguese context surrounding the pandemic. In the “Framework”, trends and communication strategies of international and national organizations are synthesized. A quantitative and qualitative content analysis methodology is used, based on pre-determined univocal categories systematized in the Excel program. The results are

presented, discussed, and interpreted with the aim of identifying the impact of public health institutions' communication strategies on the news coverage of the pandemic.

Keywords: Influenza, vaccination, Covid-19, nurses, hospital, communication.

Introdução

A pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 tem instigado um conjunto de análises e reflexões sobre as suas consequências globais, nomeadamente no que se refere à geopolítica, governação, economia e saúde. A expansão da pandemia, que se iniciou no final de 2019, reconstrói a mancha espacial da globalização neoliberal evidenciando as suas fragilidades e perversões: indústria e serviços de baixos salários; trabalho precário e pouco qualificado de migrantes e mulheres; serviços financeiros e tecnológicos de alto valor acrescentado; desigualdade de acesso à habitação, educação, mobilidade, saúde e proteção social. Características que constituem o padrão de transmissão Covid-19 designado por 3C: 1) *crowded places* (lugares populosos); 2) *close-contact settings* (contactos de proximidade); 3) *confined and enclosed spaces* (espaços confinados e fechados).¹

A pandemia revelou, ainda, os riscos que comportam as cadeias de valor global², nomeadamente a dependência de centenas de países de um único fornecedor de materiais médicos, tais como máscaras e ventiladores³. Ao mesmo tempo, evidenciou uma hierarquia de acesso a esses bens essenciais fundada na capacidade de pagar, ou pressionar, os fornecedores. Entre países que integram a União Europeia (UE) estas estratégias tornaram-se, também, visíveis⁴, embora, posteriormente, a Comissão Europeia tenha tentado assumir uma resposta coordenada à pandemia⁵.

Instituições internacionais, como a Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo Monetário Internacional (FMI) ou o Banco Mundial, e organizações e associações de âmbito mundial de diferentes áreas, tais como a Freedom House, The Economist (Democracy Index) ou o Reporters Without Borders (World Press Freedom Index), têm chamado a atenção para fenómenos que se agravaram em função da crise sanitária: i) as desigualdades entre países e dentro dos países; ii) as crises da dívida soberana e a consequente falência dos estados; iii) o esvanecimento das democracias e o crescimento do populismo e dos estados autoritários; iv) o colapso dos sistemas de saúde; v) o papel das empresas tecnológicas e de mídia (mainstream e redes sociais) na gestão destes fenómenos.

O desconhecimento sobre o vírus e a sua propagação, bem como as medidas de prevenção e combate assumidas pela OMS⁶, inspiraram-se na informação divulgada

pela China, primeiro país a enfrentar a pandemia. Foram as orientações daquela organização internacional, com o apoio da ONU, que permitiram a assunção de uma coordenação mundial, não obstante as críticas e reticências colocadas por alguns governantes e especialistas.

O confinamento, como medida de combate e prevenção, ativado em grande número de países (*The Great Lockdown*), tornou-se mais um fator de aprofundamento das desigualdades, dado que a maioria dos países não têm condições de suportar, através de subsídios, as pequenas empresas obrigadas a encerrar e os trabalhadores confinados. Acresce que entre estes há, também, grandes diferenças: aqueles que conseguem exercer a sua atividade via teletrabalho e aqueles que assistem à destruição dos seus postos de trabalho, normalmente precários ou pouco qualificados. Assim, estão mais protegidos os países que têm maior capacidade de apoiar empresas e trabalhadores, como a Alemanha; encontram-se mais vulneráveis os países que não têm essa almofada financeira, como Portugal. Neste contexto, e em função das características epidemiológicas e das orientações exigidas no combate ao vírus, agravam-se as desigualdades entre países e trabalhadores, extremam-se as relações de género⁷ e aprofunda-se o fosso entre grupos etários⁸.

Em síntese, este ano de pandemia aponta para mudanças estruturais na concepção da globalização que tenderão a reescrever uma nova ordem política, financeira e económica mundial, com a hegemonia da China, o reposicionamento dos EUA, o aumento do protecionismo em blocos/regiões, como na UE, e os conflitos internos e externos em países do Sul. As alterações ao trabalho provocadas pelo confinamento tendem a aprofundar a sociedade do conhecimento e dos serviços assentes no digital, favorecendo países que possam investir nessa revolução e trabalhadores habilitados tecnologicamente, circunstâncias que dificultarão as migrações do Sul e, caso não haja correção desta trajetória, acentuarão as desigualdades internas entre, e no interior, de países/regiões⁹.

Da perspetiva sanitária, à medida que o ano avançou, cresceu o conhecimento sobre: a transmissão do vírus; os sintomas a que está associado; os efeitos da doença; as sequelas; a letalidade; as mutações sofridas; a variedade de testes disponíveis; os medicamentos mais adequados; as potencialidades das vacinas e níveis de imunidade¹⁰. No campo da saúde evidenciou-se a necessidade de reorganização dos sistemas de saúde, de coordenação de recursos humanos e materiais, com ênfase na especialização e no número de profissionais, assim como do reforço de medidas de prevenção e de saúde pública.

As primeiras declarações das autoridades portuguesas sobre o novo coronavírus

remontam a 15 de janeiro de 2020, quando a diretora-geral da Saúde, Graça Freitas, afirmou aos jornalistas que “*Não há grande probabilidade de chegar a Portugal: mesmo na China o surto foi contido, para o vírus chegar cá seria necessário que alguma pessoa tivesse vindo da cidade afetada para Portugal*”¹¹. Passados oito dias desta afirmação, com a eclosão de casos em países e regiões fora da Europa com relações estreitas, e voos diretos para o país, são colocados três hospitais em estado de alerta. No dia 24 de janeiro confirmam-se os primeiros dois casos em França e começam a surgir indícios de que o vírus possa estar a circular em muitos outros países. Nas semanas seguintes agrava-se a situação mundial e europeia, nomeadamente em Itália. Em Portugal, ganham destaque nos média os cidadãos infectados a trabalhar no estrangeiro. A 27 de fevereiro a Direção-Geral da Saúde (DGS) divulga orientações às empresas, com vista a implementarem medidas de prevenção e contenção. A 2 de março são confirmados os dois primeiros casos de infeção por Covid-19 em Portugal, em cadeia de transmissão reconstituída até Itália, e o governo português envia um despacho aos serviços públicos a ordenar a elaboração de planos de contingência para o surto. A 11 de março a OMS declara a doença uma pandemia e alerta para “*níveis alarmantes de propagação e inação*”. Em Portugal, o estado de alerta é decretado pelo Primeiro-Ministro, António Costa, no dia 12 do mesmo mês, em consonância com as orientações da OMS, que identifica a Europa como o novo centro da pandemia. A 18 de março o Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, declara o primeiro estado de emergência que irá terminar a 2 de maio, mantendo-se, contudo, algumas medidas até ao final desse mês e nos meses posteriores¹².

Com este cenário internacional e nacional de fundo é importante observar as tendências e estratégias de comunicação e informação que organizações e instituições assumiram para enfrentar a pandemia. Procuramos entender os reflexos e influência destas propostas e orientações nos padrões e características da cobertura jornalística da pandemia de Covid-19 realizada pelos canais televisivos portugueses RTP1, SIC, TVI e CMTV. A temporalidade do corpus empírico compreende o registo dos primeiros casos de infeção (2 de março de 2020) e a primeira fase de desconfinamento após a cessação do estado de emergência (31 de maio de 2020). Pressupomos que este também corresponde a um período de reconhecimento da doença, não só entre profissionais de saúde, mas também dos média. Nesse sentido, a análise da cobertura jornalística televisiva é igualmente um indicador das aquisições e hesitações dessa aprendizagem científica e quotidiana.

Recorre-se a uma metodologia de análise de conteúdo manifesto, quantitativa e qualitativa, e à organização de categorias estatisticamente sistematizadas no progra-

ma Excel. Com este procedimento pretende-se investigar os temas, protagonistas e cenários da área da saúde com maior visibilidade. Identificaram-se ainda as marcas de contaminação da retórica jornalística pelo discurso das autoridades governamentais e de saúde e recensearam-se as especializações, representações institucionais e nível de independência dos comentadores televisivos. Na leitura integrada destes elementos reflete-se sobre a “captura” dos canais televisivos pelas estratégias de comunicação e definição da agenda pelo poder executivo e autoridades de saúde, bem como as “contraestratégias” do jornalismo televisivo para afirmar a sua autonomia e singularidade da sua marca.

Enquadramento: Comunicação e Média na pandemia

A comunicação sobre a pandemia tornou-se uma preocupação para as instituições internacionais e nacionais no sentido de fornecer informação adequada aos decisores políticos com vista à implementação de medidas sanitárias de contenção. As mídias (*mainstream* e redes sociais) assumiram relevante papel de mediadores/comunicadores entre os vários atores sociais. Identifica-se uma pluralidade estratégias de comunicação envolvendo diferentes níveis de atores e objetivos: i) recolha, registo e tratamento de dados sobre a pandemia¹³; ii) estratégias de comunicação desenvolvidas por organizações de saúde¹⁴; iii) comunicação governamental, com vista a divulgar orientações sanitárias e informação de interesse público; iv) informação *indoors* e *outdoors* das organizações¹⁵; v) informação disponibilizada por instituições nacionais e internacionais aos média e aos jornalistas¹⁶; vi) informação veiculada pelos média (*mainstream* e sociais); vii) comunicação interpessoal. A estas estratégias somam-se, transversalmente, as campanhas de combate às *fake news*, principalmente nas redes sociais¹⁷.

A recolha, registo e tratamento de dados sobre a pandemia é uma preocupação mundial assegurada pela OMS por meio de um *website* de acesso universal¹⁸, com análises de tendências e elementos referentes à pandemia por países. A mesma organização proporciona informação aos cidadãos publicando uma *newsletter* e orientações para jornalistas, a partir da rubrica *Newsroom* e oferecendo formação especializada a estes profissionais (19). A UNESCO, como organização de âmbito internacional vocacionada para apoiar a Educação, a Cultura e a Ciência, criou igualmente uma rubrica no seu *website* com o objetivo de apoiar a resposta de países e governos à Covid-19, mas, também, de ajudar no controlo à desinformação (20). Nesta última perspetiva desenvolveu, por exemplo, o documento de apoio à liberdade de expressão e ao jornalismo *Journalism*,

press freedom and Covid-19, integrado no *Issue brief in the Unesco series*²¹. Entre as recomendações assinalam-se o apelo à utilização de fontes fidedignas, à verificação de informação, à moderação do conteúdo, com vista a evitar a instalação do pânico moral.

As estratégias de comunicação da OMS e da UNESCO sobre a Covid-19 são replicadas em outras instituições, como o FMI, que tem seguido sistematicamente a crise econômica e social provocada pela pandemia, proporcionando o acesso dos cidadãos a uma newsletter e ao IMFblog, onde economistas e especialistas, de diferentes tendências, apresentam análises, avaliações e propostas²². Na mesma linha, a UE acionou um dispositivo de comunicação online com a finalidade de publicitar as ações efetuadas, e programadas, de combate à pandemia e de apoio aos estados-membros, como por exemplo a coordenação de compra de vacinas, implementação de estratégias comuns de gestão da crise, linhas de apoio e planos de recuperação²³. A eu partilha com as anteriores instituições citadas a preocupação com a desinformação, contra a qual apela para que os jornalistas, e os cidadãos em geral, investiguem a proveniência das notícias e a idoneidade das fontes²⁴. Neste sentido, o documento “Combater a desinformação sobre a COVID-19: repor a verdade dos factos” visou propor medidas concretas para aumentar a resiliência da UE, tais como apoiar os dispositivos e instituições verificadores de factos e os investigadores que trabalham sobre este tema, intensificar as capacidades de comunicação estratégica da União e o reforço da cooperação com os parceiros internacionais, assegurando simultaneamente a liberdade de expressão e o pluralismo²⁵.

As organizações empresariais também empreenderam estratégias de comunicação específicas à medida que a pandemia se instalou. Assim, a FTI Consulting, empresa de consultoria global, avançou com o documento *Covid-19: Communication Strategies For Your Organization*, direcionado às empresas associadas, no qual propõe que sejam tomadas medidas no sentido de proporcionar informação personalizada sobre segurança e mudanças nos serviços e nas operações das empresas²⁶.

No que concerne às estratégias de comunicação em saúde regista-se a publicação de muitos guias, tais como os da OMS e os provenientes dos centros de prevenção e controle de doenças infecciosas (eg, os dos Estados Unidos, com trabalho realizado sobre outras epidemias, como o Ébola e a Zica). Constatando as novas estratégias no campo da comunicação em saúde para o Covid-19, associações como a World Medical and Health Policy²⁷ e outras da área médica e hospitalar²⁸ afirmam que esta doença “*exige comunicação cuidadosa para públicos diversos*” e alertam para a necessidade distinguir a informação para profissionais da disponibilizada aos cidadãos comuns. No primeiro caso, deve ser gerado um conjunto de mecanismos que permitam o acesso rápido à informação científica disponível, a partir de fontes e *newsletters* especializadas.

Para os cidadãos, a comunicação disponibilizada deve ser confiável e credível, mostrar empatia, apelar à responsabilidade, à autonomia individual e ao envolvimento público, evitando a politização das medidas, a partir da criação de uma unidade de controle não-governamental. A ameaça da desinformação, principalmente nas redes sociais²⁹, é identificada por todas as instituições e sistematizada em três desafios: sobrecarga de informação, incerteza de informação e desinformação. Esses desafios, associados à rápida evolução epidemiológica e a lacunas no conhecimento científico sobre o novo vírus, devem ser combatidos por meio de comunicação precisa do núcleo de mensagens para públicos específicos, bem como pelo monitoramento da informação da mídias *mainstream* e redes sociais, com o objetivo de combater mitos e teorias da conspiração.

Em Portugal, o Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por Novo Coronavírus (Covid-19)³⁰ foi realizado pela DGS, em sintonia com a Organização Mundial de Saúde e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças. A Cadeia de Comando e Controlo (CCC), responsável pela liderança e coordenação da epidemia por Covid-19 a nível nacional, é constituída pelo Ministério da Saúde e Direção-Geral da Saúde. A este núcleo central juntam-se outras áreas como a Educação, Administração Interna, Justiça, Trabalho, Assuntos Sociais e Economia. A DGS conta com a colaboração do Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge para a recolha e apuração de dados³¹, bem como do Centro de Prevenção e Controlo de Doenças (Portugal)³². As estratégias de comunicação envolvem um website informativo,³³ conferências de imprensa diárias, material distribuído às organizações e profissionais de saúde, diretivas, normas e outros guias direcionados a diferentes tipos de agentes públicos e privados e cidadãos. A DGS promoveu, ainda, um acordo com os meios de comunicação, nomeadamente com as televisões, no sentido de observarem padrões de informação compatíveis com o rigor e a qualidade da informação sobre a pandemia³⁴.

A cobertura jornalística tem acompanhado as pandemias, mas nunca obteve a visibilidade alcançada com o Covid-19. A memória da chamada gripe espanhola, a pneumónica (1918/1919), está ainda presente em alguns sobreviventes, e foi matéria em jornais da altura, incluindo em Portugal³⁵, embora a grande preocupação à época fosse a Guerra Mundial. Os jornais reportaram as características da doença, a sua dispersão nacional e internacional, o número de mortos, as ações de saúde preventivas e as orientações a seguir. Outras pandemias receberam atenção dos média, como a HIV/SIDA nos anos de 1980, a SARS (China, 2002) ou o Ébola (África Ocidental, 2014). Contudo, a atividade jornalística tende a privilegiar determinados fatores de noticiabilidade, tais como a natureza, singularidade e proximidade; critérios substantivos da matéria, como o número de pessoas envolvidas, a sua proeminência e poder; a dimensão do aconteci-

mento e o impacto nacional e internacional, bem como o potencial desdobramento do conteúdo³⁶. Estes critérios fazem com que o HIV/SIDA, originalmente com grande incidência em países do centro, como os Estados Unidos e o Reino Unido, seja a primeira pandemia a obter uma cobertura jornalística sistemática e global. Estudos realizados nos Estados Unidos³⁷, compreendendo Portugal e Brasil³⁸, observam que a cobertura jornalística do HIV/SIDA apresentou quatro fases explícitas: a era inicial, a era científica, a era pessoal e a era política. Estas fases denotam um tempo longo no reconhecimento daquela pandemia, num ecossistema mediático analógico pautado ainda pela imprensa e pela televisão.

Já o reconhecimento da Covid-19 como valor-notícia e como objeto de investigação para os estudos dos média foi, praticamente, imediato, num sistema midiático dominado pelo digital. Estudos publicados recentemente³⁹ mostram que os conglomerados de média de âmbito mundial fizeram prontamente uma cobertura jornalística sistemática da pandemia, mas os enquadramentos não foram suficientemente eficazes em comunicar as principais medidas de contenção da doença⁴⁰.

Embora a responsabilidade social das mídias seja indiscutível, nomeadamente do jornalismo, a sua atividade tem estado sujeita a grandes constrangimentos não só internos – crise dos média e do jornalismo – como derivados da crise epidemiológica. A estas circunstâncias acrescem pressões provenientes de governos autoritários, mas igualmente democráticos, que aproveitam a oportunidade para restringir a liberdade de expressão e o pluralismo. Assim, a *Freedom House* constata que:

A pandemia COVID-19 gerou uma crise para a democracia em todo o mundo. Desde o início do surto de coronavírus, a condição da democracia e dos direitos humanos piorou em 80 países. Os governos responderam cometendo abusos de poder, silenciando seus críticos e enfraquecendo ou fechando instituições importantes, muitas vezes minando os próprios sistemas de responsabilização necessários para proteger a saúde pública.

A mesma instituição, ao analisar o papel da internet na pandemia, refere que, por um lado, há um *“declínio dramático na liberdade global da Internet”*⁴¹, por outro, as grandes empresas tecnológicas, embora relutantes na generalidade, têm implementado dispositivos de prevenção de desinformação.

A mesma tendência é assinalada pela organização Repórteres Sem Fronteiras (RSF)⁴² que, no Índice de Liberdade de Imprensa Mundial de 2020, considera *“...a próxima década...decisiva para o futuro do jornalismo, com a pandemia de Covid-19 destacando e ampliando as muitas crises que ameaçam o direito de ser noticiado gratuitamente, informações independentes, diversificadas e confiáveis”*.

Os múltiplos estudos realizados, um pouco por todo o mundo, confirmam a anterior afirmação, não só reforçando a responsabilidade dos média e do jornalismo, como

mostrando o impacto da pandemia nos consumos, por exemplo dos noticiários televisivos. No primeiro caso, num estudo desenvolvido na Austrália⁴³, foi investigada, a partir da análise de artigos online de jornais nacionais, a quem foi atribuída responsabilidade pelo combate à pandemia. Na perspetiva do aumento dos consumos de notícias na televisão, um estudo exploratório de Casero-Ripollés⁴⁴, com base nos dados secundários do online do Painel de Tendências Americanas do Pew Research Center nos Estados Unidos, comparou consumos anteriores e posteriores ao surto e concluiu que a pandemia reativou o consumo de notícias, via imprensa online, mas sobretudo da televisão, proporcionando aos cidadãos um conhecimento válido sobre a propagação do vírus.

Em Portugal, conjugando as duas orientações anteriores de investigação, desenvolveram-se estudos focados no início do surto e no papel da televisão como principal mediador de informação⁴⁵; nas mulheres gestoras técnicas da crise sanitária em Portugal⁴⁶ e na cobertura jornalística televisiva distinta de três períodos da pandemia⁴⁷.

Estudo Empírico

a) Materiais e Métodos

Integram o *corpora* deste artigo dois conjuntos de dados referentes a blocos noticiosos de quatro canais televisivos generalistas em Portugal.

- i. O primeiro conjunto de dados refere-se aos noticiários da RTP1, SIC e TVI, no período entre 2 de março, data de confirmação dos primeiros infectados em Portugal, e 18 de março de 2020, quando foi declarado o primeiro estado de emergência. É constituído por um total de 306 peças noticiosas, emitidas nos blocos informativos da hora do almoço (153 peças) e do *prime-time* (153 peças).
- ii. O segundo conjunto de dados envolve os blocos noticiosos da noite dos canais generalistas RTP1 (Telejornal), SIC (Jornal da Noite), TVI (Jornal das 8) e CMTV (CM Jornal 20H), no período em que esteve em vigor a primeira fase do estado de emergência, entre 18 de março a 2 de maio, e o ciclo de desconfinamento subsequente, de 3 a 31 de maio de 2020. Neste conjunto, entre os quatro canais televisivos, foram codificadas 900 peças jornalísticas sobre a pandemia, correspondentes a 75 dias, 75 serviços noticiosos da noite e 225 peças por canal.

Considerando o volume de informação, a opção metodológica recaiu na recolha das peças referentes às primeiras três notícias sobre a Covid-19, independentemente

da sua posição no alinhamento e do gênero jornalístico. Embora os dois conjuntos de dados recolhidos não sejam comparáveis – o primeiro incide em três canais televisivos e o segundo em quatro, além de terem sido analisados blocos noticiosos distintos –, constituem um material valioso para a avaliação das mudanças nos processos de comunicação e tendências da cobertura jornalística da pandemia.

Estudos anteriormente citados sobre a atenção jornalística a epidemias fundamentam o trabalho empírico. A metodologia quantitativa utilizada no tratamento das peças selecionadas nos dois conjuntos envolveu a construção de uma base de dados em Excel e a extração de *outputs*, com referência a categorias pré-definidas. Este procedimento permitiu o registo e tratamento numérico dos conteúdos manifestos. Estes procedimentos pretenderam extrair indicadores capazes de suportar inferências replicáveis e objetivas da substância da(s) mensagem(s), com vista à compreensão dos fenómenos observados. Com estes pressupostos procedeu-se à análise de conteúdo, técnica de investigação aplicável a todos os meios de comunicação e que visa a descrição sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto⁴⁸. A análise almeja a *objetividade* e a *sistematização* de dados, com a finalidade de apontar indicadores que permitam a sua generalização em contextos semelhantes⁴⁹. À recolha de dados antecede a formulação de categorias unívocas de análise, isto é, categorias teoricamente fundamentadas e justificadas, de forma a atenuarem as ambiguidades de interpretação, utilizando-se para tal um instrumento de codificação. O percurso envolve uma fase de pré-análise e a posterior consolidação de categorias, com base na pré-análise e na revisão de literatura, que foram parametrizadas no programa Excel. Os resultados permitirão refletir sobre a cobertura televisiva de um evento excepcional, como a pandemia.

Assim, com base na literatura e numa perspetiva comparativa, entre os dois conjuntos de dados agregados - com ressalva para os canais analisados e o período temporal compreendido -, pretendeu-se responder às seguintes perguntas: i) quais os temas referentes à pandemia com maior visibilidade; ii) quais os protagonistas da área política e da saúde que adquiriram maior saliência; iii) quais os cenários alocados à pandemia. Para o presente estudo definiu-se ainda um subcorpus constituído pelas peças com os temas de Covid-19 mais frequentes, procurando sinais de contaminação da retórica jornalística pelo discurso das autoridades governamentais e de saúde. Delimitou-se um segundo subcorpus em que são protagonistas os comentadores médicos, em que se identificam de modo mais detalhado as especializações, representações institucionais e nível de independência nas suas intervenções.

A resposta a estas perguntas permitirá observar as tendências da cobertura jornalística televisiva, mas também rastrear as estratégias de comunicação para os média, seguidas pelas instituições governamentais, nomeadamente pela DGS, e a sua influência sobre a agenda jornalística.

b) Resultados

i) Período de 2 a 18 março 2020

As três primeiras peças dos alinhamentos sobre o surto de coronavírus nos canais RTP1, SIC e TVI tenderam a privilegiar os temas Epidemia / Pandemia, Balanço, Medidas de Confinamento, Orientações da Direção-Geral da Saúde e Estado Sanitário. Aprofundando as associações simbólicas do tema Balanço, verifica-se que estas matérias se conectaram sobretudo com o subtema Infetados e aí se recorre a uma semântica própria para descrever as diferentes situações clínicas, e respetiva evolução diária, inspirada na terminologia das autoridades de saúde nos seus boletins: Infetados, Recuperados, Suspeitos – termo que posteriormente foi abandonado – ou Sob vigilância e Mortos.

Os Protagonistas que se destacaram foram, em primeiro lugar, os Doentes, figuras anónimas, sem rosto, que concentram toda a atenção porque representam simultaneamente a corporização do vírus e a sua progressão na comunidade. Destacaram-se ainda a Ministra da Saúde (Marta Temido), o Primeiro-Ministro, a Diretora-Geral da Saúde (Graça Freitas) e o Presidente da República. Nesta apreciação mais lata, nas peças analisadas observou-se, assim, o protagonismo de fontes políticas do ou ligadas ao Governo na gestão da crise. O Presidente da República foi outro protagonista político que se destacou na resposta dos órgãos de soberania ao surto, mas também na condição de auto-confinado. Deve notar-se que, em sentido contrário, nas peças que compõem a amostra, o Parlamento e os partidos políticos praticamente não tiveram expressão. Hospitais, Conferências de Imprensa, Ruas e Cidades, Estúdios e Salas de Reunião foram as imagens que com mais frequência enquadraram visualmente as peças analisadas, constituindo “os cenários”, nos três canais televisivos.

Tabela 1: Cinco principais temas, protagonistas e cenários (Top 5) das três primeiras peças sobre a pandemia transmitidas pelos blocos noticiosos da tarde e do *prime-time* da RTP1, SIC e TVI – 2 e 18 de março de 2020 (em %)

Temas	%	Protagonistas	%	Cenários	%
Epidemia / Pandemia	30,39	Doentes	16,99	Hospitais	32,03
Balanço	24,18	Ministra da Saúde	12,09	Conferências de Imprensa	15,36
Medidas de Confinamento	14,05	Primeiro-Ministro	11,76	Ruas/Cidades	15,03
Orientações da Direção-Geral de Saúde	7,52	Diretora-Geral de Saúde	8,50	Estúdios	11,44
Estado Sanitário	9,48	Presidente da República	8,50	Salas de Reuniões	9,48

N=306 (Total de peças analisadas nos blocos informativos da tarde e da noite da RTP1, SIC e TVI, entre 2 e 18 de março de 2020)

Neste estudo exploratório, notou-se também a crescente proeminência do papel dos pivôs, que tendiam a iniciar os noticiários com textos emocionais e apelativos, mas também adotaram um tom didático, no sentido de apoiar as diretivas da DGS sobre comportamentos face à pandemia. Na cobertura desta temática, assistiu-se à introdução de elementos médicos e biomédicos, com vista à adoção de comportamentos preventivos e profiláticos. A história da Covid-19 tornou-se, nas televisões portuguesas, uma construção social, com diversos protagonistas – autoridades, especialistas e heróis – e cenários, como as conferências de imprensa, as salas de reunião, os estúdios e os hospitais. Perante os elementos recolhidos, concluiu-se que o desafio lançado pelo vírus e pela pandemia agregou responsáveis de saúde e mídia *mainstream* em Portugal, com vista a informar, esclarecer e orientar os cidadãos. A construção da notícia recorreu a uma dupla rotina: as rotinas próprias do jornalismo televisivo, que envolvem os diretos, as reportagens, os testemunhos da população e as imagens de arquivo; e as rotinas relativas à pandemia do Ministério da Saúde e da DGS. Em função do *gentleman's agreement* entre DGS e mídia *mainstream*, as autoridades de saúde adquiriram um papel proeminente como gatekeepers, determinando a informação e o ângulo das notícias, como se comprova nos temas com maior visibilidade identificados. Neste estudo exploratório indicia-se a adesão aos definidores primários da informação, i.e., à forma como definiram a agenda e enquadraram a problemática. As crescentes limitações à mobilidade

dos jornalistas, por razões de segurança e saúde pública, reforçaram a dependência de eventos organizados por aqueles protagonistas do Governo ou da esfera do poder executivo, que controlaram a resolução da crise, como reuniões e conferências de imprensa⁵⁰.

ii) Período 18 de março a 31 de maio 2020

Neste período, como já foi referido, foram analisadas as três primeiras peças referentes à Covid-19 nos blocos noticiosos do *prime-time* dos canais de televisão RTP1, SIC, TVI e CMTV, num total de 900 notícias. Os resultados agregados de temas, protagonistas e cenários constituem, tal como no período anteriormente descrito, a especificidade do estado de emergência (18 de março a 2 de maio) e do desconfinamento (3 a 31 de maio). A *big picture* (Tabela 2) destes dados agregados constrói-se a partir do Top 5 dos temas, protagonistas e cenários.

Os temas com maior incidência são os Balanços, os Planos de Desconfinamento, o Estado Sanitário, a Crise Económica e Social e os Testes Covid-19. Na categoria Protagonista, por ordem hierárquica, surgem os Pivôs, Primeiro-Ministro, Diretora-Geral da Saúde, Ministra da Saúde e o Presidente da República. Nos cenários dominam as imagens das Conferências de Imprensa, das Ruas/Cidades, das Infografias, dos Hospitais e dos Estúdios.

Tabela 2: Cinco principais temas, protagonistas e cenários (Top 5) das primeiras três peças noticiosas sobre a pandemia de Covid-19 nos blocos noticiosos do *prime-time* da RTP1, SIC, TVI e CMTV – 18 de março a 31 de maio de 2020 (em %)

Temas	%	Protagonistas	%	Cenários	%
Balanço	27,22	Pivôs	13,22	Conferências de Imprensa	25,00
Planos de Desconfinamento	13,88	Primeiro-Ministro	12,44	Ruas/Cidades	16,55
Estado sanitário	11,11	Diretora-Geral da Saúde	9,11	Infografias	9,77
Crise Económica e Social	8,44	Ministra da Saúde	6,77	Hospitais	7,88
Testes Covid 19	8,00	Presidente da República	6,77	Estúdios	6,55

N= 900 (Total de peças analisadas nos blocos informativos do prime-time da RTP1, SIC, TVI, CMTV entre 18 de março e 31 de maio de 2020)

Numa tentativa de identificar a especificidade da cobertura jornalística no período de emergência e desconfinamento, apresentam-se, em seguida, os dados desagregados (Tabela 3). Deste modo, o período de emergência, que contabiliza 552 notícias (18 de março a 2 de maio), mostra que há menos referências a Planos de Desconfinamento e à Crise Económica e Social, enquanto os cinco protagonistas com maior evidência são o Primeiro-Ministro, os Pivôs, o Presidente da República, a Diretora-Geral da Saúde e os Repórteres. No período de desconfinamento (3 a 31 de maio), que regista 348 peças, salienta-se o crescimento de peças sobre a temática Crise Económica e Social e Orientações da DGS, bem como surgem novos protagonistas no Top 5, como a População e a Ministra da Saúde. Observa-se também que os Pivôs ganham ainda maior visibilidade proporcionalmente ao período anterior, enquanto a Diretora-Geral da Saúde e o Primeiro-Ministro obtêm menor proeminência. Relativamente aos cenários observamos semelhanças e diferenças nos dois períodos. É semelhante a proeminência conferida às imagens de Conferências de Imprensa, a utilização de cenários de Ruas e Cidades e as Infografias pelas quais se apresentam os dados relativos à pandemia. As diferenças surgem na maior ambientação nos Estúdios no primeiro período analisado e o recurso a imagens referências aos de Locais de Lazer no segundo

Tabela 3: Cinco principais Temas, Protagonistas e Cenários (Top5) das primeiras três peças noticiosas sobre a pandemia de Covid-19 nos blocos noticiosos do *prime-time* na RTP1, SIC, TVI e CMTV entre 18 de março a 2 de maio (N=552) e 3 a 31 de maio de 2020 (N=348) (em %)

Período de emergência					Período de desconfinamento						
Temas	%	Protagonistas	%	Cenários	%	Temas	%	Protagonistas	%	Cenários	%
Balanço	29,52	Primeiro-Ministro	14,67	Conferências Imprensa		Planos de Desconfinamento	26,43	Pivôs	13,79	Conferências Imprensa	22,98
Estado Sanitário	17,75	Pivôs	12,86	Ruas/Cidades		Balanço	23,56	Diretora-Geral da Saúde	12,06	Ruas/Cidades	11,20
Fiscalização medidas sanitárias	7,24	Presidente da República	7,60	Infografias		Crise Económica Social	11,78	População	8,90	Locais Lazer	10,05
Testes Covid19	7,24	Diretora-Geral da Saúde	7,24	Hospitais		Testes Covid19	9,19	Primeiro-Ministro	8,90	Infografias	9,19
Crise Económica Social	6,34	Repórteres	6,34	Estúdios		Orientações DGS	6,32	Ministra da Saúde	7,75	Hospitais	7,75

N=900 (Total de peças analisadas nos blocos informativos do *prime-time* da RTP1, SIC, TVI, CMTV entre 18 de março e 31 de maio de 2020)

c) Discussão e considerações finais

As estratégias montadas pelos técnicos responsáveis pela saúde pública e pelo poder político envolveram a televisão como ferramenta crucial para a comunicação. Acresce que a informação sobre o vírus e a pandemia assumiu um elevado valor estratégico não só para as autoridades sanitárias e políticas, como para os canais de televisão. Para os agentes sanitários e atores políticos o recurso aos canais generalistas e com maior audiência em Portugal permitiu a divulgação e justificação de medidas políticas e sanitárias, a oportunidade de reforçar a literacia em saúde pública, bem como mobilizar os cidadãos para acatar medidas quotidianas restritivas. Em simultâneo, os mesmos atores garantiram a veiculação de uma informação transparente, explicada corretamente de modo a influenciar comportamentos, minimizar os riscos, mas também evitar o pânico, o alarme e a disrupção social durante a epidemia. Ao apoiarem esta estratégia e ao tornarem-se o meio de comunicação com maior informação e procura nacional sobre a epidemia, as televisões bateram recordes de audiências⁵¹ e consolidaram as suas marcas comerciais.

Os resultados apurados neste estudo refletem esta dinâmica, como se pode verificar pela visibilidade das temáticas referentes aos balanços, aos avanços científicos, às orientações e decisões sobre as medidas de prevenção e confinamento. Ao mesmo tempo que a informação sobre a Covid-19 se tornou prioritária, é notório, também, que os canais apostaram na diferenciação da oferta informativa. Essa apresentação acompanhou a informação oficial da DGS e incluiu dados sobre a distribuição geográfica, a caracterização clínica dos casos (infectados, internados, cuidados intensivos, recuperados, óbitos), o grupo etário afetado, assim como a linha do tempo, a intensidade da transmissão e o impacto da doença no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Salienta-se, ainda, a apropriação que os pivôs, jornalistas e repórteres vão fazendo da terminologia científica aplicada à pandemia, num esforço de precisão científica nas mensagens que veiculam. Este esforço de incorporação das exigências técnicas e científicas reflete-se na apresentação dos dados por meio de infografias. No entanto, ao mesmo tempo as estações televisivas investem na distinção da oferta quer através dos grafismos dos estúdios, quer na originalidade da diagramação das infografias, quer na mobilização de comentadores/especialistas, quer ainda na ênfase do papel dos pivôs. O objetivo é reforçar a marca e a especificidade de cada canal ao recorrer a grafismos customizados, nomeadamente no *layout* dos estúdios e na representação dos dados.

Por exemplo, num primeiro momento, no início de março quando se tinham registado os primeiros casos em Portugal, a infografia da RTP1 (02.03.2020, 13:13) mostra o vírus e um tubo de ensaio. Dez dias depois, já com 78 casos confirmados no país, a

TVI (TVI: 12.03.2020, 13:01:53), exhibe uma infografia com a distribuição geográfica da infecção. Em meados de maio, poucos dias após o fim do estado de emergência, a CMTV (10.05.2020, 20:34:19) apresenta os totais para infetados, mortos, recuperados, em análise e em cuidados intensivos. Já no final de maio, em situação de desconfinamento, um outro canal (SIC: 28.05.2020 20:02:08) evidencia o risco de transmissibilidade da doença no tempo, para explicar o conceito de RT.

Figura 4: Apresentação de dados em infografias nos canais RTP1, TVI, SIC e CMTV



Em complemento a este *branding* das televisões surge o agendamento dos especialistas nesta área da saúde, como comentadores. Trata-se de uma estratégia para acrescentar mais-valia à informação oficial e que é utilizada por todos os canais. A finalidade, dentro de uma perspetiva de concorrência pelas audiências, é contar com um perito conceituado que tenha capacidade de expor o seu conhecimento a partir de uma boa comunicação com o grande público. Em todos os canais identificam-se comentadores/especialistas tais como: infectologistas, imunologistas, especialistas em saúde pública, epidemiologistas, pneumologistas, intensivistas, diretores de serviços hospitalares nas áreas anteriormente citadas e estatísticos de saúde. Esta estratégia televisiva objetivou acrescentar mais informação e encontrar fontes de informação alternativas, de forma a evitar que as notícias se restringissem à informação oficial e ficassem dependentes das fontes primárias governamentais e dos compromissos assumidos com a DGS. Neste contexto, os especialistas médicos tornaram-se fulgurantes figuras mediáticas e líderes de opinião.

Na mesma linha de reforço de marca está a escolha dos cenários que acompanham as notícias, ao privilegiar determinadas imagens, ou a utilizar estratégias de edi-

ção, de conferências de imprensa, ruas, cidades e hospitais, assim como a utilização de imagens aéreas de drones de hospitais, ruas, cidades e outras. A procura de originalidade e de singularidade faz-se, igualmente, no recurso a imagens de interiores de hospitais (corredores, enfermarias, serviços especializados ou profissionais de saúde) ou à captação de imagens de doentes em serviços de cuidados intensivos utilizando para isso profissionais de saúde.

Um processo semelhante decorre relativamente aos protagonistas das notícias. Embora, como foi referido na apresentação dos resultados, os atores políticos (Primeiro-Ministro e Presidente da República) e os atores da área da saúde (Ministra da Saúde e Diretora-Geral da DGS) obtenham grande visibilidade nas peças noticiosas, é evidente que os pivôs são os grandes protagonistas deste período. Se, por um lado, assumem a dimensão inerente ao serviço público – informar, educar e prevenir –, por outro, não deixam de reforçar a sua qualidade de *branding* na estação televisiva em que estão sediados. Os pivôs tornam-se importantes na forma como introduzem e apresentam os dados, na clareza e na emoção que colocam nos seus discursos sobre a pandemia, dando origem a um *starsystem* de influenciadores jornalistas que promovem audiências e orientam espectadores⁵².

Referências

- (1) Fujita, M, Hamaguchi, N. Globalisation and the Covid19 pandemic: a spatial economics perspective. Japão: Vox; 2020. Disponível em: <https://voxeu.org/article/globalisation-and-covid-19-pandemic>
- (2) Nimmo, B. COVID-19 and global supply chains: Businesses need to respond to Covid-19 supply chains disruption - KPMGBlog. Disponível em: <https://home.kpmg/xx/en/blogs/home/posts/2020/03/covid-19-and-global-supply-chains.html>
- (3) Deutsche Welle. Estados Unidos são acusados de reter itens médicos destinados a outros países (04.04.2020). Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/eua-s%C3%A3o-acusados-de-reter-itens-m%C3%A9dicos-destinados-a-outros-pa%C3%ADses/a-53014838>
- (4) Zap-aeiou. França confiscou dois milhões de máscaras destinadas a Espanha e Itália. (03.04.2020). Disponível em: <https://zap.aeiou.pt/franca-milhao-mascaras-espanha-italia-317359>; Observador. França devolve os 4 milhões de máscaras de empresa sueca que tinha confiscado (e que iam para Espanha) (06.04.2020). Disponível em : <https://observador.pt/2020/04/06/franca-devolve-as-4-milhoes-de-mascaras-de-empresa-sueca-que-tinha-confiscado-e-que-iam-para-espanha/>

- (5) Comissão Europeia. Gestão de Crises e Solidariedade. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/crisis-management-and-solidarity_pt
- (6) World Health Organization. Coronavirus diseases (Covid-19) pandemic. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQiAwMP9BRCzARIsAPWTJ_FK1TECiSoxz5uHef8aBjAA-Madpj9B8YITG4K7voIICU78vmEGx1oaAgvvEALw_wcB
- (7) Soares, MR. Pandemia amplia desigualdade de género e ameaça “frágeis avanços”. RTP. (02.10.2020). Disponível em: https://www.rtp.pt/noticias/mundo/pandemia-amplia-desigualdade-de-genero-e-ameaca-frageis-avancos_n1263692
- (8) Georgieva, K, Fabrizio, S, Cheng Hoom Lim, Tavares, MM. The Covid-19 Gender Gap. IMFBlog (21.07. 2020). Disponível em: <https://blogs.imf.org/2020/07/21/the-covid-19-gender-gap/>
- (9) Stiglitz, J. Conquering the Great Divide. The pandemic has laid bare deep divisions, but it’s not too late to change course. FMI: Finance and Development, 2020. Disponível em: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2020/09/COVID19-and-global-inequality-joseph-stiglitz.htm>
- (10) Leiria, I, Albuquerque, R. A mais longa corrida do século. Semanário Expresso. Primeiro Caderno (13.11.2020, p. 20-21).
- (11) Pereirinha, T. “Não há motivo para alarme”, diz DGS sobre vírus que já fez um morto na China e levou OMS a lançar um alerta global. Observador (15.01.2020). Disponível em: <https://observador.pt/2020/01/15/nao-ha-motivo-para-alarme-diz-dgs-sobre-virus-que-ja-fez-um-morto-na-china-e-levou-oms-a-lancar-alerta-global/>
- (12) Antena Livre. Cronologia: Covid19: Principais acontecimentos da pandemia em Portugal (14.06.2020). Disponível em: <https://www.antenalivre.pt/covid-19/cronologia-covid-19-principais-acontecimento-da-pandemia-em-portugal>
- (13) European Centre for Disease Prevention and Control. Covid-19 situation update for the EU/EEA and the UK, as of 30 November 2020. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>
- (14) Vraga, EK, Jacobsen, KH. Strategies for Effective Health Communication during the Coronavirus Pandemic and Future Emerging Infectious Diseases Events. World Medical and Health Policy, 12:3. Policy Studies Organization. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/wmh3.359>
- (15) FITConsulting. Covid-19 Response. Disponível em: https://www.fticonsulting.com/~/_media/Files/us-files/insights/articles/2020/apr/covid-19-communication-strategies-your-organization.pdf
- (16) World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) training: Online training. Jour-

nalism in a pandemic: Covering COVID-19 now and in the future – A self-directed course for journalists. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/online-training#journalist>

(17) Serviço Nacional de Saúde (PT). Direcção Geral da Saúde. Coronavírus: Polígrafo e Direcção-Geral da Saúde estabelecem parceria contra as “fake news”. Disponível em: <https://www.dgs.pt/em-destaque/coronavirus-poligrafo-e-direcao-geral-da-saude-estabelecem-parceria-contra-as-fake-news.aspx>; Europol. COVID-19: Fake News. Desinformation and misinformation around COVID-19 – a sneaky threat. Disponível em: <https://www.europol.europa.eu/covid-19/covid-19-fake-news>

(18) World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: <https://covid19.who.int/>

(19) World Health Organization. A guide to WHO’s guidance on COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/a-guide-to-who-s-guidance>

(20) UNESCO. COVID-19 Response. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19>

(21) UNESCO. Journalism, press freedom and COVID-19. Issue brief in the UNESCO series: World Trends in Freedom of Expression and Media Development. Disponível em: https://en.unesco.org/sites/default/files/unesco_covid_brief_en.pdf

(22) International Monetary Found (IMF). The Post-Pandemic Brave New World. Disponível em: https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/?utm_medium=email&utm_source=govdelivery

(23) Conselho Europeu. Conselho da Europa. Pandemia de coronavírus (COVID-19). Disponível em: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/coronavirus/>

(24) Conselho Europeu. Conselho da Europa. Combate à desinformação. Disponível em: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/coronavirus/fighting-disinformation/>

(25) Comissão Europeia. Combater a desinformação relacionada com o coronavírus. Repor a verdade dos factos. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/fighting-disinformation/tackling-coronavirus-disinformation_pt; Comissão Europeia. Tackling Coronavirus Desinformation: Getting The Facts Right. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/corona_fighting_disinformation_0.pdf

(26) FTI Consulting. COVID-19 Response. Disponível em: <https://www.fticonsulting.com/insights/featured-perspectives/covid-19>

(27) Vraga, EK, Jacobsen, K.H. Strategies for Effective Health Communication during the Coronavirus Pandemic and Future Emerging Infectious Disease Events. World Medical & Health Policy. Vol.12. Issue 3. 29 July 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/>

wmh3.359

(28) Ontario Hospital Association. Effective Communication Strategies for COVID-19. Disponível em: <https://www.oha.com/news/effective-communication-strategies-for-covid-19>

(29) Cinelli, M, Quattrocioni, W, Galeazzi, A, Valensise, CM, Brugnoli, E, Schmidt, AL, Zola, P, Zollo, F, Scala, A. The COVID-19 social media infodemic. *Natura Research Journal, Scientific Reports* 10, 16598 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-73510-5>

(30) Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por Novo Coronavírus (Covid19) <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-preparacao-e-resposta-para-a-doenca-por-novo-coronavirus-covid-19-pdf.aspx>

(31) Serviço Nacional de Saúde. Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge. Disponível em: <http://www.insa.min-saude.pt/category/areas-de-atuacao/epidemiologia/covid-19-curva-epidematica-e-parametros-de-transmissibilidade/>

(32) Comissão Europeia. Representação em Portugal. Nova avaliação de risco do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Disponível em: https://ec.europa.eu/portugal/news/european-centre-disease-prevention-control-new-risk-assessment_pt

(33) Direcção Geral da Saúde. COVID-19. Ponto de situação. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/ponto-de-situacao-atual-em-portugal/>

(34) Marketeer. Pivots da RTP, SIC, TVI e CMTV juntos a uma só voz contra o COVID-19. 14.04.2020. Disponível em: <https://marketeer.sapo.pt/pivots-da-rtp-sic-tvi-e-cmtv-junto-a-uma-so-voz-contr-o-covid-19>

(35) Esteves, A. “Ainda a gripe espanhola” - Os culpados, as vítimas e a construção da memória. *Jornal de Notícias História*. 26, Junho de 2020, p. 42-51.

(36) Wolf, M. *Teorias da Comunicação*. Lisboa: Ed.Presença, 1999.

(37) Rogers, J, Dearing, EM e Chang, S. AIDS in the 1980s: The Agenda-Setting Process for a Public Issue. *Journalism Monographs*, January 1991.

(38) Traquina, N. *A tribo dos jornalística: uma comunidade transnacional*. Lisboa: Ed.Notícias, 2004.

(39) Ogbodo, JN, Onwe, EC, Chukwu, J, Nwasum, CN, Nwakpu, ES, Nwankwo, SU, Nwamini, S, Elem, S, Ogbaeja, NI. Communicating health crisis: a content analysis of global media framing of COVID-19. *Health Promotion Perspectives*, 2020, 10(3), 257-269 doi: 10.34172/hpp.2020.40. Disponível em: <https://hpp.tbzmed.ac.ir>

(40) Yves, J. Study highlights media’s pivotal role in coverage of pandemic health crisis. *News Medical Life Sciences*, 24.08.2020. Disponível em: <https://www.news-medical.net/news/20200824/Study-highlights-medias-pivotal-role-in-coverage-of-pandemic-health-crisis.aspx>

- (41) Freedom House. Report: Global Internet Freedom Declines in Shadow of Pandemic. Governments seize the opportunity to limit online speech and deploy new surveillance tools. Disponível em: <https://freedomhouse.org/article/report-global-internet-freedom-declines-shadow-pandemic>
- (42) Reporters Without Borders. 2020 World Press Freedom Index: “Entering a decisive decade for journalism, exacerbated by coronavirus”. Disponível em: <https://rsf.org/en/2020-world-press-freedom-index-entering-decisive-decade-journalism-exacerbated-coronavirus>
- (43) Thomas, T, Wilson, A, Tonkin, E, Miler, ER, Ward, PR. How the Media Places Responsibility for the COVID19 Pandemic—An Australian Media Analysis. *Frontiers in Public Health*, 2020. doi.org/10.3389/fpubh.2020.00483.
- (44) Casero-Ripollés, A. Impact of Covid-19 on the media system. Communicative and democratic consequences of news consumption during the outbreak. *El profesional de la información*, 2020, 29(2), 1-11. doi:10.3145/epi.2020
- (45) Cabrera, A, Martins, C, Cunha, IF. A cobertura televisiva da pandemia de Covid-19 em Portugal: um estudo exploratório. *Revista Media & Jornalismo, O ensino e o estudo dos media e de jornalismo – tributo a Nelson Traquina, 2020^a, vol. 20 (37), p. 183-202.*
- (46) Martins, C, Cabrera, A, Cunha, IF. Pequim +25: o combate à Covid19 e as figuras políticas femininas na televisão. *Revista Faces de Eva*, 38 (no prelo, aprovado). 2020b
- (47) Cunha, IF, Cabrera, A, Martins, C. O ressurgimento da informação televisiva: uma “janela” para a pandemia. In: Cádima, FR, Ferreira, I (Coord). *Perspetivas multidisciplinares da Comunicação em contexto de pandemia*. Lisboa: ICNOVA (no prelo, aprovado). 2020c
- (48) Cunha, I, Peixinho, A. *Análise dos Media*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2020. <https://doi.org/10.14195/978-989-26-1988-0>
- (49) Bauer, M, Gaskell, G (Eds). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Petrópolis: Vozes, 2002.
- (50) Cabrera, A, Martins, C, Cunha, I. A cobertura televisiva da pandemia de Covid-19 em Portugal: um estudo exploratório. *Revista Media & Jornalismo, O ensino e o estudo dos media e de jornalismo – tributo a Nelson Traquina, vol. 20 (37), 2020a, p. 194- 201.*
- (51) Cardoso, JA. Com parte do país em casa, as audiências da televisão são históricas. *Público* (17.03.2020). Disponível em: <https://www.publico.pt/2020/03/17/culturaipilon/noticia/parte-pais-casa-audiencias-televisao-portuguesa-sao-historicas-190820957>.
- (52) Mexia, D. Pivôs de televisão acometidos por um estranho vírus. *Dinheiro Vivo* (14.05.2020). Disponível em: <https://www.dinheirovivo.pt/opiniao/pivots-de-telejornais-acometidos-por-um-estranho-virus-12693029.html>