

A AGENDA DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. A ATUAÇÃO DE FONTES OFICIAIS EUROPEIAS E PORTUGUESAS NO FACEBOOK, INSTAGRAM, TWITTER E LINKEDIN

CLARA ALMEIDA SANTOS

clara.santos@uc.pt

Professora auxiliar no Departamento de Filosofia, Comunicação e Informação da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra (Portugal), investigadora integrada no CEIS20.

OLGA ESTRELA MAGALHÃES

olgamagalhaes@med.up.pt

Coordenadora do Gabinete de Comunicação e Imagem da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Portugal), investigadora do CINTESIS.

CATARINA DUFF BURNAY

cburnay@ucp.pt

Professora Associada da FCH/UCP (Portugal), Coordenadora do Mestrado em Ciências da Comunicação e investigadora do Centro de Estudos de Comunicação e Cultura (CECC).

RITA ARAÚJO

rita.manso.araujo@gmail.com

Investigadora do CECS – Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade da Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais (Portugal).

Resumo

A autorização da primeira vacina contra a Covid-19 e o início da vacinação na União Europeia constituem um momento muito singular a vários níveis. Em pleno contexto de pandemia e de infodemia – epidemia também reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que consiste no aumento anormal de informação sobre determinado tema específico e que acarreta o risco de multiplicação de fenómenos graves de desinformação – a necessidade de transmitir informação e de manter uma proximidade comunicativa por parte das entidades oficiais (europeias e nacionais) responsáveis pelo processo de vacinação é imperiosa. Neste artigo, analisa-se a forma como Comissão Europeia (CE), Agência Europeia do Medicamento (AEM), OMS - Gabinete para a Europa (OMS - GE), Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças (CEPCD), Representação Portuguesa da Comissão Europeia (RepCE), Governo de Portugal (Gov/PT), Direção Geral da Saúde (DGS), Serviço Nacional de Saúde (SNS) utilizam as redes sociais digitais Facebook, Instagram, Twitter e LinkedIn para comunicar a vacinação durante um mês, a partir da data de autorização da vacina pela AEM (21/12/2020). Para tal, foram recolhidas todas as publicações das fontes referidas nas quatro redes, totalizando 719 ocorrências às quais foram aplicadas técnicas de análise de conteúdo. Os resultados mostram que as fontes oficiais portuguesas e europeias usam as redes sociais digitais para dar acesso a informação confiável sobre vacinação contra a Covid-19: mais de um terço dos *posts* analisados têm hiperligações para *websites* institucionais e mais de metade revelam um enquadramento informativo. Por outro lado, a análise sugere a existência de um forte aproveitamento do momento para capitalizar a esperança como ativo político. Este estudo de caso, de caráter exploratório, mostra a importância da análise dos media sociais no contexto da campanha de vacinação contra a Covid-19.

Palavras chave

Covid-19; Vacinação; Redes Sociais Digitais; Desinformação; União Europeia.

Como citar este artigo

Santos, Clara A.; Magalhães, Olga E.; Burnay, Catarina D.; Araújo, Rita. *A agenda da vacinação contra a COVID-19. A atuação de fontes oficiais europeias e portuguesas no facebook, Instagram, Twitter e LinkedIn*. Dossiê temático Relações Internacionais e Redes Sociais, VOL12 N1, TD1, Julho de 2021. Consultado [em linha] em data da última consulta, <https://doi.org/10.26619/1647-7251.DT21.11>

Artigo recebido em 5 de Janeiro de 2021 e aceite para publicação em 20 de Março de 2021





A AGENDA DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. A ATUAÇÃO DE FONTES OFICIAIS EUROPEIAS E PORTUGUESAS NO FACEBOOK, INSTAGRAM, TWITTER E LINKEDIN

CLARA ALMEIDA SANTOS

OLGA ESTRELA MAGALHÃES

CATARINA DUFF BURNAY

RITA ARAÚJO

1. Introdução

Foi bastante surpreendente quando o Comissário Europeu Thierry Breton, em maio de 2020, intervindo num debate promovido pelo *Regulation Center in Europe*, afirmou que a desinformação era “a doença do século”. No meio da pandemia de Covid-19, a declaração era suscetível de parecer, no mínimo, desajustada. Podemos, no entanto, estar bastante seguros de que estamos a lidar globalmente com uma *sindemia*, conceito desenvolvido por Merrill Singer (2009) que define epidemias complexas que implicam interações de diferentes doenças. Juntamente com e alimentado pela Covid-19, desenvolveu-se a nível mundial uma infodemia. O termo “infodemia” foi aliás cunhado em 2003¹ por David Rothkopf para descrever a sobreabundância de informação que acompanhou o surto provocado pelo SARS-CoV-1 (o “primeiro” coronavírus). Uma infodemia, tal como definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é uma “sobreabundância de informação – alguma exata e outra não – que ocorre durante uma epidemia”. A infodemia pode levar à confusão e, em última análise, à desconfiança nos governos e na resposta de saúde pública². A dimensão da presente infodemia (e conseqüente sindemia, de acordo com Santos *et al* 2021) é amplificada pela utilização maciça sem precedentes da tecnologia e dos meios de comunicação social. Investigadores (e.g. Cinelli *et al*, 2020) estão a utilizar variantes de modelos epidémicos padrão para simular a disseminação de informação nos meios de comunicação social.

Na verdade, uma das dimensões fundamentais desta crise global é a dependência digital. A digitalização (correspondendo às duas dimensões de *digitization* e *digitalization*) tornou possível ultrapassar muitas das restrições que o mundo teve de enfrentar. Os

¹ <https://www.washingtonpost.com/archive/opinions/2003/05/11/when-the-buzz-bites-back/bc8cd84f-cab6-4648-bf58-0277261af6cd/>, acessido a 21 de janeiro de 2021.

² <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management>, acessido a 21 de janeiro de 2021 (tradução livre).



confinamentos aumentaram o tempo passado *online* e mudaram os hábitos digitais. De acordo com o Reuters Institute Digital News Report 2020, e não surpreendentemente, a utilização de meios de comunicação digitais e das redes sociais *online* aumentou de forma substancial na maioria dos países. Neste aspeto (como em outros), a Covid-19 não tem precedentes: é “a primeira pandemia da história em que a tecnologia e os meios de comunicação social estão a ser utilizados em grande escala para manter as pessoas seguras, informadas, produtivas e ligadas. Ao mesmo tempo, a tecnologia de que dependemos para nos mantermos ligados e informados permite e amplifica uma infodemia que continua a minar a resposta global e a pôr em risco as medidas para controlar a pandemia”³. No início de Maio de 2020, a Comissão Europeia registou diariamente mais de 2.700 artigos com “notícias falsas” relacionadas com a Covid-19 nas redes sociais digitais, incluindo publicações falsas ou enganosas.

Em outubro de 2018, várias plataformas e empresas – incluindo o Facebook, o Twitter, a Google e a Mozilla – assinaram um “Código de Conduta”, sob os auspícios da Comissão Europeia, que implica uma série de compromissos para combater a desinformação *online*. Desde então, os signatários têm produzido relatórios de auto-avaliação periódicos sobre as medidas levadas a cabo “desde a transparência na publicidade política até ao encerramento de contas falsas, bem como a desmonetização dos instigadores de desinformação”⁴. O objetivo declarado é “contribuir para uma redução rápida e mensurável da desinformação *online*”⁵.

De acordo com o relatório do Facebook de dezembro de 2020⁶, mais de 401 mil conteúdos foram removidos do Facebook e do Instagram por conterem desinformação (*misinformation*, ver conceito mais à frente neste artigo) que poderia levar a dano físico iminente, tais como “informações” relacionado com medidas preventivas falsas ou “notícias” sobre curas exageradas, bem como 40 mil conteúdos relacionados com a Covid-19 que violavam os padrões da plataforma sobre vendas de medicamentos.

A guerra contra a infodemia é particularmente relevante para prevenir e controlar os efeitos da sindemia. Como afirmou Josep Borrell, vice-presidente da Comissão Europeia: “a desinformação na era do coronavírus pode matar. Temos o dever de proteger os nossos cidadãos tornando-os conscientes da informação falsa e denunciando os agentes responsáveis por tais práticas”⁷.

1.1. “Desordem informativa”

Seguindo as recomendações da UNESCO (Ireton e Posetti, 2018), não utilizaremos o termo popular “fake news” para referir as desordens informativas. Wardle e Derakhshan (2017) descartam a utilização do termo por duas razões: por um lado, porque tem sido

³ <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>. Acedido a 21 de Janeiro de 2021 (tradução livre).

⁴ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/STATEMENT_18_5914, acedido a 3 de fevereiro de 2021 (tradução livre).

⁵ [Idem](#)

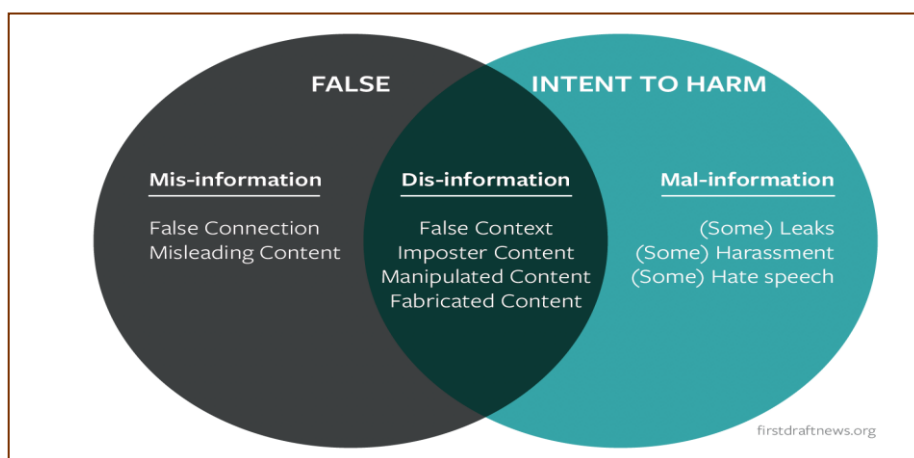
⁶ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/latest-set-reports-and-way-forward-fighting-covid-19-disinformation-monitoring-programme>, acedido a 20 de janeiro de 2021.

⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_1006, acedido a 3 de fevereiro de 2021 (tradução livre).



utilizado por políticos para descrever coberturas noticiosas que consideram “desagradáveis”; por outro lado, porque os autores entendem que é “lamentavelmente inadequado para descrever os fenómenos complexos da poluição informativa” (Wardle e Derakhshan, 2017: 5, tradução livre). Além disso, vários outros autores assinalam que o termo “news” presume a existência de informação que é veiculada após um processo de verificação profissional, o que não é o caso das “fake news”. Os já mencionados autores cunharam a expressão “information disorder”, que traduzimos para “desordem informativa” para descrever um fenómeno muito mais complexo que considera duas dimensões: falsidade e intencionalidade (ou dolo). A “desordem informativa” inclui três tipos de informação “tóxica” (mantemos os termos em inglês por não haver distinção em português, sendo concatenados na expressão única “desinformação”): *misinformation*, *disinformation* e *mal-information*. Os casos de *misinformation* e *disinformation* são ambos caracterizados pela falsidade. A diferença entre eles, de acordo com a proposta de Wardle e Derakhshan (2017), é que a *misinformation* não tem a intenção de produzir dano, sendo de certa forma produzida por negligência. A *disinformation*, por sua vez, é veiculada com intenções maliciosas. A *disinformation* pode incluir diferentes formas de conteúdo e contexto propositadamente forjados, tal como se pode ver na figura 1.

Figura 1. Conceitos de *misinformation*, *disinformation* e *mal-information*



Fonte: Ireton e Posetti (2018)

A *mal-information*, apesar de maliciosa, baseia-se na realidade. Factos verdadeiros ou parcialmente verdadeiros são utilizados na maior parte dos casos, mas não são a totalidade da história que é intencionalmente amputada, sendo a narrativa construída com o propósito de “infligir dano a uma pessoa, a uma organização ou a um país” (Wardle e Derakhshan, 2017: 46, tradução livre).

No contexto da sindemia de Covid-19, a desordem informática combinada com a já referida utilização sem precedentes das redes sociais digitais cria um gigantesco desafio para as autoridades que precisam de manter a população informada com rigor sobre o vírus e a doença, além de disseminar importantes mensagens sobre saúde. Crises epidémicas anteriores já no século XXI demonstraram como a desordem informativa pode ser danosa e eventualmente letal (e.g. Oyeyemi et al 2014; Knobler et al, 2004).



Acresce que, dada a incerteza do que diz respeito ao vírus e à doença, “proliferam versões distorcidas dos conceitos e de factos científicos, através de narrativas extraordinariamente plausíveis e de formas retóricas que florescem no meio da escassez de conteúdos a recomendar biossegurança durante uma pandemia” (Vasconcellos-Silva e Castiel, 2020: 2). Os mesmos autores afirmam que a distorção de factos – emergido numa das formas já mencionadas da “desordem informativa” – prolifera na ausência de uma narrativa oficial. Como postulado pela OMS no âmbito da 1.^a Infodemiology Conference, realizada em junho e julho de 2020, “tal como os agentes patogénicos em epidemias, a desinformação difunde-se mais e mais rapidamente e acrescenta complexidade à resposta de emergência sanitária”⁸. A OMS reconhece a dificuldade de encontrar fontes fidedignas e orientações fiáveis. E “mesmo quando as pessoas têm acesso a informação de alta qualidade, ainda existem barreiras que têm de ultrapassar para tomarem as medidas recomendadas”⁹.

A utilização das redes sociais digitais pelos governos e outras entidades oficiais pode ser considerada como uma parte das práticas em evolução da governação digital. Tal como afirma Magro (2012) a partir da análise de uma série de casos de estudo, a utilização de redes sociais digitais durante a gestão de crises é uma importante tarefa para os governos. De acordo com Dadashzadeh (2010), utilizar redes sociais digitais na governação acarreta benefícios consideráveis, tais como: melhorar as condições sociais e económicas dos cidadãos, providenciar acesso, comprometer e educar todos os cidadãos, melhorar a prestação de contas dos governos através da transparência crescente, melhorar a eficácia de iniciativas e dar aos cidadãos a oportunidade de dar retorno.

1.2. Comunicação de saúde: a campanha de vacinação contra a Covid-19

A campanha de vacinação contra a Covid-19 que começou a 27 de dezembro de 2020 em todos os Estados-Membros da União Europeia (UE) representa um momento muito singular em vários aspetos. Em primeiro lugar, devido ao seu carácter institucional, concertado, transaccional, político e científico em resposta ao “desafio mais formidável num século para a humanidade” (Jeyanathan *et al*, 2020, tradução livre). No que diz respeito à comunicação, uma campanha de vacinação que acontece no meio de uma pandemia e infodemia aumenta drasticamente a necessidade de as fontes oficiais disseminarem informação rigorosa e confiável. A vacinação é, aliás, o tema de um dos mais conhecidos casos de estudo sobre os efeitos da desordem informativa. Em 1998, Andrew Wakefield publicou um artigo na prestigiada revista médica *The Lancet* que estabelecia uma relação entre a vacina contra a papeira, sarampo e rubéola e casos de autismo. A revista acabou por desmentir o artigo em 2010, uma vez que os resultados foram desacreditados e considerados falsos, mas a mensagem já tinha chegado a muita gente (Arif *et al*, 2020), nomeadamente através de notícias que davam conta dessa relação. No ambiente *online*, tanto a informação como a desinformação permanecem (e

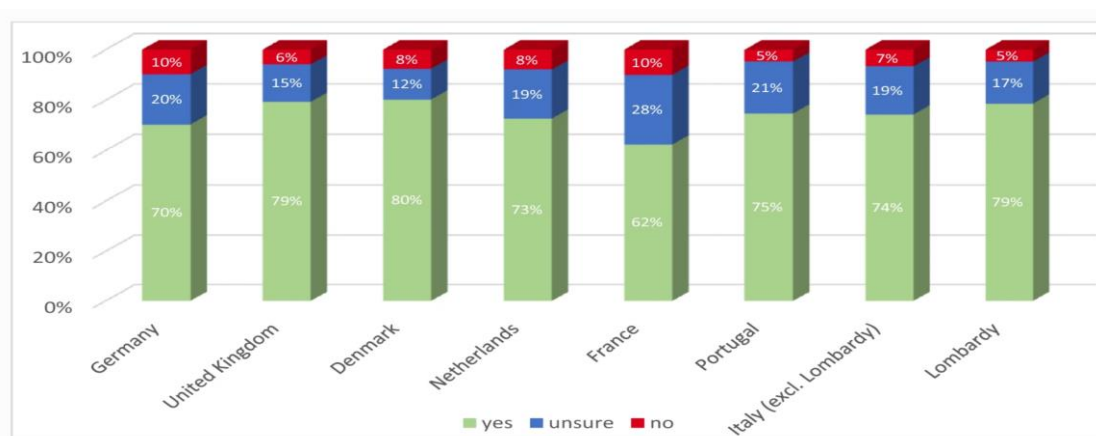
⁸ <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/06/30/default-calendar/1st-who-infodemiology-conference>, acedido a 20 de janeiro de 2021.

⁹ *Idem*



permanecem). Como concluem os referidos autores, combater a desinformação sobre vacinas pelas autoridades sanitárias é parte da solução. As autoridades políticas e sanitárias enfrentam muitos desafios, na medida em que a comunicação pública sobre saúde pública sobre vacinas pode não ser eficaz e pode, na realidade, “aumentar as percepções erradas ou reduzir a intenção de vacinação” (Nyhan *et al*, 2014: 2013). Os autores defendem a necessidade de mais estudos sobre mensagens pró-vacinação e que as mensagens devem ser cuidadosamente testadas antes de serem tornadas públicas.

Figura 2: Vontade de ser vacinado/a contra a Covid-19 por país



Fonte: Neumann-Böhme *et al.* (2020)

Um estudo conduzido por Neumann-Böhme *et al* (2020) mostrou a vontade de cidadãos europeus de sete países (Dinamarca, França, Alemanha, Itália, Portugal, Holanda e Reino Unido) de ser vacinados contra a Covid-19. Os resultados mostram que 73.9% dos 7664 participantes afirmaram que queriam ser vacinados. A vontade positiva varia entre 62% em França e aproximadamente 80% na Dinamarca e no Reino Unido. Apenas 7.2% afirmaram que não queriam ser vacinados. França, Portugal e a Alemanha apresentaram a maior taxa de inquiridos a manifestar a sua incerteza relativamente à vacina. Quando questionados sobre os motivos da sua incerteza, mais de metade (55%) demonstrou preocupação com os potenciais efeitos secundários da vacina. Cerca de 15% declarou preocupação com a segurança da vacina.

Neste contexto, é fulcral reconhecer a importância da comunicação de saúde que emergiu como um dos mais importantes assuntos de saúde deste século (Ishikawa e Kiuchi, 2010). Acresce que vários autores concordam que se trata de um fator essencial para combater a Covid-19 (Finset *et al*, 2020; Fielding, 2020). Efetivamente, o aparecimento súbito do SARS-CoV-2 veio realçar a importância da comunicação de saúde e da literacia em saúde no âmbito das doenças infecciosas. A constante evolução do vírus e do conhecimento científico sobre o tema leva as pessoas a procurar informação de modo a adaptar os seus comportamentos (Paakari e Okan, 2020), obter respostas às suas dúvidas e limitar a transmissão.

Assim, não surpreende que a infodemia no contexto da Covid-19 “coloque um sério problema de saúde pública” (Zarocostas, 2020), já que é necessário um nível adequado



de literacia em saúde para lidar com a desordem informativa. Nesse sentido, a pandemia trouxe relevo ao problema de saúde pública que é a baixa literacia em saúde (Paakari e Okan, 2020). Com efeito, “fornecer à população dados científicos baseados em evidências é benéfico e necessário, mas não conduz necessariamente a uma correta compreensão ou interpretação da informação por parte dos indivíduos” (Biasio *et al*, 2020). Vários estudos reconhecem a importância da literacia em saúde como sendo um fator determinante dos resultados em matéria de saúde e como podendo evitar custos desnecessários (Parker e Ratzan, 2010, Berkman *et al*, 2010, Paasche-Orlow e Wolf, 2010). É também amplamente reconhecida a associação entre a literacia e o envolvimento em decisões relacionadas com a saúde, tais como a gestão de uma doença crónica ou a adoção de comportamentos de promoção da saúde e de prevenção de doenças (Rudd *et al*, 2012, Zarcadoolas *et al*, 2006). A vacinação é um dos comportamentos preventivos de doenças que podem ser severamente afetados por baixos níveis de literacia, bem como pela desordem informativa. A relutância na vacinação é reconhecida pela OMS como uma ameaça à saúde global. Acresce que a rápida produção das vacinas contra a Covid-19 e a informação sobre o seu desenvolvimento e implementação, bem como acerca da sua segurança e eficácia, pode constituir um desafio para os indivíduos no que diz respeito à seleção e processamento da informação (Vanderpool *et al*, 2020).

Assim, os media noticiosos desempenham um papel central na promoção da saúde, uma vez que constituem a fonte de informação principal do público leigo. Durante uma crise de saúde pública, as pessoas dependem dos meios de comunicação social para a transmissão de informação rigorosa e atualizada que permita tomar decisões de saúde devidamente informadas. É igualmente importante “formar cientistas e agências governamentais para discutir em linguagem simples os benefícios de uma futura vacina contra a Covid-19 com os media” (Schiavo, 2020: 74). A linguagem médico-científica é um dos problemas tradicionalmente identificados pelos jornalistas na comunicação de saúde e de ciência. Todas as estratégias que possam melhorar as competências individuais das fontes para comunicar com diferentes públicos, incluindo jornalistas, são bem-vindas. Assim, reveste-se da maior importância a intervenção e especialização de profissionais da comunicação que compreendam as rotinas mediática e dominem estratégias de comunicação eficazes (Magalhães, 2020).

As autoridades de saúde e os líderes políticos são responsáveis pela mitigação de potenciais desordens informativas em torno da vacinação através da comunicação. As redes sociais digitais possibilitam a comunicação num “ambiente desintermediado” (Vicario *et al*, 2016), precisamente o mesmo ambiente que pode alimentar a confusão, encorajar a desconfiança, permitir a proximidade comunicativa e veicular informação legítima e rigorosa.

A campanha de vacinação na UE constitui-se como um momento muito valioso para analisar a forma como as fontes oficiais utilizam as redes sociais digitais para encorajar a vacinação, para afastar dúvidas e apreensões sobre a segurança das vacinas e para divulgar factos fiáveis que contrariem eventuais desordens informativas.



2. Desenho da investigação e metodologia

As redes sociais digitais constituem, nas dinâmicas comunicacionais contemporâneas, os principais veículos de desordens informativas (Newman *et al*, 2020). Os temas fraturantes tornam-se permeáveis à construção instantânea e à rápida disseminação de teorias da conspiração e de perspectivas pouco fundamentadas, motivando, no contexto de uma pandemia como a Covid-19, reações exageradas ou subreações (Pennycook *et al*, 2020). Estas reações põem em causa a segurança do indivíduo, mas, neste caso específico, a segurança da própria comunidade, tornando difícil o controlo da doença e dos seus efeitos globais. Num esforço conjunto, foram desenvolvidas estratégias para combater a proliferação de notícias falsas ou distorcidas em torno do Covid-19, de um ponto de vista da comunicação/jornalismo e jurídico, mas também pelas redes sociais digitais, mostrando-se mais agressivas do que têm sido em temas políticos (Radu, 2020, Nunziato, 2020).

De acordo com o Reuters Digital News Report 2020, Portugal, juntamente com a Finlândia, é o país, de entre os 40 analisados, que mais confiança deposita nas notícias. No entanto, menos de 3 em cada 10 portugueses afirmam confiar nas notícias disseminadas através de redes sociais digitais. Três quartos da amostra demonstra preocupação com a legitimidade do conteúdo veiculado *online*. O Facebook é a principal rede para o consumo de notícias (50.2%), mas é interessante verificar como, num contexto pandémico, as aplicações de mensagens instantâneas (como o WhatsApp) ganharam relevo, contribuindo também para a disseminação de desinformação (Cardoso *et al*, 2020). Simultaneamente, devido ao seu alcance e capacidade de propagação, as redes sociais digitais constituem-se como armas poderosas para combater as desordens informacionais, desempenhando um papel importante na divulgação de políticas e na educação para saúde (Tsao *et al*, 2021), sobretudo ao permitir que as fontes forneçam diretamente aos recetores informação legítima e legitimada. Neste sentido, a utilização de redes sociais digitais pelas fontes oficiais como um veículo por excelência para alcançar um público alargado e abrangente registou um aumento, revelando ser um potencial avanço na gestão das desordens informativas (Butcher, 2021).

Passar a informação de que as vacinas são seguras é um novo desafio na gestão da comunicação no contexto pandémico. Assim, o presente estudo¹⁰ procurou compreender a utilização das redes sociais digitais na construção de informação credível e confiável sobre o tema. Foram selecionadas quatro plataformas – Facebook, Instagram, Twitter e LinkedIn – e coligidas todas as publicações sobre vacinação das seguintes fontes: Comissão Europeia (CE), Agência Europeia do Medicamento (AEM), OMS - Gabinete para a Europa (OMS - GE), Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças (CEPCD), Representação Portuguesa da Comissão Europeia (RepCE), Governo de Portugal (Gov/PT), Direção Geral da Saúde (DGS), Serviço Nacional de Saúde (SNS) durante um mês, a contar a partir da autorização da primeira vacina na UE (21 de dezembro de 2020).

¹⁰ Este estudo faz parte de um projecto mais amplo que visa estudar a comunicação sobre a vacinação Covid-19 através de uma dupla análise: a cobertura mediática da vacinação Covid-19 nos meios noticiosos portugueses e a comunicação estratégica das fontes noticiosas oficiais, tanto portuguesas como europeias.



A relevância da comunicação digital na atual paisagem mediática e informativa é inegável (Neuman, 2016, Reyna *et al*, 2018). Assim, as fontes oficiais estão a apostar de forma crescente neste tipo de comunicação através da promoção dos seus *sites* e das suas páginas nas redes sociais digitais, cada vez mais ativas e próximas do público. A seleção das redes sociais digitais (Facebook, Twitter, Instagram e LinkedIn) baseou-se numa análise exploratória das plataformas mais utilizadas e promovidas pelas entidades oficiais escolhidas para este estudo.

De acordo com os dados do Statecounter/Global Stats¹¹ para o período compreendido entre janeiro de 2020 e janeiro de 2021, o Facebook tinha uma utilização na Europa de cerca de 77%, seguido pelo Pinterest (10.3%), Twitter (7.2%) e Instagram (2.1%). Com vista à comunicação em larga escala, as fontes analisadas utilizaram as três plataformas de comunicação social de interação mais *mainstream* (Facebook, Twitter e Instagram), às quais se acrescentou o LinkedIn, uma plataforma profissional com quase 740 milhões de membros (166 milhões na Europa), e que mostra sinais de crescimento, tanto em termos de acesso como em termos de interação.

Tabela 1. Número de seguidores das fontes oficiais em cada plataforma em Janeiro de 2021 (M-Milhões; m-milhares)

	Facebook	Instagram	Twitter	LinkedIn
European Commission	1.2M	557m	1.4M	1M
WHO Regional Office for Europe	611m	81m	155m	6.3m (no publications)
European Centre for Disease Prevention and Control	243m	N/a	75,1m	32m
European Medicines Agency	N/a	N/a	68,9m	154.2m
Portuguese Government	77.4m	71.8m	166.3m	5.3m
Portuguese Directorate-General of Health	701.4m	22.5m	47m	2.6m (no publications)
Infarmed, IP	16.5m	N/a	6.3m	42.3m
Portuguese National Health Service	266.3m	173m	30m	N/a
European Commission - Portuguese Representation	61.4m	25,2m	23.4m	N/a

Fonte : Elaboração própria

3. Estudo de caso e análise de dados

O *corpus* é constituído por 719 *posts* que referem o tema “vacinas” ou “vacinação” publicados entre 21 de dezembro de 2020 e 21 de janeiro de 2021 nas páginas verificadas das já referidas fontes oficiais nas suas redes sociais digitais. Foram aplicadas técnicas de análise de conteúdo após codificação e utilizando o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS)¹².

¹¹ <https://gs.statcounter.com/social-media-stats/all/europe>, acessido a 14 de fevereiro de 2021.

¹² Os parâmetros analisados e respetivas variáveis foram os seguintes:



V1. Redes sociais digitais [indica a plataforma em que o post foi publicado]

1. Facebook
2. Instagram
3. Twitter
4. LinkedIn

V2. Fonte oficial [indica a autoria da publicação]

1. Comissão Europeia
2. OMS - Gabinete Regional para a Europa
3. Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças
4. Governo português
5. Direção-Geral de Saúde
6. Infarmed, IP
7. Serviço Nacional de Saúde
8. Representação Portuguesa da Comissão Europeia

V3 e V4. Multimedialidade [indica os formatos utilizado, num máximo de 2]

1. Texto
2. Fotografia
3. Galeria de fotos (mais do que uma fotografia)
4. Vídeo
5. Áudio
6. Gráfico
7. Poster
8. Animação
9. Live
10. Infografia

V5. Hipertexto [descreve as páginas/locais de destino das hiperligações da publicação]

1. Informação desenvolvida noutros sites sem ser da fonte que publica
2. Mais informação na plataforma onde o post é publicado
3. Outras fontes nacionais (sites)
4. Outras fontes internacionais (sites)
5. Outras redes sociais digitais
6. Site da fonte
7. Repost [quando a publicação é apenas um repost sem outro formato (V3 ou V4)]
8. Outros recursos

V6. *Hashtags* [variável textual que reúne todos os hashtags usados no post]

V7. Âmbito geográfico [indica a abordagem geográfica]

1. Nacional
2. Internacional
3. Ambos

V8. *Frame* [A partir da análise do discurso do post pretende-se avaliar a motivação/intenção da publicação]

1. Informativa
2. Pedagógica
3. Persuasiva
4. Defensiva
5. Positiva
6. Outra

V9. Tema [indica o tema principal da publicação; a lista de temas potenciais foi adaptada de um projeto de investigação sobre comunicação de saúde (Lopes et al, 2013; Araújo, 2016).

1. Desenvolvimento da investigação
2. Ácido ribonucleico
3. Ensaio clínicos
4. Validação da vacina
5. Administração da vacina
6. Dificuldades na administração
7. Efeitos adversos
8. Prazos
9. Grupos prioritários
10. Distribuição
11. Armazenamento
12. Incumprimento de prazos
13. Problemas de distribuição
14. Problemas de armazenamento
15. Retratos nacionais
16. Retratos internacionais
17. Decisões políticas



Os *posts* foram coligidos nas quatro plataformas durante o período de análise (entre 21 de dezembro de 2020 e 21 de janeiro de 2021) para recolher todos os *posts* produzidos pelas fontes estudadas. Os dados foram trabalhados no SPSS e foi feita uma análise descritiva de todas as variáveis, cruzando resultados quando foi considerado interessante para trazer mais perspetivas à discussão.

4. Discussão dos resultados

De todas as fontes analisadas, a mais prolífica foi o Serviço Nacional de Saúde, responsável por 31% do total de publicações, seguida pela Comissão Europeia, com 24% dos *posts*.

Tabela 2. Número de publicações por fonte

Source	Frequency
European Commission	172
WHO Regional Office for Europe	33
European Centre for Disease Prevention and Control	67
Portuguese Government	36
Portuguese Directorate-General of Health	17
Infarmed, IP	21
Portuguese National Health Service	223
European Commission's Portuguese Representation	99
European Medicines Agency	51

Fonte: Elaboração própria

O Twitter foi a plataforma mais utilizada com 56,9% de todos os *posts*, seguido pelo Facebook, com menos de metade das publicações (22,5%). Todas as fontes (exceto a Direção-Geral da Saúde) utilizaram mais o Twitter do que qualquer outra rede social digital (Tabela 3).

18. Decisões de autoridades de saúde

19. Reações políticas

20. Economia

21. Protestos

22. Segurança da vacina

23. Situações profissionais

24. Sucesso europeu

25. Abordagem genérica

26. Autorização

27. Informação técnica/científica

28. Agradecimento

29. Fact check

V10. Protagonista [indica o/a principal protagonista no post ou repost – se o post for um repost, indica o autor do post original]

1. Representante oficial da fonte

2. Especialista

3. Celebridade

4. Político/a

5. Cidadão/ã/ãos/ãs

6. Vários (quando os protagonistas são vários desta lista)

7. Profissional(ais) de saúde

8. Outra fonte oficial

9. Outro



Tabela 3. Redes sociais digitais utilizadas por cada fonte

Source	Social Media			
	Facebook	Instagram	Twitter	LinkedIn
European Commission	34	28	88	22
WHO Regional Office for Europe	6	3	24	0
European Centre for Disease Prevention and Control	8	0	57	2
Portuguese Government	6	5	25	0
Portuguese Directorate-General of Health	8	4	5	0
Infarmed, IP	5	0	9	7
Portuguese National Health Service	74	56	93	0
European Commission's Portuguese Representation	21	18	60	0
European Medicines Agency	0	0	48	3
Total	162	114	409	34

Fonte : Elaboração própria

Durante o período analisado, os dias com maior quantidade de publicações (cada um com mais de 5% do total de publicações) coincidem com: 1) a autorização da primeira vacina na União Europeia (21 de dezembro de 2020); 2) uma reunião pública organizada pela AEM sobre a vacinação (8 de janeiro de 2021); 3) o início da vacinação em todos os Estados-Membros da UE (27 de dezembro de 2020); 4) o dia anterior ao início da vacinação (26 de dezembro de 2020); 5) a autorização da segunda vacina (6 de janeiro de 2021) (Tabela 4 e Gráfico 1).

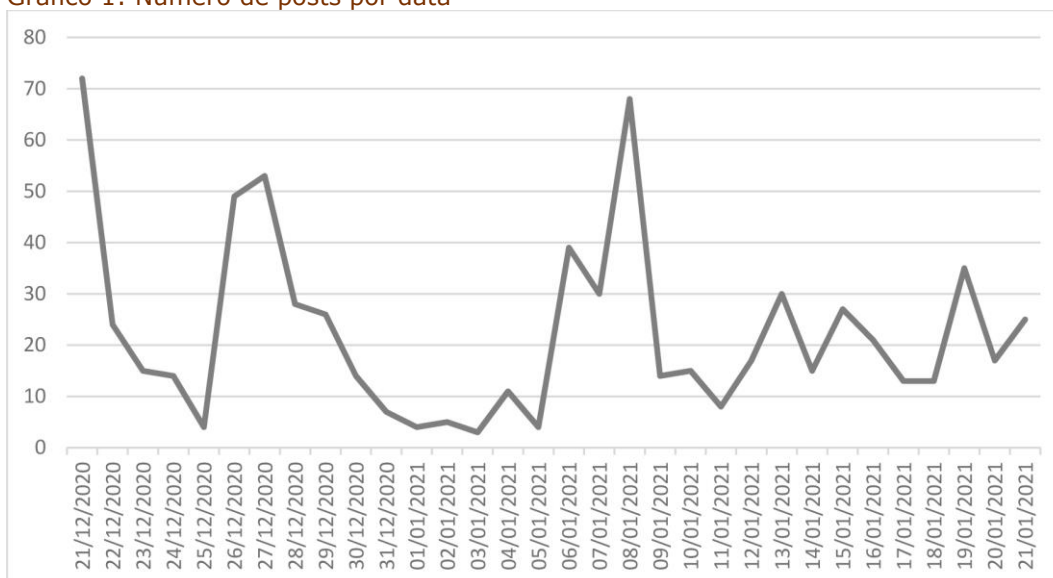
Tabela 4. Número de publicações por data

Date	Frequency	Percentage	Date	Frequency	Percentage
21.12.2020	72	10,0	06.01.2021	38	5,3
22.12.2020	24	3,3	07.01.2021	30	4,2
23.12.2020	15	2,1	08.01.2021	68	9,5
24.12.2020	14	1,9	09.01.2021	14	1,9
25.12.2020	4	0,6	10.01.2021	15	2,1
26.12.2020	49	6,8	11.01.2021	8	1,1
27.12.2020	53	7,4	12.01.2021	17	2,4
28.12.2020	28	3,9	13.01.2021	30	4,2
29.12.2020	26	3,6	14.01.2021	15	2,1
30.12.2020	14	1,9	15.01.2021	27	3,8
31.12.2020	7	1,0	16.01.2021	21	2,9
01.01.2021	4	0,6	17.01.2021	13	1,8
02.01.2021	5	0,7	18.01.2021	13	1,8
03.01.2021	3	0,4	19.01.2021	35	4,9
04.01.2021	11	1,5	20.01.2021	17	2,4
05.01.2021	4	0,6	21.01.2021	25	3,5

Fonte : Elaboração própria



Gráfico 1: Número de posts por data



Fonte: Elaboração própria

Cruzando a data com o tema nestes cinco dias, os temas mais proeminentes são “Administração da vacina”, “Autorização”, “Abordagem genérica” e “Segurança da vacina” (Tabela 5).

Tabela 5: Temas em datas específicas

Theme	Date					Total
	21.12.2020	27.12.2020	28.12.2020	06.01.2021	08.01.2021	
Research development	0	0	0	1	0	1
Ribonucleic acid	1	0	0	1	3	5
Clinical trials	2	0	0	0	1	3
Validation	1	0	0	0	5	6
Vaccine administration	2	38	11	9	16	76
Adverse effects	1	0	0	0	0	1
Priority groups	0	1	0	0	0	1
Distribution	0	3	0	0	0	3
International portraits	0	3	2	0	0	5
Political decisions	0	0	0	0	3	3
Health officers decisions	0	0	1	0	0	1
Vaccine security	15	2	0	0	7	24
Professional situations	0	0	1	0	1	2
European success	4	3	0	0	0	7
Generic vaccine	3	2	5	5	26	41
Authorization	41	0	1	22	1	65
Technical/scientific information	1	0	2	0	5	8
Acknowledgments	1	1	5	0	0	7
Total	72	53	28	38	68	259

Fonte: Elaboração própria



Os *posts* sobre “Administração da vacina” focam-se no início do processo de vacinação nos Estados-Membros e particularmente em Portugal (no que diz respeito às fontes portuguesas). O Serviço Nacional de Saúde promoveu uma campanha mostrando cidadãos e profissionais de saúde a ser inoculados em várias instituições fora da capital e das principais cidades do país. As fontes europeias também utilizaram este tipo de abordagem sendo, no entanto, menos prolíficas. Um ponto a sublinhar é a utilização do hashtag #EUVaccinationDays. O tema “Autorização” refere-se sobretudo a publicações que destacam o anúncio da autorização das vacinas (Pfizer/BioNTech, a 21 de dezembro de 2020, e Moderna a 6 de janeiro de 2021). A “Abordagem genérica” regista-se quando a vacina é mencionada de uma forma genérica, sem qualquer temática específica, ou quando vários temas são abordados na mesma publicação, não sendo nenhum deles suficientemente proeminente para ser identificado como “o” tema do *post*. A “Segurança da vacina” normalmente identifica conteúdo que assegura os destinatários sobre a segurança da inoculação, indo ao encontro de uma das maiores preocupações dos cidadãos.

Estes quatro temas abrangem 79.5% de todas as temáticas nas referidas datas. Se alargarmos a análise a todo o período temporal, a “Administração da vacina” está presente em 34.8% dos *posts*, tema seguido pela “Abordagem genérica” (19.7%) e “Autorização” (12.2%). Deve também ser realçado que 8.5% dos *posts* são sobre “Segurança da vacina”.

Tabela 6. Temas

	Frequency	Percentage
Research development	10	1,4
RNA	13	1,8
Clinical trials	7	1,0
Validation	13	1,8
Administration	250	34,8
Adverse effects	1	0,1
Priority groups	10	1,4
Distribution	32	4,5
International portraits	17	2,4
Political decisions	7	1,0
Health officers decisions	4	0,6
Political reactions	1	0,1
Economy	3	0,4
Vaccine security	61	8,5
Professional situations	2	0,3
European Success	18	2,5
Generic vaccine	142	19,7
Authorization	88	12,2
Technical/scientific information	24	3,3
Acknowledgments	10	1,4
Fact check	6	0,8
Total	719	100,0

Fonte : Elaboração própria



No que diz respeito à multimedialidade, o formato mais utilizado é o texto, presente em quase 80% do conteúdo analisado. Os *posts* que não apresentam texto originalmente publicado pela fonte são *reposts*. A variável “Poster”, que identifica uma espécie de cartazes que utilizam fotografia e tipografia, e por vezes ilustração, num formato que se assemelha a anúncios publicitários, está presente em 28.4% de todos os formatos usados. Cruzando a multimedialidade com as fontes, verificamos que o Sistema Nacional de Saúde utiliza este formato em 133 publicações, num total de 223, o que representa o uso deste tipo de recurso visual em 59.7% de todo o conteúdo publicado. A Representação Portuguesa da Comissão Europeia também opta por este formato em 29.3% das suas publicações e a Comissão Europeia em 12.8% dos seus *posts*. Deve ser realçado que os “Posters” utilizados pela Representação Portuguesa da Comissão Europeia são frequentemente os meios utilizados pela própria Comissão Europeia (traduzidos para português).

Tabela 7. Multimedialidade

Multimediality	Frequency
Text	575
Photo	48
Photo gallery	31
Video	77
Graphis	1
Poster	204
Animation	14
Live	3
Infographics	36

Fonte: Elaboração própria

O “vídeo” é sobretudo utilizado pela Comissão Europeia (presente em 20.3% de todos os *posts*), sendo o segundo formato mais utilizado por esta fonte (depois do texto) e pela sua Representação em Portugal (em 24.2% de todas as publicações).

No que diz respeito ao “Hipertexto”, o mais frequente é o *reposting* (utilizado em praticamente metade dos *posts* que têm hiperligações). Este resultado está relacionado com a ampla utilização do Twitter e com a prática habitual de *reposting* nesta plataforma. A partir deste resultado, cruzou-se a variável “Hipertexto” com os “Protagonistas” (Tabela 8) e verificou-se que os *reposts* são, sobretudo, da autoria de outras fontes oficiais (nomeadamente as que são analisadas no presente estudo) e de representantes oficiais da fonte em questão.



Tabela 8: Hipertexto e protagonistas

	Hypertext							Total
	Developed information	More information inside the social media	Other international platforms	Other social media	Source's official sites	Other resources	Repost	
Oficial source's representative	2	0	1	11	33	2	46	95
Expert	0	0	0	1	10	0	2	13
Politician	0	0	0	0	0	1	5	6
Citizen(s)	0	0	0	0	3	0	1	4
Other	0	0	0	0	5	1	1	7
Several	0	0	6	3	40	0	17	66
Health professionals	0	0	2	0	19	0	14	35
Other official source	1	0	10	7	12	0	70	100
Total	3	2	19	22	122	4	156	326

Fonte: Elaboração própria

A hiperligação com os sites oficiais da fonte é feita em 37.4% de todas as publicações onde há *links*. É interessante verificar que o "Hipertexto" está presente em 60.8% de todos os *posts* (nem sempre é possível identificar os protagonistas). As fontes que mais utilizam este expediente são o Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças e o Infarmed, IP (apenas uma das suas publicações não contém hipertexto). O Governo português utiliza hipertexto em mais de 90% dos seus *posts* (Tabela 9).

Tabela 9: Hipertexto e fontes

	Frequency	Hypertext	Percentage of hypertext usage
European Commission	172	80	46,5
WHO Regional Office for Europe	33	28	84,8
European Centre for Disease Prevention and Control	67	66	98,5
Portuguese Government	36	34	94,4
Portuguese Directorate-General of Health	17	12	70,6
Infarmed, IP	21	20	95,2
Portuguese National Health Service	223	123	55,2
European Commission's Portuguese Representation	99	49	49,5
European Medicines Agency	51	25	49,0
Total	719		

Fonte: Elaboração própria

Vários *posts* referem de forma simultânea diferentes protagonistas, nomeadamente cidadãos europeus e profissionais de saúde, o que ocorre com frequência quando o tema é a "Administração da vacina". Mas se somarmos as publicações em que os protagonistas são fontes oficiais com as publicações em que os atores principais são representantes dessas fontes oficiais, verificamos que este conjunto prevalece sobre as restantes variáveis (Tabela 10).



Tabela 10: Protagonistas

Actor	Frequency	Percentage
Official source's representative	113	15,7
Expert	19	2,6
Politician	6	0,8
Citizen(s)	20	2,8
Other	10	1,4
Several	198	27,5
Health professional(s)	47	6,5
Other official source	111	15,4
Total	524	72,9

Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao “*Frame*” discursivo das mensagens, os resultados mostram que a maioria dos *posts* (55.4%) é de tipo informativo, veiculando informação clara e objetiva. Os temas em que esta modalidade discursiva prevalece são “Administração da Vacina” (43.7% de todas as publicações identificadas como tendo um discurso informativo) e nos casos em que a vacina é genericamente abordada (em 17.1% de todos os *posts* “informativos”) (Tabela 11).

Tabela 11: Temas e enquadramento discursivo

	Informative	Pedagogical	Persuasive	Defensive	Positive	Other	Total
Vaccine Development	5	1	0	0	4	0	10
RNA	5	8	0	0	0	0	13
Clinical trials	3	1	0	0	3	0	7
Validation	10	1	0	0	2	0	13
Administration	174	0	14	0	62	0	250
Adverse effects	0	0	1	0	0	0	1
Priority groups	8	0	0	0	2	0	10
Distribution	24	0	0	0	8	0	32
International portraits	1	0	10	0	6	0	17
Political decisions	3	0	0	0	4	0	7
Health authorities decisions	3	0	0	0	1	0	4
Political reactions	1	0	0	0	0	0	1
Economy	2	0	0	0	1	0	3
Vaccine safety	23	18	9	5	6	0	61
Professional situations	0	1	0	0	1	0	2
European success	1	0	0	0	17	0	18
Generic vaccine	68	16	8	0	49	1	142
Authorization	40	3	1	0	44	0	88
Technical/scientific information	21	3	0	0	0	0	24
Acknowledgments	1	0	0	0	9	0	10
Fact check	5	1	0	0	0	0	6
Total	398	53	43	5	219	1	719

Fonte: Elaboração própria



Estes são também os temas em que um discurso mais positivo é construído. A abordagem pedagógica é mais utilizada quando as publicações versam sobre a segurança da vacina e também quando se publica sobre vários aspetos da vacina e do processo de vacinação (“Abordagem genérica”).

Em valores absolutos, a fonte mais “Positiva” é a Comissão Europeia, seguida pelo Sistema Nacional de Saúde (que é a fonte mais “informativa”) (Tabela 12).

Tabela 12: Fontes e enquadramento discursivo

Source/Frame	Informative	Pedagogical	Persuasive	Defensive	Positive	Other	Total
European Commission	53	26	18	0	74	1	172
WHO Regional Office for Europe	13	9	0	0	11	0	33
European Centre for Disease Prevention and Control	37	2	2	4	22	0	67
Portuguese Government	28	0	2	0	6	0	36
Portuguese Directorate-General of Health	12	0	2	0	3	0	17
Infarmed, IP	18	0	0	0	3	0	21
Portuguese National Health Service	180	1	8	0	34	0	223
European Commission's Portuguese Representation	25	5	7	1	61	0	99
European Medicines Agency	32	10	4	0	5	0	51
Total	398	53	43	5	219	1	719

Fonte: Elaboração própria

Quando se pondera o “Frame” com o total de publicações, verifica-se que o Sistema Nacional de Saúde se mantém como a fonte com maior percentagem de publicações “informativas” (80.7%). A fonte mais “pedagógica” é a Agência Europeia do Medicamento (31.3% dos *posts*), seguida de perto pelo Gabinete Regional para a Europa da OMS (27.3%). O discurso “persuasivo” é mais utilizado pela Comissão Europeia (em 10.5% dos seus *posts*) e pela Representação da Comissão Europeia em Portugal (7.1%). O modo defensivo só é ativado pelo Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças (6% das suas publicações). A fonte mais positiva considerando o peso deste tipo de discurso no total de publicações é a Representação Portuguesa da Comissão Europeia (61.8%), seguida pela Comissão Europeia (43%).

Cruzando os *frames* com as redes sociais digitais, o Facebook apresenta a maior percentagem de publicações registadas como informativas. Em todas as plataformas, os discursos informativos e positivos somados perfazem uma percentagem muito elevada de todos os *posts* (88% no Facebook; 89% no Instagram; 84% no Twitter e 85% no LinkedIn) (Tabela 13).



Tabela 13: Enquadramento discursivo por rede social

Social media	Facebook		Instagram		Twitter		LinkedIn		Total	
Frame	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Informative	99	61	61	54	224	55	14	41	398	55
Pedagogical	9	6	2	2	38	9	4	12	53	7
Persuasive	10	6	9	8	23	6	1	3	43	6
Defensive	0	0	1	1	4	1	0	0	5	0,7
Positive	44	27	40	35	120	29	15	44	219	30
Other	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
Total	162	100	114	100	409	100	34	100	719	100

Fonte: Elaboração própria

5. Considerações finais

Os resultados mostram que as fontes portuguesas e europeias (governamentais e autoridades de saúde) estão a utilizar as redes sociais digitais para divulgar informação sobre a vacinação contra a Covid-19. Em média, todas as fontes consideradas, foram publicados 24 *posts* por dia durante o mês em que decorreu o estudo. A fonte mais ativa foi o Sistema Nacional de Saúde que publicou, em média, 7.4 *posts* por dia.

O Twitter é a plataforma mais utilizada por 8 das 9 fontes analisadas. A exceção é a Direção-Geral de Saúde, cujo número total de publicações é escasso – 17 *posts*, representando apenas 2.4% do *corpus*. Apesar de esta fonte ter desempenhado um papel muito proeminente desde o início da pandemia também no que diz respeito à comunicação, o tema da vacinação parece ter sido relegado para o Sistema Nacional de Saúde. Somando todos os seguidores nas redes sociais digitais das fontes analisadas nesta investigação (dados de janeiro de 2021), verifica-se que o Facebook lidera com 3.4 milhões de seguidores, seguido pelo Twitter com 1.9 milhões, o LinkedIn com 1.2 milhões e o Instagram 931 mil. Uma explicação possível para a aposta no Twitter, onde se encontram 56,9% de todos os *posts* analisados, é o facto de esta plataforma ser muito frequentada por jornalistas. O Twitter é referido como a ferramenta/fonte preferida por esta classe profissional dentro do universo das redes sociais digitais (Parmelee, 2013). Esta possibilidade conduz-nos a uma versão sofisticada e digitalizada da teoria de Lazarsfeld e Katz do “two-step flow of communication”: ao usar o Twitter (e outras redes sociais digitais) para comunicar, as fontes oficiais podem alcançar jornalistas de uma forma não convencional e descomprometida; as fontes dirigem-se diretamente ao público, sabendo que essa mensagem também vai chegar aos jornalistas. O conteúdo aparentemente desintermediado adquire, assim, potencial para ser depois mediado pelos jornalistas que vão desempenhar o seu papel de líderes de opinião. Nesta versão da teoria do “two-step flow” as redes sociais digitais estariam no princípio da cadeia e os media tradicionais na ponta oposta.

Esta estratégia de comunicação também contribui para criar um “buzz effect” típico do marketing. O enquadramento discursivo positivo da campanha de vacinação (registado em 30.5% de todas as publicações), especialmente no que diz respeito ao sucesso europeu, com o processo de administração a começar no mesmo dia em todos os



estados-membros, contribui para o gatilho emocional necessário para criar esse “marketing buzz”.

O efeito está dependente da repetição e da redundância: a administração e a autorização da vacina na UE representam 47% dos temas no *corpus* analisado. Outra explicação possível para a utilização do Twitter está relacionada com as características da própria plataforma que privilegia a publicação frequente de publicações curtas. O Twitter revela, mais do que as outras plataformas estudadas, a articulação entre fontes oficiais europeias, através de frequentes referências cruzadas e “tagging”, especialmente entre a Agência Europeia do Medicamento e a Comissão Europeia. O Instagram, por sua vez, baseia-se sobretudo na utilização de imagens e as fontes oficiais servem-se dessa especificidade para veicular formatos mais promocionais, nomeadamente através das mensagens com formato de *poster*. A estratégia das fontes considera o potencial específico de cada plataforma e adapta eficazmente os formatos. Parece, no entanto, existir algum desprezo pelo LinkedIn (quem tem um número muito considerável de seguidores nas páginas de várias fontes enquanto que outras fontes nem sequer possuem página). Dada a natureza desta rede social digital, poderia ser um espaço eficaz para a disseminação de informação credível e legitimada, alimentando o “two-step flow”.

Com o número de mortes e de infetados a aumentar, depois dos confinamentos e com a sombra de uma nova vaga de Covid-19, a vacinação constitui uma esperança, uma “luz ao fundo do túnel”, como é constantemente repetido. Essa esperança foi capitalizada pelas fontes oficiais (sobretudo governamentais, tanto portuguesas como europeias) também com assinaláveis intenções políticas. O *momentum*, especialmente no que se refere à autorização da vacina e o arranque da campanha de vacinação, foi favorável à promoção dos ideais europeus de solidariedade, de trabalhar por objetivos comuns e conseguir alcançá-los. A Comissão Europeia e a sua Representação em Portugal são as fontes mais “positivas”, o que é consistente com a importância de reforçar o projeto europeu num contexto adverso. Esta positividade é sublinhada pela utilização abundante de *hashtags* como #EU VaccinationDays, #StrongerTogether e #UnitedAgainstCoronavirus.

O aproveitamento político e o tom edificante não significam que as principais preocupações com a vacinação – garantir a sua segurança e disponibilizar informação legítima e legitimada para mitigar desordens informativas – não tenham sido acuteladas pelas práticas comunicativas das fontes nas redes sociais digitais. Em mais de um terço das publicações existem hiperligações para informação desenvolvida nos *sites* oficiais das fontes. Também deve ser sublinhado que o discurso informativo é o mais frequente (em 55.4% das publicações). A estratégia de veicular informação fidedigna por fontes confiáveis é também assim levada a cabo. No entanto, parece que esta tarefa foi, em termos muito mais amplos, confiada às próprias plataformas através de diversas iniciativas que o Twitter, o Facebook, o Instagram e também o TikTok se comprometeram a desempenhar.

Este estudo de caso revela a importância da análise das redes sociais digitais no contexto da vacinação contra a Covid-19. Será utilizado como estudo exploratório das práticas digitais das fontes oficiais durante a campanha de vacinação na UE.



Referências bibliográficas

- Arif, N. Al-Jefri, M., Bizzi, I. H., Perano, G. B., Goldman, M., Haq, I., Chua, K. L., Mengozzi, M. Neunez, M., Smith, H., & Ghezzi, P. (2018). Fake News or Weak Science? Visibility and Characterization of Antivaccine Webpages Returned by Google in Different Languages and Countries. *Frontiers in Immunology*, 9, 1215.
- Berkman, N. D., Davis, T. C., & McCormack, L. (2010). Health Literacy: What Is It? *Journal of Health Communication*, 15 (2), 9-19.
- Biasio, L. R., Bonaccorsi, G., Lorini, C., & Pecorelli, S. (2020). Assessing COVID-19 vaccine literacy: a preliminary online survey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* [20 de janeiro de 2020]. Disponível em <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1829315>.
- Butcher, P. (2021). COVID-19 as a turning point in the fight against disinformation. *Nature Electronics*, 4, pp. 7-9. [20 de janeiro de 2020]. Disponível em <https://www.nature.com/articles/s41928-020-00532-2>.
- Cardoso, G., Paisana, M. & Pinto-Martinho, A. (2020). Reuters Digital News Report 2020 – Portugal. Obercom. [21 de janeiro de 2020]. Disponível em <https://obercom.pt/reuters-institute-digital-news-report-2020-portugal>.
- Cinelli, M., Quattrocioni, W., Galeazzi, A. Valensise, C. M., Brugnoti, E., Schmidt, A. L., Zola, P., Zollo, F., & Scala, A. (2020). The COVID-19 social media infodemic. *Nature Sci Rep* 10, 16598. [20 de janeiro de 2020]. Disponível em <https://www.nature.com/articles/s41598-020-73510-5>.
- Fielding, J. (2020). Good communication will help beat COVID-19. *The Hill*. [20 de janeiro de 2020]. Disponível em <https://thehill.com/opinion/healthcare/490410-good-communications-will-help-beat-covid-19>.
- 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.
- Ireton, C., & Posetti, J. (2018). *Journalism, fake news & disinformation: handbook for journalism education and training*. Paris: UNESCO.
- Ishikawa, H. & Kiuchi, T. (2010). Health literacy and Health Communication. *Biopsycho Social Medicine*, 4(18), 1-5.
- Knobler, S., Mahmoud, A., Lemon, S., Mack, A., Sivitz, L., & Oberholtzer, K. (Eds.) (2004). Learning from SARS: Preparing for the Next Disease Outbreak: Workshop Summary. Washington: *National Academies Press*. [18 de dezembro de 2020]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92479>.
- Jeyanathan, M., Afkhami, S., Smaill, F., Miller, M. S., Lichty, B. D., & Xing, Z. (2020). Immunological considerations for COVID-19 vaccine strategies. *Nature Review Immunology*, 20, 615–632.
- Magalhães, O. E. (2020). *Investigação Médica na Imprensa Portuguesa - diagnóstico de recomendações terapêuticas*. Braga: Universidade do Minho.



Magro, M. (2012). A Review of Social Media Use in E-Government. *Administrative Sciences* 2, 148-161.

Neumann-Böhme, S., Varghese, N. E., Sabat, I., Barros, P. P., Brouwer, W. B. F., van Exel, J., Schreyögg, J., & Stargardt, T. (2020). Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID-19. *European Journal Of Health Economics*, 21(7), 977-982.

Neuman, W. R. (2016). *The Digital Difference: Media Technology and the Theory of Communication Effects*. Harvard University Press.

Newman, N., Fletcher, R., Schulz, A., Andi, S., & Nielsen, R. K. (2020). *Reuters Institute Digital News Report 2020*, Reuters Institute for the Study of Journalism.

Nunziato, D.C. (2020). Misinformation Mayhem: social media platforms' efforts to combat medical and political misinformation. *GW Law Faculty Publications & Other Works*. [16 de janeiro de 2020]. Disponível em https://scholarship.law.gwu.edu/faculty_publications/1502.

Nyhan, B., Reifler, J., Richey, S., & Freed, G. L. (2014). Effective Messages in Vaccine Promotion: A Randomized Trial. *Pediatrics*, 2013-2365.

Oyeyemi, S., Gabarron, E., & Wynn, R., (2014). Ebola, Twitter, and misinformation: a dangerous combination. *British Medical Journal*, 349. [29 de dezembro de 2020]. Disponível em <https://www.bmj.com/content/349/bmj.g6178>

Paakkari, L., & Okan, O. (2020). COVID-19: Health Literacy is an underestimated problem. *The Lancet*, 5(5), 249-250.

Paasche-Orlow, M.K., & Wolf, M.S. (2010). Promoting Health Literacy Research to Reduce Health Disparities. *Journal of Health Communication*, 15 (2), 34-41.

Parker, R. & Ratzan, S. C. (2010). Health Literacy: A Second Decade of Distinction for Americans. *Journal of Health Communication*, 15 (2), 20-33.

Parmelee, J. H. (2013). Political journalists and Twitter: Influences on norms and practices. *Journal of Media Practice*, 14(4), 291-305.

Pennycook, G., McPethres, J., Zhang, Y., Lu, J.G. & Rand, G. (2020). Fighting COVID-19 misinformation on social media: experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention. *Psychological Science*, 31(7), 770-780.

Radu, R. (2020). Fighting the 'Infodemic': legal responses to Covid-19 disinformation. *Social Media + Society*, 6(3), 1-4.

Reyna, J., Hanham, J. & Meier, P. (2018). The Internet explosion, digital media principles and implications to communicate effectively in the digital space. *E-Learning and Digital Media*, 15(1), 36-52.

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.

Santos, C. A., Magalhães, C., Magalhães, J., Moura, I., Costa, M., & Rosa, M. (2021). Syndemic and therapy. Social media strategies to fight information disorder during Covid-



19 era. *Cosmovisión de la comunicación en redes sociales en la era postdigital*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España, S.L., 1235-1255.

Schiavo, R. (2020). Vaccine communication in the age of COVID-19: Getting ready for an information war. *Journal of Communication in Healthcare*, 13(2), 73-75.

Singer, M. (2009). *Introduction to Syndemics. A Critical Systems Approach to Public and Community Health*. San Francisco: John Wileys and Sons.

Tsao, S.-F., Chen, H., Tisseverasinghe, T., Yang, Y., Li, L. & Butt, Z.A. (2021). What social media told us in the time of COVID-19: a scoping review. *Lancet Digital Health*. [30 de dezembro de 2020]. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(20\)30315-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(20)30315-0/fulltext).

Vanderpool, R.C., Gaysynsky, A., & Sylvia Chou, W.Y. (2020). Using a Global Pandemic as a Teachable Moment to Promote Vaccine Literacy and Build Resilience to Misinformation. *Am J Public Health*, 110(S3), 284-285.

Vasconcellos-Silva, P.R., & Castiel, L.D. (2020). COVID-19, fake news, and the sleep of communicative reason producing monsters: the narrative of risks and the risks of narratives. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7). [29 de dezembro de 2020]. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32725084>.

Vicario, M., Bessi, A., Zollo, F., Petroni, F., Scala, A., Caldarelli, G., Stanley, E., & Quattrocioni, W., (2016). The spreading of misinformation online. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 113, 554-559.

Wardle, C., Derakhshan, H. (2017). *Information Disorder*. Strasbourg: Council of Europe.

Zarcadoolas, C., Pleasant, A. F., & Greer, D. S. (2006). *Advancing Health Literacy. A Framework for Understanding and Action*. San Francisco: Jossey-Bass.

Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet*, 395(10225), 676.