



RELATÓRIO

DE MONITORIA DA COBERTURA DOS MÉDIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO DA COVID-19 EM MOÇAMBIQUE

Maputo, Dezembro de 2022

FICHA TÉCNICA

MISA-Moçambique – Instituto de Comunicação Social da África Austral

Título: *Relatório de Monitoria da Cobertura dos Media sobre os Determinantes Sociais da Saúde no Contexto da Covid-19 em Moçambique*

Pesquisador: Francisco Nguenha

Equipe de Coordenação: Ernesto Nhanale, Ernesto Saul e Miranda Munhua

Analista de conteúdo: Viviane Armando

Produção Gráfica e Impressão:

CONTACTOS:

MISA-Moçambique

Rua Sociedade dos Estudos, nº 112, 1º andar Direito

Telefone: +258 21302833

Telemóvel: +258 873204680

E-mail: info@misa.org.mz

www.misa.org.mz

Este relatório foi produzido no âmbito do Projecto, - “Os Determinantes Sociais da Saúde: a melhor estratégia contra a COVID-19 em Maputo”, implementado pelo Medicus Mundi, com a participação do MISA Moçambique, com o apoio financeiro do Município de Barcelona/Espanha.

Com o apoio financeiro de:



**Ajuntament
de Barcelona**

SUMÁRIO

A análise de cobertura dos *media* sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) foi realizada em cinco órgãos, particularmente do jornalismo impresso, sendo dois diários, o Notícias e O País, e três semanários, o Domingo, o Magazine Independente e o Savana.

Articulando diferentes indicadores de análise de conteúdo, a monitoria da cobertura dos *media* buscou, sistematicamente, mostrar até que ponto os *media* exerceram seu papel na cobertura dos casos de saúde, com particular destaque para a COVID-19, de forma profissional e respeitando a deontologia e ética, bem como à obediência aos recursos normativos.

Para uma eficiente análise, aplicaram-se procedimentos apropriados de análise de conteúdo, como pode ser observado no capítulo metodológico, onde é mostrado o procedimento que conduziu a produção dos resultados aqui reflectidos, apresentados em forma de tabelas de frequências, descritas de forma breve no capítulo dos resultados. Com base nos resultados apresentados, a equipa chegou às conclusões apresentadas neste sumário.

As conclusões apresentadas por este meio tiveram como base uma análise estatística, assumindo um universo de 310 peças difundidas por todos os meios ao longo dos seis meses de análise (Janeiro a Junho de 2022). Os meios diários produziram cerca de 283 peças e os semanários 27 .

Conclusões sobre a tendência da cobertura:

- **O Jornal Notícias** foi o meio que teve maior número de peças, se comparado com os demais, apresentando-se, com 68.4%, o correspondente a 212 peças, de um total de 310 peças analisadas. Durante a sua cobertura, dedicou maior parte dos seus espaços a publicar notícias que ocupam um espaço de menos de $\frac{1}{4}$ de página, tendo produzido cerca de 129 peças, o correspondente a 88.44%. Ao longo do processo de cobertura de casos sobre Saúde, o Notícias procurou ser *positivo*, com cerca de 81 peças de um total de 104, o correspondente a 77.9%, tendo escolhido como fontes de informação as *autoridades institucionais de Saúde (MISAU/DPS/DDS)* e, por outro lado, teve como matéria predominante *outro assunto de saúde*.
- **O Jornal O País** foi o meio que ocupou a segunda posição, depois do Notícias, em termos de número de peças analisadas, com cerca de 23%, o correspondente a 71 peças analisadas. Na sua cobertura, O País dedicou suas peças em espaços de $\frac{1}{2}$ de página, tendo produzido 21 peças, o correspondente a 80.8%. Ao longo da sua cobertura, O País procurou ser *neutro*, com cerca de 29.4%, correspondente a 25 peças. Já, em termos de fontes de informação, o meio priorizou as Autoridade Institucional de

Saúde (MISAU/DPS/DDS), tendo usado esta fonte em cerca de 22.7%, o correspondente a 25 fontes usadas.

- **O Semanário Domingo** publicou um total de 15 peças sobre os casos de Saúde, sendo o primeiro com mais artigos publicados entre os semanários, por ter publicado peças na ordem dos 4.8%. Este jornal dedicou maior espaço a publicar peças de $\frac{1}{4}$; $\frac{1}{2}$ e mais de uma página, com 4 peças cada, correspondente a 7 peças para cada caso numa ordem de 57.1% para cada tamanho de peça publicada. Em termos de tom de peças neste órgão, considera-se equilibrado, com 9 peças de um total de 12, o correspondente a 75%, tendo escolhido como *fonte de informação* a Autoridade Institucional de Saúde (MISAU/DPS/DDS), com 2 peças de um total de 4, o correspondente a 50%.
- **O Magazine Independente** produziu cerca de 6 (seis) peças, o correspondente a 22.2%, de um total de 27 peças. Ao longo da cobertura, este meio dedicou maior parte dos seus espaços a publicar peças que ocupam um espaço de $\frac{1}{4}$, com duas peças correspondente a 33.3% e duas peças de um espaço de $\frac{1}{2}$, correspondente a 33.3%, de um total de 6 (seis), respectivamente. Este meio, na sua produção de peças, procurou ser *positivo*, com 3 (três) peças de um total de 6 (seis) nesta categoria, o correspondente a 50%. Já, em termos de *fontes de informação*, foi dominante a Autoridade Institucional de Saúde (MISAU/DPS/DDS), com duas peças, de um total de 4 peças, o correspondente a 50%.
- **O Semanário Savana** produziu 6 (seis) peças durante o período de Janeiro a Junho de 2022, o correspondente a 22.2%, de um total de 27 peças produzidas pelos semanários. Nas suas peças, privilegiou peças ocupando mais de uma página, com duas peças de um total de 6 (seis), o correspondente a 33.3%. Em termos de *tom de cobertura*, este meio produziu duas peças de tom *positivo*, correspondente a 33.3%; duas de tom *negativo*, correspondente a 33.3%, e duas de tom *equilibrado*. Em termos de uso de *fonte de informação*, este meio usou, em uma peça, as Autoridades Internacionais de Saúde, o correspondente a 33.3%; em uma peça Especialistas ou médicos, o correspondente a 33.3% e; em uma peça ONG Nacional/Internacional, o correspondente a 33.3%.

1. INTRODUÇÃO

Os *media* são vistos como uma das fontes fundamentais que, através das quais, as comunidades informam-se sobre os diferentes assuntos no seu dia-a-dia para que possam tomar decisões correctas nas suas acções, garantindo uma postura positiva na construção de uma sociedade que responda, de forma entrosada, os seus anseios.

A metodologia jornalística que serve de normativa e o estatuto social da prática do jornalismo, como profissão, que se constrói na credibilidade da informação produzida, fundamentada pelos valores profissionais de inserção, imparcialidade e objectividade, os *media* têm vindo a se construir como fonte privilegiada de informação dos cidadãos em relação aos outros espaços usados (Cunha, 2011) no âmbito da difusão pública de informação diversificada.

A sociedade moderna encontrou, no jornalismo, a sua “adequada linguagem”, está integrada de modo definitivo ao plano social (BAHIA, 1974). É dentro deste quadro de esforços que o presente relatório busca avaliar até que ponto os níveis de qualidade da cobertura jornalística dos casos de saúde pública, no contexto moçambicano, observaram, com zelo, os princípios de profissionalismo, inspirados em diferentes literaturas como uma das formas de seguir o Código de Conduta e outros instrumentos de autorregulação do fazer jornalismo. Pois, entende-se que o jornalismo, hoje, como uma das fontes de produção sócio-cultural, está inserido no contexto social como uma forma de expressão que tem o objectivo de informar à sociedade sobre os acontecimentos do quotidiano do mundo moderno (Velho, s.d).

A pesquisa das peças jornalísticas que resultaram neste relatório foi realizada por meio de consulta no Arquivo Histórico de Moçambique, Biblioteca Nacional ou arquivos dos Jornais Semanários e Diários estudados, seguindo-se, dentro de cada edição do jornal, a identificação dos itens que se referem aos casos de saúde pública e, particularmente, da COVID-19.

2. CONTEXTO DA COMUNICAÇÃO E DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE

2.1. Contexto da Covid-19 no mundo e em Moçambique

O surto das epidemias a nível global caracterizou o avanço tecnológico em busca de soluções que criou um bem-estar sócio sanitário, influenciando a nova forma de ser e estar trazendo novas perspectivas e dinâmicas na área da saúde e da biotecnologia.

As variantes das gripes e as doenças como a varíola, hepatites, pestes, tuberculose, meningites, entre outras, já ameaçaram o progresso da humanidade em níveis jamais vistos. Hoje, cenários cada vez mais preocupantes vão se desenhando, colocando o mundo em alerta máxima. Em 31 de Dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de *Wuhan*, na província de *Hubei*, na República Popular da China que ficou diagnosticada como sendo a COVID-19. A pandemia deste vírus (SARS-CoV-2) desencadeou um período de incertezas e enormes desafios no sistema de saúde mundial, apesar dos avanços no campo da medicina.

Devido à sua rápida propagação para diversos países, em 20 de Janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto como emergência de saúde pública de âmbito internacional. Em resposta a esta situação, o presidente da República de Moçambique Filipe Jacinto Nyusi, a 1 de Abril de 2020, declarou o Estado de Emergência (Decreto nº11/2020 de 30 de Março).

Diversas autoridades de saúde internacionais relataram registos de muitos casos de pessoas contaminadas e mortas pelo vírus Sars-Cov-2, o que resultou em instabilidade social, económica e política em todo o mundo, tendo agudizado a situação já caótica da economia nacional de forma nunca antes vista, pois, muitas pessoas perderam emprego, sendo remetidas à condição de pobreza urbana.

Tendo sido considerado inimigo mundial, a COVID-19 passou a dominar os meios de comunicação social a nível global, tanto os da radiodifusão, impresso e digitais, difundindo informação de vária ordem, como forma de consciencializar os cidadãos em todos os lugares para a mudança social e de comportamento. Assim, o vírus passou a ser assumido, em função de cada contexto, como um mal a ser combatido, daí esforços da OMS, das ONG's e dos governos a nível mundial em reduzir, de forma significativa, os contágios que, em alguns lugares tornaram-se comunitários. É neste contexto onde encontramos a importância dos meios de comunicação de massa na difusão sobre casos de contaminação pela COVID-19 e, o Governo, por outro lado, adoptou como estratégia informar a par-e-passo todos os desdobramentos sobre a progressão dos casos de infecção no país.

2.2. Os estudos sobre os Determinantes Sociais da Saúde

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) podem ser entendidos como sendo os que envolvem factores sociais, económicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus factores de risco (Buss&Pellegrini Filho, 2007). Nesta senda, os autores argumentam que estas determinantes estão directamente relacionadas às condições de saúde, porém, para Krieger (2001, como citado em Buss&Pellegrini Filho, 2007), o acesso à informação pode servir como solução do problema.

É preciso entender, por outro lado, que o tempo serve de instrumento de monitoria de *percepção* nas DSS, na medida em que influencia nas mudanças sociais e práticas de saúde, enquanto lugares que se tornam cada vez mais urbanizados e capazes de gerar maior índice de gente competente para gerir, com sabedoria, os espaços sociocomunitários. Os espaços sociocomunitários podem ser entendidos como lugares (físicos ou virtuais) onde indivíduos diferentes se encontram e, pelas relações determinadas pelas condições disponíveis, coabitam, partilhando um conjunto de valores onde cada um busca responder seus interesses.

Ora, entender *saúde e doença* em tempos modernos, remete-nos à ideia de um binómio antagónico, porém, sendo constituintes da mesma moeda, na medida em que se concebe *saúde* como sendo um *estado de completo bem-estar físico, mental e social* e não meramente a *ausência de doença ou enfermidade* (Buss&Pellegrini Filho, 2007), capaz de gerar ao organismo humano um estado de força em busca de algo que condicione, cada vez mais, esse bem-estar. É neste contexto em que nos anos 1950 observa-se, de acordo com os autores, maior aplicação da tecnologia, na prevenção e cura de várias enfermidades que hoje consideram-se terem passado para a história, a exemplo da varíola, cuja luta na década de 1980 focou-se na saúde como um bem privado, daí a necessidade de uma assistência médica individual, onde os debates sobre as metas do Milénio, suporta a criação de uma Comissão cuja missão é controlar e liderar processos sobre os DSS, em 2005.

Se falar sobre saúde implica falar de bem-estar social e, assumindo as diferenças na criação das condições entre pessoas, então, estamos diante de uma situação em que se assume, mesmo que de forma indirecta, as desigualdades de mecanismos para se alcançar a saúde que perpassa, como indicam os autores supracitados, pelas condições económicas, culturais, ideológicas, entre outras que, no nosso entender podem ser consideradas como sendo definidoras primárias de sucesso. (estamos a falar das condocoos)

No entanto, olhando para as comunidades moçambicanas, na sua maioria rurais e, sem acesso à água potável, educação, informação, entre outros (INE, 2019), então, pode-se assumir, mesmo que de forma tremida, que o acesso aos serviços de saúde é condicionado pela (in)capacidade de consumo dos indivíduos. Portanto, este estado de ser das coisas – falta de acesso à saúde - na maior parte dos lugares do mundo é considerada como sendo injusta (Whitehead, 2000, como citado em Buss&Pellegrini Filho, 2007).

Por exemplo, Adler (2006, como citado em Buss&Pellegrini Filho, 2007) identifica três gerações de desigualdades (o que ele chama de *iniquidades* em saúde) a saber: (1) descreve as relações entre pobreza e saúde; (2) descreve os gradientes de saúde de acordo com vários critérios de estratificação socioeconómica; (3) considerada actual, dedica-se principalmente aos estudos dos mecanismos de produção das iniquidades (injustiças).

É importante observar, como indicam Buss e Pellegrini Filho (2007) por que, por exemplo, não há uma correlação constante entre os macro indicadores de riqueza de uma sociedade (PIB elevado) com os indicadores de saúde. O exemplo clássico pode ser dado como o estudo indicado por Rose e Marmot (1981, como citados em Buss&Pellegrini Filho, 2007), onde os autores indicam os níveis de mortalidade por doença *coronariana* em funcionários públicos ingleses. Uma das razões avançadas pelos autores é que o estilo de vida das pessoas (distribuição de renda) em diferentes países é desigual. Essas desigualdades criam a diferenciação de acesso a diferentes serviços considerados fundamentais para o desenvolvimento social.

Neste contexto, entende-se haver, várias abordagens para o estudo dos mecanismos através dos quais os DSS provocam as iniquidades de saúde. A primeira delas privilegia os “aspectos físico-materiais” na produção da saúde e da doença, entendendo que as diferenças de renda influenciam a saúde pela escassez de recursos dos indivíduos e pela ausência de investimentos em infraestruturas comunitárias (educação, transporte, saneamento, habitação, serviços de saúde etc.), decorrentes de processos económicos e de decisões políticas. Outro enfoque privilegia os “factores psicossociais”, explorando as relações entre percepções de desigualdades sociais, mecanismos psicobiológicos e situação de saúde, com base no conceito de que as percepções e as experiências de pessoas em sociedades desiguais provocam stress e prejuízos à saúde. Os enfoques “ecossociais” e os chamados “enfoques multiníveis” buscam integrar as abordagens individuais e grupais, sociais e biológicas numa perspectiva dinâmica, histórica e ecológica. (grifos dos autores) (Buss&Pellegrini Filho, 2007, p. 82)

Portanto, é de notar que as relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos são importantes mecanismos na construção de sociedades seguras (Buss&Pellegrini Filho, 2007). Porém, países em desenvolvimento, a exemplo de Moçambique, este aspecto pode ser considerado negativo, daí podermos analisar que as *injustiças* de renda impactam directa e negativamente na situação de saúde. Isto é, em “países com frágeis laços de coesão social, ocasionados pelas iniquidades de renda, são os que menos investem em capital humano e em redes de apoio social, fundamentais para a promoção e protecção da saúde individual e colectiva” (Buss&Pellegrini Filho, 2007, p. 83).

Ora, afirma-se que, a posição social ocupada pelos diferentes indivíduos, aparecem diferenciais, como o de exposição a riscos que causam danos à saúde (i); o diferencial de vulnerabilidade à ocorrência de doença, uma vez exposto

a estes riscos (ii); e o diferencial de consequências sociais ou físicas, uma vez contraída a doença (iii). Por “consequências sociais” entende-se o impacto que a doença pode ter sobre a situação socioeconómica do indivíduo e sua família. (Buss&Pellegrini Filho, 2007, p. 85)

É necessário que se estabeleçam redes de apoio e incutir a participação das pessoas e das comunidades, especialmente dos grupos vulneráveis, em acções colectivas para a melhoria de suas condições de saúde e bem-estar, para que se constituam em actores sociais e participantes activos das decisões da vida social, acções consideradas cruciais e fundamentais para que se observe a promoção e protecção da saúde individual e colectiva (Buss&Pellegrini Filho, 2007), que por seu turno vão ajudar na diminuição da exclusão e que, em última análise, serão chamados a concorrer na diminuição de risco.

Brito *etal.* (2020) remetem-nos à ideia de que as condições impostas pela saúde pública exigem, dos países, uma postura tal que possam responder à emergências com vista a evitar desastres, cujo impacto requer atenção redobrada a longo prazo. Esta remissão, no entanto, parece-nos possível em países desenvolvidos, na medida em que os autores falam de aliviar as questões da saúde pública quando se consegue responder a situações não previstas e com maior eficácia, evitando desastres sociais.

Assim, Brito *etal.* (2020) argumentam a necessidade de países, instituições e especialistas em saúde conhecerem e aprenderem com os impactos de epidemias anteriores para melhor enfrentarem seus efeitos, uma das formas de mitigar situações previsíveis e experimentalmente conhecidas. É neste contexto em que se argumenta sobre a necessidade de as desigualdades de género, raça e classe serem reconhecidas para enfrentamento aos impactos sociais da pandemia da COVID-19 (Brito *etal.* (2020), consideradas fundamentais no entrosamento social, em busca de uma resposta que satisfaça às necessidades diferenciadas.

O argumento central é de que o problema da saúde pública está em risco desproporcional olhando para cada contexto, mesmo considerando nos mesmos lugares. De acordo com as estimativas da OMS, cerca de 70% dos trabalhadores de saúde são mulheres, porém, os índices mais elevados de contaminação e de mortalidade pela COVID-19 observam-se em homens, mesmo considerando as mulheres como as que se encontram a trabalhar na linha da frente (Brito *etal.* (2020).

Entenda-se que “pandemias como a COVID-19 continuarão a ser uma ameaça à economia global e ao ambiente de negócios global” (Coombs, 2020, como citado em Dhar&Bose, 2022). Uma das análises feitas por Coombs é de que em desastres naturais as organizações de todos os níveis e classes bem como os diferentes públicos de interesse se tornam em vítimas (como citados em Dhar&Bose, 2022), fazendo com que elas mergulhem em crises de todos os níveis desde o económico até ao social, se considerarmos que pessoas (trabalhadores e consumidores) tornaram-se alvos definidos. Pois, para Stieglitz e Dang-Xuan (2013, como citados em Dhar&Bose, 2022), as crises produzem emoções negativas como medo e ansiedade, por exemplo, que podem criar consequências negativas no indivíduo.

É neste contexto em que pode-se afirmar que estratégias de divulgação e de prevenção se mostram relevantes, uma vez considerada fonte de conhecimento com forte influência na formação da opinião pública, daí que a intervenção por meio de uma comunicação nos programas de saúde é de extrema importância, sobretudo para resolver problemas emergentes, pois, a acção humana condiciona o aparecimento de crises entre comunidades.

A pandemia, considerada hoje como problema social e de saúde pública,

trouxe uma mudança social, assente em cenários pessimistas (ênfata o egoísmo, utilitarismo, controlo social, restrições das liberdades e deterioração das condições de vida) e cenários optimistas (que celebravam a solidariedade, fim do capitalismo predatório-neoliberal e aprendizagem positiva para a distribuição equitativa dos cuidados). Mas as mudanças foram também marcadas pelos cenários: 1) urgência do presente (pressão de agir diante de uma situação nova e extraordinária, iniciativas marcadas pela pressa da rapidez); 2) Miopia do visível: obsessão pelas tabelas, gráficos, pela contagem de casos e pela evolução de crescimento ou achatamento de curva. (Bingel e Pleyers 2020, pp. 20-26)

Moçambique, durante os períodos de pico da COVID-19 manteve sempre informada. A comunidade moçambicana, através de conferências de imprensa o que deixava cada vez mais apreensiva as pessoas, face ao problema, tendo estremecido todo o tecido social. Foi visível, durante este período o fechamento de algumas empresas que não conseguiram se manter com a crise implantada pela pandemia.

2.3. Desafios da comunicação durante a pandemia

A comunicação interpessoal, o convívio familiar, as relações entre amigos e sociais estiveram condicionadas durante o período da vigência da pandemia da COVID-19. Era visível a olho nu a tendência de distanciamento imposto pelo *novo normal* que condicionou as relações sociais até mesmo entre família, como uma estratégia de mitigar as infecções/contaminações, como indicam Donavanetal. (2022), uma forma de evitar contacto cara-a-cara o que criou dificuldades na união entre famílias.

Donavanetal. (2022) afirmam que todos os tipos de conversas têm implicações para as crenças e comportamentos de saúde das pessoas, que têm relação directa com as taxas de transmissão, imunização e mortalidade. Ainda de acordo com os autores, é preciso entender, por outro lado, que os processos de comunicação têm consequências sobre a qualidade e a quantidade das relações interpessoais e das redes sociais das pessoas que já foram severamente prejudicadas pelos acontecimentos dos últimos anos.

Foram observadas as proibições de viagens, os bloqueios, o trabalho remoto, a escola virtual e os cultos cancelados; as pessoas experimentaram o isolamento em suas várias formas e sofreram as consequências para a saúde mental (Brooksetal., 2020; Holmesetal., 2020, como citados em Donavanetal., 2022).

Portanto, a comunicação interpessoal durante a pandemia já agitada e stressante (Donavanetal., 2022) pode ter criado fardos adicionais para as pessoas. Para o autor, a comunicação é necessária para que se sobreviva à pandemia, porém, por vezes ela é stressante. Assim, entende o autor, há muito a ser aprendido sobre como as pessoas estão enfrentando os desafios de comunicação da pandemia (experiências vividas sobre por que a comunicação é difícil, o que fazer para lidar com as dificuldades por ela trazidas).

Teorizar a comunicação, na perspectiva dos autores, serve-se de mecanismo através do qual é possível entender como os desafios comunicativos estão interligados com outros aspectos da pandemia, o que pode fornecer informações sobre processos sociais mais amplos e centrais para a saúde e a doença, sugerindo caminhos para a sua melhoria.

Para enfrentar a pandemia da COVID-19 várias estratégias foram implementadas mesmo as que implicavam diminuição dos laços sociais. Assim, a introdução da vacina como uma das estratégias mais eficazes veio a eliminar o *novo normal*, tendo como indica a OMS (2022) declarado cerca de nove vacinas seguras e eficazes a partir de Janeiro do mesmo ano e recomendou a vacinação o mais rápido possível (como citado em Yuen, 2022). Portanto, considera Yuen, que a vacinação pode reduzir as chances de infecção, a gravidade da doença e a morte. Assim, de acordo com a autora, a aceitação da vacina é crucial para combater a COVID-19, retomar as actividades normais e se recuperar da crise económica.

As populações em diferentes países têm diferentes apoios aos programas de vacinação, onde pode notar-se que algumas pessoas nos países desenvolvidos são cautelosas em relação a novas vacinas, tornando a participação em programas de vacinação um desafio contínuo (Yuen, 2022).

Ora, este fenómeno gerou também perturbações nos países em desenvolvimento, onde, na sua maioria, as comunidades afirmavam não serem portadoras da COVID-19, considerando esta como a doença dos ricos vistos os meios de comunicação de massa terem difundido com maior incidência sobre os impactos negativos observados nesses países (ricos).

O cenário negativo sobre a COVID-19 em Moçambique começa pela negação e ocultação de casos pelo governo e os meios de Comunicação Social que ficaram indiferentes na abordagem de matérias ligadas à pandemia. No caso concreto de Moçambique, o primeiro caso positivo foi diagnosticado, de acordo com o inquérito sero-epidemiológico de SARS-CoV-2na Província de Maputo [InCOVID] (2020), a 25 de Abril de 2020. De uma forma geral, em Moçambique os casos do COVID_19 atingiram um cumulativo de cerca de 231 mil casos, tendo causado cerca de 2226 mortes.

De acordo com os dados do Ourworld¹, Moçambique inicia o processo de vacinação a 8 de Março de 2021. Por seu turno, o Plano Nacional de Vacinação Contra a COVID-19 [PNVC] (2021), indica que o país

¹- <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=MOZ>

planificou vacinar cerca de 16.825.333 pessoas maiores de 15 anos, o correspondente a 54.6% da população total (30.832.244 habitantes).

Em todo mundo a COVID-19, até Dezembro de 2021, havia feito cerca de 5.423.520 de óbitos; o continente africano, cerca de 228.066 óbitos e, em Moçambique, o número de óbitos chegou a 1976, com um cumulativo de casos da COVID-19 de cerca de 175.648, dos quais 51.2% são do sexo feminino. Na região africana, a África do Sul é que se destaca com níveis elevados de infecções, tendo chegado a atingir os cerca de 3.417.318 de casos, dos quais, cerca de 90.829 perderam a vida. Já, a nível mundial, os EUA é que ocupam a primeira posição com casos a atingirem os cerca de 53.791.852 e com mortes que atingiram os cerca de 839.605.

Em termos globais e, de acordo com o *Ourworld*, o impacto da morte por COVID-19 pode ser medido em função do número de habitantes por cada país. Por exemplo, se em um país com cerca de 340 mil pessoas morrem cerca de mil, significa que, em termos de impacto, é maior do que o mesmo número morrendo nos Estados Unidos, com sua população de cerca de 331 milhões de habitantes. Assim, sendo Moçambique um País com cerca de 30 milhões de habitantes, o número de mortes apresenta-se significativo comparativamente a África do Sul, país africano com maior número de casos, chegando a atingir os cerca de 102 mil mortes por COVID-19, de um total de 4 milhões de casos, numa população de cerca de 60 milhões.

Com o agravamento de casos a nível mundial bem como a mediatização de todo o processo em volta da COVID-19 bem como o Decreto presidencial nº11/2020 de 30 de Março, os meios de comunicação social moçambicanos ganham uma postura, passando a difundir a par-e-passo todos os cenários possíveis sobre a COVID-19, tendo sido dada uma importância significativa a cada temática sobre a pandemia.

3. METODOLOGIA

3.1. Análise metodológica

A análise da cobertura sobre COVID-19 em Moçambique abarcou os meios impressos cuja selecção observou ao critério de maior circulação no País e o papel que cada um joga na difusão de informação pública a nível nacional.

Conforme a tabela abaixo, foram avaliados cinco meios impressos, dos quais dois diários e três semanários. Dos meios diários encontramos o *Notícias* e *O País*. Dos semanários encontramos o *Domingo*, o *Magazine Independente* e o *Savana*.

Tabela 1 – Órgãos de Comunicação analisados

Tipo de órgão de Comunicação	Nome do órgão
Diários	Notícias O País
Semanários	Domingo Magazine independente Savana

É de notar que em Moçambique existem vários meios de comunicação social desde os da radiodifusão até aos impressos, destacando-se os de nível local, os meios comunitários, assumidos como sendo os de maior impacto, se observamos os locais onde eles foram implementados, para além de usarem línguas locais, são feitos a nível local e para responder a interesses locais. É de destacar, também, a facilidade de acesso, por um lado, bem como a facilidade de produção de conteúdos, se comparados com outros meios, a exemplo dos televisivos e impressos.

A comparação que se pode estabelecer entre os três tipos de meios é que os impressos saem em desvantagem, na medida em que são produzidos em grandes capitais e que, por vezes, são chamados a responder a interesses locais; porém, apresentam dificuldades pelo facto de somente serem escritos na língua oficial, portuguesa, num país onde o analfabetismo chega a atingir cerca de 45,4% da população (INE, 2019).

A análise, no entanto, assumiu os meios de comunicação impressos, vistos como os de maior circulação nas cidades, mesmo considerando-se de circulação de nível nacional, tendo aderido, nos últimos cinco anos, ao processo de digitalização, como forma de alargar os níveis de circulação e impacto.

A análise abarca cinco meios de comunicação impressos escolhidos pela dinâmica que eles procuram trazer dentro dos contextos sociais. A pesquisa analisa a cobertura dos casos da Saúde, com particular destaque aos da COVID-19, tendo como foco o *número de casos diários da COVID-19; mortes; processo de vacinação; pesquisas e soluções; questões de logística e gestão da pandemia ;educação e mobilização social, impactos socioeconómicos da COVID-19, bem como outros assuntos sobre saúde.*

A análise é feita pelos analistas de conteúdos, que classificam os conteúdos de acordo com as categorias definidas no livro de codificação. De seguida, as análises foram avaliadas e validadas pela equipa de investigadores. Os dados foram processados pelo sistema informático *StatisticalPackage For the Social Sciences (SPSS)*. Este processamento de dados foi feito por um técnico de estatística.

3.2. Unidade de análise

A análise de conteúdo, como um instrumento de pesquisa, implica a definição das unidades de análise. Para o caso dos meios impressos, entende-se por unidade de análise o artigo de jornal, independente do género jornalístico nele presente e do facto de ser ou não acompanhado de imagem ou figuras.

Em concreto, situações em que se produzem peças únicas e longas sobre as incidências dos casos de saúde e/ou sobre a COVID-19, mas com diversos subtítulos, considerou-se que a unidade de análise deve ser composta pela extensão de cada subtítulo do artigo publicado pelo jornal. Quando o artigo for longo e sem subtítulo, deve ser considerado uma única unidade de análise.

Para todos os efeitos, as unidades de análise derivam das referências feitas à valorização dos assuntos sobre saúde, particularmente à COVID-19 nos meios analisados, destacando: os progressos da doença; discursos proeminentes e apelos; a negatividade, o drama e a morte; inovações e soluções; impactos económicos e sociais; interesse humano; mobilizar para adesão aos serviços; destacar medidas de prevenção; explicar os efeitos, implicações e impactos; denunciar situações negativas; entre outras referentes à Saúde.

3.3. Corpus da análise da cobertura jornalística sobre Saúde e COVID-19

O universo analisado na produção do presente relatório foi composto por unidades de análise dos meios de comunicação de massa, particularmente os impressos, que se referem à cobertura jornalística sobre os casos de saúde e COVID-19, delimitados pela sua relevância, bem como extensão na publicação de informação de interesse público. De uma forma geral, foram analisadas todas as unidades relativas a actos referentes à saúde. Em termos temporais, o corpus foi definido tendo em conta o intervalo de seis meses do primeiro semestre do ano de 2022, isto é, de Janeiro a Junho.

A tabela abaixo mostra o número total das unidades de análise seleccionadas e analisadas na presente pesquisa.

Tabela 2 – Total dos artigos analisados

Designação do meio	%	Total
Notícias	68.4%	212
O País	23.0%	71
Domingo	4.8%	15
Magazine Independente	1.9%	6
Savana	1.9%	6
Total	100	310

4. RESULTADOS

4.1. A cobertura de casos de Saúde nos jornais impressos moçambicanos

De um universo de cerca de 310 peças analisadas, a tabela 2 (dois) mostrada no capítulo metodológico, mostra a distribuição e posição de cada meio na difusão de casos sobre COVID-19, onde *O Notícias* produziu cerca de 212 peças, o correspondente a 68.4%, contrariamente ao *O País*, com 71 casos, o correspondente a 23.0%, de um total de 310 peças.

Olhando para os semanários percebe-se que *O Domingo* produziu 15 peças durante o intervalo seleccionado, o correspondente a 4.8%. Já, *O Magazine Independente* e *O Savana* produziram, durante o mesmo período 6 (seis) peças cada, o equivalente a 1.9%.

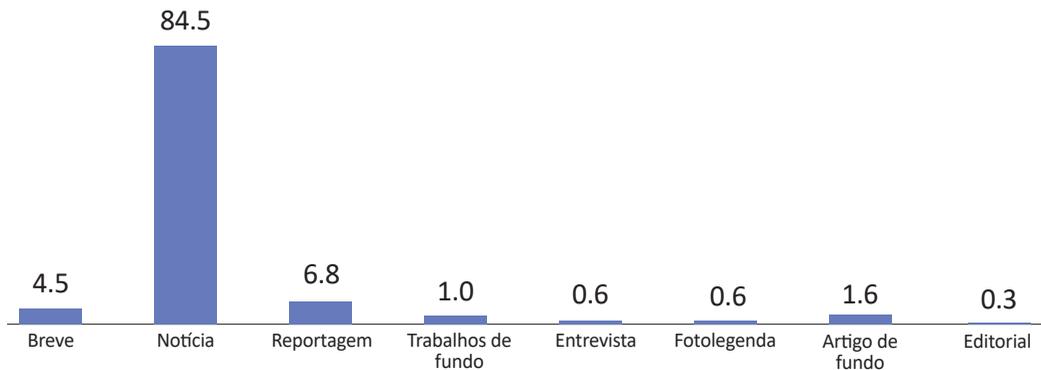
Os números podem servir de base para evidenciar a importância a que cada meio deu aos assuntos sobre saúde e COVID-19, mostrando-se *O Notícias* como a que mais atenção deu à problemática da saúde e da pandemia e, por seu turno, os semanários, quase que não mostraram disponibilidade em tratar estas matérias.

4.2. Género jornalístico dominante nos meios

O género jornalístico mais dominante é o género “notícia” com cerca de 84.5%, o que demonstra o imediatismo dado aos assuntos sobre a COVID-19, bem como a característica “manuseável” (peça de estilo factual, simples, conciso e directo) desta variável, que mostra, inclusivamente, a característica dos meios de comunicação, particularmente nos diários.

Olhando com mais atenção percebe-se que o *trabalho de fundo*, peças dedicadas ao aprofundamento e exploração de múltiplas perspectivas em torno de uma problemática, no caso concreto sobre saúde e COVID-19, não chegou a dominar nos meios, durante o período em análise, mesmo olhando de forma particular nos semanários. Assim, nas peças com este tamanho é onde devia se mostrar o interesse dos meios em dar seguimento dos acontecimentos e acompanhar a par-e-passo seu progresso e desfecho afigurando-se, no entanto, nos menos importantes, com 1%, de um total de 310 peças.

Gráfico 1 – Género jornalístico dominante



4.3. Tamanho da peça nos jornais

De um universo de cerca de 310 peças analisadas neste período, 47.4% ocuparam menos de $\frac{1}{4}$ de espaço, correspondente a 147 peças; 30.6% ocuparam $\frac{1}{4}$; 10.6% ocuparam $\frac{1}{2}$; 4.2% mais de $\frac{1}{2}$; 3.9% ocupou um espaço equivalente a uma página e; 2.6% ocupou um espaço de mais de uma página.

A dedicação dos espaços na cobertura mediática tem a ver com a posição tomada pelo órgão a partir da definição da pauta. Isso significa que, ter espaço no jornal já é sinal de importância do acontecimento, porém, os acontecimentos, de uma forma geral, são diversificados e, basicamente, norteados pelos critérios de noticiabilidade a que a pauta define como notícia do dia. Portanto, é preciso entender que a dinâmica da sala de redacção é criada por eventos tornados notícia pelo critério que os reveste. Assim, as matérias sobre saúde e, particularmente sobre COVID-19 foram consideradas notícia pelo critério de proximidade e negatividade, criando impactos significativos na economia nacional.

A dedicação dos espaços pelos meios impressos, quer seja vista em dimensão menor ou maior prende-se com o *agendamento*, como nos sugere Cristóvão (2009), dos eventos para momentos em que eles tenham mais ou menos chances de serem noticiados com destaque. Ora, a meio a tantos acontecimentos de dimensão maior ou menor, se comparado com os casos de saúde, no geral, os meios vão prestando os seus serviços de informar a todos os níveis e em dimensão que convém o meio em dar um espaço, podendo ser pequeno ou maior. Ora, o factor *proximidade*, sendo que os casos do COVID-19 reportados, na sua maioria, referem-se ao caso de Moçambique, então, consideram-se os casos de uma importante significação se comparado com outros que tiveram poucos casos difundidos por estes meios

Tabela 3 –Tamanho da peça nos jornais

Extensão/tamanho das peças nos jornais	%	N
Total	100.0	310
- de ¼ Da página	47.4	147
¼ Da página	30.6	95
½ Página do jornal	10.6	33
+ de ½ página do jornal	4.2	13
1 Página	3.9	12
+ 1 de Página	2.6	8
MissingSystem	0.6	2

4.4. Distribuição de espaço de cobertura nos jornais

Em termos de distribuição dos espaços nos jornais, em geral, as peças com *menos de ¼ de espaços* são os que tiveram mais destaque, com cerca de 49.0%, seguidos pelas peças que ocupam ¼ dos espaços, com 30.6% e, em terceiro, os que ocupam tamanho de ½, com cerca de 10.6%.

Tabela 4 – Tamanho das peças nos diários

Extensão/tamanho da peça no jornal	Jornal Diário		Total
	Notícias	O País	
- de ¼ Da página	129	17	146
¼ Da página	70	18	88
½ Página do jornal	5	21	26
+ de ½ página do jornal	1	9	10
1 Página	5	5	10
+ 1 de Página	0	1	1
Total	210	71	281

Em termos de ocupação de espaços entre os diários, *O Notícias* destaca-se como o que dedicou maior espaço na cobertura de casos de saúde, particularmente da COVID-19 entre os meses de Janeiro a Junho de 2022 com 210 peças, de um total de 281, o correspondente a 74.7%. Em termos de tamanho, *O Notícias* produziu cerca de 129 peças, que ocupam um espaço de *menos de ¼ de página*, de um total de 146 peças, o correspondente a 88.4%.

No espaço de ¼ de página, os dois diários produziram cerca de 88 peças, onde *O Notícias* produziu 70 peças, o correspondente a 79.5%. Em relação ao tamanho de ½ de página, os dois diários produziram 26 peças, onde *O País* produziu 21 peças, 80.7%. Para o espaço de *mais de ½ páginas*, foram produzidas 10 peças, onde *O País* produziu 9 peças, o correspondente a 90%. O espaço correspondente a *uma página* cada meio produziu 5 (cinco) peças de um total de 10. *O Notícias* não chegou a publicar nenhuma matéria que ocupe um espaço de mais de uma página, tendo *O País* publicado uma matéria.

Tabela 5 – Tamanho das peças nos semanários

Extensão/tamanho das peças no jornal	Jornal Semanário			Total
	Domingo	Magazine Independente	Savana	
- de ¼ Da página	1	0	0	1
¼ Da página	4	2	1	7
½ Página do jornal	4	2	1	7
+ de ½ página do jornal	1	1	1	3
1 Página	1	0	1	2
+ 1 de Página	4	1	2	7
Total	15	6	6	27

Os semanários, no seu todo, produziram cerca de 27 peças de um total de 310, o correspondente a 8.7%. Deste universo dos semanários, *O Domingo* produziu cerca de 15 peças, o correspondente a 55.6%. em termos de distribuição dos tamanhos das peças, *O Domingo* produziu 4 peças na variável *1/4*, *½* e *mais de uma página* respectivamente. Estes tamanhos tiveram um total de 7 (sete) peças por categoria, tendo *O Domingo* produzido o correspondente a 57.1% cada. Já, os dois semanários, de um total de 27 peças, tiveram uma prestação máxima de 6 (seis) peças cada órgão, o correspondente a 22.2%.

4.5. Localização geográfica do acontecimento

Os assuntos que dominaram nos cinco órgãos em análise são nacionais, com cerca de 49%, o que significa que estes meios deram maior primazia as questões internas, procurando, acima de tudo, veicular informação que chame atenção à comunidade moçambicana. Este facto pode revelar a importância a que os meios dão aos casos de saúde, particularmente, nas questões locais, na medida em que procuraram responder aos interesses nacionais.

Ainda sobre localização, as províncias de Sofala e Nampula tiveram um maior destaque comparativamente com outros lugares com 6.8% e 9%, respectivamente.

Tabela 6—Localização geográfica do acontecimento

Localização geográfica do acontecimento	%	N
Total	100.0	310
Assunto global	6.8	21
Assunto Nacional	49.0	152
Cidade De Maputo	7.4	23
Província De Maputo	2.9	9
Província de Gaza	1.6	5
Província de Inhambane	0.3	1
Província de Sofala	6.8	21
Província de Manica	1.3	4
Província de Tete	2.9	9
Província de Zambézia	2.9	9
Província de Nampula	9.0	28
Província de Niassa	1.9	6
Província de Cabo Delgado	1.9	6
Assunto Internacional	5.2	16

4.6. A cobertura dos acontecimentos

A cobertura dos casos de saúde pública pelos meios analisados, no geral, tomou a seguinte proporção: os assuntos nacionais foram os que mais tiveram cobertura tendo ocupado cerca de 49% dos espaços, seguidos pelos assuntos na província de Nampula, com 9% e, em terceiro lugar, a cobertura na Cidade de Maputo, com 7.4%.

Tabela 7 – Cobertura nos diários analisados

Localização geográfica do acontecimento	Jornal Diário		Total
	Notícias	O País	
Assunto global	12	8	20
Assunto Nacional	96	41	137
Cidade De Maputo	12	9	21
Província De Maputo	6	0	6
Província de Gaza	4	0	4
Província de Inhambane	1	0	1
Província de Sofala	19	2	21
Província de Manica	4	0	4
Província de Tete	8	1	9
Província de Zambézia	8	1	9
Província de Nampula	23	4	27
Província de Niassa	5	0	5
Província de Cabo Delgado	5	0	5
Assunto Internacional	9	5	14
Total	212	71	283

Tomando em atenção aos meios diários, *O Notícias* difundiu cerca 96 peças sobre *assunto nacional*, o correspondente a 70.1% e *O País* 41 peças, o correspondente a 29.9%. Para Sofala, *O Notícias* teve 19 peças de um total de 21, o correspondente a 90.5% e *O País*, dois casos. Para Nampula, *O Notícias* teve 23 peças de um total de 27, o correspondente a 85.2% e *O País* 4 peças, o correspondente a 14.8%.

É de salientar a menor presença do jornal *O País* nas províncias, onde durante o período em análise, em alguns pontos não mostrou nenhuma matéria sobre Saúde, muito menos sobre a COVID-19, a exemplo das Províncias de Maputo, Inhambane, Manica, Cabo Delgado e Niassa.

Tabela 8 – Cobertura nos semanários analisados

Localização geográfica do acontecimento	Jornal Semanário			Total
	Domingo	Magazine Independente	Savana	
Assunto global	1	0	0	1
Assunto Nacional	10	2	3	15
Cidade De Maputo	1	1	0	2
Província De Maputo	1	1	1	3
Província de Gaza	0	1	0	1
Província de Nampula	1	0	0	1
Província de Niassa	0	1	0	1
Província de Cabo Delgado	0	0	1	1
Assunto Internacional	1	0	1	2
Total	15	6	6	27

Por seu turno, os semanários analisados mostraram seu empenho de cobertura também em assuntos nacionais onde *O Domingo* afigura-se ser o que mais casos deu cobertura, bem como o que mais casos fez cobertura, em termos globais, comparativamente com os dois semanários, tendo feito uma cobertura em 10 matérias em *assunto nacional* de um total de 15, o correspondente a 66.7%.

É importante notar aqui que do universo de 27 matérias difundidas pelos semanários, *O Domingo* teve mais que o dobro da soma de casos dos dois semanários em análise, sendo de um total de 15, o correspondente a 55.6%, enquanto a soma dos outros dois é de 12 casos. *O Savana* não fez cobertura de nenhuma matéria na Cidade de Maputo.

4.7. Indicadores de análise dos casos de saúde

A tabela abaixo mostra como os meios de comunicação, dos analisados, se posicionaram diante dos casos de saúde pública em Moçambique durante o período em análise.

Tabela 9– Indicadores de análise dos casos de saúde

Indicadores de análise dos casos de saúde	%	N
Total	100.0	310
Governante/gestor	8.1	25
Médicos	12.9	40
Edifícios hospitalares	1.6	5
Investigadores/especialistas	3.2	10
Doentes afectados	6.8	21
Doentes infectados	1.9	6
Activistas sociais	0.6	2
Agentes económicos	0.6	2
Imagens/símbolo/logotipo de instituições da República	4.2	13
Infografia	2.6	8
Outra imagem	13.2	41
Missing value	44.2	137

Em termos indicativos, os médicos, como *fontes de informação* é que ocuparam mais *espaços de fala*, em todos os jornais, por serem os sujeitos mais envolvidos e que lidam de forma directa com os casos da COVID-19, com cerca de 40 peças, correspondente a 12.9% de um universo de 310 peças difundidas. Por outro lado, nota-se a preocupação dos meios em abordar, como fontes de informação, os *doentes afectados* pela pandemia, tanto directa assim como indirectamente, com cerca de 21 peças, o correspondente a 6.8%. Os *activistas sociais* e *agentes económicos* foram os que menor espaço foram dados, aparecendo apenas com duas matérias cada, o correspondente 0.6%.

A nossa observação coloca em destaque os *doentes afectados*, tendo em conta as matérias directamente ligadas à COVID-19, mesmo considerando o número de matérias publicadas ser inferior que a variável *outra imagem* e *governante/gestor*, com 13.2% e 8.1%, respectivamente.

4.8. Assunto retratado nas peças

A variável *número de casos diários da COVID-19*, embora em segundo lugar, com 18.4%, com cerca de 57 peças, em termos de ocorrências nos meios analisados, depois da variável *outros assuntos de saúde* com 37.1%, com cerca de 115 peças, afigura-se mais importante pelo facto de os meios tenderem em mostrar o desenrolar dos acontecimentos no contexto da pandemia, alertando a comunidade moçambicana.

A variável *educação e mobilização social*, na qualidade de assunto retratado nas peças, aparece com 10 peças, o correspondente a 3.2%, deixando em último lugar as variáveis *indetermináveis* e *pesquisas e soluções*, com 1.3% (quatro peças) e 2.9% (nove peças), respectivamente. Entende-se que os médicos tiveram atenção na difusão de outros casos relacionados com Saúde em cerca de 115 peças, o correspondente a 37.1%, seguido da indicação de *número de casos diários* num total de 57 peças, o correspondente a 18.4%, seguido de casos sobre *os processos de vacinação* com um total de 37 peças, o correspondente 11.9%. Sobre as questões de logística e gestão de pandemia teve cerca de 33 peças, o correspondente 10.6% e, as restantes peças não foram para além de 10%.

Tabela 10 – Assunto retratado na peça

Assunto retratado na peça	%	N
Total	100.0	310
Número de casos diários da COVID-19	18.4	57
Mortes	7.4	23
Processo de vacinação	11.9	37
Questões de logística e gestão da pandemia	10.6	33
Educação e mobilização social	3.2	10
Pesquisas e soluções	2.9	9
Impactos socioeconómicas da COVID-19	7.1	22
Outro assunto de saúde	37.1	115
Indeterminável	1.3	4

Olhando aos assuntos retratados nas peças, em comparação entre a Tabela 10 e 11, percebe-se que nos meios diários (tabela 11), os assuntos são retratados da seguinte forma: em primeiro encontramos que o maior número de peças vai *outro assunto de Saúde* com um total de 106 peças onde o Notícias teve um total de 87 peças, o correspondente a 82.1% em relação ao O País. Em segundo lugar encontramos as pe-

ças sobre o *número de casos diários da COVID-19*, com um total de 54 peças onde o Jornal Notícias teve cerca de 43 peças, o correspondente a 79.6% em relação ao O País. Em terceiro lugar, com maior número de peças, encontramos *processo de vacinação* com um total de 35 peças, onde o Notícias teve 28 peças, o correspondente a 80% em relação ao O País. E em quarto lugar encontramos *questões de logística e gestão da pandemia* com um total de 27 peças onde o Notícias teve cerca de 17 peças, o correspondente a 63% em relação ao O País.

Tabela 11 - Assunto retratado na peça pelos jornais diários

Assunto retratado na peça	Jornal Diário		Total
	Notícias	O País	
Número de casos diários da covid-19	43	11	54
Mortes	13	9	22
Processo de vacinação	28	7	35
Questões de logística e gestão da pandemia	17	10	27
Educação e mobilização social	6	3	9
Pesquisas e soluções	7	2	9
Impactos socioeconómicos da covid-19	8	9	17
Outro assunto de saúde	87	19	106
Indeterminável	3	1	4
Total	212	71	283

Olhando de uma forma particular, os meios diários na difusão de casos sobre COVID-19, percebe-se que *O Notícias*, comparativamente ao *O País*, deu prioridade a *outros casos de saúde*, com 87 peças, o correspondente a 82.1% de um total de 106. Em seguida este diário difundiu em cerca de 79.6% sobre *número de casos diários da COVID-19*, de um total de 54. Em terceiro, *O Notícias* valorizou o *processo da vacinação*, com 80%, de um total de 35. Em quarto valorizou as *questões de logística e gestão da pandemia* em 63% de um total de 27 casos.

Tabela 12 – Assunto retratado na peça pelos jornais semanários

Assunto retratado na peça	Jornal Semanário			Total
	Domingo	Magazine Independente	Savana	
Total	15	6	6	27
Número de casos diários da covid-19	2	0	1	3
Mortes	1	0	0	1
Processo de vacinação	1	1	0	2
Questões de logística e gestão da pandemia	3	1	2	6
Educação e mobilização social	0	1	0	1
Impactos socioeconómicos da COVID-19	4	0	1	5
Outro assunto de saúde	4	3	2	9

Os meios semanários juntos difundiram cerca de 27 peças durante o período em análise. De forma particular *O Domingo* preocupou-se em tratar da temática sobre *Impactos socioeconómicas da COVID-19* com 4 peças de um total de 5, o correspondente a 80%, *O Magazine Independente* não fez nenhuma cobertura com esta temática e, *O Savana* teve uma matéria, o correspondente a 20%. A *Educação e mobilização social* foi o assunto que pouco espaço foi dado pelos semanários, onde somente *O Magazine Independente* produziu uma peça.

4.9. Foco dos assuntos

A cobertura dos *media*, assumindo-se na base dos acontecimentos do dia, os casos da saúde pública e da COVID-19 dominaram uma parte dos espaços mediáticos, onde os meios procuraram mostrar a importância que eles dão aos casos de doenças a nível nacional. Os *media* como olheiros e guardiões da verdade, na base do valor notícia, buscaram mostrar o curso dos casos de doenças no país tomando como foco os casos da COVID-19 em momentos oportunos como forma de sensibilizar a comunidade moçambicana a adoptar uma postura que possa contribuir na prevenção de novos casos.

É preciso entender, por outro lado, que os casos de doenças e/ou contaminação por COVID-19 por si só podem não apresentar critérios de noticiabilidade para os meios, porém, assumindo-se em casos recentes e que deixou o mundo em alerta, conquistou o espaço mediático, merecendo destaque em todos os meios de comunicação a nível mundial. Olhando para os casos de gripes causadas por vírus, considerados

do nível da COVID-19, por exemplo, deixaram de merecer destaques nos meios por terem se tornado em “casos normais”, perdendo o foco no *valor notícia*.

Tabela 13 - Foco da valorização dos assuntos

Foco da valorização dos assuntos	%	N
Total	100.0	310
Os progressos da doença	28.1	87
Discursos proeminentes e apelos	8.4	26
A negatividade, o drama e a morte	9.7	30
Inovações e soluções	9.4	29
Impactos económicos e sociais	5.2	16
Interesse humano	6.5	20
Mobilizar para adesão aos serviços	2.9	9
Destacar medidas de prevenção	17.7	55
Explicar os efeitos, implicações e impactos	3.2	10
Denunciar situações negativas	6.8	21
Outra	1.6	5
Não refere	0.6	2

Os meios impressos moçambicanos em análise mostraram se mais preocupados em mostrar os *progressos da doença* no contexto nacional com cerca de 28.1%, de um total de cerca de 87 peças difundidas pelos cinco meios em análise, comparativamente com *mobilizar para adesão aos serviços*, com 9 (nove) peças, o correspondente a 2.9%. Seguindo a tabela, observa-se que os meios deram prioridade, em segundo lugar, para *destacar medidas de prevenção*, com cerca de 17.7%, o correspondente a 55 peças. Em terceiro lugar *olharam a negatividade, o drama e a morte*, com 30 peças, o correspondente a 9.7% como matéria de interesse geral. Em quarto lugar o destaque dado foi para *inovações e soluções* com cerca de 29 peças, o correspondente a 9.4%. Em quinto lugar deu-se destaque aos *discursos proeminentes e apelos* com 26 peças, o correspondente a 8.4%. As outras matérias não atingiram os 8%.

4.10. Tom de cobertura

O tom de cobertura dos casos de saúde pública e da COVID-19 foi tendencialmente positivo, tendo alcançado uma pontuação de 33.5%, seguido do tom equilibrado com 31.3% e o tom negativo com 27.4%. Já, o tom neutro observa-se apenas nos meios diários, tendo atingido cerca de 7.4%.

O *tom de cobertura* nas peças analisadas indica, por um lado, o posicionamento e/ou a proximidade do jornalista que escreveu a peça, tendendo ele aproximar-se ou distanciar-se, emocionalmente, na matéria coberta. Neste caso em concreto diz-se que a cobertura de casos de COVID-19 foram tendencialmente *positivas* porque a peça jornalística dava esperança aos leitores; o *tom negativo* notabiliza-se na medida em que as peças geram medo, drama maioritariamente causada pelo crescente número de mortes, a dor causada, o estigma e a discriminação. Já, considera-se *equilibrado* ou *neutro* quando a peça tende a ser isenta, isto, não positivo e nem negativo ou, em outros casos, quando as valorações positivas e negativas tendem a se equilibrarem.

Tabela 14 – Tom da peça face ao problema da COVID-19 nos meios diários

Tom da peça face ao problema da COVID-19	Jornal Diário		Total
	Notícias	O País	
Total	211	71	282
Positivo	81	16	97
Neutro	13	10	23
Equilibrado	60	25	85
Negativo	57	20	77

Olhando para o *tom* de cobertura de casos da *COVID-19* nos meios analisados, de uma forma geral, entende-se que foi predominantemente *positivo* com cerca de 97 peças para os dois meios diários, o correspondente a 45.8% de um total de 212 peças, onde *O Notícias* teve 81 peças, o correspondente a 83.5%.

O tom *equilibrado* teve 85 peças, o correspondente a 40.1% de um total de 282 peças. Entre os dois diários, o *Notícias* teve 60 peças, o correspondente a 70.6%. em terceiro lugar encontramos peças com o tom *negativo*, com cerca de 77 peças, o correspondente a 36.3% de um total de 282. *O Notícias* destacou-se nesta variável com cerca de 57 peças, o correspondente a 74%.

Tabela 15 – Tom da peça face ao problema da COVID-19 nos meios semanários

Tom da peça face ao problema da COVID-19	Jornal Semanário			Total
	Domingo	Magazine Independente	Savana	
Total	15	6	6	27
Positivo	2	3	2	7
Equilibrado	9	1	2	12
Negativo	4	2	2	8

Os meios semanários, de forma particular, tenderam a ser *equilibrados* com um total de 12 peças, de um total de 27 peças difundidas por estes meios, o correspondente a 44.4%. *O Domingo* ocupou o primeiro lugar nesta variável com 9 peças de um total de 12, o correspondente a 75%, em segundo o *Savana* com 16.7% e o *Magazine Independente* com 8.3%.

O tom *negativo* nos semanários ocupou o segundo lugar com cerca de 8 matérias, o correspondente a 29.6%. Destas, *O Domingo* publicou 4 matérias, o correspondente a 50% e *O Savana* e *O Magazine Independente* com 25%, respectivamente. O tom *positivo* nestes meios afigura-se em terceiro lugar com um total de 7 casos, o correspondente a 25.9%, onde *O Magazine Independente* destaca-se neste tom com cerca de 3 casos, o correspondente a 42.9% e *O Savana* e *O Domingo* com 2 casos cada, o correspondente a 28.6%.

4.11. Fonte de informação principal nos analisados

As fontes de informação, assumindo um lugar de destaque na produção de matérias jornalísticas, constituem elemento central na busca de objectividade jornalística. Assim, na presente pesquisa, tomou-se como fonte principal a *Autoridade Institucional de Saúde (MISAU/DPS/DDS)*, com 36.8%, seguido de *Especialistas ou médicos*, com 18.4% e em terceiro, as *Autoridades Internacionais de Saúde*, com 6.1%. É de notar que outras fontes foram usadas, mas com menor expressão.

Tabela 16 – Fonte de informação principal nos meios diários

Fonte de informação principal	Jornal Diário		Total
	Notícias	O País	
Autoridades Internacionais de Saúde;	11	6	17
Autoridade Institucional de Saúde (MISAU/DPS/DDS)	85	25	110
Instituição de Pesquisa em Saúde;	5	0	5
Especialistas ou médicos;	43	12	55
ONG Nacional/Internacional	5	10	15
Pessoas infectadas	1	0	1
Pessoas afectadas	8	2	10
Outro media internacional	4	0	4
Outro media nacional	3	2	5
Outra fonte:	46	14	60
Total	211	71	282

Em termos de fonte de informação privilegiada pelos meios na produção das peças, a análise mostrou que as *autoridades institucionais de Saúde (MISAU/DPS/DDS)* foram as mais privilegiadas, com particular destaque para os diários, atingindo cerca de 39% de um total de 309 casos: *O Notícias*, com cerca de 77.3% (85 peças), e *O País*, com cerca de 22.7% (25 peças). Os *especialistas ou médicos* serviram como fontes em cerca de 20.2%, com 55 peças. De forma particular, *O Notícias* aparece com cerca de 43 peças, o correspondente a 78.2% e *O País* com 21.8%. As *autoridades internacionais de saúde* foram fontes por cerca de 17 vezes, o correspondente a 6%, onde *O Notícias* se destaca com 11 peças, o correspondente a 64.7%.

Tabela 17 – Fonte de informação principal nos meios Semanários

Fonte de informação principal	Jornal Semanário			Total
	Domingo	Magazine Independente	Savana	
Total	15	6	6	27
Autoridades Internacionais de Saúde;	1	0	1	2
Autoridade Institucional de Saúde (MISAU/DPS/DDS)	2	2	0	4
Instituição de Pesquisa em Saúde;	1	0	0	1
Especialistas ou médicos;	1	0	1	2
ONG Nacional/Internacional	0	1	1	2
Pessoas infectadas	1	0	0	1
Pessoas afectadas	6	0	0	6
Outra fonte:	3	3	3	9

Para o caso dos semanários, em particular, a análise mostra que as 27 peças produzidas por estes meios se distribuem nos três meios de forma desequilibrada onde *O Magazine Independente* e *O Savana* pouco empenho tiveram na difusão de peças sobre COVID-19 nas variáveis acima indicadas. *O Domingo* privilegiou *peessoas afectadas* como *fonte de informação* com cerca de 6 peças de um total de seis, o que corresponde a 100%, e não publicou nenhuma matéria usando como *fonte* as *ONG's nacionais/internacionais*. Já, os dois semanários, para esta categoria, usaram uma fonte, o correspondente a 50% para cada um.

A *fonte Autoridade Institucional de Saúde (MISAU/DPS/DDS)* foi usada por duas vezes pelo *Domingo* e duas vezes pelo *Magazine Independente*, o correspondente a 50% para cada um, já, *O Savana* não usou, em nenhum momento, esta fonte. *O Domingo* usou uma vez a *fonte Pessoas infectadas* e *O Savana* e *O Magazine* não usaram sequer uma vez.

É de notar que *O Savana* e *Magazine Independente* chegaram a produzir matérias sem uso de nenhuma fonte em análise, em concreto onde deviam usar como fonte *Instituição de Pesquisa em Saúde*, *Pessoas infectadas* e *Pessoas afectadas*; e *O Domingo* usou pelo menos uma vez.

4.12. Género da fonte de informação

Em termos de género que predomina nas matérias analisadas, a análise mostra que maior parte das fontes de informação é do género *masculino* com cerca de 115 peças de um total 306, o correspondente a 37.6% e, o género *feminino* teve cerca de 52 peças, 17%. Os géneros *ambos* e *indeterminável* os meios não assumiram o género da sua fonte, daí termos 12 e 127 peças, o correspondente a 3.9% e 41.5% respectivamente.

Tabela 18 – Género da fonte de informação

Fonte de informação principal	Género da fonte de informação				Total
	Feminino	Masculino	Ambos	Indeterminável	
Autoridades Internacionais de Saúde	4	3	0	12	19
Autoridade Institucional de Saúde (MI-SAU/DPS/DDS)	10	22	0	81	113
Instituição de Pesquisa em Saúde	1	3	0	2	6
Especialistas ou médicos	16	36	4	0	56
ONG Nacional/Internacional	1	3	0	13	17
Pessoas infectadas	2	0	0	0	2
Pessoas afectadas	3	3	7	3	16
Outro media internacional	0	1	0	3	4
Outro media nacional	2	0	0	3	5
Outra fonte:	13	44	1	10	68
Total	52	115	12	127	306

4.13. Perspectiva dos determinantes sociais de saúde nos media analisados

Sobre as Determinantes Sociais de Saúde (DSS) neste período em análise os meios impressos em análise difundiram cerca de 310 peças, distribuídas em várias temáticas, sendo o tema *rendimentos e protecção social* a que mais mereceu atenção, com cerca de 27 peças, o correspondente em cerca de 8.7%, seguido de *desenvolvimento na primeira infância*, com cerca de 18 peças, o correspondente a 5.8% e, as outras temáticas não chegaram a atingir os 4%. A temática *inclusão social e não à discriminação* foram as que

menos destaque tiveram em termos de cobertura durante o período em análise, com apenas 2 (duas) peças, o correspondente a 0.6%.

A variável independente ou não aplicável afigura-se com maior destaque com cerca de 202 matérias publicadas, o correspondente a 65.1%.

Tabela 19 – Perspectiva dos determinantes sociais de saúde nos media analisados

Perspectiva dos determinantes sociais de saúde	%	N
Total	100.0	310
Rendimentos e protecção social	8.7	27
Educação	2.9	9
Desemprego e insegurança no trabalho	1.0	3
Condições de vida	3.9	12
Insegurança alimentar	1.3	4
Habitação e meio ambiente	1.9	6
Desenvolvimento na primeira infância	5.8	18
Inclusão social e não discriminação	0.6	2
Conflitos estruturais	1.0	3
Acesso aos serviços de saúde de qualidade e decentes	7.7	24
Indeterminável ou não aplicável	65.1	202

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAHIA, Juárez (1971). *Jornalismo, informação e comunicação*. São Paulo: Livraria Martins Editora.
- BINGEL, B.; PLEYERS, G., (eds). *et. al.*, 2020. *Alerta Global: políticas, movimentos sociais e futuros em disputas em tempos da pandemia*, Buenos Aires: CLACSO, ALAS.
- BRITO, Luciana et al. (2020). *Impactos Sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero*.
- BUSS, P. M. e PELLEGRINI FILHO, A. (2007). *A Saúde e seus Determinantes Sociais*. PHISIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. Pp. 77-93.
- CEC; SNJ; MISA (2019). *Relatório de monitoria da cobertura dos media das Eleições Gerais de 2019 em Moçambique*. Maputo.
- COSTA, M. I. L. da e MENDES, M. L. G. Da (s.d). *Meios de comunicação e sociedade: considerações sobre o paradigma Funcionalista-Pragmático*.
- CRISTÓVÃO, A. (2009). Tempo e Espaço no projecto editorial da folha de São Paulo: uma aplicação do conceito de *cronótipo*, do círculo de Bakhtin. Revista UNIARA, nr 21/22;
- Decreto Presidencial nº 11/2020 de Março, Declara o Estado de emergência. Acedido em www.mic.gov.mz. Disponível a 23 de Março de 2021.
- DHAR, S. e BOSE, I., (2022). *Victim crisis communication strategy on digital media: A study of the Covid-19 pandemic*. Journal Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2022.113830>.
- DONOVAN, E E., Alducin, R., Spaulding, K., Kim, J., Alkhafaji, H., Gonzales, C., Lazenby, B., Naeem, A., and Sarwar, F. (2022). *The labor of talking to stay healthy and socially connected: Communication work during the COVID-19 pandemic*. Elsevier Journal. TheUniversityof Texas at Austin, US.
- INE (2019), *IV recenseamento geral da população e habitação 2017 – resultados definitivos*, Maputo-Moçambique. In <http://www.ine.gov.mz> (acedido a 17 de Junho de 2020).
- Plano Nacional de Vacinacao Contra a COVID-19 [PNVC]. Março de 2021
- VELHO, A. P. M. (s.d). O Jornalismo e a Infografia dos veículos impressos como textos da cultura.
- YUEN, V. W. H. (2022). *Political attitudes and efficacy of health expert communication on the support for COVID-19 vaccination program: Findings from a survey in Hong Kong*. ELSEVIER Journal. Faculty of Business and Economics, University of Hong Kong, 13/F KK Leung Bldg, HKU, Pok Fu Lam, Hong Kong.

