



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

COVID-19, MULTIVERSO DE DISCIPLINAS. UNA MIRADA DESDE LA SALUD, LA EDUCACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

**BELÉN PUEBLA-MARTÍNEZ, RAQUEL VINADER-SEGURA
Y NURIA NAVARRO-SIERRA (COORDINACIÓN)**

Dykinson, S.L.

COVID-19, MULTIVERSO DE DISCIPLINAS.
UNA MIRADA DESDE LA SALUD,
LA EDUCACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

COVID-19, MULTIVERSO DE DISCIPLINAS.
UNA MIRADA DESDE LA SALUD,
LA EDUCACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Coordinadoras

Belén Puebla-Martínez
Raquel Vinader Segura
Nuria Navarro Sierra

Dykinson, S.L.

2022

COVID-19, MULTIVERSO DE DISCIPLINAS. UNA MIRADA DESDE LA SALUD,
LA EDUCACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Diseño de cubierta: Nuria Navarro Sierra y Belén Puebla Martínez

Maquetación: Francisco Anaya Benítez

© de los textos: los autores

© de la presente edición: Dykinson S.L.

Madrid - 2022

N.º 40 de la colección Conocimiento Contemporáneo

1ª edición, 2022

ISBN 978-84-1122-074-3

NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos publicados en esta obra son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión de Dykinson S.L ni de los editores o coordinadores de la publicación; asimismo, los autores se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: A PERSPETIVA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

ANDREIA GARCIA

Escola Superior de Comunicação Social

MAFALDA EIRÓ-GOMES

Escola Superior de Comunicação Social

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas do século XX, emergiram inúmeras doenças transmissíveis, tais como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (2003), a pandemia de gripe H1N1 (2009), o Ébola na África Ocidental (2014–2015), a síndrome do vírus Zika (2015–16) e o surto de febre amarela em vários países africanos, em 2016 (WHO, 2018d).

De entre os vírus que podem provocar infeção nos seres humanos estão os coronavírus que foram, inicialmente, descobertos em aves domésticas, na década de 30. Atualmente, sabe-se, que três subtipos de coronavírus causam infeção respiratória grave: 1) Sars-CoV, identificado em 2002; 2) Mers-CoV, identificado em 2012, e 3) Sars-CoV-2, recentemente descoberto em Wuhan, na China, no final de 2019 (Tesini, 2020).

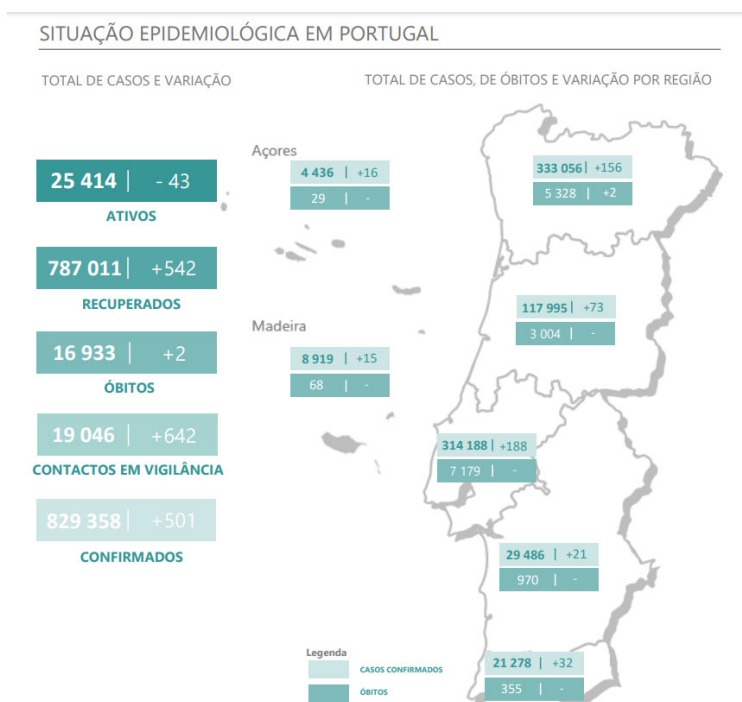
O novo coronavírus, o Sars-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave), origina a doença designada, pela Organização Mundial da Saúde, de covid-19 (Gorbalenya et al., 2020).

De acordo com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde, a autoridade de saúde portuguesa: “Os sinais e sintomas da covid-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (sendo assintomáticos) até febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), tosse, dor de garganta, cansaço e dores musculares e, nos casos mais graves, pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte” (Direção-Geral da Saúde, 2021a).

Em Portugal, os primeiros dois casos de infeção por SARS-CoV-2 foram registados a 2 de março de 2020 e o primeiro óbito foi declarado quatro dias depois dessa ocorrência (Vieira et al., 2020).

À data desta investigação, em abril de 2021, Portugal tinha mais de 800 mil casos confirmados de covid-19, e registava mais de 16 mil mortes (Direção-Geral da Saúde, 2021b), como se pode observar na figura 1. Na caracterização demográfica dos casos confirmados, podemos constatar que mais de 100 mil casos se referem a jovens entre os 20 e os 29 anos, 55 mil homens e mais de 60 mil mulheres (Direção-Geral da Saúde, 2021b).

FIGURA 1. Situação epidemiológica em Portugal



Fonte: Relatório de Situação n.º 409 - 15 de abril 2021 (Direção-Geral da Saúde, 2021b)

Apesar dos comportamentos preventivos da covid-19, tais como o uso de máscaras e o distanciamento social, terem demonstrado ser eficazes para travar a propagação do vírus (WHO, 2020a), o controlo a longo

prazo da pandemia da covid-19 teve como foco o desenvolvimento e a adoção de uma vacina preventiva (WHO, 2021a).

1.1. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM PORTUGAL

A 4 de abril de 2020, a Organização Mundial da Saúde relatou que mais de 1 milhão de casos de covid-19 tinham sido confirmados em todo o mundo, um aumento de mais de dez vezes em menos de um mês (WHO, 2021). Este contexto pandémico acelerou a investigação para a descoberta de uma vacina contra esta doença. Nos últimos anos, as produções de outras vacinas foram também solicitadas de forma célere, à indústria e à comunidade científica, para imunizar a população contra a gripe H1N1, o Ébola ou a síndrome do vírus Zika (Lurie et al.,2020).

As vacinas surgiram no século XVIII com o trabalho de Edward Jenner que contribui para a erradicação da varíola ao desenvolver uma forma de a imunizar (Riedel, 2005). O processo de desenvolvimento de uma vacina é “difícil, complexo, altamente arriscado e dispendioso” (Douglas & Samant, 2018, p.41) e exige que, antes de ser comercializada, uma nova vacina tenha de “passar por várias etapas do seu desenvolvimento, para garantir que, ao ser administrada, seja não apenas eficaz, mas também segura” (Prada & Ferreira, 2020, p. 132).

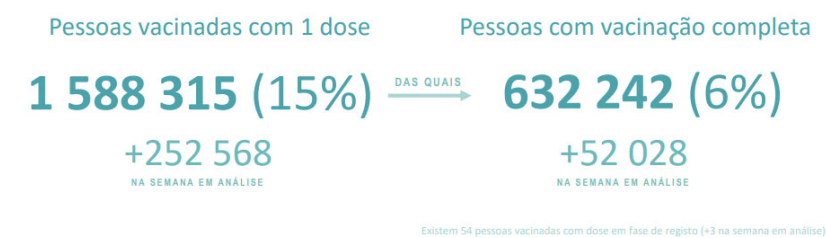
As vacinas contra o novo coronavírus geram “respostas imunitárias a toda ou a parte de uma proteína (proteína S) que é única ao vírus que causa a covid-19. Se a pessoa for infetada pelo vírus mais tarde, o sistema imunitário reconhece o vírus e, porque já está preparado para atacar o vírus, protege a pessoa de ficar doente” com esta doença. (European Medicines Agency, 2021b).

Em Portugal, o plano de vacinação contra a covid-19 teve início a 27 de dezembro de 2020, nos grupos prioritários definidos pela autoridade de saúde portuguesa (Direção-Geral da Saúde, 2021c), incluindo profissionais de saúde, residentes e utentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas; pessoas de idade superior a 80 anos de idade; e pessoas de idade entre os 79 e os 50 anos de idade, com doenças graves tais como a insuficiência cardíaca, a doença coronária, a insuficiência renal ou a doença pulmonar crónica (Direção-Geral da Saúde, 2021d).

A estratégia portuguesa de vacinação contra este novo coronavírus “asenta em valores de universalidade, gratuidade, aceitabilidade e exequibilidade, tendo como objetivos de Saúde Pública: **a)** salvar vidas, através da redução da mortalidade e dos internamentos por covid-19 e da redução dos surtos, sobretudo nas populações mais vulneráveis, e **b)** preservar a resiliência do sistema de saúde, do sistema de resposta à pandemia e do Estado”. (Direção-Geral da Saúde, 2021c).

De acordo com o Relatório Nacional de Vacinação contra a covid-19, à data deste trabalho, Portugal apresentava mais de um milhão de pessoas vacinadas com uma dose, e mais de 600 mil pessoas com vacinação completa (Figura 2).

FIGURA 2. Relatório da Vacinação - Dados desde 27/12/2020 até 11/04/2021



Pessoas vacinadas com 1 dose e com vacinação completa

Grupo Etário	1ª Dose		Vacinação completa	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
0 – 17 ¹	288	0%	214	0%
18 – 24	22 282	3%	11 321	2%
25 – 49	254 792	8%	136 392	4%
50 – 64	267 454	12%	83 574	4%
65 – 79	436 576	27%	56 003	3%
≥ 80	606 919	90%	344 738	51%

Fonte: Direção-Geral da Saúde (2021e)

Em abril deste ano, apenas 2% das pessoas com idades entre os 18 e os 24 anos já tinham a vacinação completa (Direção-Geral da Saúde, 2021e). Em termos de cobertura vacinal na população residente em Portugal, não se verifica disparidades, na medida em que a percentagem por região de saúde é muito semelhante (Direção-Geral da Saúde, 2021e).

A disponibilidade de vacinas eficazes não garante a vontade de vacinação entre a população (Brailovskaia, Schneider, & Margraf, 2021). A vacina contra a covid-19, em Portugal, é “voluntária, ou seja, apenas é vacinado quem o desejar. Contudo, as autoridades de saúde recomendam fortemente a vacinação contra a covid-19, como meio para controlar a pandemia” (Direção-Geral da Saúde, 2021d).

Em 2019, a Organização Mundial da Saúde identificou a hesitação em vacinar como uma das dez ameaças de saúde (WHO, 2019): “a relutância ou recusa em vacinar apesar da disponibilidade de vacinas - ameaça inverter os progressos feitos no combate às doenças evitáveis através de vacinas” (WHO, 2019). Esta recusa pode também “prolongar a pandemia e aumentar as taxas de morte e infeção” (Kricorian, Civen & Equils, 2021, p.1).

Um estudo transnacional, envolvendo 19 países diferentes, relatou uma vontade global de vacinação de cerca de 71,5% no final de junho de 2020 (Lazarus et al., 2021). Em França, um estudo concluiu que se uma vacina contra o novo coronavírus ficasse disponível, quase um quarto dos inquiridos não a utilizaria (Ward et al., 2020). Entre a população espanhola foi observada uma baixa aceitação da vacina contra a covid-19 no período anterior à sua disponibilização (Rodríguez-Blanco et al., 2021). Foram também relatadas baixas taxas de aceitação da vacina contra a covid-19 no Médio Oriente, Rússia e África (Sallam, 2021).

Em vários países, movimentos ativistas anti-vacinação fazem campanha contra a necessidade de uma vacina, com alguns a negar completamente a existência da covid-19 (Hotez, 2020; Ward et al., 2020). Entre os motivos para a recusa da vacinação contra o novo coronavírus incluem-se as preocupações sobre os efeitos secundários (Rodríguez-Blanco et al., 2021), pensar que uma vacina produzida à pressa é

demasiado perigosa, e considerar a vacina inútil devido à natureza inofensiva da covid-19 (Ward et al., 2020). Em alguns lugares, as pessoas não acreditam sequer na existência desta doença (Ullah et al., 2021).

Estudos anteriores demonstraram que as maiores taxas de hesitação em vacinar estão relacionadas com níveis mais baixos de literacia em saúde da população (Castro-Sánchez et al, 2016; Kricorian, Civen & Equils, 2021; Ratzan, 2011; Rowlands, 2014). A literacia em saúde pode ser entendida como:

O conjunto de crenças e conhecimentos sobre as diferentes doenças que permitem o seu reconhecimento e prevenção ao nível comunitário, mas também como a capacidade que temos de individualmente compreendermos e agirmos de acordo com as propostas e prescrições dos agentes da saúde – da nossa população. (Eiró-Gomes & Atougua, 2012, p. 107)

A propósito da informação em saúde, a título exemplificativo, alguns autores (Ishikawa & Kiuchi, 2010) têm alertado para o facto de que as pessoas com um nível inadequado de literacia em saúde podem não ser capazes de compreender adequadamente as informações, apesar de terem acesso às mesmas, e nas situações em que não procuram intencionalmente as informações, essas possam ser fornecidas pelos meios de comunicação social ou por qualquer outra pessoa com quem comunicam.

Portugal é um dos países onde é mais urgente melhorar os níveis de literacia em saúde como foi demonstrado pelos resultados do inquérito European Health Literacy Survey, aplicado pela Escola Nacional de Saúde Pública, da Universidade Nova de Lisboa. De acordo com esse inquérito, cerca de 61% da população portuguesa apresenta um nível de literacia geral em saúde problemático ou inadequado. Em relação à dimensão de cuidados de saúde, apenas 44,2% apresenta um nível suficiente ou excelente de literacia em saúde, e relativamente à prevenção da doença, cerca de 45% dos inquiridos revela ter um nível suficiente ou excelente de literacia para a saúde. Já na dimensão promoção da saúde, 60,2% da população inquirida apresenta um nível de literacia para a saúde problemático ou inadequado (Pedro, Amaral & Escoval, 2016).

A nova Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019) consagra, na base 12, a responsabilidade do Estado em relação à literacia: 1) O Estado promove a literacia para a saúde, permitindo às pessoas compreender, aceder e utilizar melhor a informação sobre saúde, de modo a decidirem de forma consciente e informada. 2) A literacia para a saúde deve estar sempre presente nas decisões e intervenções em saúde pública, impondo a articulação com outras áreas governamentais, em particular a da educação, do trabalho, da solidariedade social e do ambiente, com as autarquias e com os organismos e entidades do setor público, privado e social (p. 59).

Segundo um estudo recente realizado pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito do Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021, Portugal é o país onde foi registada a maior percentagem (65%) de nível “suficiente” de literacia em saúde (Serviço Nacional de Saúde, 2021). Este estudo, que está a decorrer em 19 Estados-Membros da Região Europeia da Organização Mundial de Saúde, indicou ainda que a literacia em saúde associada à vacinação excedeu os 70% de pessoas categorizadas com níveis “suficiente” e “excelentes” (Serviço Nacional de Saúde, 2021).

1.2. FONTES DE INFORMAÇÃO E COVID-19

Desde o início do ano de 2020, observou-se uma excessiva quantidade de informação sobre a infeção provocada pelo novo coronavírus (Finset et al., 2020), incluindo:

relatórios diários dos vários países com gráficos atualizados sobre o número de casos suspeitos e confirmados; alertas de entidades oficiais para a necessidade de ações específicas de prevenção da doença; partilha de opiniões de profissionais de saúde, investigadores e académicos, assim como múltiplos testemunhos de pessoas e famílias afetadas pelo vírus, veiculados principalmente através dos órgãos de comunicação social e das redes sociais (Garcia & Eiró-Gomes, 2020a, p. 41).

À medida que a pandemia foi evoluindo, tornou-se evidente a necessidade de disponibilizar e assegurar o acesso à informação credível, simples e útil (The Lancet, 2020) para combater a infodemia ou “a superabundância de informação e a rápida difusão de notícias, imagens e vídeos enganosos ou fabricados” (WHO, 2020b).

Para a Organização Mundial da Saúde, a infodemia é, tal como o vírus, “altamente contagiosa e cresce exponencialmente”. Por esse motivo, a desinformação, entendida como “alegação de facto que é atualmente falsa devido à falta de provas científicas” (Chou, Oh & Klein, 2018, p. 2417) “mesmo quando o conteúdo é, na melhor das hipóteses, inofensivo - pode ter ramificações graves, e até mesmo letais” (WHO, 2020b) no contexto de uma pandemia global.

Durante as emergências de saúde pública os exemplos de desinformação incluem tratamentos falsos, informação incorreta sobre a transmissão de vírus, ou alegações de que a doença está associada a uma conspiração governamental (Jin et al., 2014; Fung et al., 2016). Um estudo recente mostrou que a cobertura vacinal era menor nos locais com maior exposição à desinformação, às preocupações de segurança e às teorias de conspiração (Dunn et al., 2017). Germani e Biller-Andorno (2021) demonstraram que Donald Trump, antes do seu perfil ter sido suspenso, era o principal impulsionador da desinformação vacinal no Twitter.

A desinformação dispersa por múltiplos canais pode ter um efeito considerável na aceitação de uma vacina contra a covid-19 (Cornwall, 2020).

Uma investigação recente (Kricorian, Civen & Equils, 2021) confirmou que as atitudes negativas sobre a vacina covid-19 estariam relacionadas com a desinformação e com os níveis baixos de literacia em saúde: “o impacto da desinformação na utilização da vacinação pode significar que os grupos com uma literacia de saúde historicamente inferior podem estar menos dispostos a receber vacinas, tais como a vacina covid-19” (Kricorian, Civen & Equils, 2021p. 6). Os investigadores relataram também que “as pessoas que acreditavam que a vacina não era segura expressaram hesitação na vacina e também relataram dificuldade em compreender a informação científica, eram mais propensas a acreditar nos mitos da vacina, e tinham menos probabilidades de utilizar fontes de informação científica fiáveis, tais como os Centros de Controlo de Doenças” (Kricorian, Civen & Equils, 2021, p.6)

Para Schiavo (2020):

Muita da desinformação relacionada com a vacina é difundida através das redes sociais, e representa um risco, especialmente para as populações com baixa literacia em saúde e outros grupos que não tiveram a oportunidade e/ou os recursos para desenvolver os tipos de competências que são necessárias para avaliar a qualidade e credibilidade da informação (p.74).

Nos últimos anos, inúmeros estudos têm analisado os conteúdos anti-vacinação partilhados nas redes sociais, em casos como a vacinação contra o vírus do papiloma humano - HPV (Ortiz, Smith, & Coyne-Beasley, 2019). Wilson e Wiysonge (2020), por exemplo, concluíram que existe uma relação significativa entre os conteúdos nas redes sociais e as dúvidas relacionadas com a segurança de uma vacina, assim como existe uma relação substancial entre as campanhas de desinformação estrangeiras e o declínio da cobertura vacinal.

As mensagens anti-vacinação podem minar os esforços para assegurar a aceitação generalizada das várias vacinas covid-19, particularmente para os jovens que são mais propensos a utilizar redes sociais, como o TikTok (Basch et al., 2021).

Contudo, outros autores defendem a utilização das redes sociais como veículo para impulsionar a vacinação dos filhos, ao fornecer informação, a título exemplificativo, durante a gravidez (Glanz et al., 2017). O recurso às redes sociais enquanto fontes de informação não é, por isso, consensual entre os investigadores.

Allington e os seus colegas (2021) descobriram que certas fontes de informação (por exemplo, as redes sociais) mostraram uma relação negativa com comportamentos de proteção da saúde e uma relação positiva com crenças conspiratórias da covid-19, enquanto outras fontes de informação (por exemplo, órgãos de comunicação social) mostraram uma associação positiva com comportamentos de proteção da saúde. A investigação de Kilgo, Yoo e Johnson (2018) segue na mesma direção ao defender que as redes sociais quando comparadas com os órgãos de comunicação tradicionais, tais como a imprensa, contribuem para criar um estado de alarme generalizado, enfatizando os riscos e incertezas.

Para Woko, Siegel e Hornik (2020), nos órgãos de comunicação social tradicionais a informação sobre saúde é, mais provavelmente, controlada e verificada devido às políticas editoriais.

A cobertura mediática da vacina contra a gripe nos órgãos de comunicação social tem sido associada positivamente com a adoção da vacina (Chen, & Stoecker, 2020). Os órgãos de comunicação tradicionais parecem constituir-se como importantes fontes de informação durante os surtos de doenças (Wang et al.,2020).

No contexto de crises, tais como o surto de covid-19, as pessoas tendem a procurar e a processar informação de diferentes fontes, que vão desde a imprensa escrita à televisão, passando pelas redes sociais (Masip et al., 2020; Moreno, Fuentes-Lara & Navarro, 2020; Wang et al.,2020).

Com mais fontes de informação, as pessoas têm mais probabilidades de obter uma perceção mais realista da situação e da necessidade de adotar certos comportamentos de saúde (Chu et al.,2021)

Por isso, o acesso a fontes de informação autênticas desempenha um papel crítico na informação das práticas de saúde pública (Pool, Fatehi, & Akhlaghpour, 2021). Estudos anteriores já tinham concluído que, em situações epidémicas, a seleção dos canais de comunicação e a sua fiabilidade são importantes preditores do processamento de informação e, conseqüentemente, da adesão aos comportamentos preventivos recomendados (Park, Boatwright, & Avery, 2019), incluindo a vacinação.

2. OBJETIVOS

- O objetivo principal deste estudo foi analisar, na perspetiva dos estudantes universitários, quais as fontes de informação que mais procuraram para saber sobre as vacinas contra a covid-19.
- O estudo pretendeu também verificar a intenção de vacinação por parte dos estudantes universitários.

3. METODOLOGÍA

Este trabalho assenta no paradigma de investigação pragmática (Creswell & Clark, 2018). Esta visão do mundo tem como características a preocupação com a aplicação dos resultados da pesquisa e a liberdade de escolha, por parte dos investigadores, sobre os procedimentos de investigação que melhor se adaptam aos seus objetivos (Creswell, 2009). Foi privilegiado o método de investigação quantitativo, que visa, sobretudo, “explicar e prever um fenómeno pela medida das variáveis e pela análise de dados numéricos” (Fortin, Côté, & Filion, 2009, p. 27).

Considera-se um estudo exploratório, dado não existirem, até ao momento, pesquisas sobre este tema, em Portugal.

Este estudo dirigiu-se a pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, residentes em Portugal, estudantes de qualquer curso na Escola Superior de Comunicação Social ou no Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa, com acesso à Internet.

A recolha de dados foi efetuada com recurso a inquérito por questionário, composto por seis questões, aplicado através da aplicação *Forms* da Google. Foi realizado um pré-teste do questionário, a uma amostra por conveniência de dez pessoas, e procedemos aos ajustes necessários.

O questionário foi divulgado por *email* aos alunos, pelos gabinetes de comunicação das instituições do ensino superior acima referidas.

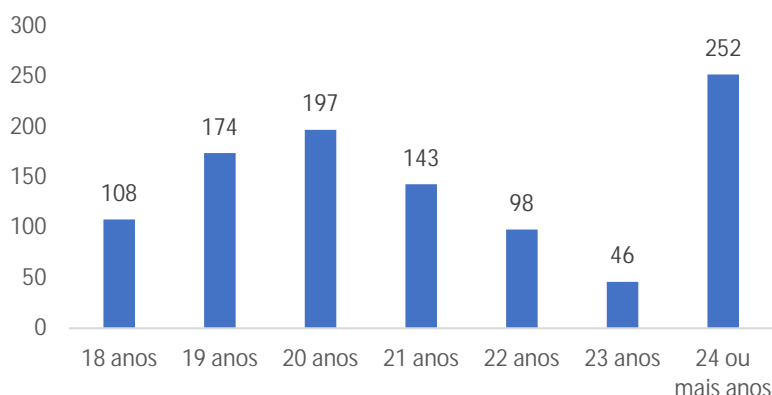
A *Internet* enquanto meio para recolha de dados apresenta como vantagens: ser mais económico em termos de tempo e dinheiro; possibilidade de chegar a um grande número de pessoas mais facilmente; a distância deixa de ser um problema já que basta um computador para aceder à Internet; e os dados podem ser recolhidos e agrupados muito rapidamente (Bryman, 2012).

No total foram obtidas 1018 respostas ao questionário, entre o dia 15 de abril de 2021 e o dia 20 de maio de 2021.

A amostra deste estudo foi constituída por 724 mulheres (71%) e 294 homens (29%). Em termos de idades, a amostra é constituída,

maioritariamente por pessoas com idades compreendidas entre os 18 e os 21 anos (61%), como se pode observar no gráfico 1.

GRÁFICO 1: Idade dos participantes da amostra (n=1018).



Fonte: Elaboração das investigadoras

Relativamente aos dados da situação profissional, 72% dos participantes da amostra é estudante a tempo inteiro; 21% trabalha por conta de outrem; 2% trabalha por conta própria, e 5% assinalaram a opção “outra”.

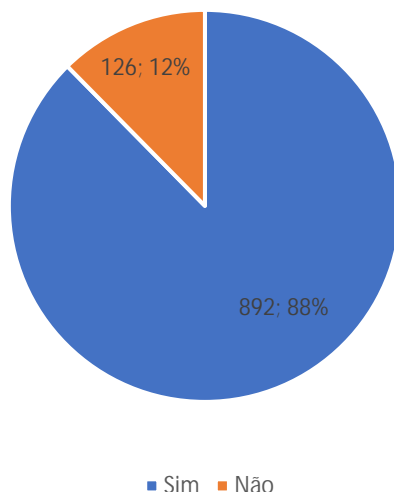
Para a análise dos dados foram realizados, para tratamento dos resultados, quadros e gráficos com base em operações estatísticas simples, realizadas no programa Microsoft *Excel*. Efetuaram-se ainda cruzamentos de diversas variáveis, na perspectiva de obter dados relevantes e suscetíveis de discussão.

4. RESULTADOS

Este estudo indica que 88% dos estudantes universitários inquiridos gostavam de ser vacinados contra a covid-19 (Gráfico 2). Os participantes que gostariam de ser vacinados consideram que a vacina é segura (74%) e eficaz (59%). Apenas 1% dos inquiridos diz não considerar a vacina segura, o equivalente a 9 participantes que gostavam de ser

vacinados. Já em relação à eficácia da vacina contra o novo coronavírus, 39% dos participantes diz não ter a certeza se é ou não eficaz.

GRÁFICO 2: Gostava de ser vacinado (a) contra a covid-19? (n=1018).



Dos participantes que responderam que não gostariam de ser vacinados contra a covid-19, mais de metade diz não saber se a vacina é segura (58%) ou eficaz (63%), como se pode observar no quadro 1.

QUADRO 1: Segurança e eficácia da vacina contra a covid-19 (n=126).

	A vacina é segura?		A vacina é eficaz?	
	Frequência	Percentagem (%)	Frequência	Percentagem (%)
Sim	6	5	17	13
Não	47	37	30	24
Não sei	73	58	79	63

Fonte: Elaboração das investigadoras

A nossa pesquisa confirmou que as páginas de *Internet* institucionais (como a da Direção-Geral da Saúde), a televisão e a imprensa online foram as fontes de informação procuradas mais frequentemente pelos estudantes universitários para adquirir conhecimento sobre a vacina contra a covid-19 (Quadro 2).

A propósito das páginas de *Internet* institucionais apenas uma minoria não recorre a esta fonte de informação: 8% dos inquiridos manifesta nunca ter procurado informação sobre esta vacina; e 10% diz que raramente procurou informação nestes sítios web. O mesmo cenário verifica-se na televisão em que apenas 4% dos inquiridos diz nunca ter procurado. A nossa pesquisa indica que a televisão é a principal fonte de informação dos estudantes universitários, se juntarmos os inquiridos que dizem ter procurado muito frequentemente e frequentemente conteúdos neste meio (694 inquiridos). Nesta perspetiva, a segunda fonte de informação é a imprensa online (646 inquiridos) e logo a seguir as páginas de *Internet* institucionais (630 inquiridos).

Os dados obtidos indicam que as redes sociais não são uma fonte de informação muito frequente para os estudantes universitários já que 29% diz nunca ter procurado informação sobre a imunização da covid-19 nestas plataformas de comunicação.

De entre os órgãos de comunicação social apresentados, a rádio é a fonte de informação que teve menor procura, pelos estudantes universitários (apenas 19% dos inquiridos afirma ter procurado nas estações radiofónicas informação sobre a vacina contra a covid-19 muito frequentemente ou frequentemente). Na imprensa escrita, os estudantes inquiridos manifestam ter procurado informação frequentemente (31%) ou ocasionalmente (22%).

Os amigos e familiares surgem como uma fonte de informação ocasional (307 inquiridos) e frequente (291 inquiridos), o equivalente a 30% e 29% respetivamente da amostra em estudo.

Os estudantes universitários que participaram neste estudo revelaram ainda que nunca procuraram informação sobre a vacinação desta doença junto dos profissionais de saúde (37%).

QUADRO 2: Onde procurou informação sobre a vacina contra a COVID-19? (n=1018).

	Muito Fre- quente	Fre- quente- mente	Ocasio- nal- mente	Rara- mente	Nunca
Páginas de Internet institucionais	286	344	199	106	83
Amigos e Familiares	137	291	307	175	108
Redes Sociais	91	211	199	221	296
Rádio	46	144	211	256	361
Televisão	284	410	198	84	42
Imprensa online	239	407	233	78	61
Imprensa escrita	137	320	225	146	190
Profissionais de saúde	87	184	197	169	381

Fonte: Elaboração das investigadoras

Esta pesquisa indicou ainda que mais de metade dos participantes tem alguma confiança na informação veiculada sobre a vacina contra a covid-19, o que corresponde a mais de 600 participantes. Esta confiança é expressa maioritariamente pelos estudantes universitários que gostariam de ser vacinados. Dos estudantes universitários que afirmaram não querer ser vacinados, apenas 3% diz ter muita confiança na informação sobre a vacinação contra a covid-19 (o equivalente a 4 participantes), enquanto mais de 50% assegura que tem pouca ou nenhuma confiança no que se diz sobre este tema.

QUADRO 3: Qual o nível de confiança que tem na informação divulgada sobre a vacina contra a covid-19?

	Gostava de ser vacinado		Não gostava de ser vacinado	
	Frequência	Percentagem (%)	Frequência	Percentagem (%)
Muita confiança	192	22	4	3
Alguma confiança	606	68	52	41
Pouca confiança	91	10	61	49
Nenhuma confiança	3	0	9	7

Fonte: Elaboração das investigadoras

Este estudo evidencia que, de forma geral, os participantes consideraram a informação sobre a vacina contra a covid-19 como muito útil (64%), pouco útil (34%) e nada útil (2%). Nos estudantes que gostariam de ser vacinados, 68% refere que a informação foi muito útil. Já nos que se dizem hesitantes na vacinação, apenas 34% considera a informação como de muita utilidade (Quadro 4).

QUADRO 4: Como avalia a utilidade da informação divulgada sobre a vacina contra a covid-19? (n=1018).

	Gostava de ser vacinado		Não gostava de ser vacinado	
	Frequência	Percentagem (%)	Frequência	Percentagem (%)
Muito útil	609	68	43	34
Pouco útil	273	31	77	61
Nada útil	10	1	6	6

Fonte: Elaboração das investigadoras

5. DISCUSSÃO

A nossa pesquisa confirmou que a *Internet*, particularmente as páginas institucionais online como a da Direção-Geral da Saúde, e a televisão são as principais fontes de informação dos estudantes universitários para adquirir conhecimento sobre a covid-19. Estes dados não nos surpreendem já que, em termos nacionais, estima-se que 84,2% da população utiliza a Internet, aproximadamente 7h20m por dia (We Are Social & Hootsuite, 2021).

Uma vez que a Internet parece constituir-se como uma fonte de informação prioritária para os estudantes universitários é urgente assegurar a qualidade dos conteúdos que são disponibilizados online, “através da presença de fontes de informação credíveis e atualizadas que possam proporcionar aos utentes mensagens, no sentido de promoverem a saúde e prevenir a doença” (Brito & Garcia, 2020, p.7). Estudos anteriores concluíram, por exemplo, que, até 6 de fevereiro de 2020, não havia informação de qualidade disponível na Internet sobre a covid-19 (Cuan-Baltazar et al., 2020).

A ausência de fontes institucionais no meio online, como os Agrupamentos de Centros de Saúde responsáveis, em Portugal, pelos cuidados de saúde primários, poderá ser um contributo para a procura alternativa de outras fontes, o que pode constituir-se como um grave risco para a saúde pública (Garcia & Eiró-Gomes, 2020c). Também as Unidades de Saúde Pública, que têm como foco a promoção da saúde e a prevenção da doença, parecem negligenciar as potencialidades do meio online para comunicar saúde (Brito & Garcia, 2020).

Em relação às redes sociais e apesar de existirem perto de oito milhões de utilizadores, em Portugal, apenas 9% dos participantes afirma ter procurado informação sobre a covid-19 muito frequentemente nesta plataforma de comunicação. Este resultado pode estar relacionado com o crescimento da desinformação o que tem conduzido a uma maior desconfiança sobre a informação difundida nas redes sociais. Uma pesquisa realizada também em Portugal, mas no primeiro semestre 2020, apontava noutra direção, indicando as redes sociais como a terceira fonte de informação mais procurada pelos utentes do Serviço Nacional

de Saúde para saber mais sobre o novo coronavírus (Garcia & Eiró-Gomes, 2020a).

O crescimento de utilizadores online pode também ter um impacto positivo na procura de conteúdos através da televisão. No nosso país, aproximadamente 58,4% da população acede a conteúdos televisivos online (We Are Social & Hootsuite, 2021). A propósito da televisão, também num estudo recente, realizado em Espanha, a televisão assumiu um papel de destaque enquanto fonte de informação, quando comparada com outras alternativas como a imprensa online e as redes sociais. (Masip et al., 2020). Os mesmos resultados foram obtidos num estudo realizado em Portugal, junto dos utentes dos centros de saúde que procuraram informação sobre a covid-19 (Garcia & Eiró-Gomes, 2020a).

Os estudantes universitários que participaram neste estudo revelaram ainda que nunca procuraram informação sobre a vacinação desta doença junto dos profissionais de saúde, dado que está em linha, com investigações anteriores realizadas pelas autoras deste trabalho (Garcia & Eiró-Gomes, 2020a). Este facto pode agravar a aceitação da vacina contra a covid-19 já que “os profissionais de saúde desempenham um papel central na confiança nas vacinas e as suas recomendações são fortes impulsionadores da aceitação das vacinas entre os leigos” (Verger & Dubé, 2020, p. 991). O mesmo pensamento é defendido por Schiavo (2020): “os clínicos têm uma chave papel na abordagem da hesitação vacinal e na limitação da complacência à imunização” (p. 74).

6. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar, do ponto de vista dos estudantes universitários, quais as fontes de informação que mais procuraram para saber sobre as vacinas contra a covid-19. A pesquisa pretendeu também verificar a intenção de vacinação por parte dos estudantes universitários da Escola Superior de Comunicação Social e do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa.

Os nossos dados apontam para uma elevada taxa de intenção dos estudantes universitários em receber a vacina contra a covid-19 (88% dos inquiridos). Os estudantes universitários que querem ser vacinados

consideraram que a vacina é segura (74%) e eficaz (59%). Afirmam ainda que têm alguma confiança na informação divulgada (68%) e consideraram que a mesma foi muito útil (68%).

As páginas de *Internet* institucionais, a televisão e a imprensa online foram as principais fontes de informação sobre a vacina contra a covid-19, na perspetiva dos estudantes universitários. Por outro lado, a rádio, os profissionais de saúde e as redes sociais estão entre as fontes de informação com menor procura sobre este tema.

A Internet torna a informação relacionada com a covid-19 mais acessível, especialmente para as pessoas que se encontram em isolamento devido à pandemia, pelo que é necessário disponibilizar conteúdos de qualidade nos websites das organizações oficiais de saúde para que as pessoas o possam encontrar (Hernández-García, & Giménez-Júlvez, 2020). Contudo, apesar de existirem fontes de informação online credíveis não está assegurado ou garantido que as pessoas a vão encontrar, compreender ou atuar sobre ela. No caso específico do novo coronavírus, de acordo com White e os seus colegas (2021), “os níveis de literacia em saúde nas comunidades sugerem que a compreensão do conceito de risco é suscetível de ser pobre, e contribuem para um sentimento de incerteza e confusão” (p. 218).

Neste sentido, a melhoria contínua da literacia em saúde, através da comunicação para a saúde pública, pode conduzir a população, capacitada, em torno de uma mudança no âmbito dos conhecimentos, das atitudes e dos comportamentos (Schiavo, 2014) em diferentes áreas, como a vacinação. A comunicação pode também contribuir para o “combate à desinformação” (Schiavo, 2020, p. 73).

Embora a comunicação para a saúde seja apenas uma “parte da solução global para alterar os comportamentos de milhões de pessoas a fim de conter a propagação do SARS-CoV-2, é uma parte indispensável que determinará o sucesso ou o fracasso da resposta pandémica” (Nan & Thompson, 2020, p. 1706).

Em novembro de 2021, existiam mais de 135 vacinas em desenvolvimento clínico (WHO, 2021c) e 28 vacinas aprovadas em todo o mundo (Basta & Moodie, 2021). Neste mesmo mês, em Portugal, de acordo

com os dados da Direção-Geral da Saúde, 91% dos jovens entre os 18 e os 24 anos possuem a vacinação completa (Direção-Geral da Saúde (2021f).).

Ficará como perspetiva futura para investigação a análise sobre os motivos ou fatores que levam os estudantes universitários a escolher uma fonte de informação em detrimento de outra. Estes dados podem ajudar a desenvolver conteúdos direcionados para este público, nos canais mais adequados com mensagens mais específicas.

7. REFERENCIAS

- Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2021). Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. *Psychological medicine*, 51(10), 1763-1769. DOI: 10.1017/S003329172000224X
- Basch, C. H., Meleo-Erwin, Z., Fera, J., Jaime, C., & Basch, C. E. (2021). A global pandemic in the time of viral memes: COVID-19 vaccine misinformation and disinformation on TikTok. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 1-5. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1894896>
- Basta, N.E & Moodie E.M. (2021) Vaccines Candidates by Trial Phase 2021. Disponível em: <https://covid19.trackvaccines.org/vaccines/>.
- Brailovskaia, J., Schneider, S., & Margraf, J. (2021). To vaccinate or not to vaccinate!? Predictors of willingness to receive Covid-19 vaccination in Europe, the US, and China. *Plos one*, 16(12), e0260230. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260230>
- Brito, D. V., & Garcia, A. (2020). Posicionamento digital das Unidades de Saúde Pública em Portugal Continental em 2019. *Comunicação Pública*, 15(29).
- Bryman, A (2012). *Social Research Methods* (4th ed.). Oxford University Press.
- Castro-Sánchez, E., Chang, P. W., Vila-Candel, R., Escobedo, A. A., & Holmes, A. H. (2016). Health literacy and infectious diseases: why does it matter?. *International Journal of Infectious Diseases*, 43, 103-110. doi:10.1016/j.ijid.2015.12.019
- Chen, W., & Stoecker, C. (2020). Mass media coverage and influenza vaccine uptake. *Vaccine*, 38(2), 271-277. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.019>
- Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *Jama*, 320(23), 2417-2418. doi:10.1001/jama.2018.16865

- Chu, L., Fung, H. H., Tse, D. C., Tsang, V. H., Zhang, H., & Mai, C. (2021). Obtaining information from different sources matters during the COVID-19 pandemic. *The Gerontologist*, 61(2), 187-195. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa222>
- COLLEDGE, Anthea, et al. Health information for patients: time to look beyond patient information leaflets. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2008, 101.9: 447-453.
- Creswell, J. (2009). *Research Design – qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. London: Sage.
- CRESWELL, John W.; CLARK, Vicki L. Plano. *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications, 2018.
- Cornwall W. (2020). Officials gird for a war on vaccine misinformation. *Science* (New York, N.Y.), 369(6499), 14–15. <https://doi.org/10.1126/science.369.6499.14>
- Cuan-Baltazar, J. Y., Muñoz-Perez, M. J., Robledo-Vega, C., Pérez-Zepeda, M. F., & Soto-Vega, E. (2020). Misinformation of COVID-19 on the internet: infodemiology study. *JMIR public health and surveillance*, 6(2), e18444. doi: 10.2196/18444
- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2021a). Perguntas Frequentes. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/category/perguntas-frequentes/>
- Direção-Geral da Saúde (2021b). Relatório de Situação n.º409 - 15 de abril 2021. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/04/409_DGS_boletim_20210415.pdf
- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2021c). Vacinação. Perguntas Frequentes. Disponível em <https://covid19.min-saude.pt/perguntas-frequentes/>
- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2021d). Norma nº002/2021 – Campanha de Vacinação contra a COVID-19. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/02/i027143.pdf>
- Direção-Geral da Saúde (2021e). Relatório de Vacinação. Dados desde 27/12/2020 até 11/04/2021. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Relato%CC%81rio_Vacinac%CC%A7a%CC%83o_9.pdf
- Direção-Geral da Saúde (2021f). Relatório de Vacinação. Dados desde 27/12/2020 até 14/11/2021. <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/11/Relato%CC%81rio-Vacinac%CC%A7a%CC%83o-n.o-40.pdf>
- Douglas, R. G., & Samant, V. B. (2018). The Vaccine Industry. Plotkin's Vaccines, 41–50.e1. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-35761-6.00004-3>

- Dunn, A. G., Surian, D., Leask, J., Dey, A., Mandl, K. D., & Coiera, E. (2017). Mapping information exposure on social media to explain differences in HPV vaccine coverage in the United States. *Vaccine*, 35(23), 3033-3040. DOI: 10.1016/j.vaccine.2017.04.060
- Eiró-Gomes, M., & Atouguia, J. (2012). Consulta do viajante, ou onde a comunicação para a saúde se encontra com a comunicação “na saúde”. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, 11, 106-109. <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/224/185>
- European Medicines Agency (2021a). -COVID-19 vaccines: development, evaluation, approval and monitoring. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-development-evaluation-approval-monitoring#fast-track-vaccine-development>
- European Medicines Agency (2021b). COVID-19 vaccines: key facts. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-key-facts>
- Finset, A., Bosworth, H., Butow, P., Gulbrandsen, P., Hulsman, R. L., Pieterse, A. H., Street, R., Tschoetschel, R., & van Weert, J. (2020). Effective health communication - a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. *Patient education and counseling*, 103(5), 873–876. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.03.027>
- Finset A. (2021). Challenges for healthcare communication during the COVID-19 pandemic. *Patient education and counseling*, 104(2), 215–216. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.006>
- Fortin, M. F., Côté, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta
- Fung, I. C. H., Fu, K. W., Chan, C. H., Chan, B. S. B., Cheung, C. N., Abraham, T., & Tse, Z. T. H. (2016). Social media's initial reaction to information and misinformation on Ebola, August 2014: facts and rumors. *Public health reports*, 131(3), 461-473. <https://doi.org/10.1177/003335491613100312>
- Garcia, A., & Eiró-Gomes, M. (2020a). Informação e COVID-19: Um estudo sobre os cuidados de saúde primários. *Revista Fontes Documentais*, 3(especial), 40-48.
- Garcia, A., & Eiró-Gomes, M. (2020b). O papel da comunicação: a utilização das redes sociais nos cuidados de saúde primários. *Comunicação e Sociedade*, 197-217. [https://doi.org/10.17231/comsoc.0\(2020\).2747](https://doi.org/10.17231/comsoc.0(2020).2747)

- Garcia, A., & Eiró-Gomes, M. (2020c). Informação online dos ACeS: Uma análise a partir dos critérios HON. *Revista Fontes Documentais*, 3(especial), 412-420.
- Germani, F., & Biller-Andorno, N. (2021). The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PloS one*, 16(3), e0247642. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247642>
- Glanz, J. M., Wagner, N. M., Narwaney, K. J., Kraus, C. R., Shoup, J. A., Xu, S., O'Leary, S. T., Omer, S. B., Gleason, K. S., & Daley, M. F. (2017). Web-based Social Media Intervention to Increase Vaccine Acceptance: A Randomized Controlled Trial. *Pediatrics*, 140(6), e20171117. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1117>
- Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., de Groot, R. J., Drosten, C., Gulyaeva, A. A., Haagmans, B. L., Lauber, C., Leontovich, A. M., Neuman, B. W., Penzar, D., Perlman, S., Poon, L. L. M., Samborskiy, D. V., Sidorov, I. A., Sola, I., & Ziebuhr, J. (2020). The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nature Microbiology*, 5(4). <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>
- Hernández-García, I., & Giménez-Júlvez, T. (2020). Assessment of health information about COVID-19 prevention on the internet: infodemiological study. *JMIR public health and surveillance*, 6(2), e18717. doi:10.2196/18717
- Hornik, R., Kikut, A., Jesch, E., Woko, C., Siegel, L., & Kim, K. (2021). Association of COVID-19 misinformation with face mask wearing and social distancing in a nationally representative US sample. *Health communication*, 36(1), 6-14. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1847437>
- Hotez, P. J. (2020). COVID19 meets the antivaccine movement. *Microbes and infection*, 22(4), 162. doi: 10.1016/j.micinf.2020.05.010
- Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2010). Health literacy and health communication. *BioPsychoSocial medicine*, 4(1), 18.
- Jin, F., Wang, W., Zhao, L., Dougherty, E., Cao, Y., Lu, C. T., & Ramakrishnan, N. (2014). Misinformation propagation in the age of twitter. *Computer*, 47(12), 90-94. <https://doi.org/10.1109/MC.2014.361>
- Kilgo, D. K., Yoo, J., & Johnson, T. J. (2018). Spreading Ebola panic: Newspaper and social media coverage of the 2014 Ebola health crisis. *Health communication*. DOI: 10.1080/10410236.2018.1437524
- Kricorian, K., Civen, R., & Equils, O. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy: misinformation and perceptions of vaccine safety. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1950504>

- Lazarus, J. V., Ratzan, S. C., Palayew, A., Gostin, L. O., Larson, H. J., Rabin, K., Spencer, K & El-Mohandes, A. (2021). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature medicine*, 27(2), 225-228. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>
- Lei n.º 95/2019 da Assembleia da República. (2019). Aprova a Lei de Bases da Saúde e revoga a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, e o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto. *Diário da República: I série, n.º 169*. <https://data.dre.pt/eli/lei/95/2019/09/04/p/dre>
- Lurie, N., Saville, M., Hatchett, R., & Halton, J. (2020). Developing Covid-19 vaccines at pandemic speed. *New England Journal of Medicine*, 382(21), 1969-1973. DOI: 10.1056/NEJMp2005630
- Masip, Pere; Aran-Ramspott, Sue; Ruiz-Caballero, Carlos; Suau, Jaume; Almenar, Ester; Puertas-Graell, David (2020). “Consumo informativo y cobertura mediática durante el confinamiento por el Covid-19: sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo”. *El profesional de la información*, v. 29, n. 3, e290312. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.12>
- Moreno, Á., Fuentes Lara, C. M., & Navarro, C. (2020). Covid-19 communication management in Spain: Exploring the effect of information-seeking behavior and message reception in public’s evaluation. *de la información*”. *El profesional de la información*, v. 29, n. 4, e290402. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.02 M>
- Nan, X., & Thompson, T. (2020). Introduction to the Special Forum on “Public Health Communication in an Age of COVID-19”. *Health Communication*, 35(14), 1705-1706. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1840754>
- Ortiz, R. R., Smith, A., & Coyne-Beasley, T. (2019). A systematic literature review to examine the potential for social media to impact HPV vaccine uptake and awareness, knowledge, and attitudes about HPV and HPV vaccination. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 15(7-8), 1465–1475. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1581543>
- Park, S., Boatwright, B., & Avery, E. J. (2019). Information channel preference in health crisis: Exploring the roles of perceived risk, preparedness, knowledge, and intent to follow directives. *Public relations review*, 45(5), 101794. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2019.05.015>
- Pedro, A. R., Amaral, O., & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34(3), 259-275. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.07.002>

- Pool, J., Fatehi, F., & Akhlaghpour, S. (2021). Infodemic, Misinformation and Disinformation in Pandemics: Scientific Landscape and the Road Ahead for Public Health Informatics Research. *Studies in Health Technology and Informatics*, 281, 764-768. DOI: 10.3233/SHTI210278
- Prada, L., & Ferreira, J. (2020). COVID-19, Diabetes e Vacinas. *Revista Portuguesa de Diabetes*, 15(4), 131-138.
- Ratzan, S. C. (2011). Vaccine literacy: a new shot for advancing health. *J Health Commun. Mar*;16(3):227-9. doi: 10.1080/10810730.2011.561726.
- Riedel, S. (2005, January). Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. In *Baylor University Medical Center Proceedings* (Vol. 18, No. 1, pp. 21-25). Taylor & Francis. DOI: 10.1080/08998280.2005.11928028
- Rodríguez-Blanco, N., Montero-Navarro, S., Botella-Rico, J. M., Felipe-Gómez, A. J., Sánchez-Más, J., & Tuells, J. (2021). Willingness to Be Vaccinated against COVID-19 in Spain before the Start of Vaccination: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5272. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105272>
- Rowlands, G. (2014). Health literacy: ways to maximise the impact and effectiveness of vaccination information. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 10(7), 2130-2135. doi: 10.4161/hv.29603
- Sallam, M. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy worldwide: a concise systematic review of vaccine acceptance rates. *Vaccines*, 9(2), 160. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020160>
- Schiavo, R. (2014). *Health communication: From theory to practice* (2nd ed.). São Francisco: Jossey Bass.
- 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, DOI: 10.1080/17538068.2020.1778959
- Seltzer, E. K., Jean, N. S., Kramer-Golinkoff, E., Asch, D. A., & Merchant, R. M. (2015). The content of social media's shared images about Ebola: a retrospective study. *Public health*, 129(9), 1273-1277.
- Serviço Nacional de Saúde (2021). Ação para a Literacia em saúde. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/11/15/acao-para-a-literacia-em-saude/>
- Taylor, M., Kent, M., & Xiong, Y. (2019). Dialogue and organization – Public relationships. In B.R. Brunner (ed.), *Public relations theory: Application and understanding* (pp. 79-96). Hoboken: John Wiley & Sons.

- Tesini, B. L. (2020). Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (Covid-19, MERS y SARS). Manual MSD.
<https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedadesinfecciosas/virus-respiratorios/coronavirus-ys%C3%A9ndromes-respiratorios-agudos/covid-19,-mers-y-sars>
- The Lancet (2020). COVID-19: fighting panic with information. *Lancet* (London, England), 395(10224), 537. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30379-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30379-2)
- Ullah, I., Khan, K. S., Tahir, M. J., Ahmed, A., & Harapan, H. (2021). Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: potential effect on global vaccine refusals. *Vacun*, 22(2), 93-97.
<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.01.001>
- Verger, P., & Dubé, E. (2020). Restoring confidence in vaccines in the COVID-19 era. *Expert Review of Vaccines*, 19(11), 991-993, DOI: 10.1080/14760584.2020.1825945
- Vieira, A., Peixoto, VR., Aguiar, P., & Abrantes, A. V. (2020). Excesso de mortalidade, em Portugal, em tempos de COVID-19. *Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa*. <https://barometro-covid-19.ensp.unl.pt/wp-content/uploads/2020/04/excessode-mortalidade-em-portugal-em-tempos-de-covid-19-21.04.2020.pdf>
- Wang, P. W., Lu, W. H., Ko, N. Y., Chen, Y. L., Li, D. J., Chang, Y. P., & Yen, C. F. (2020). COVID-19-related information sources and the relationship with confidence in people coping with COVID-19: Facebook survey study in Taiwan. *Journal of medical Internet research*, 22(6), e20021. doi: 10.2196/20021
- Ward, J. K., Alleaume, C., Peretti-Watel, P., & COCONEL Group (2020). The French public's attitudes to a future COVID-19 vaccine: The politicization of a public health issue. *Social science & medicine* (1982), 265, 113414. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113414>
- We Are Social & Hootsuite Inc. (2021). Digital 2021: Portugal. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-portugal?rq=portugal>
- White, S. J., Barello, S., Cao di San Marco, E., Colombo, C., Eeckman, E., Gilligan, C., Graffigna, G., Jirasevijinda, T., Mosconi, P., Mullan, J., Rehman, S. U., Rubinelli, S., Vegni, E., & Krystallidou, D. (2021). Critical observations on and suggested ways forward for healthcare communication during COVID-19: pEACH position paper. *Patient education and counseling*, 104(2), 217–222.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.12.025>
- Wilcox, D. L., Cameron, G. T., & Reber, B. H. (2015). *Public Relations. Strategies and Tactics*. Global Edition (11th ed.). Pearson Higher Education.

- Wilson, S. L., & Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health*, 5(10), e004206. doi:10.1136/bmjgh-2020-004206
- Woko, C., Siegel, L., & Hornik, R. (2020). An investigation of low COVID-19 vaccination intentions among Black Americans: The role of behavioral beliefs and trust in COVID-19 information sources. *Journal of Health Communication*, 25(10), 819-826.
<https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1864521>
- World Health Organization. (2018). Comunicação de riscos em emergências de saúde pública: um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergência.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789248550201-por.pdf?sequence=10&isAllowed=y>
- World Health Organization (2019). Ten threats to global health in 2019
<https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- World Health Organization. (2020a). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public#:~:text=If%20COVID%2D19%20is%20spreading,a%20bent%20elbow%20or%20tissue>
- World Health Organization (2020b). Immunizing the public against misinformation. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/immunizing-the-public-against-misinformation>
- World Health Organization (2021a). COVID-19 advice for the public: Getting vaccinated. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>
- World Health Organization (2021b). World Health Organization. Timeline: WHO response COVID-19. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline> (acessado em 02/Dez/2020).
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>
- World Health Organization. (2021c) COVID-19 vaccine tracker and landscape. <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>