


Vacinar ou arriscar? A mensagem da Organização Mundial de Saúde para promover a vacinação contra a covid-19¹


Vaccinate or taking chances? The World Health Organization's message to promote vaccination against COVID-19

Sónia Silva^{a,b,c,d}

 <https://orcid.org/0000-0002-8166-9851>


E-mail: sonsilva@ucp.pt

Diogo da Silva Araújo^e

 <https://orcid.org/0009-0007-4045-7530>


E-mail: diogorcsaraujo@gmail.com

Fábio Ribeiro^{b,d}

 <https://orcid.org/0000-0001-8071-6145>

E-mail: fabior@utad.pt

Catarina Silva Araújo^f

 <https://orcid.org/0000-0001-8996-0785>

E-mail: catarinaa17@gmail.com

^a Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Braga, Portugal.

^b Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real, Portugal.

^c Centro de Estudos Filosóficos e Humanísticos, Braga, Portugal.

^d Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Braga, Portugal.

^e Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal

^f Hospital de Braga, Braga, Portugal.

Correspondência

Sónia Silva

Universidade Católica Portuguesa - Centro Regional de Braga
Rua Camões, 4710-362, Braga, Portugal.

Resumo

Centrando-se no impacto que a comunicação de risco emitida pelas organizações de saúde pública tem na mudança dos comportamentos da sociedade, esta investigação pretende analisar as mensagens-chave que a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu para promover o programa de vacinação contra a covid-19. Para cumprir este objetivo, enveredou-se por uma metodologia de estudo qualitativa, que privilegiou o uso da análise do conteúdo publicado nas páginas de *Facebook* e de *Instagram* da OMS, no período de 1 de abril a 31 de agosto de 2021. No total, foram analisadas 62 publicações. Os resultados mostraram que a OMS utilizou quatro eixos de comunicação para promover a importância da vacinação na sociedade: garantir a credibilidade e a transparência da informação transmitida; certificar a segurança e a eficácia da vacina; apelar ao sentido de responsabilidade coletiva; e associar a vacina à solução para pôr fim à pandemia. As conclusões do estudo mostram que, embora a equidade no acesso à vacina ainda seja uma realidade em construção, os quase 70% da população mundial vacinada sugerem que as mensagens enviadas pela OMS no contexto de comunicação de risco podem ter contribuído para a construção de uma imagem positiva do programa de vacinação.

Palavras-chave: Covid-19; Vacinação; Comunicação de Risco; OMS.

¹ Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade da Universidade do Minho - UIDB/00736/2020 (financiamento base) e UIDP/00736/2020 (financiamento programático).

Abstract

Focusing on the impact that risk communication issued by public health organizations brings to changing societal behaviors, this research aimed to analyze the key messages that the World Health Organization (WHO) has defined to promote the COVID-19 vaccination program. In order to achieve this goal, a qualitative study methodology was used to analyze the content published on the WHO's Facebook and Instagram pages from April 1 to August 31, 2021. In total, 62 publications were analyzed. The results showed that the WHO used four key communication messages to promote the importance of vaccination in society: ensuring the credibility and transparency of the information transmitted; certifying the safety and efficacy of the vaccine; appealing to a sense of collective responsibility; and associating the vaccine with the solution to end the pandemic were the chosen communication axes. The conclusions of this study show that, although fair access to the vaccine is still a reality in the making, the fact that almost 70% of the world's population has been vaccinated suggests that the messages sent by the WHO in the context of risk communication may have contributed to building a positive image of the vaccination program.

Keywords: COVID-19; Vaccination; Risk Communication; WHO.

Introdução

Quando nos debruçamos sobre este assunto², de acordo com os dados da Our World in Data (2022), 66,9% da população mundial já se encontrava vacinada³ contra a covid-19. Ainda que não se possa ignorar a falta de equidade na distribuição e inoculação da vacina em diferentes continentes e países (Fonseca, 2021; Sheikh, 2021), essa porcentagem pode ser considerada uma evidência positiva. Se considerarmos estimativas recentes que sugerem que pelo menos 70% da população deve ser imunizada para pôr fim à pandemia provocada pela covid-19 (Fujita et al., 2022; Merkley; Loewen, 2021), os 66,9% atuais podem representar uma luz no fim do túnel, tal como preconizado pelo diretor-geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Tedros Ghebreyesus (Warren; Lofstedt, 2021). Todavia, o caminho rumo à imunização se mostra complexo e desafiante para as autoridades competentes, em particular para a OMS, sobre a qual recai uma grande responsabilidade no que concerne às decisões e orientações de saúde mundial.

No seu surgimento, em fevereiro de 2020, a covid-19 gerou muitas incertezas (Tan; Straughan; Cheong, 2021). Não se conhecia a origem da doença, nem suas formas de propagação, as medidas de mitigação estavam por definir e as possibilidades de tratamento, bem como as consequências do vírus, precisavam ser estudadas. Todas essas questões permaneciam sem resposta e esse contexto de incerteza fez com que as mensagens de saúde pública enviadas pelos governos de muitos países nem sempre fossem coerentes (Tan; Straughan; Cheong, 2021). À medida que a situação pandêmica foi se agravando, tornou-se claro que os riscos de desinformação eram elevados e que a necessidade de fornecer informação clara, honesta e válida ao público era urgente em todo o mundo. Assim, cientistas, profissionais de saúde e líderes políticos de alguns países (com destaque para países europeus, como Itália, Espanha ou Alemanha, que foram muito afetados no início da pandemia) assumiram

² Dados de julho de 2022.

³ Com pelo menos uma dose da vacina.

a responsabilidade de fornecer esclarecimento e de implementar medidas para estimular a mudança de comportamento no combate à pandemia (Ruão; Silva, 2021; Tan; Straughan; Cheong, 2021).

No centro dessas medidas de combate ao novo coronavírus, a promessa da descoberta de uma vacina representou, desde o início, um sinal da esperança e um incentivo à adoção de comportamentos de segurança. O uso de máscara, a lavagem frequente das mãos e o distanciamento social, tantas vezes incentivados pela OMS, pareciam sustentar-se na ideia de uma vacina que rapidamente solucionaria o problema. De fato, a evidência científica cedo provou que o controle da pandemia dependia do desenvolvimento de uma vacina pela qual se alcançaria a imunização global (Dascalu et al., 2021; Dhama et al., 2021) e a comunidade científica internacional voltou a atenção para a sua criação.

Em meados de dezembro de 2020, foi mundialmente anunciada a aprovação da primeira vacina contra a covid-19 (FDA, 2022) - a Comirnaty, do consórcio Pfizer/BioNTech - e as autoridades de saúde mobilizaram-se para definir estratégias de vacinação. Era necessário determinar prontamente as etapas da vacinação e os grupos que seriam priorizados no processo (Lewandowsky et al., 2021; Opas, 2021). Simultaneamente, era preciso informar a comunidade, pois o sucesso dos planos de vacinação e o alcance da imunidade necessária para controlar a propagação da doença dependiam de elevadas taxas de aceitação das vacinas (Rutten et al, 2021). Nesse sentido, foi necessário planejar uma comunicação verossímil, clara e transparente para com todos os grupos envolvidos no processo de vacinação (Omer et al., 2021), principalmente porque o rápido desenvolvimento dessa nova vacina também gerou hesitação e resistência na população.

De acordo com a OMS, essa hesitação representa uma das maiores ameaças à saúde global, pois compromete o controle de novos surtos e a mitigação da doença (Dhama et al., 2021; Motta, et al., 2021). Assim, a criação de mensagens públicas que implementassem uma atitude pró-vacina na população foi fundamental (Motta et al., 2021; Tan; Straughan; Cheong, 2021; Thorpe et al., 2022; Warren; Lofstedt, 2021). Esse é o campo da comunicação de risco, que se ocupa de todas as atividades de

planejamento, preparação e troca de informação relacionadas ao controle de situações de risco (Reynolds; Seeger, 2005) e que tem sido fundamental para enfrentar a pandemia de covid-19.

No âmbito das estratégias de comunicação de risco que foram adotadas por todo o mundo, a OMS procurou assumir, desde o início, uma posição de porta-voz oficial na transmissão das mensagens relacionadas com o processo de vacinação. De acordo com Tan, Straughan e Cheong (2021) e Thorpe et al. (2021), no contexto das estratégias de comunicação de risco, as mensagens que são emitidas por fontes de informação oficiais, como é o caso das autoridades de saúde, tendem a ser associadas a maiores níveis de credibilidade e confiança.

No último ano, vários estudos têm analisado os motivos que justificam os comportamentos antivacina da população. Todavia, poucos investigadores têm se concentrado na compreensão das mensagens emitidas pelas entidades de saúde para mitigar os efeitos dessa hesitação. Pretendemos preencher essa lacuna ao analisar a estratégia de comunicação de risco implementada pela OMS para promover o programa de vacinação, centrando-nos na compreensão das mensagens-chave que a organização emitiu. Assim, a pergunta que orienta a nossa investigação é: que mensagens-chave orientaram a comunicação de risco da OMS para promover o programa de vacinação contra a covid-19?

Para cumprir os objetivos da investigação, optamos pela utilização de uma metodologia de carácter qualitativo, privilegiando a análise do conteúdo publicado nas redes sociais oficiais da OMS (*Facebook e Instagram*) como técnica de recolha de dados. Essa recolha incluiu as publicações realizadas entre 1º de abril e 31 de agosto de 2021, por se ter percebido que foi nesse período temporal que a organização intensificou a publicação de mensagens sobre a vacinação contra a covid-19.

Comunicação de risco: planejar a mensagem para incentivar a vacinação

Enquanto área de estudos, a comunicação de risco surgiu no campo da saúde para descrever todas as atividades de produção e troca de mensagens relacionadas com a natureza, o significado e o

controle de situações de risco (Reynolds; Seeger, 2005; Ruão; Silva, 2021). Tal como demonstrado no *Guia para formular uma estratégia de comunicação de riscos com relação às vacinas contra a COVID-19*, elaborado pela Organização Pan-Americana de Saúde (2021), a comunicação de risco é decisiva para enfrentar emergências de saúde pública. De acordo com Silva et al. (2021), é um dos elementos estratégicos que deve constar nos Planos de Resposta às Emergências Sanitárias promovidos pelos Estados, procurando melhorar as respostas das autoridades sanitárias de todos os países, nomeadamente promovendo a compreensão e adoção de comportamentos de proteção perante crises de saúde pública e combatendo os efeitos da desinformação (Opas, 2021).

No contexto da pandemia provocada pelo SARS-CoV-2, a comunicação de risco se revelou decisiva (Amidon et al., 2021; Fujita et al., 2022; Ruão; Silva, 2021) na instrução dos cidadãos sobre as políticas de prevenção individual a adotar (etiqueta respiratória, lavagem frequente das mãos, distanciamento social, isolamento em caso de contacto com casos confirmados, entre outros). Atualmente, tem-se centrado na importância do cumprimento do esquema vacinal para evitar a disseminação do vírus.

Todavia, a aceitação dos comportamentos adequados depende da capacidade dos governos e das autoridades de saúde para comunicarem a informação de forma transparente e eficaz (Miller; Jarvis, 2020). As experiências de crises de saúde anteriores mostraram aos especialistas da comunicação de risco que o envolvimento do público, tão necessário para conter o vírus, exige a preparação de mensagens claras, consistentes e concisas (Shen; Sheer; Li, 2015), que, se fornecidas de maneira adequada, podem incentivar a população a mudar o seu comportamento (Miller; Jarvis, 2020). Alguns académicos têm procurado, então, sintetizar alguns princípios a considerar no contacto com o público. De acordo com Omer et al. (2021) e Thorpe et al. (2022) é aconselhável: (1) utilizar fontes de informação e porta-vozes de confiança; (2) cooperar com os meios de comunicação social para promover a divulgação das mensagens; (3) orientar as informações e os meios de acordo

com os destinatários; (4) lembrar os benefícios individuais e coletivos possibilitados pelas medidas preventivas; e (5) alertar a população para os perigos da desinformação.

A utilização de porta-vozes de confiança, como decisores, profissionais de saúde ou líderes de organizações de saúde (por exemplo, o diretor-geral da OMS), para divulgar dados sobre as vacinas contra a covid-19 é fundamental para aumentar os níveis de confiança e combater a desinformação (Malik et al., 2020). Além disso, de acordo Dhama et al. (2021), a mensagem é potencializada quando essa utilização de fontes oficiais de saúde é combinada com outros intervenientes, como elementos do governo, empresas privadas, instituições de ensino, entre outros. No que diz respeito às fontes de informação, a combinação integrada de meios tradicionais (como a televisão, o rádio e a imprensa) com as redes sociais tende a favorecer a disseminação das mensagens de prevenção (Opas, 2021).

No campo da cooperação com os meios de comunicação social, Omer et al. (2021) concordam com a importância de uma articulação entre cientistas e jornalistas, para combater a desinformação e simplificar a linguagem científica em notícias, de forma que sejam compreendidas pela população. Tal como declarado pelo diretor-geral da OMS, em fevereiro de 2020, a humanidade não combate apenas uma pandemia, mas também uma infodemia que contribui para a propagação do vírus por meio da alimentação de notícias falsas (Zarocostas, 2020).

A orientação das mensagens aos destinatários foi igualmente reconhecida como um aspecto fundamental no desenvolvimento de estratégias de comunicação de risco para promover a vacinação. Essa ideia da identificação do público-alvo da mensagem está fortemente enraizada nos princípios da comunicação estratégica. Na criação do seu manual *COVID-19 Vaccines: Safety Surveillance Manual*, a OMS declarou que as mensagens precisam de ser adaptadas para os públicos-alvo específicos, dada a grande variabilidade de percepções sobre a gravidade e os efeitos da doença e a diversidade de preocupações em relação à segurança e eficácia da vacina (WHO, 2020).

No que diz respeito às mensagens-chave que devem ser emitidas, alguns estudos procuraram avaliar que tipo de informação seria mais convincente para promover a vacina. De acordo com os resultados do estudo de Thorpe et al. (2022), as mensagens que combinam a apresentação dos efeitos secundários com informações que realçam os benefícios da vacina podem contribuir para o aumento da confiança dos indivíduos. As pessoas parecem preferir que a informação sobre a covid-19 seja comunicada de forma aberta, mantendo-se a incerteza associada ao caráter novo da doença e suas implicações. Assim, as entidades de saúde devem continuar a reconhecer a incerteza que ainda está associada à eficácia da vacina, evitando difundir dados ainda não comprovados (Thorpe et al., 2022).

Já Motta et al. (2021), na investigação, concluíram que as mensagens que enfatizam os riscos para a saúde individual e coletiva aumentam a intenção de se vacinar. Explicar à população as consequências negativas da não vacinação (maior probabilidade de contrair doença grave e de morte) é uma das formas descritas de incentivo (Motta et al., 2021; Sonawane; Troisi; Deshmukh, 2021). Da mesma forma, o espírito de solidariedade de grupo também promove a vontade de aderir ao programa de vacinação (Motta et al., 2021; Sonawane; Troisi; Deshmukh, 2021). Assim, as mensagens que destacam os benefícios em termos de proteção do outro e que reforçam a importância da vacina para minimizar o risco de saúde coletiva são descritas como vantajosas para a adesão ao programa global de vacinação contra a covid-19.

Por fim, quanto ao combate à infodemia, a propagação de mensagens transparentes sobre as características de cada vacina (o esclarecimento em relação a efeitos secundários) e o alerta para os perigos das notícias falsas são aspectos essenciais para que a campanha de vacinação seja bem-sucedida (Omer et al., 2021; Opas, 2021).

A percentagem de 66,9% (Our World in Data, 2022) da população mundial vacinada nos leva a crer que existiu um esforço por parte das autoridades de saúde para lutar contra a hesitação inicial e promover a vacinação contra a covid-19. Em seguida,

procuramos caracterizar esse contexto de hesitação, tendo por base estudos recentes.

Vacinar ou hesitar: quais os motivos de hesitação em relação às vacinas contra a covid-19

A hesitação em receber a vacina contra a covid-19 representa um desafio para a saúde mundial, pois prejudica os programas de imunização implementados em todo o mundo (Fujita et al., 2022; Sonawane; Troisi; Deshmukh, 2022). Tratando-se desse problema de saúde pública, a comunidade científica procurou compreender os motivos que justificam essa hesitação. O receio dos efeitos secundários; a desconfiança em relação ao rápido processo de desenvolvimento e autorização das vacinas; as dúvidas sobre a sua eficácia; as percepções erradas sobre as consequências da covid-19; a desinformação promovida pelos meios de comunicação social; a pouca clareza das mensagens emitidas pelos governos de alguns países; e a queda significativa na confiança do público em relação às vacinas que se tem verificado nos últimos anos (Dhama et al., 2021; Lewandowsky et al., 2021; Razai et al., 2021; Tan; Straughan; Cheong, 2021; Thorpe et al. 2022) são os fatores que têm dificultado o sucesso do programa de imunização contra o SARS-CoV-2.

Como afirmam Dhama et al. (2021), ao longo dos séculos, as vacinas têm provado ser uma forma eficaz de prevenir várias doenças, protegendo a população de surtos infecciosos e letais, como foi o exemplo da gripe espanhola. Contudo, nos últimos anos, o crescimento de movimentos antivacina tem afetado a eficácia de alguns programas de vacinação e esse movimento também se estendeu à pandemia atual.

Todavia, o sucesso do programa de vacinação depende da proporção de população mundial disposta a ser inoculada. As vacinas disponíveis contra a covid-19 oferecem proteção comprovada, cuja eficácia varia entre os 70% a 95% (Razai et al., 2021). Ainda assim, de acordo com Thorpe et al. (2022), a principal causa de hesitação está relacionada à segurança das vacinas e aos seus respectivos efeitos secundários, a curto e longo prazo. O rápido desenvolvimento dessas vacinas

tem motivado sentimentos de insegurança face à sua eficácia. A esse contexto desfavorável juntaram-se, ainda, um conjunto de rumores e teorias da conspiração (Razai et al., 2021), quase sempre sobre efeitos adversos que, muitas vezes sem fundamento científico, eram associados à vacina, aumentando os níveis de desinformação.

Tal como afirmam Lewandowsky et al. (2021), é muito comum que as novas vacinas encontrem hesitação inicial, que vai diminuindo à medida que o programa de vacinação se estabelece. Porém, para que essa desconfiança diminua, é fundamental que se desenvolvam estratégias de comunicação de risco transparentes e críveis (Lewandowsky et al., 2021; Thorpe et al., 2022). No cerne dessas estratégias, a construção da mensagem e a escolha do porta-voz representam etapas essenciais. A população tende a confiar em fontes oficiais de informação, como é o caso do governo e das autoridades de saúde (Dhama et al., 2021; Tan; Straughan; Cheong, 2021). Já no que diz respeito à mensagem, destacar a vacinação como procedimento simples e gratuito, bem como promover a ideia de que é um bem social que protege os outros e permite mitigar a doença, pode facilitar a adesão ao programa de vacinação (Lewandowsky et al., 2021).

Apesar disso, embora a comunidade científica tenha se concentrado na investigação clínica para colocar a vacina em distribuição o mais rápido possível, nem sempre se verificou o mesmo esforço no desenvolvimento de estratégias de comunicação de risco para promover a vacinação contra a covid-19 (Wood; Pate; Schulman, 2021). A comunicação tem sido um dos eixos fundamentais no combate à pandemia e torna-se ainda mais necessária quando o comportamento que se tenta implementar depende da vontade da população, tal como é o caso da vacina contra a covid-19, cuja decisão de tomar é totalmente voluntária (Warren; Lofstedt, 2021).

Partindo desses princípios, interessa-nos, nesta investigação, analisar a mensagem-chave

que a OMS difundiu para promover o programa de vacinação a nível internacional. Considerando ser uma fonte de informação oficial, procuramos responder à questão: que mensagem-chave orientou a comunicação de risco da OMS para promover o programa de vacinação contra a covid-19? No final do estudo, procuramos averiguar se as mensagens enviadas pela organização foram ao encontro da visão dos especialistas.

Metodologia de investigação

Para responder à pergunta de investigação e alcançar os objetivos traçados, definimos uma metodologia de carácter qualitativo, cuja técnica de coleta de dados se centrou na análise do conteúdo publicado nas páginas oficiais de *Facebook*⁴ e de *Instagram*⁵ da OMS, no período de 1º de abril e 31 de agosto de 2021.

Levando em conta a larga difusão e utilização das redes sociais em escala global, essas pareceram-nos um canal de comunicação adequado à compreensão da mensagem adotada na estratégia de comunicação global da OMS. A seleção das páginas de *Facebook* e *Instagram* justificam-se pela confirmação de que ambas estão no topo das redes sociais com o maior número de utilizadores. O *Facebook* ocupa o primeiro lugar da lista, com 2,9 bilhões de usuários ativos em nível mundial, e o *Instagram* ocupa o quarto lugar⁶, com 1,48 bilhões de indivíduos que usam ativamente a plataforma (Dixon, 2022).

Depois de selecionados os canais de comunicação, realizamos uma análise prévia mediante consulta das páginas oficiais da OMS, com o objetivo de perceber em que momento a comunicação centrada nas vacinas foi mais intensa. Percebemos que a intensificação e diversificação das publicações relacionadas à vacina se deu a partir de abril de 2021, pouco depois de se ter iniciado a segunda fase de vacinação nos Estados Unidos e na Europa. A OMS manteve esse reforço de mensagens até ao final de agosto de 2021.

4 Disponível em: <https://www.facebook.com/WHO>

5 Disponível em: <https://www.instagram.com/who/>

6 Apenas ultrapassado pelo *YouTube* e pelo *WhatsApp*, cujas características de divulgação de informação são mais restritas e pouco adequadas aos propósitos deste estudo.

Todavia, é importante deixar claro que o processo de vacinação não foi equitativo em todos os países e continentes. Ainda que se tenham intensificado os programas de vacinação a partir do segundo trimestre de 2021, a capacidade de produção mundial das vacinas e as desigualdades estatais no acesso ao fármaco, entre outros fatores, justificam a falta de equidade e as diferentes fases de vacinação que se registaram nos diferentes continentes (Fonseca et al., 2021; Sheikh et al., 2021).

Ainda assim, fruto desse incentivo à vacinação no período semestre de 2021, as notícias infundadas e as polémicas em torno das vacinas cresciam e contribuía para a maior hesitação popular, tal como discutimos anteriormente.

Depois de definido o período de tempo para a análise dos dados, procedemos à sua coleta. Na página de *Facebook*, recorremos à opção de pesquisa e selecionamos as palavras-chave “*vaccine*” e “*COVID-19 vaccine*”, para chegarmos mais facilmente aos conteúdos publicados pela OMS entre abril e agosto de 2021. Já na página de *Instagram*, a recolha foi mais simples, bastando percorrer a cronologia e selecionar as publicações do mesmo período. Uma vez que o tipo de conteúdo divulgado em ambas as redes sociais foi semelhante e articulado, não consideramos relevante realizar uma análise separada.

Desse recolhimento, resultou um corpus de 62 publicações que foram analisadas⁷.

Apresentação e discussão dos resultados: que mensagens-chave orientaram a estratégia de comunicação da OMS?

Com o objetivo de melhor apresentar os resultados, optamos pela simplificação dos dados recolhidos. Para tal, combinamos os achados da revisão de literatura com os elementos a ter em conta na elaboração de mensagens de risco segundo o *Guia para formular uma estratégia de comunicação*

de riscos com relação às vacinas contra a COVID-19 da Organização Pan-Americana de Saúde (2021) e chegamos a um conjunto de orientações estratégicas consideradas adequadas para implementar a comunicação de risco em resposta à hesitação vacinal, nomeadamente:

- O uso de porta-vozes oficiais e reconhecidos, como especialistas na área da saúde, responsáveis por inspirar credibilidade ao informarem sobre as medidas adequadas de proteção individual e ao esclarecerem dúvidas e mal-entendidos, mitigando a desinformação;
- A orientação das informações e dos meios de acordo com os destinatários, veiculando as mensagens em diferentes formatos de comunicação, socorrendo-se da diversidade de elementos visuais, sonoros e textuais que existem nas diferentes plataformas, de forma a chegar aos diferentes públicos-alvo e amplificar o efeito de repetição;
- A invocação dos benefícios coletivos e do sentido de comunidade na adoção de medidas preventivas, reforçando a importância da responsabilidade individual perante a proteção coletiva;
- O combate à infodemia mediante o envio de mensagens transparentes e tranquilizadoras, por meio da disponibilização de informação crível sobre os temas passíveis de gerar insegurança, como o processo de descoberta das vacinas, as suas características e os sintomas adversos mais comuns em cada público-alvo.

Posteriormente, comparamos essas orientações com a estratégia de comunicação de risco implementada pela OMS nas suas páginas de *Facebook* e *Instagram*. Para isso, averiguamos as mensagens-chave preparadas pela OMS, bem como os formatos de comunicação utilizados para veicular essas mensagens, procurando verificar se a estratégia da organização foi ao encontro das orientações sugeridas pela literatura de especialidade. Os resultados são resumidos no Quadro 1.

⁷ Importa salientar que apenas selecionamos publicações sobre a vacina contra a covid-19, mas a OMS continua a publicar, nessas redes sociais, outros conteúdos, relacionados com a covid-19 ou outros assuntos do domínio da saúde pública.

Quadro 1 – Síntese dos resultados

Mensagens-chave emitidas pela OMS	Formatos de comunicação	Orientações estratégicas para a comunicação de risco
(1) Credibilidade da informação transmitida: a comunicação emitida pela OMS é verdadeira, confiável e transparente.	Transmissões das comunicações oficiais do diretor-geral da OMS; Vídeos em formato de pergunta e resposta, com a participação de médicos e cientistas para o esclarecimento de temas de interesse geral em relação às vacinas.	Uso de porta-vozes oficiais; Orientação das mensagens; Combate à desinformação.
(2) Segurança e eficácia da vacina contra a covid-19: as vacinas são seguras para todos e conferem proteção contra o vírus.	Vídeos em formato de pergunta e resposta, com a participação de médicos e cientistas para o esclarecimento de temas de interesse geral em relação às vacinas; Minissérie sobre ciência intitulada <i>Science in 5</i> , com a participação de cientistas e médicos.	Uso de porta-vozes oficiais; Orientação das mensagens; Combate à desinformação.
(3) A responsabilidade coletiva e o direito à equidade no acesso à vacina.	Curtas-metragens animados; Narrativas visuais.	Orientação das mensagens; Invocação do sentido de comunidade; Combate à desinformação.
(4) A possibilidade de regresso à realidade pré-pandemia.	Curtas-metragens animados; Narrativas visuais.	Invocação do sentido de comunidade.

Tal como mostra o Quadro 1, a análise do material recolhido permitiu concluir que a OMS utilizou quatro mensagens-chave em sua estratégia de comunicação de risco, nomeadamente: (1) credibilidade da informação transmitida: a comunicação emitida pela OMS é verdadeira, confiável e transparente; (2) segurança e eficácia da vacina contra a covid-19: as vacinas são seguras para todos e conferem proteção contra o vírus; (3) a responsabilidade coletiva e o direito à equidade no acesso à vacina; e (4) a possibilidade de regresso à realidade pré-pandemia.

Verifica-se, ainda, que todas as orientações estratégicas para a comunicação de risco descritas na literatura de especialidade parecem ter sido cumpridas mediante o uso de formatos de comunicação que procuraram, em simultâneo, cumprir mais do que uma orientação. Esse é, afinal, um princípio fundamental da comunicação estratégica: ser capaz de comunicar a mensagem-chave por diferentes meios e formatos.

Assim, compreendemos que imagens e vídeos foram os formatos mais utilizados pela OMS para veicular suas mensagens, ao longo do período em análise, tal como seria de esperar pelas próprias

características das duas redes sociais. Quer no *Facebook*, quer no *Instagram*, as publicações foram alternando entre pequenos episódios de uma série denominada *Science in 5*; vídeos com a participação de especialistas (médicos e cientistas) num formato de pergunta resposta (Q&A); transmissões das comunicações oficiais do diretor-geral da OMS; breves curtas-metragens animados; pequenas narrativas visuais; e, ainda, algumas imagens com informações breves.

Percebeu-se, também, que o conteúdo publicado em formato de vídeo privilegiou o discurso de porta-vozes entendidos como credíveis em matéria de saúde e de doenças infecciosas, nomeadamente médicos e cientistas. Também o diretor-geral da OMS, Tedros Ghebreyesus, foi o porta-voz oficial na transmissão da informação oficial acerca do programa de vacinação. Foi precisamente por vídeo com a participação de autoridades em saúde que a OMS procurou seguir as orientações estratégicas que alertam para a importância da veiculação de mensagens críveis e para o combate à desinformação, mediante o envio de mensagens transparentes e o esclarecimento de dúvidas comuns.

Por outro lado, a utilização de curtas-metragens e narrativas visuais tiveram a principal função de invocar o sentido de comunidade e a esperança de uma aproximação à realidade pré-pandemia.

Da análise das 62 publicações e dos resultados sintetizados no Quadro 1 resultou, então, o entendimento de um conjunto de mensagens-chave que a OMS considerou relevantes para planejar a sua estratégia de comunicação de risco e combater a hesitação na vacinação contra a covid-19. Debatesmos cada uma dessas mensagens-chave em seguida.

Credibilidade da informação transmitida: a comunicação emitida pela OMS é verdadeira, confiável e transparente

Conferir credibilidade aos programas globais de vacinação e alcançar a confiança da população quanto à segurança e eficácia da vacina foi um eixo de comunicação fundamental para a OMS ao longo do período de tempo em análise. Para atingir esse objetivo, recorreu a porta-vozes credíveis, como médicos, cientistas e figuras de relevo da própria OMS com responsabilidades no processo de vacinação, de maneira a aumentar a confiança da população em relação à vacina contra a covid-19. Assim, em todos os vídeos que vemos publicados nas redes sociais, percebemos que a informação veiculada parte sempre de médicos especialistas na área, de cientistas ou de responsáveis da OMS, como é o caso do seu diretor-geral, Tedros Ghebreyesus, da cientista-chefe, Dra. Soumya Swaminathan, do responsável pelos Programas de Emergência da OMS, Dr. Mike Ryan, e da diretora do departamento de imunização, vacinas e biológicos, Dra. Kate O'Brien.

Segurança e eficácia da vacina contra a covid-19: as vacinas são seguras para todos e conferem proteção contra o vírus

Sob a representação desses porta-vozes oficiais, a principal preocupação da OMS foi tranquilizar a população e esclarecer as dúvidas e rumores que foram surgindo ao longo dos primeiros meses do programa de vacinação e que questionavam a segurança e eficácia das vacinas autorizadas.

Com o objetivo de informar e clarificar a generalidade da população, a OMS utilizou um conjunto de formatos de comunicação criados ao longo da pandemia e utilizados para tratar os temas com ela relacionados. Destacamos, nesse contexto, a série *Science in 5*; os vídeos de perguntas e respostas (Q&A); a transmissão dos discursos de Tedros Ghebreyesus; a criação de narrativas visuais; e a divulgação de imagens informativas.

Science in 5 é uma minissérie de episódios sobre ciência que a OMS criou para esclarecer dúvidas relacionadas com a covid-19 e aproximar os dados científicos da população geral. Com episódios de cinco minutos, a série inclui sempre a participação de uma moderadora, que orienta a conversa, e de especialistas (médicos ou cientistas) em diferentes assuntos, que são responsáveis por tornar a linguagem científica simples e compreensível pela comunidade global.

Entre abril e agosto de 2021, foram publicados nove episódios nesse formato, com os seguintes temas: “Quanta proteção é que as vacinas nos dão?” (17 de abril); “Que vacina devo tomar e quais são os seus efeitos secundários?” (23 de abril); “O que os dados nos dizem sobre a disseminação da covid-19 em todo o mundo? O que nos dizem as evidências científicas sobre a transmissão em população vacinada?” (16 de maio); “Vacinas contra a covid-19, gravidez, menstruação, amamentação e fertilidade” (5 de junho); “Vacinas e crianças” (12 de junho); “O lote atual da vacina protege contra a variante dela? Qual é o nível de proteção? Se ainda podemos ser infectados depois de totalmente vacinas, porque devemos vacinar-nos?” (1 de julho); “Se tem HIV, qual o seu risco ao contrair covid-19? Deve ser priorizado na vacinação? As vacinas são seguras para si?” (9 de agosto); “Quem já está completamente vacinado ainda pode contrair covid-19?” (15 de agosto); e “Se teve covid-19 ainda precisa da vacina?” (22 de agosto).

Num registo mais interativo, a OMS também propiciou momentos de esclarecimento direto de dúvidas, mediante a realização esporádica de espaços de pergunta e resposta (Q&A). Esses Q&A ocorreram em plataformas de videoconferência (eram gravados e posteriormente publicados nas redes sociais) e contavam com a participação de uma moderadora e de especialistas que responderam a questões colocadas pelo público no *Twitter* (identificadas

com #askWHO). No período em análise, foram divulgados dois Q&A, dedicados ao debate em torno da vacina *Sinopharm* (18 de maio) e ao esclarecimento de dúvidas sobre as diferentes variantes da covid-19 e o seu impacto na eficácia das vacinas (24 de junho).

A par desses vídeos de carácter mais formal, a OMS ainda recorreu à utilização de narrativas visuais para contar pequenas histórias e se comunicar com o seu

público. Essa é uma estratégia de comunicação de risco já testada em outras crises de saúde (como foi o caso do H1N1 e do H5N1) e consiste no desenvolvimento de pequenos enredos que dão origem a uma narrativa, facilitando a simplificação e visualização de dados científicos (Kearns; Kearns, 2020; Ruão; Silva, 2021). Nas Figuras 1 e 2, encontramos alguns exemplos de como a OMS recorreu ao uso de narrativas visuais para contar histórias sobre as vacinas.

Figura 1 – Publicação da OMS na sua página de *Instagram* em 28 de maio de 2021




Fonte: WHO Instagram

Figura 2 – Publicação da OMS na sua página de Facebook em 28 de maio de 2021


TYPICAL SIDE EFFECTS OF THE COVID-19 VACCINE ARE:

- 1 Tiredness and headache
- 2 Fever
- 3 Chills
- 4 Pain or swelling at the injection site



In most cases, these are normal and last a short time.

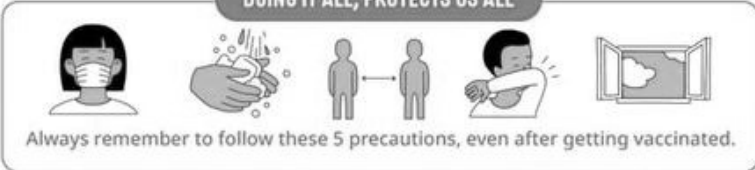
Contact your care provider if the tenderness or pain where you got the shot increases after 24 hours, or the side effects do not go away after a few days.




Over-the-counter medicines may relieve some of these symptoms, but talk to your care provider first. Patients with certain conditions like peptic ulcer or chronic renal disease may need to follow some precautions when taking these medications.

- Ibuprofen
- Aspirin
- Antihistamines

DOING IT ALL, PROTECTS US ALL



Always remember to follow these 5 precautions, even after getting vaccinated.



World Health Organization

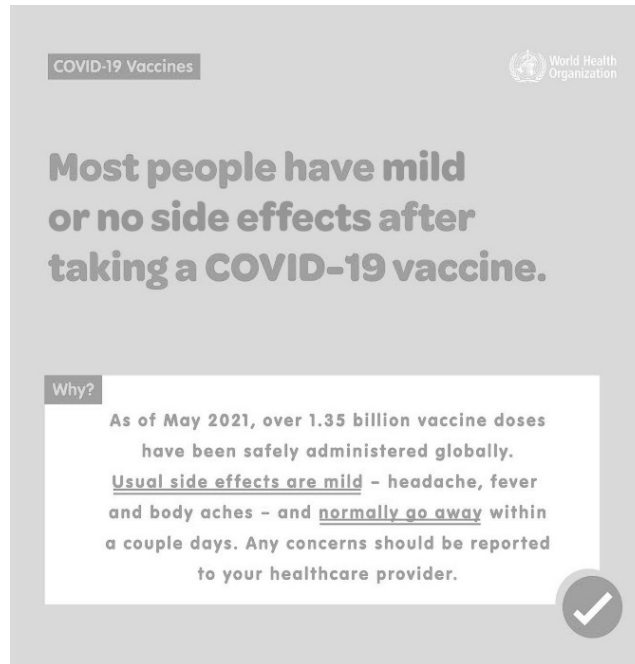
Fonte:WHO Facebook


Por fim, ainda para promover a eficácia e a segurança da vacina, percebemos que a OMS publicou algumas imagens informativas, como aquelas que mostramos nas Figuras 3, 4, 5 e 6.

Por meio da publicação desses conteúdos, a OMS procurou ir ao encontro daquelas que parecem ser as melhores práticas de comunicação em

relação à vacina, tal como discutidas na revisão de literatura. Assim, a organização explorou as dúvidas relacionadas com a vacinação, esclareceu rumores e destacou os riscos e benefícios que a vacina representa para a saúde individual e coletiva. Ao mesmo tempo, contribuiu para combater a desinformação gerada em torno do processo de vacinação.


Figura 3 – Publicação da OMS na sua página de *Facebook* a 20 de julho de 2021



COVID-19 Vaccines 

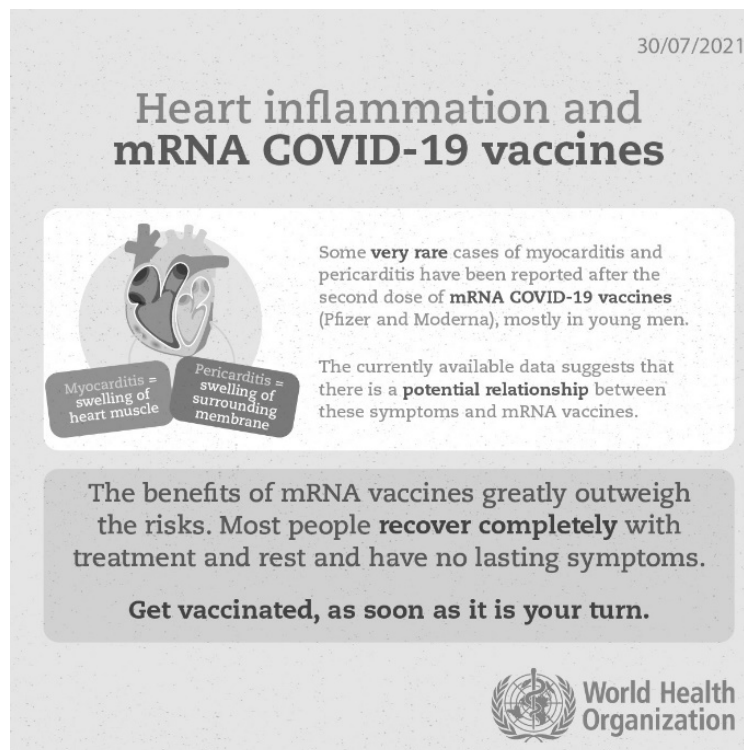
Most people have mild or no side effects after taking a COVID-19 vaccine.

Why?

As of May 2021, over 1.35 billion vaccine doses have been safely administered globally. Usual side effects are mild - headache, fever and body aches - and normally go away within a couple days. Any concerns should be reported to your healthcare provider. 


Fonte: WHO Facebook

Figura 4 – Publicação da OMS na sua página de *Instagram* em 30 de julho de 2021



30/07/2021

Heart inflammation and mRNA COVID-19 vaccines



Myocarditis = swelling of heart muscle
Pericarditis = swelling of surrounding membrane

Some **very rare** cases of myocarditis and pericarditis have been reported after the second dose of **mRNA COVID-19 vaccines** (Pfizer and Moderna), mostly in young men.

The currently available data suggests that there is a **potential relationship** between these symptoms and mRNA vaccines.

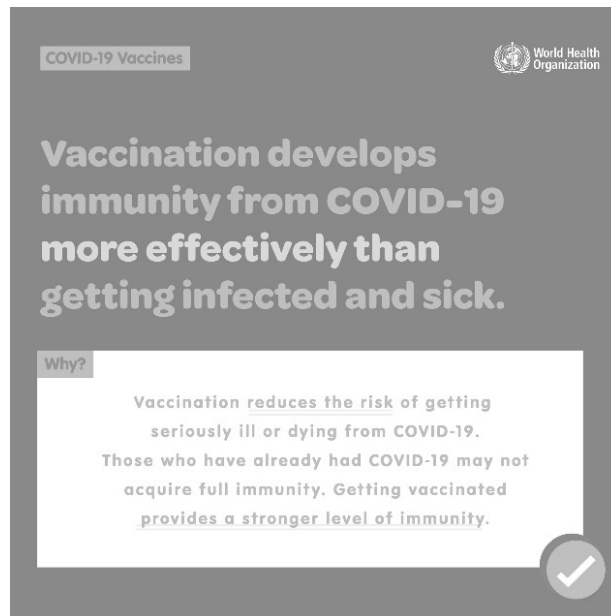
The benefits of mRNA vaccines greatly outweigh the risks. Most people **recover completely** with treatment and rest and have no lasting symptoms.

Get vaccinated, as soon as it is your turn.

 World Health Organization

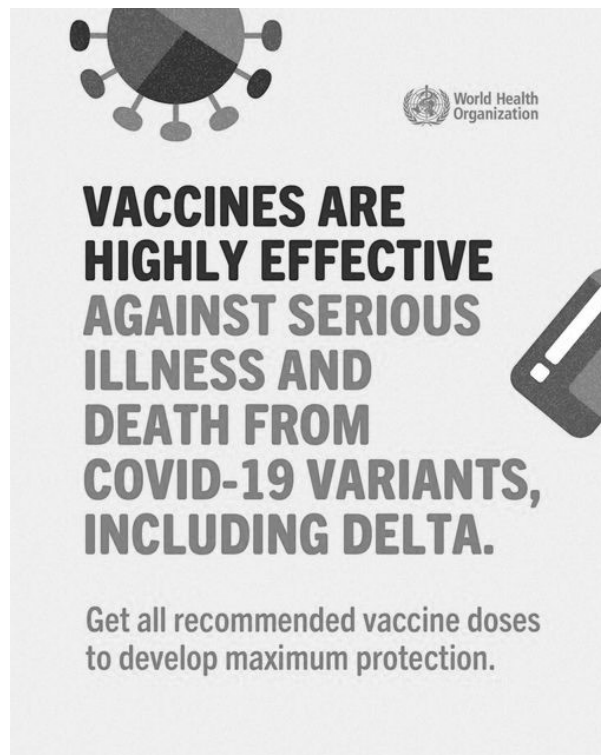
Fonte: WHO Instagram

Figura 5 – Publicação da OMS na sua página de *Instagram* em 16 de agosto de 2021



Fonte: WHO *Instagram*

Figura 6 – Publicação da OMS na sua página de *Instagram* em 22 de agosto de 2021



Fonte: WHO *Instagram*

A responsabilidade coletiva e o direito à equidade no acesso à vacina

Tal como constatamos na revisão de literatura, estudos recentes sobre a hesitação em relação à vacina apontam a eficiência das mensagens que destacam o impacto da vacinação na saúde coletiva. Com a criação do slogan “*No one is safe until everyone is safe!*” (Ninguém está seguro até todos estarem seguros), a OMS promove a importância da equidade no acesso

à vacina, mostrando à população que a única forma de acabar com a pandemia é alcançar uma taxa de vacinação global satisfatória, que implica a decisão voluntária de todos em prol da vacina.

Para passar essa mensagem, a organização recorreu ao uso do curta-metragem como um meio para contar pequenas histórias evidenciando a importância da união da população em torno de uma causa comum. Além disso, publicou algumas imagens ilustrativas, como aquelas que vemos na Figura 7.

Figura 7 – Publicação da OMS na sua página de *Instagram* em 19 de julho de 2021



Fonte: WHO *Instagram*

Para conferir credibilidade e relevância ao assunto da equidade no acesso à vacina, a OMS divulgou também, nas suas redes sociais (9 e 24 de junho), duas comunicações oficiais de Tedros Ghebreyesus. Nesses discursos, o diretor-geral da organização alerta a sociedade para a necessidade urgente de se aumentar a produção e distribuição de vacinas nos países de terceiro mundo, lembrando

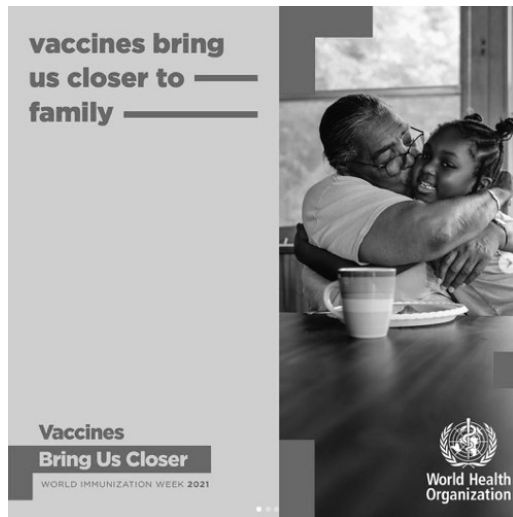
que esse é um investimento fundamental para pôr fim à pandemia.

A possibilidade de regresso à realidade pré-pandemia

Por fim, a OMS fez-se valer da vontade do “regresso à normalidade” demonstrada pela população desde

o início da pandemia para mostrar que a vacina contra a covid-19 pode ser o meio para alcançar esse desejo coletivo. Essa mensagem manifestou-se em slogans inspirados na proximidade, como aqueles que ilustramos nas Figuras 8, 9 e 10: “as vacinas aproximam-nos da família”; ou “as vacinas aproximam-nos de um mundo sem pandemia”; “as vacinas aproximam-nos dos amigos”.

Figura 8 – publicação da OMS na sua página de Instagram em 24 de abril de 2021



Fonte: WHO Instagram

Figura 9 – Publicação da OMS na sua página de Instagram em 24 de abril de 2021



Fonte: WHO Instagram

Figura 10 – Publicação da OMS na sua página de Instagram em 24 de abril de 2021



Fonte: WHO Instagram

Todavia, das quatro mensagens-chave percebidas após o estudo, essa foi a que esteve menos presente na comunicação de risco da OMS para combater a hesitação em relação às vacinas.

Considerações finais

O programa de vacinação contra a covid-19 está em curso. Depois de um primeiro ano mais desafiante, a situação mundial aponta para uma taxa de quase 70% de indivíduos vacinados. Todavia, há um longo caminho a percorrer, pois a covid-19 não desapareceu e ainda não se alcançou a desejada equidade na vacinação a nível mundial. “Ninguém está seguro até todos estarem salvos”, mas o direito à equidade no acesso às vacinas tão apelado pela OMS ainda não foi alcançado, como nos mostram as estatísticas. A OMS precisa, por isso, continuar a monitorizar o desenvolvimento da pandemia, de forma a manter a população devidamente informada sobre as melhores práticas a adotar nas diferentes fases dessa crise.

A literatura de especialidade aponta a comunicação de risco como um dos elementos mais importantes em contextos de crise de saúde global. Nesta investigação, a nossa intenção foi

compreender que mensagens-chave orientaram a comunicação da OMS num período crítico para a aceitação global do processo de vacinação contra a covid-19.

Depois da análise de conteúdo de 62 publicações das redes sociais (*Facebook e Instagram*), percebemos que a OMS privilegiou quatro mensagens-chave para implementar a sua estratégia de comunicação de risco. Em primeiro lugar, procurou transmitir uma imagem de credibilidade, recorrendo a especialistas (cientistas e médicos) para divulgar as informações sobre o tema. Em segundo lugar, orientou as suas publicações para mostrar à população que as vacinas são seguras e conferem proteção contra o vírus. A terceira mensagem-chave centrou-se na responsabilização coletiva e na promoção da equidade no acesso à vacina. E, por último, a OMS procurou associar o sucesso do programa de vacinação à única alternativa para se restabelecerem os hábitos e valores de uma sociedade pré-pandemia.

Se compararmos a estratégia desenvolvida pela OMS com a visão dos académicos previamente apresentada e com as indicações da Organização Pan-Americana de Saúde em relação à forma de construção da mensagem para combater a hesitação, encontramos semelhanças. Apelar à responsabilidade de proteção individual e coletiva; apresentar, com transparência, riscos e benefícios associados à vacina; expor e esclarecer rumores e notícias falsas; clarificar dúvidas comuns e responder a questões coletivas fizeram parte da comunicação da OMS ao longo do período analisado. Além disso, a OMS fez-se representar por porta-vozes credíveis, procurando mitigar os efeitos da desinformação. Provavelmente, o tipo de comunicação de risco que foi proferido pela organização contribuiu para a construção de uma imagem positiva do programa de vacinação e para a taxa atual de quase 70% de indivíduos vacinados.

Todavia, notou-se um claro domínio da calendarização ocidental nas mensagens emitidas pela OMS. Apesar do programa de vacinação ter correspondido, em termos gerais, àquilo que foi proposto pela organização nos EUA e na Europa, a equidade parece um sonho distante. Nesse sentido, o desenvolvimento de estratégias de comunicação de risco adequadas à realidade das diferentes nações continua a se revelar fundamental.

Apesar da relevância das conclusões obtidas e o seu impacto para o binômio saúde/sociedade, reconhecemos que a análise de conteúdo centrada nas redes sociais coloca algumas limitações. Assim, como sugestão de estudos futuros e tendo em consideração que a estratégia de comunicação de risco da OMS usou múltiplos canais, seria interessante obter uma perspectiva comparada entre as mensagens emitidas nas redes sociais e em outros meios de comunicação tradicionais, como é o caso da televisão.

Referências

- AMIDON, T. R. et al. Visual risk literacy in “flatten the curve” COVID-19 visualizations. *Journal of Business and Technical Communication*, Iowa, v. 35, n. 1, p.101-109, 2021. DOI: 10.1177/1050651920963439
- DASCALU, S. et al. Prospects of COVID-19 Vaccination in Romania: Challenges and Potential Solutions. *Frontiers in Public Health*, London, v. 9, p. 644538, 2021. DOI: 10.3389/fpubh.2021.644538
- DHAMA, K. et al. COVID-19 vaccine hesitancy - reasons and solutions to achieve a successful global vaccination campaign to tackle the ongoing pandemic. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, London, v. 17, n. 10, p. 3495-3499, 2021. DOI: 10.1080/21645515.2021.1926183
- DIXON, S. J. Most popular social networks worldwide as of January 2022, ranked by number of monthly active users; 2022. Hamburgo: STATISTA, 2022. Disponível em: <<https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>>. Acesso em: 26 jul. 2022.
- FDA - U. S. FOOD & DRUG ADMINISTRATION. *FDA Takes Key Action in Fight Against COVID-19 By Issuing Emergency Use Authorization for First COVID-19 Vaccine*. Washington, DC; 2022. Disponível em: <<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-takes-key-action-fight-against-covid-19-issuing-emergency-use-authorization-first-covid-19>>. Acesso em: 25 jul. 2022.
- FONSECA, E. M. et al. The politics of COVID-19 vaccination in middle income countries:

- Lessons from Brazil. *Social Science & Medicine*, [s. l.], v. 281, p. 114093, 2021. DOI: 10.1016/j.socscimed.2021.114093
- FUJITA, D. M. et al. Fake news and covid-19: a concern due to the low vaccine coverage in Brazil. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. E210298, 2022. DOI: 10.1590/S0104-12902022210298
- KEARNS, C.; KEARNS, N. The role of comics in public health communication during the COVID-19 pandemic. *Journal of Visual Communication in Medicine*, London, v. 43, n. 3, p. 139-149, 2020. DOI: 10.1080/17453054.2020.1761248
- LEWANDOWSKY, S. et al. *The COVID-19 Vaccine Communication Handbook: A practical guide for improving vaccine communication and fighting misinformation*. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.movementdisorders.org/MDS-Files1/The_COVID-19_Vaccine_Communication_Handbook.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2022.
- MALIK, A. A. et al. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine*, London, v. 26, p. 100495, 2020. DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100495
- MERKLEY, E.; LOEWEN, P. J. Assessment of Communication Strategies for Mitigating COVID-19 Vaccine-Specific Hesitancy in Canada. *JAMA Network Open*, Washington, DC, v. 4, n. 9, p. e2126635, 2021. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.26635
- MILLER, J.; JARVIS, M. Four lessons the COVID-19 crisis can teach us about data-driven storytelling. *WORLD ECONOMIC FORUM*, [s. l.], 2020. Media, entertainment and sport. Disponível em <<https://www.weforum.org/agenda/2020/06/4-lessons-covid-19-can-teach-data-driven-storytelling/>>. Acesso em: 26 jul. 2022.
- MOTTA M. et al. Encouraging COVID-19 Vaccine Uptake Through Effective Health Communication. *Frontiers in Political Science*, Lausanne, v. 3, 630133, 2021. DOI: 10.3389/fpos.2021.630133
- OMER, S. B. et al. Promoting COVID-19 vaccine acceptance: recommendations from the Lancet Commission on Vaccine Refusal, Acceptance, and Demand in the USA. *The Lancet*, London, v. 398, n. 10317, p. 2186-2192, 2021. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02507-1
- OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. *Guia para formular uma estratégia de comunicação de riscos com relação às vacinas contra a COVID-19*. Washington, DC, 2021. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53313>>. Acesso em: 26 jul.2022.
- OUR WORLD IN DATA. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. 2022. Disponível em: <<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>>. Acesso em: 18 jul. 2022.
- RAZAI, M. S. et al. Covid-19 vaccination hesitancy. *The British Medical Journal*, London, v. 373, n1138, 2021. DOI:10.1136/bmj.n1138
- REYNOLDS, B.; SEEGER, M. W. Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *Journal of Health Communication*, London, v. 10, n. 1, p. 43-55, 2005. DOI: 10.1080/10810730590904571
- RUÃO, T.; SILVA, S. Strategic Science Communication: the origins of the “flatten the curve” metaphor in COVID-19 media messages. In: BALONAS S.; RUÃO T.; CARRILLO M. V. (Ed.). *Strategic Communication in Context: Theoretical Debates and Applies Research*. Braga: Uminho/ Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, 2021. p. 175-211. DOI: 10.21814/uminho.ed.46.9
- RUTTEN, L. J. F. et al. Evidence-Based Strategies for Clinical Organizations to Address COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Mayo Clinic Proceedings*, Scottsdale, v. 96, n. 3, p. 699-707, 2021. DOI: 10.1016/j.mayocp.2020.12.024
- SILVA, C. R. D. V. et al. Comunicação de risco no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: uma análise retórica. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e310204, 2021. DOI: 10.1590/S0103-73312021310204
- SHEN, F.; SHEER, V. C.; LI, R. Impact of narratives on persuasion in health communication: A meta-analysis. *Journal of Advertising*, London, v. 44, n. 2, p. 105-113, 2015. DOI: 10.1080/00913367.2015.1018467

SHEIKH, A. B. et al. COVID-19 Vaccination in Developing Nations: Challenges and Opportunities for Innovation. *Infectious Disease Reports*, Basel, v. 13, n. 2, p. 429-436, 2021. DOI: 10.3390/idr13020041

SONAWANE, K.; TROISI, C. L.; DESHMUKH, A. A. COVID-19 vaccination in the UK: Addressing vaccine hesitancy. *The Lancet Regional Health*, London, v. 1, 100016 2021. DOI: 10.1016/j.lanepe.2020.100016

TAN, M.; STRAUGHAN, P. T.; CHEONG, G. Information trust and COVID-19 vaccine hesitancy amongst middle-aged and older adults in Singapore: a latent class analysis Approach. *Social Science & Medicine*, Amsterdam, v. 296, 114767, 2021. DOI: 10.1016/j.socscimed.2022.114767

THORPE, A. et al. Communications to Promote Interest and Confidence in COVID-19 Vaccines. *American Journal of Health Promotion*,

Thousand Oaks, v. 36, n. 6, p. 976-986, 2022. DOI: 10.1177/08901171221082904

WARREN, G. W.; LOFSTEDT, R. COVID-19 vaccine rollout risk communication strategies in Europe: a rapid response. *Journal of Risk Research*, London, v. 24, n. 3-4, p. 369-379, 2021. DOI: 10.1080/13669877.2020.1870533

WOOD, S.; PATE, M. A.; SCHULMAN, K. Novel strategies to support global promotion of COVID-19 vaccination. *BMJ Global Health*, London, v. 6, e006066, 2021. DOI: 10.1136/bmjgh-2021-006066

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *COVID-19 Vaccines: Safety Surveillance Manual*. Geneva; 2020. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338400>>. Acesso em 26 jul. 2022.

ZAROCOSTAS, J. How to fight an infodemic. *The Lancet*, London, v. 395, n. 10225, p. 676, 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30461-X

Contribuições dos autores

Silva: definição do tema, leitura e construção da fundamentação teórica, definição da metodologia, recolha e análise de dados; Araújo: construção da introdução, apoio na fundamentação teórica e na construção do modelo de análise; Ribeiro: apoio na definição da metodologia e na recolha e análise de dados; Araújo: responsável pela finalização da fundamentação teórica, pelas conclusões do estudo e pela leitura final.

Recebido: 26/4/2023

Reapresentado: 20/3/2023; 26/4/2023

Aprovado: 13/6/2023