

SARS-CoV-2 e as crianças: que comunicação?

INÊS ALVES CASIMIRO

DISSERTAÇÃO SUBMETIDA COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE
MESTRE EM GESTÃO ESTRATÉGICA DAS RELAÇÕES PÚBLICAS

Orientadora:
Prof.^a Doutora Mafalda Eiró-Gomes

Escola Superior de Comunicação Social

2021

Declaração anti-plágio

Declaro ser a autora deste trabalho, parte integrante das condições exigidas para a obtenção do grau de Mestre em Gestão Estratégica das Relações Públicas, que constitui um trabalho original e inédito que nunca foi submetido (no seu todo ou em qualquer das suas partes) a outra instituição de ensino superior para obtenção de um grau académico ou qualquer outra habilitação. Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas. Mais acrescento que tenho consciência de que o plágio poderá levar à anulação do trabalho agora apresentado.

Lisboa, 24 de outubro de 2021

Inês Alves Casimiro

**“Small, Silent, Insignificant
Those three words are what we’re told to be
You’re too young, you’ll understand when you’re older
We’re told our opinion doesn’t matter, but we see things differently.”**

[“One young person” no artigo de Julie Garlen
*Coronavirus isn't the end of 'childhood innocence,'
but an opportunity to rethink children's rights*
(6 abril 2020)]

Índice

RESUMO	5
ABSTRACT	6
Introdução.....	7
1. Comunicação do Risco e Comunicação de Crise em contexto de pandemia	11
2. A comunicação em saúde – o que é e como se realiza no contexto pandémico de SARS-CoV-2?	18
3. A relação das crianças com os meios digitais.....	26
4. Investigação empírica – SARS-CoV-2 e as crianças: que comunicação?.....	32
4.1. Desenho da investigação	33
4.2. Análise e interpretação de dados	40
5. Notas finais	53
Bibliografia.....	59

RESUMO

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 no início de 2020 trouxe desafios a vários níveis e na área da comunicação também. Durante meses a fio apenas se falava sobre a pandemia e tudo o que estivesse relacionado com ela. A comunicação em saúde passou a estar na ordem do dia, muito aliada à comunicação do risco e de crise. Essa comunicação, para um grande número de pessoas, reduzia-se, no entanto, à transmissão de conselhos de proteção e medidas de higiene. De alguns países começaram a surgir também algumas notícias sobre o modo como alguns governos e outras entidades públicas estavam a comunicar a pandemia a um público-alvo específico: as crianças. Daí surgiu este trabalho, iniciando-se com uma pesquisa exploratória de comunicação para a infância por vários países do mundo e, depois, afunilando-se para uma pesquisa de comunicações para crianças em Portugal. Durante o período de 1 de março a 30 de junho de 2020 foram encontrados apenas 18 resultados e esses resultados foram analisados nesta investigação através de uma análise de conteúdo com recurso a uma categorização temática elaborada a partir de referências bibliográficas e dos melhores exemplos de comunicação internacionais para crianças.

Palavras-chave: Comunicação para a infância; SARS-CoV-2; Comunicação de crise; Comunicação do risco; Comunicação em saúde.

ABSTRACT

The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus in early 2020 brought challenges at various levels and in the area of communication as well. For months on end the only conversation topic was the pandemic and everything related to it. Health communication became the main discussed theme, closely allied to risk and crisis communication. This communication, for a large number of people, was reduced, however, to the transmission of protection advice and hygiene measures. Some news also began to emerge from some countries about how some governments and other public entities were communicating the pandemic to a specific target audience: children. From there came this work, starting with an exploratory research on communication for children in several countries around the world and then funneling into a research on communications for children in Portugal. During the period from March 1st to June 30th, 2020, only 18 results were found and these results were analyzed in this investigation through a content analysis using a thematic categorization elaborated from bibliographical references and the best examples of international communications for children.

Keywords: Children communication; SARS-CoV-2; Crisis communication; Risk Communication; Health communication.

Introdução

O contexto social e clínico que o ano de 2020 trouxe levou a investigadora a refletir, entre muitos outros tópicos, sobre o modo como a pandemia e todas as questões a ela associadas impactavam as diversas camadas da sociedade. Destas, a faixa etária infantil foi a que mais captou o seu interesse.

Ao longo do período de tempo que se iniciou em março de 2020, com o confinamento em Portugal, e até à data presente, a autora procurou compreender de que modo a situação pandémica, de confinamento e de risco para toda a população estava a ser comunicada às crianças. Foi-se apercebendo de que em Portugal a tarefa de explicar e fazer entender a pandemia e as medidas de proteção a adotar perante o risco de contágio às crianças estava a ser confiada essencialmente às famílias e aos educadores, não existindo uma comunicação muito visível a ser realizada por parte de órgãos reguladores.

Não existindo uma comunicação muito visível a ser realizada por parte de órgãos reguladores, existe uma mensagem subliminar da visão da criança enquanto ser não capaz, alguém que “ainda não compreende”, “ainda não sabe”, “ainda não consegue”. Contudo, a Convenção para os Direitos da Criança, especialmente os Artigos 12.º e 13.º, especifica que as crianças têm o direito a dar a sua opinião e a serem ouvidas pelos adultos e que as crianças devem ter a oportunidade de partilhar as suas opiniões e pensamentos livremente (UNICEF, 1989). Isto implica, portanto, conceptualizar a criança como um ser capaz, um cidadão que pertence e participa ativamente na sociedade. Neste sentido, Katz (2004) argumenta que promover à criança um ambiente que lhe permite explorar, descobrir, fazer perguntas, irá ajudá-la a criar conjeturas, testá-las, persistir na resolução de problemas, comprometer-se com a sua aprendizagem e ganhar responsabilidade. E, apesar de esta perspetiva se estar cada vez mais a tornar uma realidade nas escolas, é necessário a sociedade ajustar-se a este desenvolvimento de conceções, envolvendo as crianças em todos os assuntos que lhes dizem respeito, nomeadamente uma pandemia, para que estas possam efetivamente tornar-se cidadãs do mundo e isso não seja apenas uma ideia utópica.

Assim, e tendo estes ideais em mente, a autora foi, progressivamente, atentando em notícias sobre o modo como outros países lidavam com a mesma questão e tomando nota essencialmente dos melhores exemplos que encontrava. Como na Nova Zelândia, por exemplo, em que a primeira-ministra realizou uma conferência de imprensa direcionada exclusivamente para o público infantil (Roy, 2020). Neste caso, a situação deixa de

ser responsabilidade dos familiares e educadores e passa a ser também da nação e da sociedade em que a criança se insere.

Este parece ser um aspeto fulcral para encarar a comunicação para a infância: se cada criança pertence a uma sociedade e a uma nação tanto como um adulto, então de que modo devemos agir para que tal seja uma realidade também nos aspetos comunicacionais? Devemos, numa situação que afeta todo o globo, relegar apenas para família e educadores formais a tarefa de educar para tópicos que nos influenciam diretamente a todos? Não é, também, responsabilidade das organizações e da sociedade, educar as crianças não só para este tópico, mas também para este tópico? A educação é realizada apenas na escola e em casa, mesmo que cada criança esteja também inserida numa comunidade, numa sociedade, etc.?

Para melhor compreender esta perspetiva, devemos ter em conta as conclusões de Cristina Ponte ao analisar a cobertura jornalística da infância, em que a autora afirma que “as notícias sobre crianças são sempre sobre algo mais e esse algo mais foca-se sobretudo em adultos” (Ponte, 2002, p. 75) e não exclusivamente nas crianças. Isto é, mesmo quando o assunto das notícias são as crianças, o enfoque acaba por não estar nelas, mas sim nos adultos à sua volta. Se há escolas a fechar, as notícias são maioritariamente sobre o modo como os professores tiveram de adaptar as suas aulas e os pais de lidar com a escola em casa, e não tanto sobre o modo como a mudança do ambiente de aprendizagem impacta a criança em si. Este fenómeno foi muito visível no atual contexto pandémico e, especialmente, nos meses de confinamento em que a comunicação de crise e a comunicação do risco se tornaram mais urgentes também para esta camada da sociedade (as crianças).

De modo a melhor analisar e estudar este fenómeno, é importante compreender a comunicação de crise e a comunicação do risco, de que modo estas se ligam com a comunicação em saúde e de que forma aconteceram nesta situação pandémica. É ainda essencial analisar a comunicação digital e o modo como as crianças se relacionam com os meios digitais, visto que se interligaram profundamente neste período para levar a cabo a missão de comunicar às crianças.

Como exemplo de uma boa prática de comunicação para crianças, é de salientar os sucessivos programas que a *CNN International* elaborou com a temática da *Sesame Street* e o apoio de médicos, cientistas, políticos e personalidades reconhecidas pelas crianças (Mabeus, 2020). Este programa foi transmitido pela televisão e *internet* para toda

a população, tendo como público-alvo a camada mais jovem da sociedade e recorria a diversas personalidades e personagens com que as crianças já têm uma ligação afetiva.

Em Portugal, a *Sesame Street* também já foi adaptada à televisão nos anos 90 e a diretora pedagógica do projeto Rua Sésamo, a professora Maria Emília Brederode Santos, lançou um livro sobre a aprendizagem das crianças através da televisão que traz grandes contributos a este estudo. Uma das conclusões da autora é a de que as crianças, quando estão sozinhas, veem tendencialmente programas destinados a si e com os adultos programas destinados a estes (Brederode-Santos, 1991), revelando a pertinência de se continuarem a criar programas educativos para crianças. Atualmente, além da televisão, existe também uma grande predominância de conteúdos em plataformas digitais para as crianças, muitos deles com carácter lúdico, pedagógico e educativo.

Ora, o recurso aos meios digitais oferece um modo de reinventar as relações dos *media*, assegurando a sua eficácia. Além disso, o formato de vídeo está a tornar-se o preferido para as publicações nos *media*, sendo também um dos mais utilizados atualmente pelas crianças e jovens e tendo também a vantagem de ser acessível mesmo às crianças mais pequenas que não leem. Compreender estes e outros aspetos em relação ao público-alvo permite uma maior compreensão dos seus hábitos de consumo dos *media* e permite tomadas de decisão claras e informadas sobre quais os melhores canais sociais a usar (Whatmough, 2019).

O modo como a criança assiste a estes conteúdos influencia em muito a informação que retira destes, pois “vendo televisão, a criança retira informações, modelos de comportamento, atitudes e valores que (...) interpreta e reconstrói à sua maneira” (Brederode-Santos, 1991, p. 26). Deste modo, a produção de bons conteúdos televisivos ou digitais pode ter um grande impacto e influência no modo como a criança percebe e entende questões tão complexas como uma pandemia a nível global, o modo de propagação de um microrganismo (algo incrivelmente difícil de conceber como ser vivo na mente de uma criança ainda a formar a percepção de conceitos mais teóricos) ou mesmo a melhor maneira de lidar com uma situação tão desafiante para qualquer ser humano.

Assim sendo, a questão de partida desta investigação é **“Como é que os organismos governamentais e outras instituições comunicaram a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 às crianças?”**. Tentar-se-á responder a esta questão recorrendo a um método de cariz qualitativo para recolha e para a análise dos dados. A análise dos dados será através de uma análise de conteúdo referente a notícias de casos de comunicação para crianças sobre a pandemia causada pelo vírus da SARS-CoV-2 em Portugal.

Para melhor entender e estudar este fenômeno penso ser importante compreender a comunicação do risco e a comunicação de crise que foram realizadas durante a primeira vaga da pandemia, algo que é focado no primeiro capítulo deste trabalho. O segundo capítulo é dedicado à comunicação em saúde, começando por defini-la e, depois, salientar a sua importância e a importância da literacia em saúde para uma situação de crise sanitária a nível global. Com o confinamento nos meses de março a maio de 2020, a comunicação fez-se grandemente através de meios digitais. Por isso mesmo, é crucial entender melhor o que é a comunicação digital, de que forma tem vindo a assumir o monopólio da atenção do ser humano, que benefícios e custos trouxe e que papel desempenhou na adaptação de assuntos tão complexos para as crianças. Por isso mesmo, a comunicação digital constitui o terceiro capítulo desta dissertação.

1. Comunicação do Risco e Comunicação de Crise em contexto de pandemia

Mesmo mais de um ano após o início da pandemia, a comunicação de crise e a comunicação do risco adjacente a esta situação continua a ser de extrema relevância e a 15 de abril de 2021 a EUPRERA emitiu um comunicado de imprensa reiterando a importância da comunicação ao lidar com uma pandemia a nível global. Ángeles Moreno, Presidente da EUPRERA, afirmou que “sabemos que a comunicação profissional ética pode salvar vidas. Profissionais de excelência são essenciais para gerir uma pandemia, pelo modo como facilitam e mantêm relações e compreensão mútua entre as instituições e o público” (EUPRERA, 2021).

Timothy Coombs (2021) distingue a crise como sendo o resultado do risco, a sua manifestação, fornecendo uma definição do risco como o potencial para causar danos. Assim, a crise acaba por ser uma violação das expectativas dos *stakeholders* que tem consequências negativas para a organização e/ou para os *stakeholders*. No caso particular da pandemia causada pelo SARS-CoV-2, os cientistas sabiam já há anos do risco muito provável de uma pandemia a nível global (Serra & Silva, 2003; Castro et al., 2020; Coombs, 2021) que se concretizou em crise no início do ano de 2020.

Apesar da visão de que a comunicação de crise é algo a curto prazo, a pandemia de SARS-CoV-2 trouxe uma crise de longa duração e a comunicação de crise não foi pensada para durar tanto tempo (Eiró-Gomes et al., 2021). Contudo, Marta Gonçalves defende que “quando a crise perdura já não é crise, é o dia-a-dia” (Eiró-Gomes et al., 2021), mas a transparência e a honestidade na comunicação mantêm-se os fatores-chave para realizar uma boa comunicação de crise.

Presentemente, os profissionais da comunicação do risco esperam encontrar uma maior incerteza neste ano, de acordo com o Communications Leaders Risk Survey (CRISP & KROLL, 2021). O mesmo inquérito permite também compreender um pouco o modo como a pandemia impactou a comunicação no geral e quais as origens dos riscos mais prováveis de surgir durante este ano. A saúde pública/doenças infecciosas são o risco identificado com a maior probabilidade de acontecer e também o de ter maior impacto, seguindo-se os mercados financeiros e a economia, as questões governamentais e legislativas, depois os *social media* e possíveis comentários adversos, a tecnologia, privacidade e experiência do consumidor em quinto lugar, continuando com a lista com a cibersegurança, a injustiça social, as questões ambientais, os recursos industriais e, por fim, o

bem-estar dos colaboradores (CRISP & KROLL, 2021). Além do impacto que a pandemia de SARS-CoV-2 revela neste inquérito, é possível notar também aqui a influência de outros momentos relevantes do ano transato que continuam a ser foco de grande atenção pelos profissionais da comunicação do risco, como o movimento *Black Lives Matter* (Coombs, 2021).

Passando para a efetivação do risco e quando este se torna numa crise, o papel dos profissionais de Relações Públicas (RP) muda um pouco, continuando a ser bastante complexo. Lidar com uma crise do ponto de vista comunicacional envolve não só representar uma organização, como também disseminar a informação necessária aos públicos afetados, procurando diminuir o impacto e os danos da crise na organização e sua reputação, como também manter as relações e a confiança dos *stakeholders* com a organização. Explicações, justificações e racionalizações são estratégias retóricas comumente utilizadas na gestão de comunicação durante uma crise (Benoit, 1997; cit. Ferguson et al., 2018). As respostas de comunicação a uma crise incluem determinar o melhor *timing* de resposta, as respostas prioritárias, as mensagens, as estratégias, os canais e os *media* específicos, públicos-alvo principais e secundários, fontes de mensagens credíveis e apropriadas e o formato de respostas comunicadas (Ferguson et al., 2018).

Segundo Coombs (2007), a comunicação de crise é efetuada em três fases: a pré-crise, a resposta à crise e a pós-crise. A primeira, a pré-crise, diz respeito à prevenção da crise e engloba grandemente o trabalho da deteção do risco e do programa de gestão do risco de uma organização, mas necessita de um plano de comunicação de crise para depois ser ajustado aquando o surgimento de uma crise efetiva e o treino de uma equipa de comunicação de crise. Deste modo, existindo uma equipa e um plano prontos a agir, quando surge uma crise, a resposta é mais adequada e rapidamente dada por ter sido pensada e analisada previamente, ainda que sejam sempre necessárias adaptações à realidade vivida. A fase de resposta à crise é traduzida pelo que a organização faz e diz. Aqui, os profissionais de RP ajudam a definir as mensagens a transmitir aos públicos-alvo e aos *stakeholders*. Esta resposta à crise pode ser dividida entre a resposta inicial e a reparação da reputação (Institute for Public Relations, 2007). Coombs (2007) ressalva que colaboradores bem informados, em situação de crise, se tornam num canal de informação adicional para com os *stakeholders* da organização. Por fim, a fase de pós-crise trata da fase em que a organização retorna ao seu funcionamento normal e é nesta fase que a reparação da reputação da organização pode ser iniciada ou continuada, dependendo da ação tomada na resposta à crise. Nesta fase, é importante manter os *stakeholders* informados, para que

se sintam mais seguros e confiantes na organização e na total recuperação da crise ultrapassada.

Nas fases iniciais de emergências de saúde a confiança do público-alvo é um fator crucial para a aceitação de novas informações pelas entidades competentes e para o seguimento dos protocolos de prevenção e controlo das doenças em causa (Vaughan & Tinker, 2009; cit. Leask & Hooker, 2020). Em situações de incerteza, a falta de consistência nas mensagens passadas põe em causa a competência das autoridades responsáveis para gerir o risco (Leask & Hooker, 2020) e isso afeta o modo como o público recebe, percebe e põe em prática as recomendações fornecidas.

1.1. O papel do governo na gestão da crise

Esta pandemia obrigou os representantes políticos a combater o vírus e a tomar decisões sob condições de grande incerteza, sem saberem realmente que efeitos e repercussões diferentes medidas iriam ter realmente (como fechar as escolas) e isto foi algo que aconteceu em praticamente todos os países. Contudo, e como em qualquer fase de crise, a reputação desta organização foi também uma preocupação e esta é uma gestão que pode produzir reações negativas não só nos *stakeholders* como também nos cidadãos (Christensen & Lægreid, 2020).

A reputação de um governo pode ser compreendida como um conjunto de crenças sobre as suas capacidades, intenções, história e missão que está envolvida numa rede de múltiplas audiências (Carpenter, 2010; cit. Christensen & Lægreid, 2020). É uma percepção coletiva das ações e conquistas anteriores do governo e a sua capacidade atual de alcançar bons resultados com múltiplos *stakeholders*. A gestão da reputação pode ser vista como a estratégia para intervir em processos de criação e manutenção de reputação através de comunicação externa (Wittington and Yakis-Douglas 2012; Christensen and Lægreid 2015; cit. Christensen & Lægreid, 2020). Esta envolve ações deliberadas do executivo para influenciar as crenças, atitudes e expectativas dos cidadãos em relação ao governo.

Carpenter (2012, cit. Christensen & Lægreid, 2020) define quatro dimensões de reputação governamental: a **reputação performativa**, em que as ações do governo são interpretadas pelos cidadãos como competentes e eficazes; a **reputação moral**, em que

prevalece a proteção dos interesses dos cidadãos, bem como sentimentos de compaixão, honestidade e flexibilidade para com o povo; a **reputação processual**, que vem do seguimento de regras, processos e procedimentos aceitáveis; e a **reputação técnica**, que se refere às capacidades técnicas requeridas para lidar com ambientes complexos.

Os governos com uma boa reputação são normalmente mais bem equipados para liderar com sucesso a gestão de uma crise. Apesar de o propósito da gestão de reputação ser normalmente externo – isto é, para enaltecer a imagem e a legitimidade pública do governo (Waeraas and Maor, 2015; cit. Christensen & Læg Reid, 2020), os desafios relacionados com a gestão de reputação estão relacionados com a consistência, confiança e aspetos contextuais. Neste caso, é importante formular uma mensagem partilhada, persuasiva, comum e sensível no início da crise, para criar uma noção de trabalho conjunto, criar uma imagem credível do que está a acontecer, planear como lidar com isso e comunicar isso ao público (Coombs, 2007; Boin et al. 2019; cit. Christensen & Læg Reid, 2020).

A legitimidade governamental desempenha também um papel fundamental na gestão de uma crise por parte de um governo e diz respeito ao modo como o ambiente de um sistema governamental (os cidadãos e os *media*) experienciam e avaliam os esforços do governo durante uma crise. Deste modo, se uma crise é muito bem gerida a nível de confiança e legitimidade muitas vezes é bem sucedida, ao passo que pouca legitimidade pode contaminar a capacidade governamental (Christensen & Læg Reid, 2020) e pôr em causa a sua reputação. Tanto a capacidade de governação como a legitimidade são necessárias para um sistema de gestão de crise funcional. Muitas vezes, existe uma difícil combinação entre capacidade e legitimidade, mas esta é também uma relação dinâmica. A capacidade é importante, mas também é crucial que as medidas para lidar com uma crise sejam aceites pelos cidadãos e que estes sigam os conselhos dados pelo governo (Boin & Bynander, 2015; Læg Reid & Rykkja 2019; cit. Christensen & Læg Reid, 2020).

Para a resposta a uma crise ser eficaz e legítima, o governo deve estar preparado para executar um conjunto de tarefas (Boin, Brown, Richardson 2019; Boin et al. 2017; cit. Christensen & Læg Reid, 2020): deve agir e criar significado da situação de crise que está a desenvolver, deve tomar decisões e formular e comunicar de forma convincente e perceptível o que se está a passar e o que se pode fazer para minimizar as consequências da crise (Christensen & Læg Reid, 2020). Ora, nas primeiras semanas de confinamento em Portugal em 2020 parecia existir um sentimento coletivo de missão em que a população se comportava como uma comunidade ao esperar, escutar e respeitar as medidas e conselhos comunicados pelo Governo. O Governo assumiu um papel de entidade superior que

informa das novas medidas, recorrendo a uma informação *top down*, em que ditava as regras e a população tinha de responder. Ainda que esta estratégia estivesse a funcionar bem nas primeiras semanas, rapidamente começaram a surgir notícias que davam conta de novos sintomas da doença e de novas medidas de proteção necessárias. Aos poucos, começou a instaurar-se uma confusão generalizada na população sobre em que informações acreditar e urgia a necessidade de se criarem planos de comunicação eficazes para comunicar com os vários públicos-alvo da população portuguesa. Mas nunca surgiu nenhum plano de comunicação eficaz, a desinformação começou a reinar e a estratégia de informação *top down* do Governo deixou de surtir os efeitos desejados, conduzindo a cada vez mais comportamentos de risco por parte da população.

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 obrigou a que grandes decisões tivessem de ser tomadas sob grande pressão de tempo e grande incerteza em relação à causa da crise (como aconteceu, o que originou a crise), ao modo como se ia desenvolver (o que aconteceria a seguir, quais seriam os seus efeitos), e quais os meios e medidas possíveis de acionar (como se poderia mitigar ou resolver a crise) (Ansell et al. 2010; cit. Christensen & Lægreid, 2020).

As restrições impostas no início desta crise deram prioridade à saúde em detrimento da economia, às regulações nacionais estandardizadas em vez da flexibilidade e foram também uma combinação de regulamentos obrigatórios e conselhos mais suaves. As restrições foram gradualmente levantadas de acordo com a aprendizagem e a experiência (Christensen & Lægreid, 2020) que o governo retirou do desenvolvimento da crise, sendo por vezes necessário voltar atrás com algumas decisões de modo a controlar melhor o desenvolvimento da crise.

Ora, se em Portugal a população começou por acatar muito facilmente as recomendações dadas para a prevenção da doença de covid-19 nos primeiros meses, a reputação das chamadas entidades competentes foi diminuindo ao longo do tempo e sendo cada vez mais posta em causa à medida que a pandemia avançava, gerando comportamentos dissidentes das recomendações dadas, movimentos organizados de negacionismo (Teixeira et al., 2021) e uma subida alarmante do número de casos de covid-19 que foram contidos pelas autoridades a custo, muitas vezes com sucessivos confinamentos mais ou menos longos.

Esta situação, contudo, não é nova. Já no início do século XX se falava largamente dos procedimentos a adotar perante crises sanitárias respiratórias e se defendia que

para as medidas de isolamento e distanciamento resultarem durante uma epidemia respiratória seria necessário envolver a comunidade, especialmente a nível local. Para isso, deve existir uma comunicação do risco com o envolvimento da comunidade em todas as fases de intervenção, sendo que o risco deve ser gerido não só a nível individual, mas também comunitário (Soper, 1919; cit. Teixeira et al., 2021), algo que não se viu acontecer em Portugal nesta pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Em 2007 foi redigido pelo Ministério da Saúde português um Plano de Continência Nacional do Sector da Saúde para a Pandemia de Gripe, onde se defende que “uma das bases do sucesso de um Plano de Comunicação, enquanto contributo para a gestão do risco em situação de ameaça e em situação de crise, é a construção de um modelo proactivo, devendo evitar-se uma comunicação meramente informativa e reativa” (Ministério da Saúde, 2007; cit. Teixeira et al., 2021, p. 1), contudo o que se verificou a nível da comunicação realizada em Portugal durante a pandemia de SARS-CoV-2 foi, efetivamente, uma comunicação mais informativa (das novas regras, das medidas de proteção a implementar) e reativa (formulada a partir dos últimos desenvolvimentos da crise, da pandemia e das reações da população), ou seja, uma informação do estilo *top down*, como já foi referido atrás. Contudo, este fenómeno não foi exclusivo do nosso país. Segundo Ratzan et al. (2020; cit. Teixeira et al., 2021) faltou existir uma linha estratégica e o envolvimento da comunidade, uma comunicação do risco eficaz, em que a linguagem e a informação fossem adaptadas ao público-alvo. Teria sido ainda relevante não criar “vazios” de informação para que não se abrissem portas para a circulação de informações falsas e sem fundamentação de base científica para ocupar esses possíveis “vazios”, facto que levou ao surgimento de muitas teorias que punham em causa várias das medidas tomadas pelos governos e que foram ganhando cada vez mais projeção e mais apoiantes.

1.2. Infodemia

Nesta sequência, a OMS alerta também para o facto de estarmos perante uma infodemia, o que causa igualmente confusão entre a população e dá origem a comportamentos de risco para a saúde, ao mesmo tempo que a confiança nas autoridades de saúde fica comprometida. Uma crise sanitária pode, assim, durar mais tempo e ter consequências mais graves dada a incerteza que se instala em relação às medidas de proteção e prevenção da doença (Bradd, 2020).

A quantidade de informação que foi produzida e disseminada durante a pandemia levou a uma infodemia, isto é, muita informação falsa a circular (B. & Gupta, 2020), tornando difícil, em muitos casos, distinguir o que é verdade do que é falso. Uma infodemia pode ser definida como o fenómeno de “excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idóneas e orientações confiáveis quando se precisa” (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020). Para que isto não se torne um problema, a informação correta deve ser eficiente, sendo, então, proactiva, educada, imaginativa, inovadora, criativa, construtiva, profissional, energética, capacitadora, transparente e amiga da tecnologia, sem esquecer fatores como as características sociais e culturais do público-alvo para o qual se comunica, que devem, portanto, ser tidas em conta (B. & Gupta, 2020). Para esta comunicação eficiente, o sistema de comunicação durante uma pandemia deve incluir também conteúdo, método, pessoas e parceiros, sendo que o conteúdo deverá ser faseado e especificado por situação, assegurando que a resposta da comunidade é monitorizada durante os vários estágios da pandemia (Centers for Disease Control and Prevention, 2020; cit. B. & Gupta, 2020).

Os movimentos negacionistas e a onda de infodemia que surgiram tiveram um grande impacto na população e nas medidas de proteção adotadas. No entanto, a infodemia não é um fenómeno apenas do século XXI, sendo que já na Idade Média ocorriam episódios de disseminação de informação errada ou falsa, segundo informa Sylvie Briand, diretora da Infectious Hazards Management no Programa de Emergências de Saúde da OMS. Com a disseminação da *internet* e das partilhas nos *social media*, este fenómeno é ainda mais amplificado, sendo mais rápido e indo ainda mais longe (Zarocostas, 2020).

Logo no mês de março de 2020, especialmente com a notícia do confinamento em Itália, houve um aumento exponencial de partilhas nos *social media* com *hashtags* relativas ao novo coronavírus, à pandemia ou à doença de covid-19 (as mais usadas foram #Pandemic e #FlattenTheCurve), sendo que 20% das publicações com essas *hashtags* no Twitter eram de jovens com idade inferior a 17 anos de idade (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Uma das estratégias da OMS para combater a infodemia foi a de monitorizar vários *social media* (por exemplo, Facebook®, Google®, Tencent®, Baidu®, Twitter®, TikTok®, Weibo®, Pinterest®, entre outras) à procura de mensagens falsas e que não fossem de fonte fidedigna para serem, depois, tratadas pela equipa de Comunicação do Risco da OMS (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020; Zarocostas, 2020). Outra

estratégia foi a de direcionar as pesquisas relacionadas com algum dos termos da pandemia (coronavírus, covid-19, pandemia, vacinas, entre outros) nos *social media* para sites credíveis, como o *site* da própria OMS, dos Ministérios da Saúde locais ou outras instituições públicas de saúde (Zarocostas, 2020).

2. A comunicação em saúde – o que é e como se realiza no contexto pandémico de SARS-CoV-2?

Health communication foi traduzido neste trabalho como “comunicação em saúde”. Eiró-Gomes (2015; cit. Eiró-Gomes & Atouguia, 2018) advoga que este conceito abrange a comunicação para a saúde, a comunicação na saúde e a comunicação em contexto de saúde e/ou doença – *healthcare contexts*.

A comunicação para a saúde é definida por Renata Schiavo (2014) como

“a multifaceted and multidisciplinary field of research, theory, and practice concerned with reaching different populations and groups to exchange health-related information, ideas, and methods in order to influence, engage, empower, and support individuals, communities, health care professionals, patients, policymakers, organizations, special groups, and the public so that they will champion, introduce, adopt, or sustain a health or social behavior, practice, or policy that will ultimately improve individual, community, and public health outcomes” (p. 5).

Por outro lado, Torres (2012; cit. Lindenmeyer & Martins, 2015) considera que a comunicação para a saúde é ainda muito caracterizada pela sua função estratégica de informar e persuadir, especialmente procurando promover alterações de comportamentos. A mudança é sempre o maior objetivo da comunicação em saúde, sendo que o que é pretendido é uma mudança para um comportamento mais saudável (Bernhardt, 2004; Eiró-Gomes & Atouguia, 2018). A nível da comunicação em saúde pública, Bernhardt (2004) salienta que esta procura também promover mudanças a nível social, físico e ambiental que influenciem os *outcomes* a nível da saúde pública.

A Organização Mundial de Saúde defende que comunicações efetivas, integradas e coordenadas são fundamentais para alcançar a sua missão de promover a saúde, manter o mundo são e servir os mais vulneráveis (World Health Organization, 2021). No mesmo sentido, Rimal e Lapinski (2009) haviam já defendido esta perspectiva, afirmando que a comunicação em saúde é vista como relevante para todos os aspectos da saúde e do bem-estar, incluindo a prevenção de doenças, a promoção da saúde e a qualidade de vida. Segundo os autores, os acadêmicos e os profissionais da comunicação em saúde reconhecem a importância desta para a prevenção de doença e da necessidade de entender o comportamento humano através da teoria, o que conduziu a mais investimento no estudo de assuntos como o papel da percepção de riscos, normas sociais, emoções e incerteza nos comportamentos de saúde (Rimal & Lapinski, 2009).

2.1. O risco na comunicação em saúde

Comunicar sobre saúde pública implica muitas vezes comunicar também o risco, o que envolve desafios particulares, dada a sua multidisciplinariedade (Turner et al., 2011). Para vários autores, o risco é compreendido como a probabilidade de consequências negativas ocorrerem e a magnitude percebida dessas consequências (Lofstedt & Boholm, 2009; Witte, 1992, 1994; cit. Turner et al., 2011). Contudo, teorias comportamentais têm demonstrado que a percepção do risco das pessoas é mais relevante para a determinação das suas ações do que os riscos em si. A percepção do risco é muitas vezes causada por riscos reais, mas os comportamentos dos indivíduos para diminuir o risco são mais influenciados pela sua percepção deste (Turner et al., 2011).

A comunicação do risco em saúde é fundamental para a saúde dos indivíduos na medida em que é esta que permite a uma pessoa pesar os prós e os contras de uma dada situação de modo a poder tomar uma decisão. Assim, a comunicação do risco não se centra em dizer a alguém apenas o que fazer, mas sim em fornecer toda a informação necessária e desejada de modo a que o outro possa tomar uma decisão informada (Turner et al., 2011). Deste modo, um olhar atento à comunicação do risco em saúde permite-nos refletir sobre a importância de entender o papel dos recetores, das mensagens e das fontes neste tipo de comunicação. Neste contexto, as fontes necessitam de prestar especial atenção ao modo como as mensagens são formuladas e redigidas e como afetam cada recetor

de forma diferente, dependendo das suas características, traços de personalidade, percepções e crenças (Turner et al., 2011).

2.2. Campanhas de comunicação em saúde

Bernhardt (2004) diferencia as campanhas de comunicação em saúde das restantes, defendendo que a saúde pública reconhece que a saúde é profundamente afetada pelos fatores sociais, políticos, ambientais e comportamentais em que as pessoas vivem. Por isso, as campanhas para saúde pública abrangem estratégias a nível individual, grupal, comunitário, político e populacional e procuram intervenções a vários níveis (Bernhardt, 2004). Além disso, o autor defende que este tipo de campanhas requerem uma comunicação bilateral para garantir que as mensagens são acessíveis e compreendidas, que as comunidades estão envolvidas e empenhadas e que os programas são modificados consoante a necessidade (Bernhardt, 2004).

Segundo Renata Schiavo (2007; cit. Nunes, 2011), a multidisciplinariedade é um fator crucial para uma boa campanha de comunicação em saúde, uma vez que a campanha deve recorrer a várias disciplinas e a análise cuidada de cada situação. Outro fator fundamental defendido pela mesma autora é o de que a comunicação em saúde é um processo e que requer, a maioria das vezes, se não mesmo sempre, longos períodos de tempo para que os objetivos propostos na mesma sejam obtidos. Assim, é notória a necessidade de uma investigação constante e de acompanhamento das audiências, de modo a que haja uma compreensão da relação do público-alvo com o assunto da campanha (Nunes, 2011).

As campanhas de comunicação em saúde são desenvolvidas e implementadas por departamentos de saúde locais e estatais, agências federais, organizações não governamentais e outras organizações de saúde (Noar et al., 2010), ou seja tanto por organizações sem fins lucrativos, como por organizações lucrativas (Nunes, 2011). Importa, contudo, ressaltar que a comunicação em saúde nem sempre é a favor da saúde: pode ser também “contra” a saúde, como é o caso da comunicação feita por empresas de tabaco, por exemplo (L’Etang 2009; cit. Nunes, 2011).

Para Rojas-Rajs e Soto (2013; cit. Lindenmeyer & Martins, 2015), a comunicação em saúde é algo que, apesar de ter surgido na década de 1980, ainda tem um caminho a percorrer no que respeita a considerar as “perspectivas e os modos de vida dos destinatários da comunicação” (Lindenmeyer & Martins, 2015, p. 302), algo fundamental quando se pensa também em comunicar para um público mais jovem.

Assim, e indo ao encontro das preferências e hábitos de consumo dos públicos mais jovens, que utilizam cada vez mais os *social media*, a comunicação em saúde acaba por passar muito por essa via (Garcia & Eiró-Gomes, 2020) atualmente, sendo o seu potencial admitido por vários investigadores das Relações Públicas para a prossecução da promoção da saúde e prevenção da doença (Eng et al. 1998; cit. Garcia & Eiró-Gomes, 2020).

2.3. A literacia em saúde e a sua importância

Outro aspeto crucial para a promoção da saúde é a literacia em saúde. Esta pode ser conceptualizada 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 de saúde” (Eiró-Gomes & Atouguia, 2018, p. 107).

Rita Espanha (2020) concluiu que o nível de literacia em saúde está positivamente correlacionado com o nível de literacia mais abrangente, o que pode implicar que a educação e o contato com profissionais de áreas da saúde contribuem para a literacia em saúde. Tanto a educação formal como a educação não formal contribuem grandemente para a literacia em saúde (Petranová et al., 2017).

Também a *web* permite um conhecimento e uma literacia maiores, contudo, pode também induzir em erro quando não há um conhecimento prévio de técnicas de pesquisa de fontes relevantes e fidedignas (Espanha, 2020). Assim, uma maior literacia em saúde pode ser um fator de auxílio às informações fornecidas pela comunicação na saúde para que o seu fim de alteração de um determinado comportamento para um mais saudável

seja alcançado com sucesso. No entanto, é de relevar que mesmo com resultados considerados pequenos ou moderados para uma campanha, isso pode equivaler a milhares de pessoas e a um maior impacto na saúde pública através da literacia do que uma abordagem mais individualista, pois o alcance dos *media* permite que a comunicação da campanha chegue efetivamente a um grande número de pessoas pertencentes ao público-alvo (Noar, 2006; cit. Espanha, 2020) nos dias de hoje.

2.4. Comunicação em saúde em contexto pandémico

No que respeita à presente situação pandémica de SARS-CoV-2, a comunicação em saúde centrou-se muito em promover a adoção de ações individuais que permitiam um bem-estar comunitário e uma menor propagação do novo coronavírus, ou seja, de procurar uma mudança de comportamentos e atitudes, como já referido por vários autores (Garcia & Eiró-Gomes, 2020; Eiró-Gomes & Atouguia, 2018; Lindenmeyer & Martins, 2015). Porém, a nível comunicacional, esta pandemia trouxe desafios únicos para os profissionais de comunicação em saúde e profissionais de saúde pública que tiveram de ter em consideração uma série de fatores, como a infodemia que surgiu, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento de tratamentos e de vacinas; à incerteza de toda a situação; à partilha instantânea nos *social media* de informações relacionadas com a saúde; à relação entre a literacia para os *media* combinada com a literacia em saúde; aos efeitos da pandemia noutras questões da saúde; e à necessidade de uma estratégia de comunicação flexível e que se adaptasse aos diferentes estádios da pandemia (Ratzan et al., 2020).

Segundo os mesmos autores, a pandemia expôs três áreas em que os profissionais de comunicação em saúde necessitam de desenvolver mais capacidade: a comunicação do risco, a importância de planear com antecedência (não esquecendo a inevitável imprevisibilidade da situação) e a importância de centrar qualquer atividade comunicacional nas pessoas (Ratzan et al., 2020).

No que respeita à saúde pública, Park e Reber (2010) defendem que a melhor fonte de informação em termos de educação para a saúde pública são as entidades organizacionais de saúde, que foram precisamente as entidades que mais comunicaram para a população neste período pandémico. Os mesmos autores defendem ainda que os

comunicados de imprensa que abordam as questões de apoio social e educacional são os que mais motivam os repórteres a escrever sobre o assunto e que, por isso, podem mais facilmente encorajar o público a agir e a mudar realmente de comportamentos para a adoção de hábitos mais saudáveis (Park & Reber, 2010).

Contudo, com o progredir do tempo verificou-se um constante aumento de informação proveniente das mais variadas fontes e meios que se traduziram em inúmeras horas de transmissão nos *media* (Espanha, 2020), algo que pode confundir a população ou até mesmo adquirir uma conotação de menor importância, dada a familiaridade que passa a existir entre o público e o tema em questão. Assim, o que faz mais falta a nível da comunicação propriamente dita será “a coordenação das principais mensagens difundidas entre o setor da saúde e as respetivas autoridades e os outros setores da sociedade para uma resposta efetiva em termos comportamentais à pandemia” (Espanha, 2020). Deste modo, a população pode mais facilmente compreender e pôr em prática as medidas corretas para minimizar o problema, construindo relações fortes e de confiança com o público que podem, conseqüentemente, permitir um crescimento do número de embaixadores a favor das causas da saúde, segundo defende Schiavo (2007; cit. Nunes, 2011).

Por outro lado, a descoberta de novas informações e evidências pode alterar as recomendações fornecidas à população e exigir adaptações. Para que esta necessidade seja bem sucedida é fundamental a existência de uma comunicação transparente e uma explicação acessível para o público-alvo (Sentell et al., 2020; cit. Espanha, 2020). Além disso, o uso frequente de pesquisa médica pode contribuir para melhorar os relatórios de práticas médicas e, conseqüentemente, ajudar os *media* a utilizar as informações médicas mais atualizadas quando se dirige ao público (Park & Reber, 2010). Tudo isto não invalida a necessidade de uma campanha rápida, capaz de produzir efeitos imediatos (Espanha, 2020) para minimizar os riscos de propagação de doença. Mas é ainda necessário atentar aos efeitos que as emoções da população podem ter na assimilação e compreensão das mensagens da comunicação em saúde. O risco de doença pode, por um lado, gerar proatividade, mas, por outro, há sentimentos mais negativos de medo, revolta ou até mesmo ira que podem comprometer o modo como as mensagens são assimiladas (Espanha, 2020).

2.5. Comunicação em saúde dirigida ao público infantil

No que diz respeito à comunicação em saúde dirigida ao público infantil, encontram-se muitos estudos relacionados com a promoção de bons hábitos de promoção da saúde, como uma alimentação saudável e a prática regular de exercício físico. Parece haver uma preocupação para cultivar hábitos saudáveis nos indivíduos desde o início da sua vida e, por isso, a comunicação em saúde para as crianças ganha cada vez mais importância. A associação *Save the Children* defende que para comunicar para crianças é importante envolvê-las como parceiros da comunicação, mesmo em situações de crise (Carter, 2017), o que implica reconhecê-las como cidadãos capazes, com autonomia, opinião e uma voz ativa.

Um exemplo de uma campanha de comunicação em saúde dirigida a crianças é a campanha VERB, que em 2002 foi lançada para promover a atividade física junto deste público. Para realizar essa campanha, os autores realizaram pesquisas extensas relacionadas não só com o seu público-alvo, as crianças, mas também com as famílias e outras figuras que influenciam esse público de modo a poderem criar uma campanha que fosse ao encontro dos interesses do público-alvo. Contudo, os autores compreenderam o desafio de realizar uma campanha exclusivamente direcionada para a mudança de comportamento das crianças e incluíram também mensagens direcionadas aos pais, às escolas e à comunidade para reforçar a sua mensagem principal. A avaliação da campanha permitiu, depois, concluir que tinha havido um aumento da prática da atividade física no público-alvo (Noar et al., 2010).

Estudos relacionados com os hábitos alimentares de consumo das crianças permitem-nos concluir que existem muitos produtos publicitados e incluídos em programas televisivos e *online* para crianças, nomeadamente em desenhos animados, que levam a que as crianças procurem depois consumi-los. Estes dados têm gerado algumas tentativas e alertas da comunidade científica para que produtos com efeitos nefastos na saúde das crianças tenham limitada exposição nos conteúdos para elas produzidos (Araque-Padilla et al., 2019; Boyland et al., 2016; Harris et al., 2013). Por esta razão, a World Health Organization (WHO) enfatiza, no seu relatório “Global Strategy for Diet, Physical Acti-

vity and Health”, a necessidade de redobrar os esforços para rastrear as mensagens transmitidas nos programas de entretenimento para as crianças (WHO, 2014; cit. Araque-Padilla et al., 2019).

Num estudo sobre o aparecimento de produtos alimentares nos desenhos animados, os autores sublinharam que esse aparecimento carrega uma mensagem global que é transmitida às crianças. Por exemplo, o Popeye a comer espinafres transmite uma mensagem altamente educacional, combinando alimentos saudáveis com uma valência positiva refletida na força e energia que os espinafres forneciam (Araque-Padilla et al., 2019), e o mesmo acontece com outras imagens que sejam usadas noutras campanhas de comunicação dirigidas a este público.

Apesar dos alertas da WHO (WHO, 2010; WHO, 2012; cit. Boylant et al., 2016) e de várias iniciativas políticas (Hawkes & Lobstein, 2011; cit. Boyland et al., 2016) em muitos países relativas a certas ações (maioritariamente de *marketing*) das marcas promotoras do consumo de bebidas e alimentos açucarados, com muito sal e pouco nutritivos, poucos países efetivaram restrições nesta área (Boyland et al., 2008; Galbraith-Emami & Lobstein, 2013; cit. Boyland et al., 2016). Em Portugal, tem havido cada vez mais uma preocupação do Estado em regulamentar alguns parâmetros desta situação na comunicação para as crianças, como é o caso da lei reguladora do *marketing* e da publicidade, que em 23 de abril de 2019 teve diretrizes e decretos aprovados no sentido de restringir a publicidade a produtos “que contenham elevado valor energético, teor de sal, açúcar, ácidos gordos saturados e ácidos gordos transformados” para crianças e jovens com menos de 16 anos (DRE, 2019).

Outro estudo analisado foi um estudo britânico concretizado a propósito da pandemia de covid-19, em que foram elaborados alguns cartazes sobre a importância de lavar as mãos em algumas escolas do Reino Unido, tendo como público-alvo as crianças entre os 6 e os 11 anos de idade. A investigação daí resultante e levada a cabo por Rutter, Stones e Macduff (2020) permitiu concluir que as mensagens que as crianças consideraram mais efetivas eram as que diziam respeito a lembretes e encorajamento da prática de lavar as mãos e de educação e comunicação, especialmente no que dizia respeito à transmissão de germes e suas consequências. No entanto, as mensagens utilizadas nos cartazes eram essencialmente focadas em instruções, sobre como lavar as mãos, por exemplo (Rutter et al., 2020).

A nível de comunicação em saúde dirigida às crianças parece existir já o início de um longo caminho que é necessário continuar. Considerá-las como cidadãs com voz ativa pode ser um fator importante para avançar neste campo. O público mais jovem acaba por representar uma grande camada da sociedade a nível global e onde se revela realmente fundamental a promoção de bons hábitos de higiene, de saúde e de educação para a literacia que são cruciais para o desenvolvimento da sociedade e da saúde pública.

3. A relação das crianças com os meios digitais

A comunicação digital tem atraído cada vez mais adeptos e com o início da pandemia e dos confinamentos que se multiplicaram um pouco por todo o mundo o seu papel tornou-se ainda mais revelante. A maioria da comunicação passou a ser feita (ainda mais) pela via digital, especialmente através dos *media* e da *internet*. O digital ofereceu-nos uma forma de reinventar as relações com os *media* e, desta forma, superar alguns desafios (Whatmough, 2019).

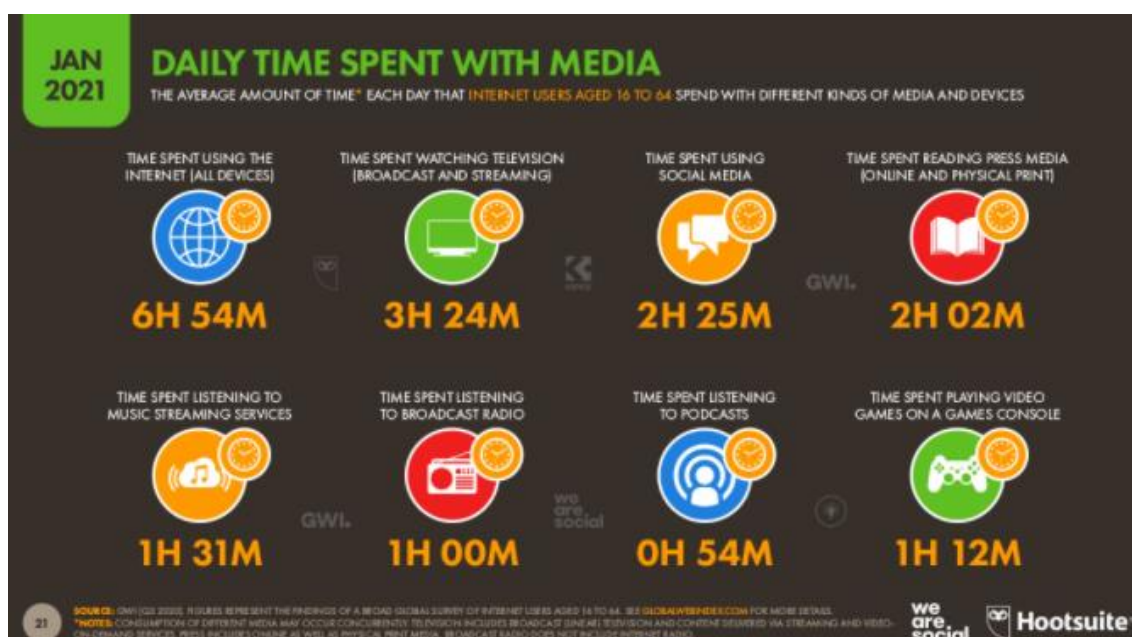
A verdade é que nos últimos anos assistimos ao poder que a *web* trouxe: o potencial de cada indivíduo poder influenciar massas (Whatmough, 2019), o que, por sua vez, conduziu a uma grande disseminação de informações nem sempre corretas e/ou fundamentadas cientificamente, como já foi desenvolvido anteriormente. Ora, tal como a grande maioria da população, as crianças são grandes utilizadoras dos meios digitais, sejam eles a televisão ou a *internet*. Devido ao papel cada vez mais relevante que estes meios ocupam nas vidas dos cidadãos, há cada vez mais estudos sobre os seus benefícios e efeitos nocivos, mas há também uma preocupação crescente em educar crianças e adultos para a literacia digital e mediática.

Os *mass media* (e aqui incluem-se jornais, revistas, livros, rádio, videojogos, filmes e televisão) apresentam uma socialização sem oportunidade para interação, praticamente, e a exposição das crianças à televisão afeta o seu desenvolvimento social e cognitivo (Elkind, 2007; Wright et al., 2001; cit. Olayinka et al., 2016). A *internet*, por outro lado, já permite uma maior interação e desenvolvimento social, mas ainda assim este não se compara às oportunidades de aprendizagem social fomentadas pelo brincar.

3.1. O uso da *internet* em Portugal e no Mundo

Para contextualizar um pouco, em janeiro de 2021 o número de utilizadores da *internet* em Portugal era de 8.58 milhões, sendo que esse número aumentou 0,7% entre 2020 e 2021 (cerca de 62 000 pessoas). Destes, 7,80 milhões são usuários de *media* sociais, que, por sua vez, aumentou 11% desde o ano passado em Portugal, perfazendo o equivalente a 76,6% da população total do país à data de janeiro de 2021 (Datareportal, 2021).

A nível global, os utilizadores de *internet* entre os 16 e os 64 anos de idade passam uma média de 6 horas e 54 minutos por dia na *internet*, sendo que em Portugal esse tempo médio é de 7 horas e 20 minutos. Também a nível global, os utilizadores utilizam uma média de 2 horas e 25 minutos do seu tempo de *internet* nos *social media*. A imagem em baixo ilustra estes dados e dá-nos mais informações sobre os usos da *internet* para a população mundial (we are digital & Hootsuite, 2021):



Os dados expostos acima permitem-nos compreender o papel que a *internet* conquistou no mundo, chegando a um número muito grande de pessoas, sendo utilizada para muitos fins e consumindo uma grande parte do tempo dos cidadãos no dia-a-dia. Percebe-se assim, também, a multiplicidade de formas a que um ser humano pode aceder à *internet*, especialmente nos países mais desenvolvidos, sendo, por isso, impossível ignorar o

seu papel na comunicação e na transmissão da informação por todo o globo e para muitos públicos.

3.2. A relação das crianças com o digital

Tal como no mundo *offline*, também no *online* é necessário estudar e analisar os interesses e necessidades dos *stakeholders* de uma organização e, assim, a informação que os profissionais de RP conseguem reunir sobre estes fornece dados relevantes sobre como e onde consomem informação (Whatmough, 2019), de modo a poderem utilizar essa informação para melhor alcançar a sua audiência. Além disso, uma compreensão do consumo dos *media* do público-alvo permite aos profissionais de RP tomar decisões mais bem informadas sobre os melhores canais a selecionar e usar nas suas estratégias nos *media* digitais (Whatmough, 2019).

Países como a Croácia, o Chipre, a República Checa, a Grã-Bretanha, a Eslováquia e a Eslovénia têm vindo a desenvolver, desde há mais de dez anos, um conjunto de ações para alertar crianças, jovens, famílias e professores para olhar criticamente para uma informação publicada e evitar os perigos da *internet* (técnicas manipulativas, vício do jogo, *cyber bulliing*, entre outros), aspetos que preocupam cada vez mais a União Europeia (Park & Reber, 2010).

Sendo uma geração que está a crescer num mundo já muito digital, existe uma grande preocupação em educar os pais para que melhor possam auxiliar as crianças nesse mundo, especialmente no que diz respeito à segurança internáutica e aos fatores positivos e negativos dos *media*. Muitas vezes, como defendem Park e Reber (2010), os próprios pais são “migrantes digitais”, isto é, necessitam eles próprios de aprender primeiro a trabalhar com os *media* e compreender estes aspetos positivos e negativos para, depois, projetar, compreender e educar as crianças nesta área.

A nível de preferências, o formato de vídeo tem-se tornado rapidamente o preferido das publicações nos *media online*, ao passo que o consumo da televisão linear tem vindo a diminuir (Whatmough, 2019) e isso permite uma acessibilidade a quase todo o tipo de conteúdos por parte de qualquer pessoa, em qualquer altura e praticamente em qualquer lugar atualmente. Mesmo crianças que não leem compreendem fácil e rapidamente como plataformas como o YouTube® funcionam. Contudo, desde há várias déca-

das que se tem estudado o impacto que alguns programas de televisão criados com finalidades pedagógicas e dirigidos a crianças têm tido nas suas aprendizagens, na preparação para a entrada na escola e para a fomentação da empatia na relação com terceiros.

Olayinka et al. (2016) procuraram estudar o impacto dos *mass media* na educação das crianças, essencialmente de programas de televisão produzidos para este público-alvo, e concluíram que estas aprendem tanto boas como más atitudes ou que esses programas podem ter impactos positivos ou negativos a nível académico. Para que os efeitos negativos sejam evitados, os autores defendem que deveria ser assegurada uma regulação e censura de conteúdos pelas autoridades reguladoras de modo a evitar que conteúdos para adultos não chegassem tão facilmente às crianças, como acontece muitas vezes. As famílias podem também ter parte nesta supervisão e controlar, por exemplo, o tempo que as crianças passam em contato com os *media*, mas muitas não o fazem, sendo que os autores realçam que a regulação do uso dos *media* pode também ser eficazmente utilizada para ensinar as crianças sobre a tomada de decisões. Num dos estudos mais antigos analisados pelos autores, Greenberg (1972; cit. Olayinka et al., 2016) descobriu que quanto mais uma criança vê televisão, mais facilmente esta irá confiar na televisão para obter informação sobre pessoas de outras raças e acreditar que o que vê na televisão é um retrato fiel do mundo real.

Lemish (2007; cit. Olayinka et al., 2016) procurou compreender de que modo o desenvolvimento da criança é influenciado pela televisão e partiu do conceito de estádios de desenvolvimento cognitivo da criança de Piaget para compreender o modo como as crianças desses diferentes estádios de desenvolvimento se relacionam com os *media* audiovisuais. Segundo o autor, existe uma correspondência entre os estádios definidos por Piaget no séc. XX e a relação que as crianças estabelecem com os *media* na época contemporânea:

1. **Estádio sensorial motor:** Este estágio vai desde o nascimento até aos dois anos, sensivelmente, e caracteriza-se pelo grande desenvolvimento motor (em particular da motricidade grossa) por parte da criança. Neste estágio a descoberta do mundo faz-se pela experiência. Aqui, segundo o autor, os sentidos e ações da criança em relação à televisão mostram como esta e as experiências reais lhe proporcionam sensações distintas.

2. **Estádio pré-operacional:** O estágio pré-operacional vai desde o final do anterior até cerca dos sete anos de idade de criança e é o processo de aquisição da linguagem e o desenvolvimento do pensamento representativo que estão em grande desenvolvimento, permitindo à criança falar sobre a sua experiência de televisão.

3. **Estádio concreto operacional:** Até aos doze anos, o pensamento abstrato adquirido permite à criança compreender os códigos e convenções dos meios o suficiente para seguir diferentes linhas de histórias a que assiste nos meios.

A partir dos doze anos as crianças detêm já uma compreensão do audiovisual muito semelhante à dos adultos. Ainda assim, a educação para os *media* não deve ser negligenciada.

Em Portugal, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) integram o currículo do ensino formal há décadas (Simões & Senne, 2020) e “as crianças e jovens portugueses avaliam de modo globalmente positivo as suas competências digitais” (Batista & Brito, 2020, p. 63). Contudo, e apesar de os resultados da EU Kids *Online* 2018 revelarem que as crianças e jovens portugueses dominam vários aspetos de competência digital, revelam, também, que há uma maior dificuldade na gestão das competências informacionais (que se prendem com a pesquisa e apreciação crítica da informação) e na gestão das competências criativas (em aspetos como comprar aplicações *online* ou editar conteúdos criados por outros) (Batista & Brito, 2020). Isto é, apesar de existir uma preocupação com uma componente letiva a propósito das TIC, há conteúdos que não são tão bem alcançados pelas crianças e jovens como outros e que podem comprometer algumas capacidades destas na interação com os *media*.

Ações como a implementação do acesso à *internet* a partir da rede escolar do ensino público e de pontos de acesso públicos ilustram a preocupação de sucessivos governos, organizações e instituições públicas portuguesas com a visão da *internet* como um direito de cidadania (Simões & Senne, 2020). Porém, Batista e Brito (2020) afirmam que se verifica praticamente uma ausência de trabalho formativo na área da participação cívica para crianças e jovens em Portugal e que o não domínio de ferramentas e tecnologias que podem permitir o exercício informado e ativo da sua cidadania também não ajudam. Em Portugal, e de novo de acordo com o EU Kids *Online* 2018, apenas 6% e 5% das crianças entre os 9 e os 12 anos utilizou a *internet* para, respetivamente, discutir questões políticas e sociais com outras pessoas e participar em campanhas, protestos ou assinar petições *online* (Simões & Senne, 2020). Ainda assim, os autores ressaltam que “determinadas práticas de entretenimento e comunicação surgem como forma de envolvimento

criativo e lúdico, não se enquadrando, porém, no entendimento habitual de participação cívica” (Simões & Senne, 2020, p. 88). É aqui defendida uma perspectiva sobre a necessidade de fazer uso da educação formal para ensinar de que modo os *media* podem estar ao serviço da cidadania e potenciar o modo como crianças e jovens se interessam e envolvem mais ativamente em questões sociais e na política.

3.3. Literacia mediática e literacia digital

A literacia mediática pode mudar o estudo dos efeitos do audiovisual para o que as crianças podem alcançar a partir da televisão e de outros *media*. Livingstone (2004) define a literacia mediática como a habilidade de aceder, analisar, avaliar e criar comunicações numa variedade de contextos. A Ofcom (2006; cit. Olayinka et al., 2016) vai um pouco mais longe e acrescenta que esta abrange também a capacidade de compreender a informação recebida, a capacidade de analisar os conteúdos e informações dos *media* de modo crítico, a capacidade de criar conteúdos em vídeo e em áudio e a habilidade de controlar e decidir que tipos de conteúdos devem ser evitados.

Por outro lado, a literacia digital pode ser considerada uma prática social e, deste modo, vai além dos aspetos técnicos da tecnologia e desdobra-se em elementos operacionais, elementos culturais e elementos críticos (Green & Beavis, 2012; cit. Batista & Brito, 2020). Estes elementos são a baixo distinguidos:

1. **Elementos operacionais** – são os elementos que dizem respeito às competências necessárias para uma pessoa se tornar uma comunicadora competente, especialmente no que concerne à produção e compreensão de mensagens;

2. **Elementos culturais** – tratam-se dos elementos que se traduzem na capacidade de ler símbolos integrantes na construção de significados (podendo diferir de cultura para cultura);

3. **Elementos críticos** – estes elementos correspondem à capacidade de questionar a autenticidade, veracidade e representação e voz de conteúdos, tratam, por isso, da capacidade de análise crítica dos conteúdos recebidos.

Dada a imensidão do mundo digital é crucial que exista um maior investimento na formação e na educação para os *media*, não só de crianças e jovens, mas sim de todas as camadas da sociedade. Facilmente se encontram exemplos de más utilizações de conteúdos quer nos *media* quer por parte dos *media*, muitas vezes prejudiciais a várias pessoas e/ou entidades. Ainda que a educação e formação possam não ser por si só a solução para muitos dos problemas que daí advêm podem contribuir grandemente, estando outra parte da solução, muito provavelmente, na regulação dos *media* por parte das entidades reguladoras competentes.

4. Investigação empírica – SARS-CoV-2 e as crianças: que comunicação?

A questão pandémica tem dominado toda a esfera pública no último ano e alterou completamente o modo como vivemos. Assim sendo, é importante pensar de que modo esta questão foi comunicada globalmente, mas, neste caso em particular, de que forma foi comunicada às crianças em Portugal.

De modo a estreitar esta investigação serão procurados essencialmente casos de comunicação direcionados para as crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 12 anos, por se tratar de uma fase em que os conceitos abstratos são de difícil compreensão e aquisição para as crianças (Hauser-Cram et al., 2014). Por outro lado, e de modo a ter alguma representatividade relevante, são incluídos nesta investigação casos de comunicação para as crianças sobre o novo coronavírus de outros países do mundo, ainda que a investigação em si incida sobre a comunicação realizada em Portugal e para as crianças portuguesas. Assim, a questão de partida será **“Como é que os organismos governamentais e outras instituições comunicaram a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 às crianças?”**.

A investigação tem por objetivos compreender quais os organismos e entidades que procuraram comunicar com a camada mais jovem durante o período de março a junho de 2020; qual a estratégia de comunicação que foi estabelecida com as crianças entre os 3 e os 12 anos de idade relativamente à pandemia nos meses em consideração; e qual a contribuição das Relações Públicas para a comunicação da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 às crianças.

4.1. Desenho da investigação

Após uma pesquisa exploratória relacionada com a comunicação para crianças relativa à pandemia, ao vírus da SARS-CoV-2, às medidas de proteção, entre outros tópicos, foram pesquisadas as palavras “corona + crianças” em português no motor de busca Google® para reunir todos os dados disponíveis que foram produzidos em Portugal, tanto por entidades públicas como privadas. Essas palavras em português também levaram a resultados do Brasil (onde o português também é o idioma oficial) e de países de língua espanhola (devido às semelhanças do idioma) que foram ambos excluídos da análise após verificação da sua origem. Foi realizada também a mesma pesquisa na plataforma YouTube®, sendo esta uma plataforma largamente utilizada por crianças e com uma extensa produção de vídeos (o formato que o site permite) para crianças. Com as mesmas palavras-chave foram novamente encontrados vários resultados em língua portuguesa, em português do Brasil e em castelhano. Ao escolher visualizar um vídeo, surgiam várias outras sugestões na barra lateral da plataforma, que foram também todas exploradas e incluídas as que correspondiam aos critérios já estabelecidos nesta investigação. Assim, vídeos que não apareciam nas páginas de pesquisa de resultados foram encontrados por sugestão da plataforma, aumentando assim o número de resultados conseguido.

Os motores de busca utilizados, como já foi explicado, foram o Google® e o YouTube®: o primeiro permite aos utilizadores encontrar todo o tipo de conteúdos, o outro apenas vídeos. Essas duas plataformas foram escolhidas devido à grande quantidade de dados que reúnem. O Google® possui todos os tipos de formatos suportados e o YouTube® é uma plataforma de vídeos, formato que se está rapidamente a tornar o preferido dos *media* (Whatmough, 2019) e é muito utilizado por crianças devido à facilidade de ser utilizado e compreendido, especialmente crianças que não sabem ler.

Depois de seleccionados os dados portugueses das pesquisas resultantes de ambos os motores de busca, foram excluídos os que não correspondiam ao intervalo de tempo pretendido (março a junho 2020) e compilados numa tabela. Surgia, assim, o corpus desta investigação. De seguida, em colaboração estreita com a orientadora deste trabalho, foram

criadas as categorias e subcategorias de análise de conteúdo do *corpus* e procedeu-se à análise do mesmo através dessa metodologia.

Do ponto de vista investigativo, a abordagem desta investigação está incluída no que podemos chamar de perspectiva pragmática de investigação. Os fundamentos desta visão encontram a sua maior expressão na obra de três filósofos dos séculos XIX e XX: Pierce, James e Dewey. Destes autores devemos reter essencialmente a ideia de que qualquer estudo ocorre num determinado momento histórico, numa determinada situação geográfica e política, num determinado contexto.

O *corpus* analítico foi construído tendo em consideração a revisão da literatura e os dados recolhidos nas melhores práticas internacionais encontradas na pesquisa exploratória no início da investigação. Os dados recolhidos e todos os componentes textuais dos mesmos foram analisados. Foram definidas categorias e subcategorias baseadas no conceito, procurando compreender e reduzir os dados disponíveis na comunicação de massa e nos *social media* das instituições públicas portuguesas (governos nacionais e locais e institutos sob tutela do governo).

De acordo com a revisão da literatura, alguns aspetos parecem ser relevantes na comunicação de questões difíceis para as crianças. De acordo com aspetos como envolver as crianças, usar referências reconhecidas por estas ou ter em consideração os seus sentimentos e emoções, alguns dos melhores exemplos são aqui resumidos para se ter uma perspectiva sobre o que poderia ser esperado de um diálogo entre especialistas em comunicação do risco e comunicação de crise e especialistas em educação formal de crianças. A maior parte das entidades recorreram aos *media* digitais e esta foi também feita principalmente por entidades reguladoras nacionais, ainda que, em muitos casos, com horário nobre nas televisões nacionais, encontremos exemplos da Nova Zelândia ao Canadá ou Noruega.

4.1.2. Melhores práticas internacionais

O primeiro momento da pesquisa empírica já foi explicado: tratou-se de uma pesquisa exploratória num motor de busca *online* no dia 30 de março de 2020. As palavras-chave utilizadas nesta pesquisa foram “talks to children about covid” e “communicating corona to children”, para que se pudessem obter exemplos de outros países que

ajudaram a ter alguma perspectiva sobre o assunto. Esta pesquisa permitiu encontrar grandes exemplos de comunicação pública dirigida a crianças, especialmente de órgãos governamentais de outros países, que foram então utilizados como ferramenta para definir categorias e subcategorias no quadro de análise em profundidade.

Olhando para alguns exemplos internacionais, pode ver-se o caso da Nova Zelândia, em que Jacinda Ardern (2020, cit. Roy, 2020), a primeira-ministra, deu uma conferência de imprensa destinada exclusivamente a crianças em março de 2020 porque, como a própria afirmou, “os mais jovens precisam de ajuda extra para entender a pandemia global do coronavírus”. Nessa conferência de imprensa coletiva, a primeira-ministra explicou e desmistificou algumas concepções sobre o que é um vírus e como pode o ser humano proteger-se. Nesta conferência de imprensa, a primeira-ministra estava acompanhada por duas cientistas especializadas em vírus e em comunicação científica para crianças, a Dra. Michelle Dickinson e a Dra. Siouxsie Wiles, que ajudaram a responder às perguntas colocadas pelas crianças, numa colaboração estreita entre os órgãos reguladores da nação e a ciência em prol da informação, da comunicação e da educação. Cerca de um mês depois, com a aproximação da Páscoa e consciente dos desafios económicos com que muitas famílias se estavam a deparar, Jacinda Ardern dirigiu-se novamente às crianças noutra conferência de imprensa para lhes transmitir que mesmo a Fada dos Dentes e o Coelho da Páscoa eram trabalhadores essenciais que estavam a ajudar a combater a pandemia, o que poderia levar a que essas figuras não conseguissem, muito provavelmente, visitar as casas de todas as crianças nessa época festiva (Roy, 2020). Ao fazer isto, a primeira-ministra sustentou as crenças das crianças, dando-lhes algum conforto, assegurando-as de que as figuras em que confiam também estavam a ajudar no combate à pandemia tal, como os médicos, enfermeiras, cientistas, etc.

Outro caso é o da Noruega, onde Erna Solberg, a primeira-ministra, também deu uma conferência de imprensa para crianças. Ela começou por dizer que não há problema em ficar com medo, aceitar as emoções negativas e tentar confortar as crianças, consciencializando-as para o facto de que nem sempre o ser humano tem de estar no seu melhor e que as emoções negativas são normais e também é suposto serem sentidas, especialmente num momento tão difícil e imprevisível como o que se vivia e ajudando também a nação a estar mais atenta à educação emocional. Com este diálogo, a primeira-ministra revela uma visão da criança como cidadã ativa e capaz, o que foi reforçado a 15 de abril de 2020, quando deu mais uma conferência de imprensa para crianças, pouco antes da

reabertura das escolas, respondendo às dúvidas das crianças em colaboração com o seu Ministro da Educação e da Integração e com o Ministro da Criança e da Família (Solberg, 2020), dando respostas muito abrangentes, admitindo ainda não saber tudo sobre o vírus e elogiando as crianças pelo empenho no combate à pandemia. A ideia principal era que, se eram as crianças que voltavam às escolas, também deveriam ser ouvidas sobre o assunto e ver as suas questões e preocupações terem uma resposta.

No Canadá, vimos uma abordagem diferente. Usando um canal existente voltado para crianças, o CBC Kids News®, o primeiro-ministro Justin Trudeau e a Dra. Theresa Tam, Diretora de Saúde Pública, participaram num programa em que foram entrevistados por um jovem repórter que fez perguntas previamente recolhidas junto das crianças que acompanham o programa por todo o país. As perguntas das crianças versavam maioritariamente sobre diferentes aspetos da pandemia, como formas de poderem ajudar no combate ao vírus, quem cuidaria delas se todos que conhecessem ficarem doentes, como poderiam lidar com a sua própria ansiedade e com a dos seus familiares, sendo que muitas crianças têm pais que trabalhavam na linha de frente, entre outras questões. Mas as crianças também tinham perguntas mais engraçadas e ilustrativas da curiosidade natural da faixa etária que foram respondidas com o mesmo respeito e seriedade, como qual a música que o primeiro-ministro cantava enquanto lavava as próprias mãos. Isto não deixa de ser relevante porque demonstra como é importante para uma criança ter momentos de descontração e interesses relacionados com curiosidades e a vontade de rir, mesmo em momentos tão delicados como os de uma pandemia e de um confinamento, revelando uma característica importante na infância que não deve ser esquecida.

Como exemplo de boa prática de comunicação para crianças, é de destacar ainda os sucessivos programas que a CNN International® desenvolveu a partir do programa da *Sesame Street* com o apoio e colaboração de médicos, cientistas, políticos e personalidades reconhecidas por crianças para responder às perguntas que as crianças faziam sobre a doença, a pandemia ou o confinamento (Mabeus, 2020). Este programa foi veiculado na televisão e na *internet* para as massas, tendo como alvo as camadas mais jovens da sociedade, e também utilizou várias personalidades e personagens com os quais as crianças já têm uma ligação afetiva, como as marionetas e fantoches da Rua Sésamo e as personalidades mais famosas que as crianças já conhecem dos *media*. De salientar também a representatividade de várias culturas, raças, credos, religiões nestes programas, permitindo que todas as crianças se pudessem ver representadas no programa deste modo.

Brederode Santos (1991), coordenadora pedagógica da primeira série portuguesa da Rua Sésamo, destacou há uns anos que o espetáculo com uma equipa pedagógica permite utilizar uma linguagem eficaz e acessível, muitas vezes repetindo ideias, o que ajuda as crianças a compreender, antecipar e assimilar melhor as informações e conteúdos, e isso é, até aos dias de hoje, uma estratégia da Rua Sésamo. Uma estratégia que além de se mostrar eficaz pode ser reproduzida noutros contextos.

Todos estes exemplos mostram que os políticos nestes países se preocuparam com o impacto da pandemia nas crianças e também com a importância de respeitar os Direitos das Crianças. Quando existe uma grande quantidade de informação a passar diariamente nos *media*, estes políticos preocuparam-se em ouvir as perguntas das crianças e em tentar ajudá-las a entender melhor o que se estava a passar. Esta é a verdadeira definição de comunicação: a de que ambos os interlocutores podem escutar e ser escutados, em que todos os intervenientes têm uma voz. Claro que nestes casos nem todas as crianças puderam fazer perguntas e apenas uma parte selecionada é respondida, mas estas ações também ensinam algo fundamental sobre a democracia e a forma como a sociedade funciona, mostrando que todos têm lugar e importância. Além disso, ouvir a pergunta feita por outra criança e respondê-la usando uma linguagem acessível e simples pode ajudar todas as crianças a compreender melhor a pandemia também.

As crianças colocaram questões sobre suas preocupações, o cuidado e o amor pelos familiares de que sentem saudades, a forma como brincariam no regresso à escola, mantendo todas as medidas preconizadas, se os professores ainda poderiam ter uma interação próxima com eles quando há a necessidade de ajudar em matérias difíceis na escola, como seriam as férias, entre outros assuntos. Fica claro o medo de alguns e também a vontade de voltar ao normal o mais rápido possível de todos, pois também as crianças fizeram um grande esforço e adaptaram tantas partes importantes das suas vidas para se protegerem a si e aos outros do novo coronavírus e voltar a uma quase normalidade desejada o mais depressa possível.

Nos casos aqui apresentados é notória não só a vontade de dar voz às crianças para um problema que as afeta também, como também a vontade de comunicar com elas. De uma comunicação podem surgir várias propostas e conclusões e comunicar com crianças pode trazer uma multiplicidade de novas propostas além de novas questões. Para

os políticos, comunicar com as crianças pode ser ainda uma estratégia para apelar à participação cívica e política do país. A longo prazo, as crianças a quem se dá voz hoje podem ser que as votam em quem as quis ouvir daqui a 10, 15 anos. Ainda que não se esteja a falar exclusivamente de um plano de comunicação realizado a pensar nesse público-alvo, isso é algo que deve começar a acontecer e não apenas em relação a assuntos tão globais e que mexem tanto com as rotinas do dia-a-dia da população, como a pandemia, mas também com outros assuntos do quotidiano. Se se pensar bem, nos últimos anos foi uma criança que pôs uma grande parte dos adultos e das nações a pensar no meio ambiente e no modo como este é tratado. Greta Thunberg teve de elevar a sua voz para se fazer ouvir e mesmo assim necessitou de adultos do seu lado, que a escutassem, para conseguir fazer chegar as suas ideias muito mais longe. O que poderá estar o mundo a perder nesta e noutras áreas ao não estabelecer regularmente uma comunicação fluida e consistente com as crianças enquanto público interessado, com características e necessidades diferentes das do resto da população?

4.1.2. Uma visão sobre a abordagem portuguesa

Em Portugal foram desenvolvidos alguns instrumentos de comunicação. Um dos maiores é o Coronakids, um *site* que ainda está disponível e traz histórias e jogos infantis sobre o coronavírus, as medidas de higiene que é preciso saber e praticar, as dificuldades de ficar em casa durante o confinamento de 2020, o medo de ter alguém da família infetado ou membros da família mais expostos ao risco de infeção por serem trabalhadores da linha da frente. Neste *site* as crianças podem encontrar jogos para brincar, fazer *download* e ler histórias como *A minha avó tem coronavírus* ou enviar desenhos ou textos sobre a própria experiência. Este *site* foi construído pela editora independente Ideias com História e com a colaboração da Direção-Geral de Saúde.

A clínica de saúde privada Lusíadas fez um vídeo de animação com a colaboração do coordenador-chefe da sua unidade pediátrica para explicar de forma simples às crianças o que é o coronavírus, como se espalha e como se pode prevenir a doença que provoca. No vídeo, as explicações dadas recorrem a algumas comparações com cenários familiares às crianças, como uma constipação ou gripe, não para diminuir a gravidade do vírus SARS-CoV-2, mas para dar às crianças uma referência já conhecida que poderia

ajudar a entender como este vírus específico funciona. O vídeo foi publicado no YouTube® e também referido num *post* do *blog* da clínica que era direcionado aos pais e falava sobre algumas dicas para ajudar as crianças a entender a pandemia.

Uma plataforma denominada *Trancadas em casa - As crianças fintam a COVID-19* foi criada pelo Instituto de Educação da Universidade do Minho para recolher as vozes das crianças sobre a pandemia. À medida que começaram a aparecer *memes* e outros artigos humorísticos na *internet* sobre a dificuldade que as famílias estavam a ter com o trabalho em casa e ao mesmo tempo ter de ajudar os seus filhos em casa com as aulas, surgiu e aprofundou-se uma narrativa das crianças enquanto um grupo de seres humanos malcomportados e difícil de controlar, que se estava a tornar muito forte, e esta equipa de investigação descobriu a necessidade de ouvir as crianças sobre esse e outros aspetos da pandemia e do confinamento, dando-lhes um lugar para serem ouvidas (Fernandes & Barra, 2020).

Outra entidade desta mesma universidade desenvolveu um projeto no Facebook® e no Instagram®. Chamava-se *Covid-19 em sarilhos* e os autores eram o Grupo Universitário de Investigação em Autorregulação da Unidade de Investigação de Aprendizagem, Instrução e Carreira. Nessas páginas as crianças podiam encontrar atividades e propostas de quatro tipos: lazer, aprender algo, cooperar em casa ou ajudar alguém. Como o acesso à *internet* e aos computadores não pode ser dado como garantido, houve também uma versão *offline* do projeto, em que as crianças puderam receber cartas em casa e ouvir um programa de rádio feito pelo projeto. A versão *offline* contou com a colaboração de várias câmaras municipais, freguesias, escolas e polícia local (Rosário et al., 2020).

Para além destes exemplos, o Governo português criou também uma escola de televisão, denominada #EstudoEmCasa, um programa de televisão em que os professores lecionavam aulas de acordo com um calendário para cada ano e disciplina. Este conceito apareceu pela primeira vez em Portugal na década de 1960 com um projeto chamado Telescola, onde as aulas da 1ª à 4ª classe (e também da 5ª à 8ª classes) eram dadas via televisão para os alunos de todo o país. O projeto teve início em 1965 e só terminou em 1987, permitindo que uma grande variedade de alunos tivessem acesso à educação, principalmente nas áreas rurais que tinham (e ainda têm hoje em dia) menos professores e pessoas em geral. Os alunos podiam, então, fazer seus exames posteriormente, nas mesmas condições dos alunos da cidade, e entrar na universidade (Gobern, 2016). Com a

chegada da pandemia, o mesmo conceito foi reinventado na tentativa de permitir que crianças sem computadores e /ou ligação à *internet* ainda tivessem acesso à educação formal através da televisão nacional.

4.2. Análise e interpretação de dados

A análise aqui apresentada é uma das formas mais simples de abordar a análise de conteúdo ou, como alguns autores lhe chamam, a avaliação da mensagem manifesta (textual), isto é, uma análise das mensagens a partir das citações retiradas dos dados encontrados. Para tal, foi criado um quadro de codificação (ou quadro de classificação) para organizar a informação (Seidman, 2013; cit. Eiró-Gomes & Raposo, 2020). A análise categorial permite aos investigadores não só reduzir e organizar o material em análise, como também oferecer uma melhor interpretação dos resultados. Criaram-se, por isso, categorias e subcategorias onde os dados pudessem ser inseridos, sendo a reorganização dos dados em categorias o aspeto fulcral da análise qualitativa, segundo Maxwell (2013, Eiró-Gomes & Raposo, 2020), e não o número de vezes em que surgem certas palavras, expressões ou ideias. Tanto as categorias como as subcategorias foram orientadas por conceito (*concept-driven*), pois foram apoiadas pela revisão da literatura, pelo primeiro estudo exploratório de algumas das melhores práticas internacionais e pela informação contida nos dados recolhidos (Eiró-Gomes & Raposo, 2020).

Na primeira parte da pesquisa não se procurou uma análise sistemática e aprofundada das mensagens, visto ter-se tratado apenas de uma pesquisa exploratória. Contudo, essa pesquisa conduziu a resultados que revelam um outro modo de pensar a criança e que trouxe contributos para o que seria esperado de uma boa comunicação sobre a pandemia. Ao recolher depois resultados em português, procurou-se realizar uma síntese do tipo de instrumentos utilizados e uma síntese do seu conteúdo. Esta abordagem não permite qualquer tipo de inferência sobre a precisão ou conveniência ou as informações dos dados recolhidos. Na segunda parte, foi desenvolvida uma análise da mensagem. Aqui, foram consideradas como unidades de análise as expressões utilizadas e a análise centrou-se na presença (ou não) de determinada mensagem pretendida.

De 1 de março de 2020 a 31 de dezembro de 2020 foi possível recolher 16 resultados, dos quais sete foram lançados em março, cinco em abril, dois em maio e outros dois que começaram em março, mas duraram até o final de junho de 2020. De todos os 16 projetos portugueses encontrados, sete eram vídeos, cinco eram *e-books*, dois eram *sites*, um foi fundado em páginas de redes sociais e outro ocorreu *online* e *offline*. Destes projetos, apenas dois foram concebidos para ouvir os pensamentos das crianças sobre a pandemia: o projeto *Trancadas em casa - As crianças fintam a COVID-19* e a reportagem que o jornal Público fez com crianças explicando as suas opiniões sobre o que é o coronavírus e por que as pessoas deveriam estar em casa durante o período de confinamento.

O conteúdo de todos os 16 projetos varia desde o que é o vírus, como foi passado de pessoa para pessoa, quais são os sintomas de covid-19 e o que fazer se uma pessoa sentir algum dos sintomas, o que fazer para se proteger contra o vírus e que se centrava nas medidas de higiene ou no distanciamento físico, ao que fazer durante o tempo em casa no confinamento, a escola, os sentimentos e o futuro.

Todos os projetos portugueses encontrados estão listados na seguinte tabela, com o seu nome, data de lançamento, entidade promotora, descrição do conteúdo, formato e código criado para tratamento de dados:

Nome	Data de lançamento	Entidade promotora	Descrição	Formato	Código
Coronavírus explicado às crianças	10 março 2020	For babies brain (clínica de psicologia)	Explicação do que é o coronavírus, a doença covid-19 e como pode uma pessoa proteger-se.	Vídeo no YouTube®	CEC
Corona, o vírus	13 março 2020	Maria Jesus Sousa e Maria Guerreiro	Uma história que explica o que é o coronavírus, quais os sintomas da doença de covid-19 e da importância de ficar em casa e lavar as mãos com frequência.	<i>E-book</i> na página de Facebook® da Junta de Freguesia do Parque das Nações e no <i>site</i> da Universidade do Porto	COV

Mas afinal o que é o coronavírus?	17 março 2020	Lusíadas	Explicação do que é o coronavírus com recurso a desenhos. Feito em colaboração com um médico pediatra.	Vídeo no YouTube®	CVL
CoronaKids	19 março 2020	Ideias com história	Um <i>site</i> com algumas páginas informativas, atividades, livros, vídeos e concursos.	<i>Website</i>	CKS
Coronavírus: Dicas das Crianças	21 março 2020	Lusíadas	Crianças explicam o que fazer para se prevenir ficar infetado e tarefas para fazer em casa durante o confinamento.	Vídeo no YouTube®	CDC
COVID19 A história de um vírus malcomportado	21 março 2020	Hospital da Luz	História que conta como o vírus é espalhado e qual a importância de ficar em casa.	<i>E-book</i> e vídeo no <i>site</i> da clínica	HVM
Covid-19 em sarilhos	24 março 2020	Grupo de investigação de Autorregulação pela Aprendizagem, Instrução e Carreira da Unidade de Investigação da Universidade do Minho	Dois páginas direcionadas para crianças e famílias com sugestões de atividades todos os dias, separadas em quatro diferentes categorias: lazer, aprender algo novo, ajudar alguém e cooperação.	Facebook® e Instagram®	CES
Guerreiros da Saúde contra o Coronavírus	27 março 2020	Betweien	História sobre a importância de ficar em casa e lavar as mãos com frequência.	<i>E-book</i>	GSC
Trancadas em Casa - As Crianças Fintam a COVID-19	30 março 2020	Instituto de Educação da Universidade do Minho	Uma plataforma criada para a submissão de pensamentos, desenhos, textos, etc. de crianças sobre a pandemia.	<i>Website</i>	TEC

A Joanhina e o COVID-19. Uma história de saúde pública para crianças	Abril 2020	Centro de Investigação para o Direito Económico, Economia, Finanças e Fiscalidades da Faculdade de Direito de Lisboa (CIDEEFF), Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa (ISCAL) e Ordem dos Contabilistas Certificados	Uma história em quatro capítulos sobre escola, família, a doença covid-19 e o confinamento (um capítulo por assunto).	<i>E-book</i>	JEC
O sonho do corona	2 abril 2020	Maria Dantas Gouveia (escritora) e Joana Araújo Espiñal (ilustradora)	Uma história que explica como o vírus viaja por todo o mundo e a importância de lavar as mãos e ficar em casa.	Livro e vídeo disponíveis no <i>site</i> do jornal Público	SDC
Anda por aí um bichinho	16 abril 2020	Câmara Municipal de Matosinhos e Esfera Cúbica	Este filme explica porque é tão importante lavar bem as mãos e é também um guia em como fazê-lo, recorrendo a muitas rimas, música e repetindo a informação.	Vídeo no YouTube®	CMM
Coronavírus, o Viajante Indesejável	18 abril 2020	Nó, the visual collective	Uma curta-metragem de animação narrada.	Vídeo no YouTube® e na RTP2	CVI
"É um bicho minúsculo". O coronavírus explicado por crianças	28 abril 2020	Público	Crianças que foram entrevistadas e explicam o que é o coronavírus e porque é importante ficar em casa.	Reportagem <i>online</i> no <i>site</i> do jornal	EBM
Recomendações para ajudar as crianças em tempo de	1 maio 2020	DGS	Um vídeo que explica como uma criança se pode proteger a si mesma do vírus.	Vídeo no YouTube®	DGS1

CO-VID19/DGS					
OMS Mitions Covid 19	29 maio 2020	DGS e WHO	Vídeo criado pela WHO que a DGS traduziu e legendou, publicando na sua página de YouTube® sobre coisas para fazer em casa durante o confinamento recorrendo a imagens divertidas do filme <i>Gru, O Maldisposto</i> .	Vídeo no YouTube®	DGS2

A maioria dos vídeos sobre a pandemia de SARS-CoV-2 para as crianças foi encontrada no YouTube® e alguns deles também em *sites* de jornais. Um desses vídeos (“Coronavirus, o viajante indesejável”) foi exibido no canal de televisão público RTP2, durante o segmento para a infância denominado *Zig Zag*. As histórias e *e-books* foram partilhados nas páginas da organização que os criou ou nas redes sociais, principalmente. Alguns desses *e-books* também eram apenas uma versão escrita de vídeos.

De todos os projetos, apenas 3 deles foram da autoria de entidades públicas (2 da Direção-Geral de Saúde – DGS - e um da Câmara Municipal de Matosinhos), contra 13 de entidades privadas. Para analisar melhor o conteúdo dos dados recolhidos, definiiram-se categorias e subcategorias conceptuais baseadas na revisão da literatura e nos bons exemplos encontrados em todo o mundo e que já foram discutidos. Essas categorias e subcategorias são definidas e explicadas na tabela a seguir e os dados foram então categorizados de acordo com a tabela, recorrendo a citações retiradas dos vídeos e histórias encontrados.

- **Apresentação dos dados**

De seguida encontra-se a tabela criada com todas as categorias e subcategorias, com os dados já inseridos de acordo com a sua mensagem manifesta.

Categoria	Subcategoria	Unidades de Análise (citações)
<p>SARS-CoV-2: Sob esta categoria caem todos os dados que dizem respeito ao novo coronavírus.</p>	<p>Descrição/Conceito: Aqui são inseridos todos os dados que explicam o que é um vírus ou o vírus da SARS-CoV-2 especificamente.</p>	<p>“anda por aí um bichinho” (CMM)</p> <p>“é um vírus da mesma família que a gripe, mas um primo bem mais forte” (CVI)</p> <p>“é um bichinho pequeno que pode causar uma constipação um pouco mais forte” (CVL)</p> <p>“O Corona é um bichinho muito pequenino, tão pequenino que só se vê com uns óculos mágicos” (CVL)</p> <p>“É um bicho muito minúsculo” (EBM)</p> <p>“É um vírus muito perigoso” (EBM)</p> <p>“O vírus que causa a doença COVID-19 é um membro da família do coronavírus, uma família de vírus, que são bichinhos muito pequeninos que entram no nosso corpo e podem causar problemas, são quase como os vírus do computador. Normalmente causam infeções no nosso sistema respiratório” (JEC)</p> <p>“O coronavírus é um vírus novo (descoberto há muito pouco tempo) que causa uma doença chamada COVID-19)” (CEC)</p>
	<p>Transmissão/Propagação: Aqui são inseridos todos os dados sobre como os vírus se multiplicam e como podem alcançar as pessoas e passar de pessoa para pessoa.</p>	<p>“o coronavírus salta e cola-se nas mãos e objetos das pessoas e assim consegue viajar para muitos sítios. Foi desta forma que se espalhou pelo mundo.” (CVI)</p> <p>“esse vírus pode entrar no nariz ou na boca” (CDC)</p> <p>“quando as pessoas estão doentes esse bichinho pode passar para quem está à sua volta” (CVL)</p> <p>“O Corona não se consegue deslocar sozinho (...) e decidiu que eram as pessoas que o iam ajudar a viajar” (SDC)</p> <p>“que se propaga quando tossimos ou espirramos” (EBM)</p> <p>“Um miúdo tem corona, passa a outro, passa aos pais, passa aos avós” (EBM)</p> <p>“gosto muito de pular por todo o lado e de me agarrar às mãos das pessoas” (HVM)</p> <p>“Os cientistas descobriram que ele consegue passar de uma pessoa para outra, através de gotículas respiratórias, quando falamos, tossimos ou espirramos...” (COV)</p> <p>“Descobriram ainda que o Corona Vírus também se transmite através do contacto com superfícies ou obje-</p>

		<p>tos infetados, pois permanece ativo durante várias horas ou mesmo dias...” (COV)</p> <p>“passa de pessoa para pessoa” (JEC)</p> <p>“Já se percebeu que o vírus se transmite através de gotículas de saliva, expelidas pelas pessoas, por exemplo, quando tosse. As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que estão próximos da pessoa infetada, e outras pessoas podem infetar-se se tocarem nesses objetos ou superfícies e depois tocarem nos olhos, nariz ou boca com as mãos.” (JEC)</p> <p>“Porque eu sou veloz como uma chita Salto de mãos em mãos, se forem descuidados” (GSC)</p> <p>“essas gotinhas vão para a nossa cara, os nossos olhos, o nosso nariz e assim podemos ficar infetados” (CEC)</p>
<p>COVID-19: Os dados sobre a doença que o vírus SARS-CoV-2 causa.</p>	<p>Sintomas: Todos os dados sobre os sinais físicos que podem levar as pessoas a suspeitar que estão infetadas e estão doentes.</p>	<p>“Normalmente as pessoas visitadas pelo coronavírus sentem tosse, febre e dificuldade em respirar” (CVI)</p> <p>“podes ter tosse ou febre, tal como se fosse uma constipação” (CVL)</p> <p>“faço com que elas tenham febre, tosse e falta de ar” (HVM)</p> <p>“Quem apanha esta doença sente dificuldade em respirar, tem tosse e temperatura alta (febre).” (COV)</p> <p>“podendo ser parecidas a uma gripe, com tosse, febre e dores no corpo, ou evoluir para uma doença mais grave, como uma pneumonia, que é uma infeção dos pulmões.” (JEC)</p> <p>“Tosse, febre e falta de ar São as minhas especialidades Por minha culpa, muitos vão ao hospital parar Homens e mulheres, não importa as idades!” (GSC)</p> <p>“muitos dos sintomas são parecidos com os de uma gripe (que tu já deves ter tido): espirros, tosse, febre e dificuldade em respirar” (CEC)</p>
	<p>Tratamento: Os dados que respondem às seguintes questões: Existe tratamento? Por que há pessoas que se curam e outras não? As vacinas podem ajudar-nos?</p>	<p>“cientistas de muitos países estão a estudá-lo e quase a descobrir uma vacina para evitar que mais pessoas fiquem doentes” (CVI)</p> <p>“tens de beber muita água e tomar os medicamentos para a febre” (CVL)</p> <p>“os médicos estão a trabalhar para descobrir uma vacina que me deixe aparecer, mas sem fazer mal a ninguém.” (HVM)</p>

		<p>“continuam a trabalhar para desenvolverem uma vacina” (COV)</p>
<p>Proteção: Ações que foram impostas ou severamente aconselhadas para toda a população, ações que as pessoas devem ter para evitar o vírus.</p>	<p>Ações de higiene: Medidas e hábitos que podem ser adotados no dia-a-dia para promover a proteção individual e prevenir a infeção.</p>	<p>“quando espirrares ou tossires, tapa a boca e o nariz com o braço” (DGS1);</p> <p>“lava as mãos com frequência” (DGS1);</p> <p>“não partilhes os teus objetos e comida” (DGS1);</p> <p>“lavo as mãos devagarinho e fica tudo bem lavado” (CMM)</p> <p>“com água e sabão acaba-se com a bicheza” (CMM)</p> <p>“quando chego, tiro os sapatos” (CMM)</p> <p>“temos de lavar as mãos várias vezes ao dia com sabão e durante o tempo da tua canção preferida” (CVI)</p> <p>“devemos ter cuidado para não tocarmos em coisas que já estão infetadas” (CDC)</p> <p>“não esfreguem as mãos na cara e têm que lavar muito bem as mãos” (CDC)</p> <p>“cantem duas vezes os parabéns enquanto lavam as mãos e ponham muito bem o sabonete e esfreguem no meio dos dedos, na pontas e no meio das mãos” (CDC)</p> <p>“quando espirrares ou tossires, tapa a boca e o nariz com o braço e evita levar as mãos à cara – olhos, boca e nariz. Lava as mãos muitas vezes com água e sabão e durante algum tempo. (...) Não partilhes os teus objetos e comida” (CVL)</p> <p>“a única maneira de não ficarem muito, muito doentes era lavarem bem as mãos” (SDC)</p> <p>“lava bem as mãos com água e sabão” (HVM)</p> <p>“Ao longo do dia devemos fazer mais vezes a lavagem das mãos e sempre muito bem feita!” (COV)</p> <p>“tem muito cuidado para não tocar em nada e nunca leves as mãos à cara ou à boca se estiver fora de casa” (JEC)</p> <p>“A Joaquina já aprendeu a lavá-las com muito empenho, com água e sabão, e pelo menos durante 20 segundos.” (JEC)</p> <p>“Evitar o contacto próximo com pessoas que sofram de infeções respiratórias agudas e evitar o contacto próximo com quem tem febre ou tosse” (JEC)</p> <p>“Lavar as mãos sempre que nos assoarmos, espirrarmos ou tossirmos” (JEC)</p> <p>“deve-se tapar o nariz e a boca quando espirramos ou</p>

		<p>tossimos, com um lenço de papel ou com o antebraço, nunca com as mãos, e deitar sempre o lenço de papel no lixo” (JEC)</p> <p>“Evitar o contacto direto com animais vivos em mercados de áreas afetadas por surtos” (JEC)</p> <p>“Evitar o consumo de produtos de animais crus, sobretudo carne e ovos” (JEC)</p> <p>“Lavar as mãos muitas vezes com água e sabão Sabem quanto tempo deve esta tarefa durar? 20 segundos, o tempo de uma canção! E mesmo com as mãos bem lavadinhas Outra coisa têm de evitar: Deixem-nas estar sossegadinhas Na boca, no nariz e nos olhos não devem tocar!” (GSC)</p> <p>“Não vale dar beijinhos, abraços ou apertos de mão” (GSC)</p> <p>“Tossir e espirrar para o braço é importante” (GSC)</p> <p>“As mãos nas maçanetas e nos corrimãos não devem colocar” (GSC)</p> <p>“O que podes fazer para te proteger? Primeiro, lavar as mãos várias vezes com sabão e água, lavar as mãos depois de ir à casa de banho ou depois de estar em locais com muita gente (..) o espirrar e o tossir é sempre para o braço” (CEC)</p>
	<p>Distanciamento físico: Todos os dados sobre manter a distância entre pessoas e os seus benefícios.</p>	<p>“praticuem o distanciamento físico” (DGS2);</p> <p>“fiquem em casa, mantenham-se saudáveis” (DGS2);</p> <p>“estamos todos juntos nisto, mas totalmente separados” (DGS2);</p> <p>“vou ficar mais tempo em casa” (CMM);</p> <p>“mantenho as distâncias e protejo a boca e o nariz” (CMM)</p> <p>“mas por agora temos de ficar em casa para que ele não possa saltitar de pessoa em pessoa” (CVI)</p> <p>“Fiquem em casa” (EBM)</p> <p>“as autoridades de saúde recomendam que as pessoas fiquem em casa” (JEC)</p>
<p>Confinamento: Categoria para todos os dados sobre o tempo im-</p>	<p>Ocupações: O que as pessoas (especialmente crianças) podem fazer em casa para passar o tempo</p>	<p>“há muitas coisas que se podem fazer em casa... mantenham-se ativos com números de dança fantásticos” (DGS2);</p> <p>“sejam ousados na cozinha, façam um novo prato ”</p>

<p>posto pelos governos e outros órgãos reguladores à população para ficar nas suas casas e não sair à rua.</p>	<p>enquanto estão confinadas.</p>	<p>(DGS2);</p> <p>“podem fazer videochamadas para todas as reuniões importantes” (DGS2);</p> <p>“há tempo para brincadeira” (CMM);</p> <p>“ajudar a pôr a mesa” (CMM);</p> <p>“não se pode ir passear, mas apanho sol na janela, levo um livro e vou lanchar e depois pinto uma aquarela e invento mil histórias” (CMM)</p> <p>“continuamos a ter cinco dias para aprender e dois dias de fim de semana para nos divertirmos com jogos, desenhos e muitas brincadeiras. Podes contar histórias, fazer ginástica, aprender a meditar e até ajudar a cozinhar” (CVI)</p> <p>“podes também ver a tua família e amigos através de chamadas de vídeo” (CVI)</p> <p>“primeiro, joguem jogos de tabuleiros ou outros jogos; segundo, desenhem ou joguem à bola e terceiro joguem <i>playstation</i>, <i>Wii</i> e <i>iPad</i> e com a família podem fazer bolachinhas e bolo de bolacha” (CDC)</p> <p>“fala muito com os seus amigos pelo Skype.” (JEC)</p>
<p>Sentimentos: Todos os dados que mencionam emoções, como e por que são relevantes, o que sentem as pessoas, entre outros.</p>	<p>Escolas: Todos os dados sobre educação formal em casa, trabalhos de casa e reabertura das instituições educativas.</p>	<p>“mas também há tempo para coisas sérias” (CMM);</p> <p>“fazer somas e subtrações” (CMM)</p> <p>“tem aulas por vídeo-conferência” (JEC)</p> <p>“tentem ser bondosos uns com os outros” (DGS2)</p> <p>“isto é uma altura difícil para todos” (DGS2);</p> <p>“os heróis não têm medo” (CMM)</p> <p>“E tu? Quando ouves falar de mim [coronavírus] também ficas ...curioso? ...nervoso? ...preocupado?” (HVM)</p> <p>“tem calma” (HVM)</p> <p>“Quando ouviu falar deste vírus a Joanhinha ficou com muito medo...” (JEC)</p> <p>“Todos juntos poderemos tornar os nossos dias menos solitários e mais engraçados, abraçar emoções, trocar ideias, histórias, pensamentos ou risadas e aprender uns com os outros a ser mais corajosos, confiantes e generosos.” (TEC)</p>

<p>Expetativas: Dados sobre as esperanças, receios, projeções, etc. em relação ao futuro: retornar à normalidade, construir um novo normal, esperanças para o futuro, etc.</p>	<p>Futuro: Dados sobre os próximos dias, meses e anos, seja sobre o tempo em que o vírus não será mais uma preocupação ou num tempo mais próximo em que era necessário projetar o regresso à vida normal.</p>	<p>“o tempo passa a correr e sem quase dar por isso, qualquer dia vai-se a ver e já estamos livres disso” (CMM)</p> <p>“quando tudo isto passar vamos ficar ainda mais unidos” (CVI)</p> <p>“tem que pensar em seguir todas as regras e, se todos as seguirmos, vamos vencer juntos esta batalha contra o vírus.” (JEC)</p> <p>“Mas sabe que em breve, passados estes tempos em que tem que cumprir as regras de higiene e de permanecer em casa, irá novamente ter as aulas na sua escola e brincar com os seus amigos” (JEC)</p> <p>“Brevemente vamos sorrir ainda mais, abraçar muito mais e aproveitar os lindos dias de sol do nosso país com a nossa família e amigos e iremos todos festejar esta luta contra a COVID-19!” (JEC)</p> <p>“O principal é continuar a acreditar Que vão todos ficar bem!” (GSC)</p>
	<p>Normalidade: Esta subcategoria é criada para os dados sobre a construção de um “novo normal”, com adaptações a tarefas do dia-a-dia, como o uso obrigatório de máscara, por exemplo.</p>	

- **Análise e interpretação dos resultados**

Analisando o conteúdo recolhido, é possível identificar apenas duas entidades públicas: a DGS (com dois vídeos, um feito pela entidade - DGS1, e outro adaptado da página da Organização Mundial de Saúde - nomeado na tabela como DGS2) e a Câmara Municipal de Matosinhos (CMM) é que criaram conteúdo para se comunicar para crianças.

Quando a WHO declarou a doença de covid-19 como uma pandemia foram partilhadas informações que se acreditavam ser verdade e que só mais tarde, com mais tempo de pesquisa e investigação, é que a comunidade científica as pode confirmar ou desmentir. Uma dessas informações era a de que o facto de se beber muita água podia reduzir o risco

de contágio – algo que é sugerido como medida de prevenção do vírus no vídeo publicado a 17 de março de 2020 pela clínica Lusíadas. A comunidade científica entretanto, ao longo das suas investigações, concluiu que esta, embora seja uma medida saudável, não é verdadeira no que diz respeito a mitigar o contágio pelo novo coronavírus e foi, portanto, entretanto desmentida por entidades científicas e noticiadas devidamente (Gorvett, 2020).

Em relação às entidades privadas, não foi possível analisar os resultados do projeto “Covid-19 em sarilhos”, desenvolvido nas páginas de Facebook® e Instagram® do projeto e que se destinavam exclusivamente à categoria de confinamento e subcategoria de ocupações, uma vez que trata apenas de formas diferentes de manter uma vida ativa em casa durante o tempo de confinamento, e, por isso, este projeto não foi analisado ao abrigo desta tabela de análise de dados. Do mesmo modo, o projeto “Trancadas em Casa - As Crianças Fintam a COVID-19” também não foi analisado, pois existe apenas um documento que justifica a proposta do projeto e não foi encontrado nenhum relatório sobre o mesmo após o término da plataforma, que já não se encontra no ar. Sabe-se, contudo, que foram recolhidas até 30 de junho de 2020 na plataforma mais de 200 produções de crianças de famílias portuguesas e brasileiras (Fernandes & Barra, 2020) e este revela ser o projeto que mais ativamente procurou conhecer a perspetiva e as preocupações das crianças em relação à pandemia em Portugal. O *site* Coronakids não foi analisado devido ao facto de se tratar de uma plataforma que se desdobra em vários formatos (desde os vídeos aos e-books e outro tipo de atividades sugeridas, como concursos ou pedidos da participação das crianças através de desenhos e composições).

Foram analisados segundo as categorias e subcategorias criadas os dados de 13 projetos. Destes, vale a pena notar que 6 procuraram explicar o que era um vírus ou o que era o vírus SARS-CoV-2; 10 focaram as formas de transmissão e propagação do vírus; 7 explicaram quais poderiam ser alguns dos sintomas da doença de covid-19; apenas 4 falavam em formas de tratamento; 11 deram relevo às medidas de proteção e higiene, especialmente o ato de lavar bem as mãos com sabão; 5 mencionaram a importância do distanciamento físico; 6 procuraram dar sugestões de tarefas a realizar para ocupar o tempo em casa durante o confinamento; apenas 2 fizeram a ponte do que estava a acontecer para o modo como isso afetava a escola; 5 falaram em sentimentos; 4 falaram do futuro, especialmente de voltar à normalidade e da importância de cumprir as medidas aconselhadas para que isso acontecesse mais rapidamente; e nenhum falou da construção de uma nova normalidade.

Olhando para estes dados, é possível compreender que foi dada maior ênfase às formas de transmissão do vírus e às medidas de proteção e de higiene necessárias para uma proteção mais eficaz do mesmo. Os assuntos relacionados com a escola, as emoções, o regresso à normalidade ou a construção de um “novo normal” foram os menos abordados, mesmo sendo a escola o local onde as crianças passam normalmente mais tempo durante a semana e do qual se viram privadas no confinamento.

É importante salientar, também, que apenas um dos resultados encontrados por esta investigação passou na televisão pública, especialmente se se tiver em atenção o facto de que as crianças passam grande parte do seu tempo livre a ver televisão, especialmente aos fins-de-semana, em que há mais segmentos dedicados especialmente a este público-alvo (Roldão & Serra, 2010). Mais do que a internet, a televisão é “motivo de interacção familiar (...) porque é usada como forma indirecta da família discutir questões da vida social, política, económica, etc.” (Roldão & Serra, 2010, p. 192) e a participação da família no momento de a criança assistir a televisão é fundamental para ajudar a criança a descodificar e a compreender o que é dito e a mensagem-chave por detrás do que visiona. Isto é especialmente crucial em crianças de idade pré-escolar (até aos 6 anos), em que o sentido crítico e a capacidade de distinguir o real do imaginário ainda estão em franco desenvolvimento (Soloman, Bamossy e Askegaards, 2005; cit. Roldão & Serra, 2010).

Outro fator que influencia o modo como as crianças percecionam o que veem (na televisão ou na internet) é o ‘modelo de filtro familiar’ (Kapferer, s. d.; cit. Roldão & Serra, 2010), isto é, “o meio social, o clima afectivo na família, os valores familiares, o ambiente intelectual e o sistema de normas” (Roldão & Serra, 2010, p. 196), potenciando a mediação familiar as aprendizagens que as crianças fazem a partir do que é visionado na televisão.

5. Notas finais

Este estudo permitiu concluir que não foram produzidos muitos conteúdos para crianças sobre a pandemia de SARS-CoV-2 em Portugal. Foram encontrados apenas 16 resultados no período de 1 de março a 30 de junho de 2020 e apenas 3 destes eram de entidades públicas portuguesas. Um ponto fulcral pode ser o de que nenhuma entidade política ou médica portuguesa procurou comunicar com as crianças durante este período e sobre este tópico que dominou a vida do ser humano globalmente. Como Falconi (2004) apontou há muitos anos, é bastante diferente comunicar-se para (na arena da transmissão de informações) de ser-se capaz de comunicar com, neste caso com aqueles que se quereria manter sãos e salvos; e, neste caso, comunicou-se muito mais para do que com. Mas este parece ser um paradigma comum no panorama português, em que é raro nos órgãos governamentais comunicarem com as crianças. Apenas alguns órgãos de poder local têm práticas inclusivas das crianças ou feitas à sua medida. Contudo, é possível ver que alguns municípios têm essa preocupação, como em Leiria, que existe, por exemplo, a Assembleia de Pequenos Deputados (Município de Leiria, 2021); em Barcelos, que se realiza a Assembleia Municipal de Crianças (Município de Barcelos, 2021), onde as crianças e jovens debatem ideias e projetos para o município e realizam a sua assembleia no mesmo local onde se realiza a Assembleia Municipal de Barcelos; a Câmara Municipal de Torres Vedras promove o Jogo do Município (Câmara Municipal Torres Vedras, 2021), onde procura implementar ao longo do ano práticas sugeridas pelas crianças das escolas de 2.º e 3.º ciclos do ensino básico ao longo do ano, práticas essas que foram debatidas ao longo do ano letivo anterior no âmbito do projeto; e o Centro de Recursos Educativo Municipal, pertencente ao município de Santa Maria da Feira, promove também a iniciativa Assembleia de Crianças, projeto definido pelo centro como “um projeto de cidadania, onde há partilha de opiniões. Os intervenientes questionam sobre o seu meio, refletem e debatem temas do interesse da comunidade. Um espaço onde os alunos do 3.º e 4.º anos das escolas básicas do 1º ciclo do concelho, têm um papel ativo e participativo” (CREM, 2021). Ainda assim, estes são apenas quatro exemplos de municípios, entre 278 existentes em Portugal, que procuram a inclusão das crianças no dia-a-dia da sociedade, ainda que através da política, e onde se procura comunicar com elas, bem como valorizar a sua contribuição.

Ao analisar o corpus deste trabalho, verifica-se que apenas dois projetos procuraram a voz das crianças e um desses foi meramente para expô-las numa reportagem jornalística; o outro não apresentou, até à data, qualquer produção a partir do projeto de recolha de vozes das crianças, como já tinha sido referido.

Os órgãos governamentais portugueses não fizeram qualquer tipo de comunicação para as crianças, apenas a organização autónoma de saúde e a Câmara Municipal de Matosinhos, em vídeos meramente instrumentais, dizendo às crianças o que fazer em casa, o que fazer para prevenir o vírus, e quase sem abordar os seus sentimentos e emoções. Dada a seriedade e o impacto do SARS-CoV-2 nesta época, talvez fosse esperado um pouco mais de envolvimento das organizações públicas na área da comunicação. O foco principal dos órgãos reguladores parecem ter sido as escolas: fechar escolas, manter as aulas em casa, trazer para as famílias ferramentas de acesso à escola *online* ou reabrir escolas, mas nem mesmo um tópico que tanto diz respeito às crianças foi comunicado com elas. O governo português centrou-se sobretudo em tentar manter uma espécie de normalidade para as crianças, mantendo as escolas a funcionar num novo ambiente, mas parece ter falhado na comunicação com as crianças. As juntas de freguesia e câmaras municipais, por estarem mais próximas da população, poderiam ter tido outra abordagem com a população, de uma relação e comunicação mais próximas, mas não foi encontrado quase nenhum dado proveniente desse tipo de entidade em termos de comunicação em tempos de pandemia: a comunicação existente provinha essencialmente dos órgãos reguladores e autoridades de saúde e eram transmitidos à população de todo o país recorrendo a conferências de imprensa na televisão e replicado nos *sites* das entidades noticiosas e nas suas páginas de *social media*. Não houve, portanto, uma comunicação feita por públicos, atendendo às necessidades e particularidades de cada um desses públicos.

Olhando para os dados recolhidos nesta investigação, é possível verificar que os vídeos partilhados pela DGS só foram publicados após o primeiro confinamento (que durou de 14 de março a 3 de maio de 2020 em Portugal) na plataforma YouTube®. O facto de estes terem chegado ao público apenas após o regresso das crianças às escolas pode levar a crer que as instruções dadas nos vídeos talvez fossem para evitar um aumento na propagação do vírus causado pela reabertura das escolas (a 4 de maio de 2020). A reabertura das escolas foi sobejamente falada nos meios de comunicação tradicionais e era um foco de preocupação para famílias, professores, entidades governamentais, profissionais de saúde e, claro, crianças. Por praticamente toda a população, na verdade. Por

isso mesmo, a divulgação destes vídeos que apelam às medidas de proteção e de higiene por parte das crianças podem transmitir precisamente a ideia de preocupação por parte da DGS face a um número de casos de covid-19 que poderia aumentar com a reabertura das escolas.

Quanto ao outro vídeo, adaptado da WHO, este apresentava essencialmente sugestões de tarefas e atividades para realizar em casa numa altura em que o confinamento tinha acabado e em que a maioria das pessoas procurava retornar lentamente às suas atividades de lazer fora de casa. O *timing*, portanto, foi um pouco desajustado em relação à realidade que se vivia então no início de maio de 2020 em Portugal, com o país a começar a “desconfinar”.

Em alternativa, falar do cuidar do outro como forma importante de se manter saudável e seguro poderia ter sido uma importante mensagem a ser passada às crianças pelos órgãos públicos, ao invés de deixar essa tarefa, como outras também ficaram, principalmente para as famílias e outras figuras educativas. Talvez fizesse falta um vídeo (ou outro formato, é mencionado em vídeo porque foi essa a maior aposta da DGS na comunicação para as crianças, mas também um formato a que estas aderem e assistem com frequência) que explicasse que o desconfinamento e o regresso às escolas não era imediatamente um retorno à vida dita normal antes do tempo em que a população ficou confinada em casa, mas sim um processo lento e gradual de aprendizagem da vida quotidiana com novos moldes necessários para a segurança de todos. Algo que enaltecesse a importância de brincar, estudar e aprender na escola com adaptações a uma realidade sanitária muito específica, mas com o apoio dos mesmos adultos de confiança das crianças dentro e fora das escolas. Ao reabrir as escolas, regressaram também funcionários, profissionais de educação com medos e ansiedades próprias, mas em que as crianças precisariam de continuar a confiar e, portanto, talvez fosse necessária também uma mensagem de reforço à confiança e apoio que os adultos da escola podem fornecer às crianças no dia-a-dia escolar, em complemento e comunhão com as famílias.

Como as crianças são um público importante na pandemia (ainda que assim não tenham sido considerados pelos órgãos reguladores em Portugal), e um público-alvo com características muito singulares, seria importante utilizar referências que as crianças já conhecem e nas quais confiam, como celebridades, a figura do médico ou cientista ou mesmo fantoches ou outras personagens para se comunicar com elas e ter sua atenção, como foi realizado pela *CNN International* no programa *Sesame Street* e que tanta adesão

mostrou ter por parte de crianças de todo o mundo, especialmente as de língua materna inglesa (língua em que o programa era transmitido). Estes recursos facilitariam a compreensão de conceitos e novas realidades por parte das crianças, bem como a sua aceitação e, posteriormente, a colaboração consciente da criança. Usar uma linguagem simples e acessível também é fundamental para que a mensagem seja entendida. Palavras complexas e conceitos abstratos podem ser confusos e podem levar a interpretações erradas, equívocos ou até mesmo ao desinteresse pela mensagem transmitida à criança. Repetir palavras, frases e mensagens também é muito importante, pois essa técnica permite às crianças poderem prever o que vai ser dito a seguir e assimilar e interiorizar melhor os conceitos e mensagens (Brederode-Santos, 1991).

Ao comunicar-se com crianças sobre assuntos sérios como uma pandemia, é importante não causar mais medo do que já está espelhado nos noticiários e nas suas famílias e culturas: a criança também precisa ter a certeza de que tudo ficará bem. Para dar essa garantia, explicar as medidas que podem ser tomadas para prevenir a transmissão do vírus é um conteúdo relevante e realmente dos que mais foi difundido entre este público. Mas a necessidade de se comunicar com as crianças precisa ir além de lhes transmitir conteúdos, é fundamental ouvi-las também, ouvir as suas dúvidas, como alguns órgãos governamentais fizeram em algumas partes do mundo, mas como não foi feito em Portugal. Ao assistir à reportagem do canal canadiano CBC Kids, com o primeiro-ministro Justin Trudeau e a Doutora Theresa Tam podem encontrar-se questões surpreendentes e talvez inimagináveis para a mente de um adulto, mas que povoavam a mente das crianças e, por isso, a que era importante responder, como o que aconteceria se, dado o elevado número de casos registados diariamente, todos os elementos da sua família adoecessem e não houvesse ninguém que poderia tomar conta delas. O medo do desconhecido, natural no ser humano, tornou-se muito evidente neste período de tensão e incerteza. Essas emoções, naturalmente passaram também para as crianças e, tal como Erna Soldberg afirmou, não faz mal ter medo, é uma emoção inata ao ser humano. Todavia, é necessária a promoção de uma educação emocional para que mais crianças e adultos possam aprender a aceitar e a lidar com as emoções muitas vezes indesejadas. Neste aspeto, a educação emocional deve ser um processo realizado ao longo de toda a vida e talvez até incluído nos programas escolares e na cultura familiar, pois compreender e aceitar emoções e sentimentos pode ajudar o ser humano a cooperar com estes de forma mais tranquila e não alarmante

perante situações de incerteza e desafio constante, como aquela que a pandemia do SARS-CoV-2 trouxe ao mundo.

Deste modo, a comunicação para a infância, que é também uma das palavras-chave deste trabalho, poderá ser uma área em ascensão dentro das Relações Públicas enquanto ciência, na medida em que a evolução da ciência e dos direitos humanos confluem nesse sentido, procurando cada vez mais ouvir e dar voz às crianças. Este facto leva a que seja também um interesse das Relações Públicas debruçar-se sobre este público-alvo em particular, de modo a acompanhar a sua evolução e, talvez, ser pioneira na área da Comunicação em relação ao modo como a criança é vista socialmente nas comunidades e na sociedade atual. Isto porque a comunicação com as crianças é um tópico ainda pouco abordado dentro das Relações Públicas e da Comunicação e as Relações Públicas podem, no entanto, posicionar-se de modo a ser a primeira disciplina da área da Comunicação a desenvolver precisamente a comunicação para a infância. Para tal, deve ser tido em conta que as crianças são tão humanas quanto os adultos e igualmente capazes de compreender praticamente todos os assuntos quando estes são abordados de uma forma adaptada às suas características. Esta área em desenvolvimento pode ser concretizada com o apoio de profissionais de educação, psicólogos, pediatras e outros profissionais que compreendam e lidem de perto com a realidade da infância.

Este estudo pode seguramente ainda ser desenvolvido a partir de dados de um número específico de países, por exemplo. A utilização apenas de dados de entidades portuguesas é uma das limitações deste estudo. No entanto, com a evolução dos campos da “comunicação corporativa” e da “comunicação de interesse público”, bem como as perspetivas sociológicas da infância, a comunicação do risco e a comunicação de crise para as crianças é ainda um longo caminho a percorrer e que apenas ainda foi iniciado. Na possibilidade de desenvolver este trabalho, poder-se-iam analisar dados dos 5 continentes, algo inicialmente ambicionado nesta investigação, mas que, no processo da mesma, e de modo a que pudesse ser concretizável de acordo com as diretrizes para este trabalho, não foi possível executar.

O aprofundamento do caminho da comunicação para a infância dentro das RP é necessário para que possa ser definido um caminho para daqui em diante e esta investigação posiciona-se como um contributo a esse trabalho, especialmente na medida em que esta pandemia a que assistimos e que vivemos pode ser o prenúncio de mais por vir ou apenas um ensaio para situações menos globais de perigo na saúde pública, em que a

comunicação para toda a população pode ser reparada face àquilo que foi concretizado em Portugal desde o início de 2020. Ao continuar-se a investigar a comunicação para a infância na área da comunicação para a saúde é possível preparar os futuros adultos do país para situações semelhantes no futuro, pois se era necessária uma grande eficácia no combate à pandemia, teria sido fundamental envolver e comunicar também com todos os públicos, com ações adaptadas e diferenciadas, incluindo as crianças.

Bibliografia

- Araque-Padilla, R., Villegas-Navas, V., & Montero-Simo, M.-J. (2019). Non-Branded Food Placements in Children's Entertainment Programs: A Content Analysis. *Health Communication*, 34(10), 1222–1229. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2019.1587690>. [Consultado em 30 de abril de 2021].
- B., V. R., & Gupta, A. (2020). Importance of effective communication during COVID-19 infodemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), 3793–3796. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>. [Consultado em 23 de abril de 2021].
- Batista, S., & Brito, R. (2020). Literacias digitais no contexto escolar. In ERC (Ed.), *Nós na Rede - Ambientes digitais de crianças e jovens* (pp. 55–72). Almedina.
- Bernhardt, J. M. (2004). Communication at the Core of Effective Public Health. *American Journal of Public Health*, 94(12), 2051–2053. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448586/>. [Consultado em 31 de março de 2021].
- Boyland, E. J., Nolan, S., Kelly, B., Tudur-Smith, C., Jones, A., Halford, J. C., & Robinson, E. (2016). Advertising as a cue to consume: a systematic review and meta-analysis of the effects of acute exposure to unhealthy food and nonalcoholic beverage advertising on intake in children and adults. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 103(2), 519–533. <https://academic.oup.com/ajcn/article/103/2/519/4662876?login=true>. [Consultado em 22 de abril de 2021].
- Bradd, S. (2020). *Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/infodemic/understanding-the-infodemic-and-misinformation-in-the-fight-against-covid-19#tab=tab_1. [Consultado em 19 de junho de 2021].
- Brederode-Santos, M. E. (1991). *Aprender com a Televisão: O Segredo da Rua Sésamo*. TV Guia Editora.
- Câmara Municipal Torres Vedras. (2021). *No Title*. Jogo Do Município Teve Mais Uma Assembleia Final. <http://www.cm-tvedras.pt/artigos/detalhes/jogo-do-municipio->

- teve-mais-uma-assembleia-final/. [Consultado em 24 de setembro de 2021].
- Carter, C. (2017). *Safeguarding Children in our Comms and Media Work: Handbook for Save the Children's media and communications staff*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/safeguarding-children-our-comms-and-media-work-handbook-save-childrens-media-and>. [Consultado em 17 de fevereiro de 2021].
- Castro, I., Mynard, D., Shultz, D., McGarry, R., & LaPenne, A. (2020). *Pandemic: How to prevent an outbreak*. Netflix.
- Christensen, T., & Lægheid, P. (2020). The coronavirus crisis—crisis communication, meaning-making, and reputation management. *International Public Management Journal*, 23(5), 713–729. <https://doi.org/10.1080/10967494.2020.1812455>. [Consultado em 5 de agosto de 2021].
- Coombs, T. (2007). *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing, and Responding* (2nd ed.). SAGE.
- Coombs, T. (2021). *Crisis Communication - Current Challenges*. ESCS-IPL.
- CREM. (2021). *Centro de Recursos Educativos Municipal*. <https://www.crem.pt/index.php/noticias>. [Consultado em 24 de setembro de 2021].
- CRISP, & KROLL. (2021). *Communications leaders risk survey*.
- Datareportal. (2021). *Digital 2021: Portugal*. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-portugal>. [Consultado em 16 de outubro de 2021].
- DRE. (2019). *Lei n.º 30/2019*. Diário Da República Eletrónico. <https://dre.pt/home/-/dre/122151046/details/maximized>. [Consultado em 2 de março de 2021].
- Eiró-Gomes (mod.), M., Gonçalves, M., Flor, P. O., & Pombo, S. (2021). Quando o risco se mantém e a crise perdura: que comunicação? *PR Open Day*.
- Eiró-Gomes, M., & Atouguia, J. (2018). Consulta do viajante, ou onde a comunicação para a saúde se encontra com a comunicação “na” saúde. *Anais de Higiene e Medicina Tropical Edição Comemorativa, 11*, 106–109.
- Eiró-Gomes, M., & Raposo, A. (2020). O papel dos profissionais de relações públicas na responsabilidade social corporativa: algumas notas a partir da realidade portuguesa.

Comunicação e Sociedade, 0, 89–107.
[https://doi.org/10.17231/comsoc.0\(2020\).2742](https://doi.org/10.17231/comsoc.0(2020).2742)

Espanha, R. (2020). Comunicação Pública A Literacia em Saúde e a Comunicação de Risco em Saúde. *Comunicação Pública*, 15(29), 1–12.

EUPRERA. (2021). *Communication Saves Lives: Communication Experts Call for Ethical and Effective Communications to Handle Covid-19 Global Pandemic*. <https://euprera.org/covid-comm-statement/>. [Consultado em 4 de maio de 2021].

Falconi, T. M. (2004). *Le relazioni pubbliche nelle organizzazioni complesse*. Lupetti.

Ferguson, D. P., Wallace, J. D., & Chandler, R. C. (2018). Hierarchical consistency of strategies in image repair theory: PR practitioners' perceptions of effective and preferred crisis communication strategies. *Journal of Public Relations Research*, 30(5–6), 251–272. <https://doi.org/10.1080/1062726X.2018.1545129>

Fernandes, N., & Barra, M. (2020). Trancadas em casa! As crianças fintam a COVID-19. *Sociedad e Infancias*, 4, 251–254. <https://doi.org/10.5209/soci.69719>

Garcia, A., & Eiró-Gomes, M. (2020). O papel da comunicação: a utilização das redes sociais nos cuidados de saúde primários. *Comunicação e Sociedade, especial*(July), 197–217. [https://doi.org/10.17231/comsoc.0\(2020\).2747](https://doi.org/10.17231/comsoc.0(2020).2747)

Garlen, J. C. (2020). Coronavirus isn't the end of 'childhood innocence,' but an opportunity to rethink children's rights. *The Conversation*. <https://theconversation.com/coronavirus-isnt-the-end-of-childhood-innocence-but-an-opportunity-to-rethink-childrens-rights-134478>. [Consultado em 8 de novembro de 2020].

Gobern, J. (2016). *Quando a TV parava o país*. Matéria-prima edições.

Gorvett, Z. (2020, March 20). No, drinking water doesn't kill coronavirus. *BBC*. <https://www.bbc.com/future/article/20200319-covid-19-will-drinking-water-keep-you-safe-from-coronavirus>. [Consultado em 27 de setembro de 2021].

Harris, J. L., Schwartz, M. B., & Brownell, K. D. (2013). *Sugary drink f. a. c. t. s*. http://milfordyouthcenter.org/wp-content/uploads/2013/07/SugaryDrinkFACTS_ReportSummary.pdf. [Consultado em 14 de maio de 2021].

- Hauser-Cram, Penny; Nugent, J. Kevin; Thies, Kathleen; Traves, J. (2014). Development of Children and Adolescents. In Wiley. Wilwy. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Institute for Public Relations. (2007). *Crisis Management and Communications*. <https://instituteforpr.org/crisis-management-and-communications/>. [Consultado em 15 de setembro de 2021].
- Katz, L. (2004). *Perspectivas sobre a qualidade de programas para a infância*. Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Leask, J., & Hooker, C. (2020). How risk communication could have reduced controversy about school closures in Australia during the COVID-19 pandemic. *Public Health Research and Practice*, 30(2), 1–5. <https://doi.org/10.17061/phrp3022007>
- Lindenmeyer, L., & Martins, C. M. (2015). Comunicação e saúde nos manuais dos organismos internacionais para situações de emergência e desastre: Intervenção e hegemonia. *Interface: Communication, Health, Education*, 19(53), 299–310. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0976>
- Livingstone, S. (2004). What is media literacy? *LSE Research Online*, 32(3), 18–20. [https://eprints.lse.ac.uk/1027/1/What_is_media_literacy_\(LSERO\).pdf](https://eprints.lse.ac.uk/1027/1/What_is_media_literacy_(LSERO).pdf). [Consultado em 4 de junho de 2021].
- Mabeus, A. (2020). *Watch the entire CNN/Sesame Street coronavirus town hall*. CNN. <https://edition.cnn.com/2020/04/25/app-news-section/cnn-sesame-street-coronavirus-town-hall-april-25-2020-app/index.html>. [Consultado em 31 de janeiro de 2021].
- Município de Barcelos. (2021). *Assembleia Municipal das Crianças*. <https://cm-barcelos.pt/2011/06/assembleia-municipal-de-crianas-1/?responsive=true>. [Consultado em 24 de setembro de 2021].
- Município de Leiria. (2021). *Assembleia de Pequenos Deputados debate a escola e a cidade*. Município de Leiria. <https://www.cm-leiria.pt/municipio/gabinete-de-comunicacao/noticias/arquivo-de-noticias/noticia/assembleia-de-pequenos-deputados-debate-a-escola-e-a-cidade>. [Consultado em 24 de setembro de 2021].
- Noar, S. M., Harrington, N. G., & Helme, D. W. (2010). The Contributions of Health

- Communication Research to Campaign Practice. *Health Communication*, 25(6–7), 593–594.
https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2010.496832?casa_token=pVlefj7qOJcAAAAA%3AhRxu9pAArBgBXj2UEypEPTTr0XPVtYQPc4jTs52JtyFjJJ6YTAolUU1gtK-mdbvxygA3CyJmpMb3&. [Consultado em 22 de maio de 2021].
- Nunes, T. (2011). *Terceiro Sector: Relações Públicas como negociação e compromisso*. <http://repositorio.ipl.pt//handle/10400.21/463>. [Consultado em 14 de junho de 2021].
- Olayinka, A. P., Florence, T. T., Akpobo, O., & Christian, M. K. (2016). Impact of Mass Media on Children Upbringing. *Research Journal of Mass Communication and Information Technology*, 2(1), 59–96.
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. *Saúde Digital*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [Consultado em 2 de julho de 2021].
- Park, H., & Reber, B. H. (2010). Using public relations to promote health: A framing analysis of public relations strategies among health associations. *Journal of Health Communication*, 15(1), 39–54. <https://doi.org/10.1080/10810730903460534>. [Consultado em 11 de agosto de 2021].
- Petranová, D., Hossová, M., & Velický, P. (2017). Current development trends of media literacy in European Union countries. *Communication Today*, 8(1), 52–64.
- Ponte, C. (2002). *Cobertura jornalística da infância: definindo a “criança internacional.”* 2000, 61–77.
- Ratzan, S. C., Sommariva, S., & Rauh, L. (2020). Enhancing global health communication during a crisis: Lessons from the COVID-19 pandemic. *Public Health Research and Practice*, 30(2), 1–6. <https://doi.org/10.17061/phrp3022010>
- Rimal, R.; Lapinski, M. K. (2009). Why health communication is important in public health. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), 245–324. <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/08-056713/en/>. [Consultado em 12 de agosto de 2021].

- Roldão, P. M. E., & Serra, F. H. (2010). A criança, a publicidade e as práticas alimentares - Resultados de uma investigação exploratória. *Da Investigação Às Práticas*, X(1), 185–201.
- Rosário, P., Cunha, J., Pereira, A., Guimarães, A., Vieira, C., Lopes, D., & Sousa, P. (2020). “COVID-19 em Sarilhos”: respostas de intervenção na promoção de competências autorregulatórias em período de pandemia. *A Universidade Do Minho Em Tempos de Pandemia: Tomo II: (Re)Ações*, 41–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.21814/uminho.ed.24.3>
- Roy, E. A. (2020). Jacinda Ardern holds special coronavirus press conference for children. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/19/jacinda-ardern-holds-special-coronavirus-press-conference-for-children>. [Consultado em 8 de maio de 2021].
- Rutter, S., Stones, C., & Macduff, C. (2020). Communicating Handwashing to Children, as Told by Children. *Health Communication*, 35(9), 1091–1100. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2019.1613478?journalCode=hhth20>. [Consultado em 14 de abril de 2021].
- Schiavo, R. (2014). *Health Communication From Theory to Practice*. Jossey-Bass.
- Serra, C., & Silva, A. (2003). Infecção sem tratamento. *Correio Da Manhã*, 20 de março. https://arquivo.pt/wayback/20030525173740/http://www.correiodamanha.pt/noticia.asp?id=25415&idselect=9&idCanal=9&p=94%22target=%22_blank. [Consultado em 6 de janeiro de 2021].
- Simões, J. A., & Senne, F. (2020). Cidadania e participação online de crianças e jovens em Portugal e no Brasil. In ERC (Ed.), *Nós na Rede - Ambientes digitais de crianças e jovens* (pp. 73–88). Almedina.
- Solberg, E. (2020). *PMs statement at press conference for children*. <https://www.regjeringen.no/en/aktuelt/pms-statement-at-press-conference-for-children/id2697589/>. [Consultado em 6 de janeiro de 2021].
- Teixeira, P. M., Vital Brito, D., Araújo, R., & Gomes, B. (2021). A Comunicação do Risco e Envolvimento da Comunidade na Pandemia de COVID-19 em Portugal. *Acta Médica Portuguesa*, 34(1), 1–2. <https://doi.org/10.20344/amp.15145>

Turner, M. M., Skubisz, C., & Rimal, R. N. (2011). Theory and Practice in Risk Communication - A Review of the Literature and Visions for the Future. In *The Routledge Handbook of Health Communication* (pp. 146–164). Routledge.

UNICEF. (1989). *Convention on the Rights of the Child*. Treaty Series.

we are digital & Hootsuite. (2021). *Digital 2021 - Global Overview Report*. <https://wearesocial.com/digital-2021>. [Consultado em 9 de abril de 2021].

Whatmough, D. (2019). *Digital PR*. Emerald Publishing.

World Health Organization. (2021). *Why communicate for health*. <https://www.who.int/about/communications>

Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)