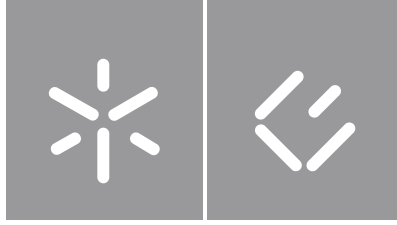


Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Margarida Machado dos Santos Teixeira

O papel da comunicação e do marketing dos governos locais no combate à pandemia: o caso do concelho de Vila Pouca de Aguiar



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Margarida Machado dos Santos Teixeira

O papel da comunicação e do marketing dos governos locais no combate à pandemia: o caso do concelho de Vila Pouca de Aguiar

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Marketing e Estratégia

Trabalho efetuado sob a orientação do(a)
Professora Doutora Cláudia Simões

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos. Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada. Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações

CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração. Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Margarida Machado dos Santos Teixeira

AGRADECIMENTOS

À professora Cláudia, o meu muito obrigada, por acreditar neste trabalho, pela paciência e ajuda.

A ti, Mãe. Por sempre acreditares em mim e não me deixares desistir. Pela paciência e reconforto nos momentos menos bons. Pelos abraços e palavras sábias nos momentos certos. Por tudo!

Ao meu Pai, pela ajuda logística, fundamental, e por sempre me mostrar que tem o maior orgulho em mim, és o melhor!

À minha tia Lú e à minha avó Rosa, por sempre acreditarem em mim, e terem sempre uma palavra de incentivo para me dar, o meu muito obrigada. Sei que estão orgulhosas!

À minha tia Gessy, obrigada por todo o carinho ao longo deste percurso.

Agradeço ao meu padrinho Sérgio, pelo incentivo de ingressar nesta jornada, e pela sua ajuda ao longo deste período.

Ao meu avô Francisco, avô Augusto, avó Celeste, tio Chico e tio Beto, que mesmo já não estando aqui para mo dizer, sei que estão orgulhosos do meu percurso. Muitas saudades!

Ao Jorge, o meu agradecimento pela ajuda, pelos mimos, brincadeiras, e palavras de conforto. Por não me deixar desistir e sempre me fazer acreditar que sou capaz. Obrigada, amor.

Aos meus irmãos, Matilde e Bruno, um obrigada por todos os momentos de brincadeiras, risos e palhaçadas.

Um agradecimento a toda a minha família, que sempre me perguntou se estava tudo a correr bem, e nunca deixou de me dar uma palavra de incentivo.

Obrigada também às minhas amizades, por sempre me incentivarem, por todas as conversas e momentos de diversão!

Enalteço também a ajuda da Dra. Susana Branco e a Dra. Ana Rita Dias pela disponibilidade que demonstraram em ajudar-me.

Um agradecimento especial à minha prima Rita. Foi sem dúvida essencial para a conclusão deste trabalho. Obrigada pela ajuda, partilha de conhecimento, paciência e incentivo!

Por fim, um especial agradecimento a todos os que aceitaram participar nesta investigação. Obrigada pela vossa disponibilidade e prontidão!

Para o meu avô Francisco.

O Papel da Comunicação e do Marketing dos Governos Locais no combate à Pandemia: O caso do concelho de Vila Pouca de Aguiar

Resumo: O novo vírus SARS-CoV2 trouxe consigo uma realidade à qual todos tivemos de nos adaptar. Neste âmbito, tentámos perceber qual o papel das autarquias locais em termos de marketing social e comunicação, no sentido de combater os riscos e efeitos associados ao novo coronavírus. O presente estudo pretende estabelecer uma relação entre a teoria das várias aplicações de marketing e de comunicação, com aquilo que foi realmente feito pelos governos locais, mais precisamente no concelho de Vila Pouca de Aguiar. Com base numa abordagem qualitativa, efetuaram-se 9 entrevistas a autarcas locais e a uma responsável na parte da saúde, bem como um questionário direcionado à população, de forma a perceber o impacto da sua comunicação e estratégia de marketing na mitigação dos efeitos da pandemia no concelho. Através de uma análise fenomenológica interpretativa, conclui-se que o papel dos autarcas foi sem dúvida de extrema importância, ainda que alguns erros expectáveis tenham sido cometidos. A proximidade às pessoas, derivado do facto de ser um concelho com baixa densidade populacional, permitiu estratégias mais próximas para com a população, para além do marketing associado às redes sociais. Encontraram-se algumas limitações, que podem ser ultrapassadas com as referências fornecidas para estudos futuros.

Palavras-chave: marketing social; mudança de comportamento; comunicação; pandemia; governos locais; covid-19

The role of Local Government Communication and Marketing in the fight against the Pandemic: the case of Vila Pouca de Aguiar

Abstract: The new SARS-CoV2 virus brought a reality to which we all had to adapt. Within the scope of this problem, we tried to understand what the role of local authorities was in terms of social marketing and communication, in order to combat the risks and effects associated with the new coronavirus. The present study intends to establish a relation between the theoretical study of the several marketing and communication applications, and what was actually done by local governments, more precisely in the municipality of Vila Pouca de Aguiar. Based on a qualitative approach, 9 interviews were done to local mayors and a health official, as well as a questionnaire directed to the population, in order to understand the impact of their communication and marketing strategy in mitigating the effects of the pandemic in the municipality. Through interpretative phenomenological analysis, it was concluded that the role of the mayors was undoubtedly extremely important, even if some expected mistakes were made. The proximity to the people, derived from the fact that this is a municipality with low population density, allowed strategies closer to the population, beyond the marketing associated to social media. Some limitations were found, which may be overcome with the references provided for future studies.

Keywords: social marketing; behaviour change; communication; pandemic; local governments; covid-

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. INTRODUÇÃO	3
1.2. ENQUADRAMENTO E MOTIVAÇÃO	3
1.3. OBJETIVOS E RELEVÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO	5
1.4. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO	6
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	9
2.1. INTRODUÇÃO	11
2.2. MARKETING SOCIAL	11
2.2.1. Contextualização e definição do Marketing Social	11
2.2.2. Teorias e modelos relevantes do Marketing Social	13
2.2.3. Tipos de Mudanças Sociais	16
2.2.4. Princípios do Marketing Social	18
2.2.5. Marketing mix no Marketing Social	20
2.2.6. Plano estratégico do Marketing Social	22
2.3. O PAPEL DA COMUNICAÇÃO E DO MARKETING SOCIAL NA PANDEMIA	25
2.3.1. Contextualização da pandemia SARS-CoV-2	25
2.3.2. A Importância da Comunicação na Gestão de uma Pandemia	26
2.3.3. Redes sociais e Consciencialização da saúde	30
3. METODOLOGIA	31
3.1. INTRODUÇÃO	33
3.2. OBJETIVOS E RELEVÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO	33
3.3. ESTUDO DE CASO	34
3.4. ANÁLISE FENOMENOLÓGICA INTERPRETATIVA	35
3.5. INSTRUMENTOS PARA RECOLHA DE DADOS	37
3.5.1. Pesquisa dos conteúdos partilhados	37
3.5.2. Análise descritiva do conteúdo presente nos sites e redes sociais	38
3.5.3. Entrevista Semi-estruturada	38
3.5.4. Questionário	42
4. ANÁLISE DE RESULTADOS	45
4.1. INTRODUÇÃO	47
4.2. CONTEXTUALIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DO CONCELHO DE VILA POUCA DE AGUIAR	47
4.3. MEDIDAS IMPLEMENTADAS PELA CÂMARA MUNICIPAL DE VILA POUCA DE AGUIAR	49
4.4. ANÁLISE DESCRITIVA DO CONTEÚDO PRESENTE NOS SITES E REDES SOCIAIS	50
4.5. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS	54
4.5.1. Entrevista ao chefe executivo municipal	55
4.5.2. Entrevistas aos órgãos executivos das freguesias	62
4.5.3. Entrevista à Enfermeira Chefe	74
4.6. ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO	78

5. CONCLUSÕES FINAIS	85
5.1. INTRODUÇÃO	87
5.2. CONCLUSÕES GERAIS E IMPLICAÇÕES PRÁTICAS	87
5.3. LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES PARA INVESTIGAÇÃO FUTURA	90
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
APÊNDICES	104

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1.: Estrutura e organização da dissertação	6
Figura 2.1.: Princípios Básicos do Marketing	18
Figura 2.2.: Plano Estratégico de Marketing	22
Figura 4.1.: Página dedicada ao Covid-19, presente no site da CMVPA	50
Figura 4.2.: Imagem ilustrativa sobre as formas de contágio da Covid-19, partilhada nas redes sociais da CMVPA	52
Figura 4.3.: Imagem ilustrativa sobre os sintomas de Covid-19, partilhada nas redes sociais da CMVPA	51
Figura 4.4.: Imagem ilustrativa sobre as medidas para o concelho, partilhada nas redes sociais da CMVPA	51
Figura 4.5.: Comunicado feito através das redes sociais do Município, com recomendações acerca da prevenção da Covid-19	52
Figura 4.6.: Um dos boletins epidemiológicos partilhado nas redes sociais do Município	52
Figura 4.7.: Comunicado acerca da vacinação, nas redes sociais do Município	53
Figura 4.8.: Diagrama Conceptual de Apoio à AFI das Entrevistas Semi-estruturadas	54

ÍNDICE DE TABELAS, GRÁFICOS E QUADROS

Tabela 2.1.: Definições de Marketing Social _____	12
Tabela 2.2.: potenciais audiências <i>midstream</i> e <i>upstream</i> _____	18
Tabela 2.3.: Os 4p's do marketing social _____	20
Tabela 2.4.: Diferenças entre marketing mix e marketing mix social _____	21
Tabela 2.5.: Fatores que afetam a aceitação de mensagens de saúde pública _____	27
Tabela 2.6.: Comunicações faseadas e específicas da situação _____	28
Quadro 3.1.: Guião de entrevista ao órgão executivo municipal _____	39
Quadro 3.2.: Guião de entrevista aos órgãos executivos colegiais das freguesias _____	40
Quadro 3.3.: Guião de entrevista à Enfermeira Chefe _____	41
Quadro 3.4.: Questionário efetuado aos residentes do concelho de Vila Pouca de Aguiar _____	43
Gráfico 4.1.: População por faixas etárias no concelho de Vila Pouca de Aguiar _____	47
Gráfico 4.2.: População por nível de escolaridade no concelho de Vila Pouca de Aguiar _____	48
Tabela 4.1.: AFI da entrevista ao chefe executivo municipal (Presidente da CMVPA) _____	55
Tabela 4.2.: Análise Fenomenológica das Entrevistas aos órgãos executivos das freguesias _____	63
Tabela 4.3.: Análise Fenomenológica Interpretativa à Enfermeira Chefe do CSVPA _____	74
Gráfico 4.3.: Faixas etárias dos questionados _____	79
Gráfico 4.4.: Respostas à pergunta “Local de residência” _____	79
Gráfico 4.5.: Respostas à pergunta “Durante a pandemia, sentiu que a Câmara e as Juntas de Freguesia tentaram apoiar a população?” _____	80
Gráfico 4.6.: Respostas à pergunta “Das ações abaixo apresentadas, assinale aquelas de que teve conhecimento” _____	81
Gráfico 4.7.: Respostas à pergunta “como te conhecimento dessas medidas?” _____	82
Gráfico 4.8.: Respostas à pergunta “Sentiu que essas ações foram suficientemente comunicadas às pessoas?” _____	83
Gráfico 4.9.: Respostas à pergunta “A Câmara Municipal e a junta da sua freguesia tiveram um papel importante na mitigação (diminuição) dos efeitos da pandemia?” _____	84

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFI - Análise Fenomenológica Interpretativa

AMA - American Marketing Association

CMVPA - Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar

CSVPA - Centro de Saúde de Vila Pouca de Aguiar

JF - Junta de Freguesia

VPA - Vila Pouca de Aguiar

1. INTRODUÇÃO

1.1. Introdução

O presente capítulo pretende contextualizar esta dissertação e enquadrá-la no âmbito da temática em estudo. Para tal, inicialmente, apresentamos o enquadramento teórico e motivações, objetivos e relevância da investigação e, por fim, determinamos a estrutura e organização da dissertação.

1.2. Enquadramento e Motivação

A pandemia associada ao novo coronavírus trouxe consigo uma realidade totalmente diferente daquela a que estávamos habituados. A Organização Mundial de Saúde define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças”. (WHO, 1946). Quando o SARS-CoV-2 assolou as nossas vidas, fê-lo repentinamente: uma nova doença viral que afetava os seres humanos, sem previsão de vacina ou de cura. No combate ao vírus, diversas liberdades que tomamos como garantidas ficaram também suspensas. A obrigação de distanciamento social e de uso de máscara foram-nos impostas subitamente, entre outras medidas que causaram revolta e descontentamento nas populações. A dúvida, a incerteza, e o medo do desconhecido depressa se instalaram na vida de todos. (Haleem, 2020)

Vivemos numa era caracterizada pelo predomínio da tecnologia e meios de comunicação avançados, que permitiram à população em geral acompanhar as notícias globais relativas à pandemia (Abduelkarem *et al.*, 2020) através dos meios de comunicação social, e também através das redes sociais. Porém, muito frequentemente a informação transmitida através destes meios é errónea, dando origem a interpretações enganosas, teorias da conspiração e factos forjados (Galhardi, 2020; Nguyen & Catalan-Matamoros, 2020), levando a uma desvalorização da pandemia, ao não cumprimento das regras e, consequentemente, a comportamentos arriscados tendo em conta as circunstâncias que estamos a viver.

A pandemia acarretou impactos extensos e com consequências de grande alcance a nível da saúde, da economia e da vida social (Haleem, 2020). Os governos, as agências internacionais e os sistemas de saúde de cada país viram-se obrigados a assegurar, da melhor maneira possível, a prestação de cuidados de saúde em circunstâncias extremas, com recursos limitados (WHO, 2020b).

O marketing social tem vindo a desempenhar um papel importante no que toca à influência de comportamentos saudáveis (Opel *et al*, 2009), principalmente no atual contexto pandémico que atravessamos. O objetivo dos *marketers* passa pela entrega eficaz de mensagens e posterior resposta positiva do seu público-alvo, utilizando muitas vezes a psicologia social da persuasão (Opel *et al*, 2009).

Atualmente, problemas sociais como a discriminação racial, o desigual acesso à educação, e a disparidade de rendimentos, entre outros, aliados aos problemas de saúde, têm também grande peso na sociedade (Şentürk, 2021), sendo que a pandemia agravou a desigualdade social entre as populações de muitos países (Todua & Jashi, 2021). É de extrema importância que os *marketers* sociais estejam a par desses temas suscetíveis, de modo a conseguir combatê-los, para que seja possível apoiar a criação de uma consciência social, motivando toda a população a tomar medidas (Şentürk, 2021). A pandemia Covid-19 veio assinalar os efeitos que os governos, empresas, ONG's, entre outros, podem ter na vida dos seres humanos (Şentürk, 2021), bem como acentuar o papel importante das intervenções do marketing social nos cuidados de saúde a nível global e nacional, sendo que o foco passou para planear, moldar e estimular “um comportamento novo” (Todua & Jashi, 2021).

Para além de argumentos razoáveis e de dados que os suportem, é necessário também um mensageiro de confiança que seja capaz de chegar diretamente às emoções do seu público. A análise retórica do discurso pode contribuir para a compreensão de determinadas atitudes, valores e crenças sociais, remetendo-nos aos três elementos aristotélicos que definiram a retórica clássica: *ethos* – que se refere à credibilidade e autoridade do autor ou orador e à forma como o seu carácter e valores têm a capacidade de persuadir o leitor ou a plateia; *pathos* – a emoção provocada na audiência, através de elementos visuais e gráficos; e *logos* – a razão e o raciocínio intelectual, evidente ou lógico utilizados. (Baptista, 2020).

Os governos locais têm desempenhado um papel importante no combate à pandemia, principalmente nos concelhos mais pequenos, e com população mais idosa, que não têm o mesmo acesso aos meios digitais que as populações mais jovens e mais urbanas. É importante então que as autarquias locais continuem a trabalhar, de modo a evitar que uma parte significativa da população saia prejudicada em termos de acesso à informação (Soriano *et al*, 2020).

A motivação em desenvolver esta investigação está relacionada com um interesse pessoal e académico pelo Marketing Social, e pelo desejo de entender de que forma os governos locais têm vindo a utilizar a

comunicação e o marketing nos seus esforços de combate à pandemia. A escolha do concelho de Vila Pouca de Aguiar para realização deste estudo prende-se com o facto de a sua realidade afetar diretamente a Investigadora, sendo o seu concelho de residência.

1.3. Objetivos e Relevância da Investigação

Tendo em consideração o tema escolhido, traduzimos o nosso projeto de investigação numa questão que visa orientar toda a pesquisa, apesar de não ser estática e estar em permanente construção: de que forma o governo local utiliza a comunicação e o marketing no combate à pandemia?

Esta questão fundamental foi construída a partir de uma série de interrogações que consideramos de relevância, e que passamos a elencar: a função do governo na gestão da pandemia é clara, mas qual é o papel dos governos locais? A proximidade às populações é teoricamente uma vantagem dos governos locais em termos de comunicação, mas serão os meios disponíveis suficientes ou adequados? Qual foi a interação entre os governos e os serviços de saúde locais, no sentido de comunicar mais eficazmente com os públicos-alvo?

Tendo em conta o nosso ponto de partida, traduzido na questão de investigação, urge agora apresentar os nossos objetivos:

- Entender qual a relevância das autarquias locais numa estratégia de marketing social, e em particular no caso da comunicação dos meios disponíveis para combate à pandemia, entre os quais se incluem o distanciamento social, a correta utilização de máscara em espaços públicos, a higienização eficaz das mãos e a vacinação;
- Perceber, no contexto do Concelho de VPA, qual foi a relevância da/s campanha/s de marketing social realizada/s em função da pandemia;
- Avaliar os pontos fortes e fracos da comunicação do município com os públicos-alvo durante a pandemia;

- Contribuir para um entendimento mais abrangente de falhas aprendizagens, no sentido de estabelecer uma melhor e mais eficaz estratégia de comunicação e marketing em situações idênticas (de emergência pública).

1.4. Estrutura e Organização

A dissertação divide-se em cinco capítulos, que se enquadram em duas partes principais: revisão de literatura e pesquisa empírica, conforme ilustrado na Figura 1.1.

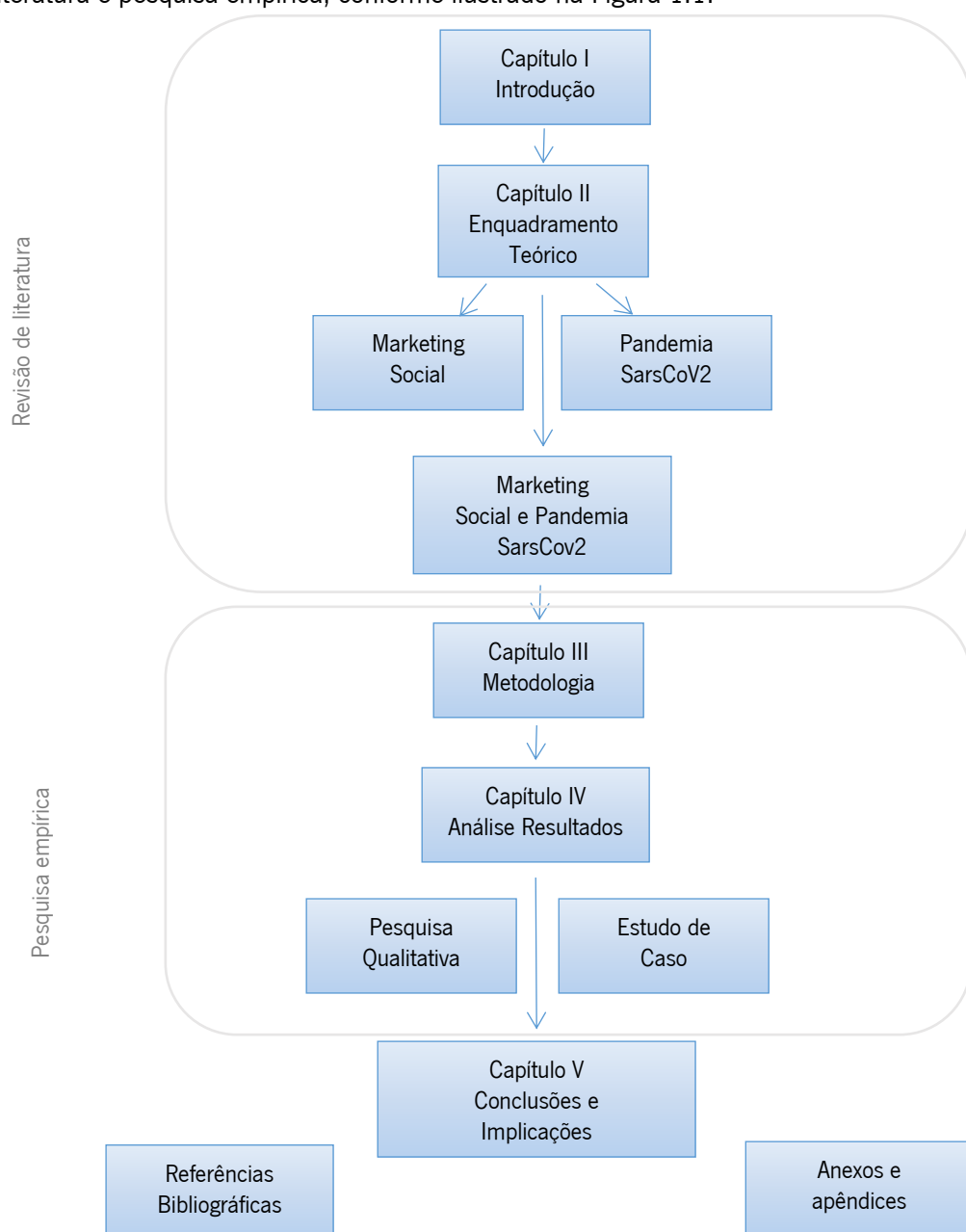


Figura 1.1.: Estrutura e organização da dissertação

Como representado na figura, a revisão da literatura corresponde ao enquadramento teórico, onde apresentamos o estado da arte em relação ao Marketing Social, e analisamos a Pandemia SarsCoV2 em termos da sua história, consequências, alterações impostas em relação ao quotidiano, vacinação e de que modo o marketing social pode ser uma ferramenta útil na mitigação dos efeitos deste vírus, estabelecendo um ponto de partida para o estudo proposto.

A segunda parte da dissertação, que constitui o estudo empírico, é composta, numa primeira abordagem, pela descrição da metodologia que nos remete para os objetivos, questões de investigação, e os métodos aplicados na análise fenomenológica e no estudo de caso. Segue-se a análise dos resultados, na qual apresentamos as medidas aplicadas no concelho de Vila Pouca de Aguiar relativamente ao combate à pandemia; apresentamos as 15 entrevistas realizadas, ao presidente da Câmara, aos presidentes das Juntas, e à enfermeira chefe do Centro de Saúde do concelho, que estiveram na linha da frente no combate à pandemia no concelho de Vila Pouca de Aguiar; e analisamos os dados obtidos através dos questionários dirigidos à população do concelho em geral.

Após o capítulo de conclusão, dispomos as referências bibliográficas, os anexos e os apêndices.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Introdução

O seguinte enquadramento teórico pretende abordar as particularidades do Marketing Social, a pandemia de SarsCoV-2 e o papel fundamental que o marketing social pode ter na mitigação de uma crise sanitária como a que estamos a viver. Relativamente ao Marketing Social serão apresentadas algumas definições, teorias pertinentes, modelos importantes, mudanças sociais observadas, impacto na saúde, e a sua aplicação através do plano estratégico. Serão também analisadas algumas campanhas de sucesso do Marketing Social na saúde. Sobre o coronavírus, e a pandemia associada ao mesmo, serão apresentadas algumas definições, características e consequências.

2.2. Marketing Social

2.2.1. Contextualização e definição do Marketing Social

Antes de surgir o marketing social, já existia o marketing. A teoria e a prática do marketing desempenharam um papel fundamental no sucesso das empresas em economias orientadas para o mercado (Dibb & Carrigan, 2013). A Associação Americana de Marketing (AMA) define o marketing como a atividade, conjunto de instituições e processos para criar, comunicar, e trocar ofertas com valores para os clientes, parceiros, e sociedade em geral (2017).

O termo “marketing social”, foi criado por Kotler e Zaltman em 1971, com o intuito de descrever o uso de princípios e de técnicas de marketing para a promoção de uma causa, ideia, ou comportamento social (Kotler & Zaltman, 1971). Os autores definiram o marketing social como englobando a conceção, implementação, e controlo de programas calculados para influenciar a aceitabilidade de ideias sociais, compreendendo a inclusão de considerações de planeamento de produtos, preços, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing (Lee & Kotler, 2019).

Ao longo dos anos, vários autores foram dando o seu contributo para a definição e conhecimento do marketing social. A constante evolução do conceito deve-se a uma necessidade de adaptação aos novos fenómenos da sociedade (Andreasen, 1994). São muitos os problemas que afetam atualmente a sociedade, com características cada vez mais complexas e diversificadas, como por exemplo a SIDA, o uso de drogas, doenças graves, entre outros (Brenkert, 2002). Serrat (2017, p.120) refere-se ao

marketing social como “a aplicação de princípios e instrumentos do marketing para a obtenção de objetivos socialmente desejáveis, e não para outros objetivos organizacionais, criando uma mudança social positiva”. O marketing social é frequentemente aplicado na saúde (Dann, 2010), como por exemplo em campanhas pela redução do consumo de tabaco e redução de comportamentos sexuais inseguros (Wymer, 2010).

Muitas vezes o marketing social é confundido ou associado ao marketing comercial, uma vez que se baseia na adaptação da mesma teoria (Dann, 2010), e aplica conceitos e ferramentas do marketing comercial para alteração do comportamento voluntário dos públicos-alvo, a fim de melhorar o seu bem-estar pessoal e o da sua sociedade (Stewart, 2014; Andreasen, 2018). De qualquer forma, existem diferenças claras entre os dois. A mais óbvia e direta é que no marketing comercial o principal objetivo é o ganho financeiro, enquanto o marketing social procura o ganho social (Hastings, 2007). No marketing comercial, o produto é palpável, mas no marketing social este é constituído pela informação destinada a provocar mudanças de atitude e de comportamento (Lee & Kotler, 2019). Adicionalmente, o processo no marketing comercial passa por influenciar o consumidor através de produtos e serviços, em contrapartida no marketing social, passa por resolver um problema através da adoção do comportamento desejado por parte do público-alvo (Dann, 2010). Os comportamentos direcionados almejados pelas campanhas de marketing social são mais complexos aos níveis social e individual do que os comportamentos envolvidos na compra de um produto comercial, uma vez que crenças, atitudes e comportamentos são mais relevantes do que os comportamentos de compra (Lee & Kotler, 2019).

Após uma pesquisa acerca do conceito de marketing social, apresentamos na tabela 2.1. algumas definições.

Tabela 2.1.: Definições de Marketing Social

Autores	Definição de Marketing Social
Lee & Kotler, 2019, p.33	"O marketing social consiste em influenciar a mudança de comportamento, utilizando um processo de planeamento sistemático que aplica princípios e técnicas de marketing, concentrando-se em segmentos prioritários de audiência, e proporcionando um benefício positivo para os indivíduos e a sociedade."

French, 2017, p.14	"O marketing social autêntico não se destina a dizer às pessoas o que devem fazer ou coagi-las a fazê-lo, mas sim a arte de compreender o que ajudará as pessoas a fazer escolhas e a tomar medidas que as conduzirão a uma vida melhor".
Chichirez & Purcareia, 2018, p.15	"O marketing social é um conjunto de conceitos e princípios baseados na evidência e na experiência que fornecem de uma abordagem sistemática para compreender o comportamento e modificá-lo para o bem social."
Serrat, 2017, p.120	"O marketing social envolve a mudança de comportamentos aparentemente intratáveis, em circunstâncias ambientais, económicas, sociais, políticas e tecnológicas, com recursos limitados, na maioria das vezes. O resultado final dos marketers sociais é satisfazer o desejo da sociedade e de melhorar a qualidade de vida."
Kashyap, 2021, p.220	"O marketing social envolve a adaptação de métodos e tecnologia de marketing comercial para uso em programas destinados a melhorar comportamentos voluntários dentro do público-alvo, ao mesmo tempo em que influencia comportamentos sociais que beneficiam o bem maior."

A partir da análise e resumo das várias definições, concluímos que o marketing social é uma prática que consiste em influenciar a mudança de comportamento, utilizando um processo de planeamento sistemático que aplica princípios e técnicas do marketing convencional, concentrando-se em segmentos prioritários de audiência, e proporcionando um benefício positivo para os indivíduos e a sociedade (Kashyap, 2021; Lee & Kotler, 2019; French, 2014).

2.2.2. Teorias e modelos relevantes do Marketing Social

Segundo Hastings (2007) existem três teorias fundamentais para auxiliar os *marketers* sociais: a Teoria dos Estados de Mudança, a Teoria Social Cognitiva e a Teoria da Troca. Porém, as teorias do comportamento humano não se restringem a estas, ainda que sejam as mais utilizadas pelos profissionais de marketing. Além das mencionadas, iremos abordar também o Modelo de Crença na Saúde, por acharmos que se adequa à investigação.

Na perspectiva de Houston & Gassenheimer (1987) a Teoria da Troca fundamenta-se na psicologia e economia. Esta teoria afirma que para que uma troca tenha lugar, os consumidores precisam de algo benéfico em troca da sua mudança de comportamento (Hastings, 2003). Isto traz implicações significativas para os profissionais de marketing social, pois caso o público não entenda os benefícios de adotar um comportamento, não terá interesse em mudar o seu comportamento (Lee & Kotler, 2018). Segundo Kotler (2000), são cinco os requisitos necessários para que este tipo de troca aconteça: há pelos menos duas partes interessadas, cada parte tem algo de valor para oferecer à outra, cada parte é capaz de comunicação e entrega, cada parte é livre de aceitar ou não a proposta, e, por fim, cada parte acredita que há benefício em pactuar com a outra. Hastings (2003) afirma que existem três níveis de resistência a esta teoria, uma vez que os benefícios que poderão ser obtidos são mais ambíguos que no marketing comercial: em primeiro lugar, no marketing comercial, os bens são trocados por dinheiro – troca utilitária – enquanto que o marketing social envolve normalmente a transferência mútua de entidades psicológicas, sociais ou outras intangíveis - troca simbólica; segundo, com a crescente intrusão de uma mentalidade de troca, os valores do altruísmo, do autossacrifício e da preocupação com a comunidade continuarão a ser diminuídos, o que preocupa principalmente os promotores de saúde; em terceiro lugar os profissionais de marketing social enfrentam problemas em assegurar que os consumidores sejam capazes de comunicação e entrega e também tenham a capacidade de aceitar ou rejeitar a oferta.

A Teoria/Modelo das Fases de Mudança foi originalmente desenvolvida por Prochaska e por DiClemente no início dos anos 80, e tem sido testado e aperfeiçoado ao longo das últimas décadas (Lee & Kotler, 2019). Este modelo surgiu em resposta à crescente insatisfação com modelos simples de comportamento, e foi baseado numa explicação mais "completa" do complexo processo de mudança do comportamento humano (R. Bunton *et al*, 2000). Tornou-se um dos modelos mais frequentemente utilizados em programas de marketing social, e descreve seis fases distintas pelas quais se passa para atingir uma mudança de comportamento: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção e terminação (R. Bunton *et al*, 2000; Lefebvre, 2000; Lee & Kotler, 2019):

- Pré-contemplação: ainda não se verifica vontade de alterar um comportamento, negando a presença de um problema;
- Contemplação: já há uma percepção do problema e desejo da sua resolução;
- Preparação: começa o planeamento de medidas para alterar o comportamento;

- Ação: modifica-se mais abertamente o comportamento, em resultado daquilo para que se têm preparado;
- Manutenção: trabalha-se na prevenção de recaídas e utiliza-se processos anteriores para ajudar a manter as alterações;
- Terminação: a fase final, onde o problema já não é uma ameaça.

A adequação das intervenções à fase em que a pessoa se encontra é um fator crítico na eficácia do programa que pretende guiar a uma mudança de comportamento (Lefebvre, 2000). Para os profissionais de marketing social, que selecionam um público prioritário, os segmentos mais atrativos podem ser os que constam na fase de ação, preparação e/ou contemplação, assumido que a sua dimensão é forte o suficiente para cumprir os objetivos, ou seja, para a adoção de comportamentos-alvo, isto porque se o público se encontra nestas fases, significa que conhecem o comportamento, e estão dispostos a adotá-lo (Lee & Kotler, 2019).

A Teoria Social Cognitiva, também conhecida como Teoria da Aprendizagem Social, afirma que dois fatores principais influenciam a probabilidade de se tomar uma ação preventiva (Lee & Kotler, 2019). Esta teoria aplica uma perspetiva de agência ao desenvolvimento individual, adaptação e mudança, ou seja, ser um agente, significa influenciar intencionalmente as próprias atividades e circunstâncias da vida (Bandura, 2001). A pessoa acredita que os benefícios de realizar o comportamento superam os custos. Por outras palavras, as suas expectativas dos resultados são mais positivas que negativas; adotando um sentido de auto-eficácia no que diz respeito à execução do comportamento pretendido, acreditando nas suas capacidades de o realizar independentemente das circunstâncias a que ele está sujeito (Lee & Kotler, 2019). Contrariamente a outras teorias, a Teoria Social Cognitiva vê o ambiente como um meio onde se pode observar as ações de outros e aprender as consequências das mesmas, ao invés de ser apenas um ambiente onde pune comportamentos (Lefebvre, 2000). Segundo o autor esta aprendizagem observacional inclui processos como: atenção (ou seja ganhar e manter a atenção), retenção (ser lembrado), produção (reprodução do comportamento observado) e motivação (ser estimulado a produzir esse mesmo comportamento): Para além destes quadro processos principais, existem outros componentes que Lefebvre (2000) considera essenciais: a auto-eficácia, a expectativa de resultados, as respostas emocionais, a aprendizagem ativa, aprendizagem das regras e a capacidade auto-reguladora. Esta teoria dá aos *marketers* sociais uma forte base teórica devido ao seu foco no determinismo recíproco e na auto-eficácia (Chin, & Shaheen, 2018).

O Modelo de Crença na Saúde foi desenvolvido nos anos 50, pelos serviços públicos de saúde dos Estados Unidos da América, de forma a investigar as razões pelas quais um indivíduo toma ou não medidas de prevenção de doenças (Chin & Shaheen, 2018). Este modelo defende que um indivíduo não terá um comportamento preventivo a não ser que tenha algum nível de informação sobre uma determinada doença; se considere potencialmente vulnerável; considere a condição ameaçadora; acredite que existem benefícios em tomar medidas; e não considere as medidas como sendo difíceis de tomar (Lefebvre, 2000). Quando o indivíduo se apercebe que existe uma ameaça real para a sua saúde, a probabilidade de adotar as medidas preventivas recomendadas é superior (Lee & Kotler, 2019; Langford & Panter-Brick (2013). As componentes-chave deste modelo passam por (Lee & Kotler, 2019; Lefebvre, 2000; Golden & Johnson, 1991):

- Perceção da suscetibilidade: a probabilidade de sofrer de uma condição que possa afetar o estado de saúde);
- Perceção da gravidade: sentimentos acerca da gravidade das consequências que afetam o estado de saúde, sejam elas físicas, emocionais, financeiras ou psicológicas);
- Benefícios percebidos: a forma como a pessoa acredita nos benefícios das medidas recomendadas);
- Barreiras percecionadas: potenciais aspetos negativos da medida preventiva;
- Ferramentas de ação: tipos de estratégias internos e/ou externos que possam ser necessários para desencadear a ação.

Há uma grande variedade de variáveis demográficas, sociais, psicológicas e estruturais que podem ter impacto nas perceções do indivíduo e nos seus comportamentos, sejam eles a idade, sexo, estatuto social e económico, e conhecimento prévio (Lefebvre, 2000). Dado que este modelo é o mais conhecido entre as teorias de comportamento na área da saúde, tem vindo a ser utilizado numa variedade de questões de saúde e programas de diagnóstico de doenças (Chin & Shaheen, 2018).

2.2.3. Tipos de Mudanças Sociais

O marketing social está envolvido no estudo da mudança social, através das suas manifestações, causas e influências (Dibb & Carrigan, 2013). A mudança social é um fenómeno coletivo que afeta as condições de vida dos seus intervenientes, que atuam no sentido de originar, acentuar, atenuar ou impedir as modificações da organização social, seja parcial ou totalmente (Teixeira & Mazzon, 2000).

Kotler (1978) classifica os tipos de mudança social, objetivo das causas sociais, segundo quatro níveis de profundidade de incorporação do grupo social:

- A mudança cognitiva refere-se à passagem de informações ao público-alvo sobre o objeto de mudança, e está relacionada com causas sociais que tenham como objetivo criar uma mudança cognitiva no público (por exemplo campanhas de sensibilização contra a pobreza). É o grau mais simples de mudança, por não ter como objetivo modificar atitudes ou comportamentos estabelecidos;
- A mudança de ação tem como objetivo induzir um conjunto de indivíduos a realizar uma certa ação, durante um determinado período de tempo. Este tipo de mudança social torna-se mais difícil que a anterior, por fatores como distância, tempo e despesas, que podem impedir a realização da ação. As campanhas de vacinação em massa inserem-se neste tipo de mudança;
- A mudança de comportamento concentra-se em ajudar em modificar algum aspeto do comportamento, de forma mais duradoura ou até permanente, como por exemplo, campanhas antitabaco;
- A mudança de valor é a alteração mais significativa nos valores do indivíduo, portanto, é o tipo de mudança mais profunda. Esta alteração visa alterar crenças ou valores da pessoa, o que é um processo mais demorado. Temos como exemplo as campanhas de sensibilização contra o racismo, ou os programas que objetivam a mudança de atitude relativamente ao aborto.

Andreasen (2005) propôs três níveis de prática de marketing social, que ajudam a mudar comportamentos: marketing social *upstream*, marketing social *midstream* e marketing social *downstream*. Na maioria dos casos, o uso dos três é importante. O marketing *upstream* (a montante), trata-se de uma intervenção mais profunda, que envolve *stakeholders*, políticos, entidade institucionais, entre outros, direcionando-se a mudança de comportamento aos decisores, com o objetivo de alterar as políticas públicas (Hastings, 2007). É particularmente desafiante uma vez que envolve a abordagem de um grande número de organizações, de forma a alcançar um grande objetivo social positivo (Dibb & Carrigan, 2013). *Downstream* (a jusante) caracteriza-se pelo nível individual, ou seja, trata-se da implementação de uma estratégia centrada em ajudar o público-alvo a enfrentar e a melhorar a sua capacidade de lidar com ameaças ao seu bem-estar e da comunidade (Kennedy, 2021). Por fim, o *midstream* (“meia corrente”) envolve a implementação de uma estratégia centrada em ajudar as pessoas a enfrentar e melhorar a sua capacidade de lidar com as más condições sociais e as ameaças imediatas ao seu bem-estar e ao das suas famílias/comunidade (Kennedy, 2021). Um exemplo dado

por Hastings (2007) é a obesidade infantil. Este é um problema social que no seu nível *downstream* se identifica com as crianças, a nível *midstream* com os seus pais/familiares, amigos e professores, e a nível *upstream* com os decisores. Na tabela 2.3. estão indicados alguns exemplos de audiências *midstream* e *upstream*.

Tabela 2.2.: potenciais audiências *midstream* e *upstream*

Potenciais Audiências <i>Midstream</i>	Potenciais Audiências <i>Upstream</i>
Membros da família	Decisores políticos
Amigos	Empresas
Vizinhos	Meios de comunicação
Colegas	Aplicações de legislações
Prestadores de cuidados de saúde	Celebridades
Farmacêuticos	Distritos escolares
Professores	Organizações não governamentais
Líderes comunitários	
Membros de igreja	

Fonte: Autor (adaptado de Lee e Kotler 2018)

2.2.4. Princípios do Marketing Social

De acordo com Donovan & Henley (2012), o marketing social incorpora dois conceitos fundamentais: orientação para o consumidor e troca.

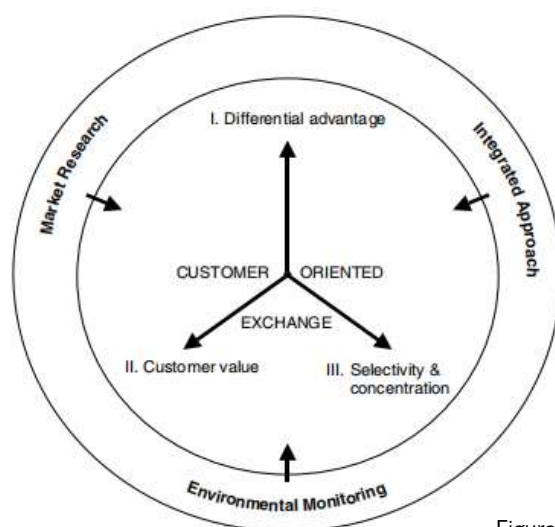


Figura 2.1.: Princípios Básicos do Marketing

Fonte: Imagem retirada de Donovan & Heneley 2012, pag.27

O valor e a satisfação do cliente são elementos fundamentais para o desenvolvimento e gestão das relações com os clientes (Amstrong *et al.*, 2014; Jobber & Ellis-Chadwick, 2019). A orientação para o consumidor assenta na premissa que primeiro há uma identificação de clientes e das suas necessidades, e só depois se adaptam os recursos para a satisfação dessas mesmas necessidades (Donovan & Henley, 2012; Jobber & Ellis-Chadwick, 2019). Esta orientação para o consumidor é também conhecida como “o conceito de marketing”. Organizações que se centram nas necessidades do cliente procuram lucros através da identificação destas necessidades, do desenvolvimento de produtos e serviços para as satisfazer, e da fixação de preços, embalagem, promoção e distribuição destes produtos de acordo com os hábitos, aspirações e expectativas do consumidor. (Kotler, 1988; Donovan & Henley, 2012; Jobber & Ellis-Chadwick, 2019). Uma orientação para o consumidor deve considerar o mesmo, independentemente da sua posição ou circunstâncias, com direito à igualdade, dignidade e respeito, pelo que requer uma abordagem empática para com as suas necessidades imediatas e de longo prazo (Donovan & Henley, 2012).

Como refere Hastings (2003), o conhecimento que tem vindo a ser adquirido pelo marketing comercial no âmbito da procura e testagem de novas formas que influenciam o comportamento humano, pode e deve ser aproveitado pelo marketing social. Segundo a AMA (2017), marketing é "a atividade, conjunto de instituições, e processos para criar, comunicar, entregar, e trocar ofertas que tenham valor para os clientes, clientes, parceiros, e sociedade em geral". O conceito de troca, embora seja visto de forma diferente por alguns autores (Segabinazzi, 2013), assenta nessa definição de marketing: é o ato de se obter algo desejado, oferecendo algo em retorno, entre duas ou mais partes com interesses em convergência. Para haver uma potencial troca, existem condições necessárias (Donovan & Henley, 2012, citando Kotler, 1988):

- Há pelo menos duas partes;
- Há benefícios na troca para ambas as partes;
- Cada parte é capaz de comunicar e entregar;
- Cada parte é livre de aceitar ou rejeitar a oferta;
- Ambas acreditam que é apropriado lidar com a outra parte.

Em suma, o mais importante no marketing social é que a troca efetuada seja benéfica para ambas as partes, maximizando os benefícios percebidos e minimizar os custos associados à troca em questão.

2.2.5. Marketing mix no Marketing Social

O marketing mix são todas as variáveis controláveis que influenciam a forma como os consumidores respondem ao mercado, e consiste na escolha das ferramentas que a empresa pretende combinar a fim de satisfazer o seu público-alvo (Lahtinen *et al.*, 2020). Os chamados 4P's do marketing mix são (Donovan & Henley, 2012):

- produto: marca, embalagem e gama de produtos;
- preço: custo monetário, métodos de pagamento, etc;
- promoção: publicidade, promoção de vendas, relações-públicas, etc.;
- *place* (distribuição): pontos de venda, acessibilidade, etc.

A tarefa dos gestores de marketing é misturar essas ferramentas de forma a fornecer o máximo valor ao cliente (Şentürk, 2021). No caso do marketing social, a abordagem e objetivos da aplicação do marketing mix devem ser definidos com os critérios corretos para a mudança social (Andreasen, 2002). A tabela 2.3. destaca as principais características do marketing *mix* social.

Tabela 2.3.: Os 4p's do marketing social

Os 4p's do marketing social	
Produto	Benefícios do comportamento, bens e serviços oferecidos, elementos adicionais para ajudar na execução do comportamento.
Preço	Custos associados à mudança de comportamento (tempo, esforço, desconforto e monetário)
Promoção	Táticas e canais de comunicação, mensagens-chave
<i>Place</i> (distribuição)	Acesso a bens e serviços, canais de comunicação, conveniência

Fonte: adaptado de Lee & Kotler (2019, p.75) e de Aras (2011, p.420)

O "produto" do marketing social não é necessariamente uma oferta física. Pode ser um comportamento desejado ou os benefícios desses mesmo comportamento (Aras, 2011). Para ter um produto viável, as pessoas devem primeiro perceber que têm um problema genuíno, e que a oferta do produto é uma boa solução para esse problema. O papel da investigação aqui é descobrir as percepções dos consumidores sobre o problema e o produto, e determinar a importância de tomarem medidas contra o problema

(Weinreich, 2012). Relativamente ao “preço”, este é um custo associado à mudança de comportamento (Aras, 2011), em termos de tempo, esforço, barreiras psicológicas e possíveis perturbações que as mudanças comportamentais possam acarretar (Şentürk, 2021). A “distribuição/lugar” descreve a forma como o produto chega ao consumidor, através de canais de distribuição que entreguem a informação aos consumidores (Lee & Kotler, 2019; Şentürk, 2021). Pode incluir consultórios médicos, centros comerciais, veículos de comunicação de massas ou demonstrações em casa. O lugar varia conforme os canais, os custos, a localização, o transporte e a acessibilidade (Weinreich, 2012).

Por fim, a “promoção” consiste na comunicação social visível (Şentürk, 2021) como, por exemplo, uma carta de um presidente da câmara ou a publicidade da imprensa local. O seu foco está na criação e sustentação da procura do produto (Weinreich, 2012). É importante determinar quais os meios de comunicação mais adequados a cada situação, de modo a atingir o público-alvo e aumentar a procura (Weinreich, 2012).

De forma a entender melhor o marketing mix social e as adaptações do marketing mix convencional, a tabela 2.4. demonstra algumas diferenças entre ambos.

Tabela 2.4.: Diferenças entre marketing mix e marketing mix social

4 p's do marketing	4 p's do marketing social
Produto/serviço: diversidade, qualidade, design, marca, tamanho, embalagem, cobertura de garantia	Produto/serviço: oferta (ativação para benefício social)
Preço: lista de preços, descontos, opções de vencimento, condições de pagamento	Preço: custo da relação (em termos de tempo, esforço, barreira psicológica e perturbação)
Distribuição: canais de venda, transporte, atividades logísticas	Distribuição: canais a avançar os consumidores em termos de informação e educação
Promoção: promoções de vendas, publicidade, PR, vendas personalizadas, internet	Promoção: comunicação social visível, resultados mensuráveis para a criação de confiança (ex.: carta de um presidente da câmara, imprensa local, telefonemas)

Fonte: adaptado de Şentürk (2021, p.328)

2.2.6. Plano estratégico do Marketing Social

O planeamento e desenvolvimento de uma estratégia é essencial para alcançar os objetivos sociais delineados e assim, ser-se bem-sucedido. Diversos autores realizaram planos estratégicos baseados em vários passos, mas o plano de Lee & Kotler (2019) é o mais explícito e completo sendo, portanto, aquele que vamos abordar. A figura 2.1. apresenta de forma sucinta os dez passos descritos pelos autores Lee & Kotler (2019). De seguida abordamos cada passo do Plano Estratégico individualmente.

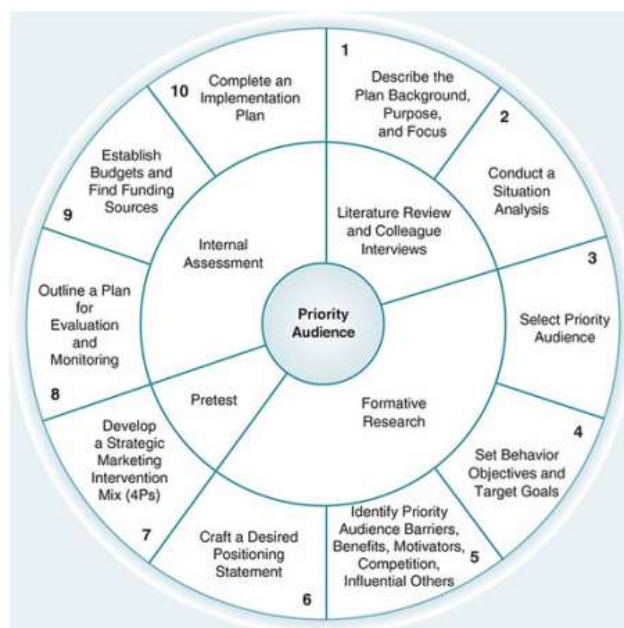


Figura 2.2.: Plano Estratégico de Marketing

Fonte: Lee & Kotler (2019, p.82)

A primeira etapa aborda a questão social, as organizações, os antecedentes, a finalidade, e o foco da estratégia. Nesta etapa é importante definir o objetivo e o foco da campanha de marketing social. No caso de campanhas relativas aos problemas de saúde pública, é necessário que este esteja explícito e bem determinado (Cheng *et al.*, 2009; Firestone *et al.*, 2019) podendo ser um problema claramente determinado, como uma epidemia grave (por exemplo, a pandemia de Sars-Cov2), uma questão em evolução (por exemplo o uso de drogas por adolescentes), ou uma necessidade justificável (como a educação pública acerca da importância da vacinação). Identificando e definindo o problema e os objetivos, é crucial identificar os patrocinadores da campanha, e estabelecer os objetivos de forma a tornar claro o impacto e os benefícios que a campanha de marketing social poderá gerar (Lee & Kotler, 2019). O foco da campanha é selecionado de entre uma série de opções que têm algum potencial para

ajudar a atingir o objetivo da campanha (Cheng *et al*, 2009). Esta primeira fase é crucial para se delinear todos os seguintes passos da campanha de marketing social.

A segunda etapa do Plano Estratégico foca-se na análise das forças da organização, das fraquezas organizacionais, nas oportunidades e ameaças externas, ou seja, na análise SWOT (Lee & Kotler, 2019). A análise das forças e fraquezas organizacionais incluem a análise de fatores internos, como níveis de financiamento, apoio à gestão, parceiros, capacidade de entrega e reputação dos patrocinadores (Cheng *et al*, 2009). Os pontos fortes e fracos incluem fatores como níveis de financiamento, apoio à gestão, parceiros, capacidade de entrega e reputação dos patrocinadores (Cheng *et al*, 2009). Na análise de oportunidades e ameaças, incluem-se as forças demográficas, psicográficas, geográficas, económicas, culturais, políticas, legais e tecnológicas. Esta etapa inclui também uma revisão bibliográfica e uma análise de fatores ambientais das campanhas semelhantes já existentes, para não se cometerem os mesmos erros (Cheng *et al*, 2009).

O próximo passo passa por escolher um público prioritário. Deve identificar-se as características e necessidades comuns do público numa vasta audiência, incluindo fatores como: demografia, geografia, prontidão para a mudança, comportamentos relevantes, valores e estilo de vida, redes sociais, e bens da comunidade e palco de mudança (Cheng *et al*, 2009; Lee & Kotler, 2019).

Os objetivos comportamentais e objetivos-alvo são o foco do quarto passo do Plano Estratégico. Devem estabelecer-se objetivos e metas de marketing claros, especificando os comportamentos desejados, mudanças de conhecimento, atitudes e/ou crenças, resumindo, algo que se pretenda que o público-alvo faça como resultado da campanha. Ademais, é importante definir os objetivos SMART, objetivos esses específicos, mensuráveis, realizáveis, relevantes e calendarizados, em termos de conhecimento, atitudes e mudanças de comportamento (Cheng *et al*, 2009). O que for determinado nesta etapa, orientará as medidas de avaliação no processo de planeamento posterior de uma campanha de marketing social (Cheng *et al*, 2009).

A quinta etapa passa por identificar os fatores que influenciam a adoção do comportamento desejado (Cheng *et al*, 2009). Esses fatores incluem as barreiras percebidas associadas à adoção do comportamento, benefícios desejados que a audiência prioritária espera em troca da adoção e execução do comportamento desejado, as estratégias potenciais que podem motivar a realização do

comportamento pelo público-alvo, e outros aspetos que possam ter influência junto do público prioritário, como concorrentes (comportamentos relacionados ou organizações que os promovam) e influenciadores (influência sobre o público-alvo, como membros da família, redes sociais, líderes religiosos, celebridades) (Cheng *et al*, 2009; Lee & Kotler, 2019).

A elaboração de uma declaração de posicionamento, referente à sexta etapa, é a forma como se deseja que o interprete o comportamento visado, destacando os benefícios únicos e a proposta de valor (Lee & Kotler, 2019). Por outras palavras, descreve o que o público-alvo deve sentir e pensar sobre o comportamento alvo em questão e os benefícios do mesmo (Cheng *et al*, 2009). Uma declaração de posicionamento, juntamente com a identidade da marca, é inspirada pela descrição da audiência prioritária e das suas barreiras, concorrentes e influenciadores. O posicionamento eficaz irá orientar o desenvolvimento das estratégias de marketing mix no passo seguinte (Cheng *et al*, 2009).

Na sétima etapa é onde se realiza e analisa os 4 p's do marketing mix: produto, preço, lugar (distribuição) e promoção, adaptados às necessidades sociais, que já analisamos anteriormente.

A etapa seguinte é o momento em que se traça um plano de monitorização e avaliação de uma campanha de marketing social, que precede o orçamento final e os planos de implementação (Cheng *et al*, 2009). É necessário definir a finalidade da avaliação, o público para o qual esta está a ser conduzida, o que será medido (análise ROI - entradas, saídas, resultados e potencial impacto e retorno do investimento), de que forma se vão tomar as medidas, que tipos de medições se vão efetuar, e quanto custará no total toda essa avaliação (Lee & Kotler, 2019). Questões como as seguintes serão abordadas nesta fase: Os objetivos de marketing foram alcançados? Que componentes da campanha podem ser ligados aos resultados? O programa esteve dentro do prazo e do orçamento? O que funcionou bem e o que não funcionou? O que deve ser feito de forma diferente da próxima vez? (Cheng *et al*, 2009).

A penúltima etapa refere-se ao estabelecimento de um orçamento da campanha de marketing. Os orçamentos para uma campanha de marketing social refletem os custos de desenvolvimento e implementação, também associados à estratégia de marketing mix, para além dos custos adicionais previstos para a monitorização (Cheng *et al*, 2009). Numa orçamentação ideal de objetivos, os custos previstos baseiam-se naquilo que é expectável a nível de objetivos do marketing já estabelecidos. Porém,

quando esse orçamento preliminar ultrapassa os fundos disponíveis, é crucial que se considerem opções para um financiamento adicional, que haja uma revisão das estratégias já estabelecidas, e, em última instância, que se reduzam os objetivos de mudança de comportamento (Cheng *et al*, 2009). As fontes de financiamento adicionais podem incluir subsídios e dotações governamentais, apoio a organizações sem fins lucrativos e fundações, publicidade e parcerias, e doações por parte de empresas (Cheng *et al*, 2009).

O plano de implementação e de gestão é a última fase do Planeamento Estratégico de marketing social descrito por Lee & Kotler (2019). Nesta etapa final, discute-se quem fará o quê, com quanto e quando (Lee & Kotler, 2019). Em suma, o plano de implementação e gestão visa transformar as estratégias de marketing em ações específicas para os envolvidos na campanha, funcionando como um documento conciso para partilhar e acompanhar os esforços previamente planeados (Cheng *et al*, 2009).

2.3. O Papel da Comunicação e do Marketing Social na Pandemia

2.3.1. Contextualização da pandemia SARS-CoV-2

O aparecimento do SARS-CoV-2 e da COVID-19 mudaram o mundo como o conhecemos. Historicamente, várias doenças disseminadas globalmente com origem viral, atacaram o corpo humano e os seus impactos variaram, dependendo da imunidade da pessoa. A este respeito, o Coronavírus é a doença pandémica mais famosa, pois propaga-se com grande rapidez e com uma composição distinta (Habes *et al*, 2020). Nas palavras do Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde, “a pandemia COVID-19 é a maior crise do nosso tempo, tendo ceifado mais de 6 milhões de vidas até à data (fonte: Organização Mundial da Saúde) e causado o maior choque à economia global desde a Segunda Guerra Mundial. As restrições sociais e económicas que foram implementadas em muitos países para controlar o vírus expuseram e exacerbaram desigualdades. O progresso em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável estagnou e, em alguns casos, pode ter sido revertido. Quase 100 milhões de pessoas caíram na pobreza extrema, o primeiro aumento da pobreza global em mais de duas décadas.” (WHO, 2021) A Organização Mundial da Saúde declarou a infeção pelo vírus SARS-Cov2 uma pandemia em março de 2020 (WHO, 2020a), desde então todos os aspetos da nossa vida quotidiana foram alterados, e todos foram afetados, “quer pela própria doença, por terem perdido os seus entes

queridos ou os seus trabalhos, ou por estarem confinados em casa, vendo-se obrigados a habituarem-se a uma nova forma de trabalhar, descontraír ou interagir” (REUTERS, 2020).

2.3.2. A Importância da Comunicação na Gestão de uma Pandemia

A pandemia COVID-19 surgiu numa altura de alcance global da internet, em que os meios de comunicação se multiplicam, as novas tecnologias ampliaram a capacidade de comunicação do ser humano e as redes sociais atingiram um pico de popularidade, e a informação pode chegar a milhares de pessoas com um simples *click*, sem que a sua origem e factualidade sejam verificadas. (Galhardi, 2020) A par da pandemia, o mundo tornou-se palco para uma “infodemia”, termo cunhado pela Organização Mundial de Saúde para definir a disseminação em massa de informações falsas e rumores que comprometem a credibilidade das explicações oficiais fundamentadas em conhecimento científico e das próprias autoridades de saúde, causando confusão e levando a comportamentos de risco potencialmente prejudiciais (Galhardi, 2020; Nguyen & Catalan-Matamoros, 2020; WHO, 2020c).

A comunicação é um modo de transmissão ou troca de mensagens através da fala, escrita, ou outro qualquer meio que entregue a mensagem (Reddy & Gupta, 2020). Uma resposta a uma pandemia inclui uma comunicação eficaz como estratégia principal e essencial, comunicação essa que é muito mais ampla do que apenas transmitir mensagens às pessoas (Reddy & Gupta, 2020).

Como referido anteriormente, estamos numa era em que há demasiada partilha de informação, muitas vezes falsa, levando à “infodemia” (Galhardi, 2020) - grande fluxo de informações que se espalham na internet sobre um determinado assunto, e que se multiplicam de forma acelerada num curto espaço de tempo (Wikipedia, 2021). Além desse fenómeno, temos que lidar diariamente com as *fake news*, e chega a um ponto que as pessoas já não sabem o que é verdade ou não (Nguyen & Catalan-Matamoros, 2020).

Os governos e os profissionais de saúde estão preocupados em adotar novas estratégias que possam manter as pessoas atualizadas sobre as questões de saúde em curso e a sua solução, tendo os meios de comunicação social, principalmente os online, surgido como o mecanismo chave para ajudar e divulgar informação sobre cuidados de saúde a pessoas em todo o mundo (Habes *et al*, 2020).

Uma comunicação considerada eficaz é, segundo Reddy & Gupta (2020): pró-ativa, educada, imaginativa, inovadora, criativa, construtiva, profissional, progressiva, energética, transparente (talvez

um dos aspetos mais importantes) e “tecnologicamente amigável”. As comunicações devem instruir, informar e motivar com sucesso o comportamento auto-protetor apropriado; atualizar a informação sobre os riscos; criar confiança nos funcionários; e dissipar os rumores (Vaughan e Tinker, 2009). Porém, existem vários fatores que desempenham um papel fundamental na aceitação da informação, tais como características sociais e culturais, como género, contrastes de geração, língua, crenças e convicções religiosas, e alfabetização, que infelizmente ainda é um grande problema principalmente nos meios mais pequenos (Reddy & Gupta, 2020). No contexto da saúde pública, podem surgir situações complexas (Eytan *et al*, 2011), pois muitas vezes torna-se difícil fazer o público-alvo aceitar uma recomendação ou medida, como o apelo à vacinação contra o Sars-CoV-2, devido aos fatores mencionados anteriormente (Kim *et al*, 2021).

Uma pandemia pode exigir medidas consideradas menos problemáticas (por exemplo, aumento da lavagem das mãos), mas outros comportamentos podem ser difíceis, gerar emoções fortes, originar preocupações e alimentar controvérsias (por exemplo, quarentenas, encerramentos de escolas e instalações públicas) (Vaughan & Tinker, 2009). Vaughan & Tinker (2009) enumeram alguns fatores que podem estar associados à não aceitação de mensagens/comunicações no âmbito da saúde pública, constados na tabela 2.5.

Tabela 2.5.: Fatores que afetam a aceitação de mensagens de saúde pública

Fatores ambientais	Idade, sexo, estado imunitário, comportamentos socioculturais, doenças, desigualdades, barreiras linguísticas, alfabetização, acesso aos cuidados de saúde.
Fatores sociais e culturais	Perceção dos papéis de género, diferenças de gerações, preferências linguísticas, crenças religiosas, e diferentes níveis de literacia e educação em saúde.
Preferências linguísticas	Tanto a adequação da língua como a tradução da língua são importantes. Idealmente, todas as mensagens, materiais e documentos devem ser culturalmente sensíveis, corresponder à proficiência linguística público visado.
Dificuldades e atitudes em relação às intervenções de saúde pública	Vacinas: os indivíduos e grupos serão obrigados a tomar decisões e ações que podem não ir de encontro às suas ideias e crenças. Distanciamento social: quem tem meios financeiros limitados, depende de instituições, e/ou tem de trabalhar para se sustentar, pode ter dificuldade em

	seguir orientações para ficarem em casa. O planejamento e as comunicações pré-pandêmicas precisam de identificar formas de tornar as ações viáveis e as comunicações credíveis. Higiene: A definição de higiene varia entre diferentes populações raciais e étnicas. Além disso, para subgrupos com recursos económicos limitados, existem preocupações reais sobre o custo das boas práticas de higiene e quanto dinheiro é necessário para atingir o padrão de higiene apresentado pelos funcionários governamentais, os meios de comunicação social, e outros.
--	---

Fonte: Adaptado de Vaughan & Tinker (2009, p.325)

É muito importante ultrapassar estas barreiras para que a mensagem chegue ao público-alvo de forma clara, e tenha um efeito positivo no comportamento dele (Kim *et al*, 2021). Vaughan & Tinker (2009) prepararam uma estrutura de comunicações faseadas e específicas, no âmbito do vírus *influenza*, mas que se adapta à realidade do Sars-Cov2. A tabela 2.6. abaixo descreve essas comunicações de forma clara e concisa.

Tabela 2.6.: Comunicações faseadas e específicas da situação

Faseada	
Faseada	Assegurar que a comunicação precede e acompanha a resposta tática e operacional durante as várias fases do surto, pandemia grave, pandemia moderada, ou pandemia menos grave. Por exemplo, as mensagens de vacinação devem enfatizar que os indivíduos que recebem a vacina primeiro são mais ou menos os mesmos em toda a pandemia e incluem trabalhadores de saúde pública e de cuidados de saúde, trabalhadores em infraestruturas críticas, e mulheres grávidas e crianças pequenas (porque estão em alto risco de complicações graves).
Situação específica	Comunicações específicas da situação antes, durante e depois de uma pandemia são dirigidas aos locais e canais que as populações vulneráveis percebem como informativos, credíveis e acessíveis. Escolas, centros de acolhimento, reuniões sociais, e local de trabalho, pontos focais onde é necessário ter atenção, pelos pontos mais sensíveis. Ex: não discriminar pela raça, etnia, situação social, etc.
Processo	
Canais Múltiplos	Impressão, difusão e meios tecnológicos, fornecem muitas opções aquando se trata de questões pandêmicas, como higiene, isolamento, quarenta, proteção pessoal. Critérios para decidir o que é mais eficaz para audiência: competência cultural, adequação linguística e educacional, e apelo visual

Pessoas	
Abordagem voltada para a comunidade	Utilizar uma abordagem participativa no envolvimento dos membros da comunidade em cada passo desde a concepção da mensagem até à sua entrega, tendo em conta a diversidade.
Fontes de informação fidedignas e credíveis	É importante não transmitir informação errónea, transmitindo sempre confiança
Parceiros	
Capacidade e recursos da comunidade	Para indivíduos vulneráveis que residem em comunidades identificáveis, estas têm uma capacidade variável na mitigação dos riscos para indivíduos, famílias, e a comunidade de ameaças graves para a saúde, tais como uma pandemia.

Fonte: Adaptado de Vaughan & Tinker (2009, p.327)

Os autores fazem ainda algumas recomendações de planeamento de saúde pública, de forma a melhorar a preparação da comunicação dos riscos de saúde para as populações mais vulneráveis. De modo a reforçar a relevância da comunicação para adoção de um comportamento saudável, Vaughan & Tinkler (2009) sugerem que se adaptem as comunicações à língua, às referências culturais, que se apostem nas estratégias de divulgação, nas condições do quotidiano e nos valores culturais das populações. Deve-se considerar as perspetivas psicológicas, os fatores geográficos, e o uso (ou não) de redes sociais, para fazer chegar a mensagem pretendida (Vaughan & Tinkler, 2009). Envolver membros de confiança da população (Vaughan & Tinkler, 2009), como os governadores e/ou párocos locais, irá melhorar a eficácia da entrega da mensagem, transmitindo confiança. Construir flexibilidade nos processos de comunicação para lidar com uma possível perda de confiança e de auto-eficácia devido a *fake news* ou dificuldades imprevistas na implementação de estratégias de intervenção, e apostar em comunicações claras, é também muito importante na eficácia da entrega da mensagem (Vaughan & Tinkler, 2009; Reddy & Gupta, 2020). O termo *fake news* refere-se à produção e propagação massiva de notícias falsas, com o objetivo de distorcer intencionalmente os factos, para atrair audiência, enganar, informar de maneira errada, manipular a opinião pública, para desacreditar uma pessoa ou instituição sobre um assunto específico, a fim de obter vantagens económicas e políticas (Galhardi *et al*, 2020). No contexto pandémico que atravessamos, é de extrema importância combater as *fake news*, uma vez que este tipo de informações, que contrariam o conhecimento científico, disseminam o medo, levando a um provável avanço de infeções (Galhardi *et al*, 2020).

Uma forte base de confiança entre populações ditas vulneráveis, é essencial para a gestão de uma pandemia. Em suma, os governos locais, aliados a outras entidades promotoras da saúde, devem seguir uma comunicação eficaz, portanto é imprescindível que:

- As estratégias de comunicação não se baseiem em conceitos errados;
- Os planos sejam feitos a partir da perspectiva da população visada;
- As mensagens sejam sensíveis e relevantes para o público;
- As comunicações sejam integradas.

2.3.3. Redes sociais e Conscientização da saúde

As redes sociais constituem hoje a maior plataforma de informação global na Internet, e tornaram-se uma parte indispensável da nossa vida quotidiana (Sadiku, Omotoso & Musa, 2019). As redes sociais não constituem um programa ou um sítio web, mas sim uma comunidade de pessoas que interagem através das tecnologias online e móveis, em plataformas como o Facebook, Instagram, Twitter, etc (Eytan *et al*, 2011).

A Pandemia Covid-19 apareceu numa altura em que a humanidade está mais ligada do que nunca, tendo sido a primeira pandemia da era digital (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020). Pela facilidade e rapidez de interação característica das redes sociais (Eytan *et al*, 2011), estas têm sido utilizadas como meio de disseminação e partilha de informação (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020). A *web*, mais especificamente as redes sociais, podem ser muito vantajosas para os profissionais de marketing social (Tiago & Veríssimo, 2014). Utilizando diferentes estratégias de partilha de informação, podem atrair e educar o público-alvo sobre os cuidados de saúde a ter e importância de adotar medidas de prevenção (Habes *et al*, 2020). Embora a divulgação dos riscos significativos ao público seja apropriada, a informação excessiva relacionada com a doença pode causar níveis crescentes de stress, ansiedade e preocupação (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020). A própria Organização Mundial de Saúde recomendou a minimização da exposição a informação sobre o Covid-19, alertando para os efeitos negativos de um fluxo demasiado grande de notícias e do aparecimento de *fake news* (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020; Galhardi *et al*, 2020). Do ponto de vista do consumidor, a utilização das tecnologias de comunicação e informação oferece uma série de benefícios, como eficiência, conveniência, informação mais rica e participativa (Tiago & Veríssimo, 2014).

3. METODOLOGIA

3.1. Introdução

Segundo Silva & Menezes (2005), a metodologia define onde e como se pretende realizar a pesquisa, ou seja, é o caminho a percorrer para alcançar os objetivos definidos através de um conjunto de métodos e técnicas que orientam o processo de investigação científica. Após a fundamentação teórica, torna-se essencial estabelecer uma metodologia de investigação para dar resposta à questão de partida: de que forma o governo local utiliza a comunicação e o marketing no combate à pandemia?

3.2. Objetivos e Relevância da Investigação

O principal objetivo de investigação passa por analisar o papel do marketing e da comunicação das autarquias locais para combater a pandemia no Concelho de Vila Pouca de Aguiar. Desta forma, determinamos os seguintes objetivos específicos:

- Entender qual a relevância das autarquias locais numa estratégia de marketing social, e em particular no caso da comunicação dos meios disponíveis para combate à pandemia;
- Perceber, no contexto do Concelho de Vila Pouca de Aguiar, qual foi a relevância da/das campanha/s de marketing social realizada/s em função da pandemia;
- Avaliar os pontos fortes e fracos da comunicação do município com os públicos-alvo durante a pandemia;
- Entender quais foram as principais dificuldades que os autarcas locais sentiram face à situação pandémica;
- Contribuir para um entendimento mais abrangente dos erros cometidos e das lições aprendidas, no sentido de estabelecer uma melhor e mais eficaz estratégia de comunicação e marketing em situações idênticas (de emergência pública).

3.3. Estudo de Caso

A metodologia escolhida para esta investigação é o estudo de caso, que pode ser definido como o conjunto de características associadas ao processo de recolha de dados e às estratégias de análise dos mesmos, tendo como base as características do fenómeno em estudo (Yin, 2005). O estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira a permitir conhecimento amplo e detalhado do mesmo (Gil, 2008). Fundamenta-se na ideia de que a análise de uma unidade de determinado universo possibilita a compreensão da generalidade do mesmo, ou pelo menos, o estabelecimento de bases para uma investigação posterior, mais sistemática e precisa (Gil, 2008). Optando-se pelo estudo de caso, não se prioriza tanto uma escolha metodológica, mas sim uma escolha do que deve ser estudado (Denzin & Lincoln, 2017). Os estudos de caso têm várias aplicações pelo que são apropriados para investigadores individuais, pois dá oportunidade a que um aspeto de um problema seja estudado em profundidade dentro de um período de tempo limitado (Ventura, 2007). A unidade individual pode ser estudada de várias maneiras, seja qualitativa ou quantitativamente, analítica ou hermenêuticamente, ou por métodos mistos (Denzin & Lincoln, 2017).

O objeto de estudo desta investigação é referente ao papel do município de Vila Pouca de Aguiar no sentido de combater a pandemia originada pelo novo coronavírus, em termos de marketing e comunicação. Na impossibilidade de analisar todas as ações e campanhas de marketing social no nosso país, optamos por realizar um estudo de caso da autarquia de Vila Pouca de Aguiar, no distrito de Vila Real, selecionada por conveniência da mestranda, uma vez que é o seu Concelho de residência, e cujo quotidiano a afeta diretamente. Simultaneamente, é um Concelho do interior Norte do país, típico desta região, com uma população bastante envelhecida, com uma dicotomia pronunciada no que toca ao acesso à Internet e redes sociais, sendo que as populações mais urbanas, que residem em centros populacionais mais densos têm mais acesso às tecnologias do que os habitantes das zonas mais rurais.

3.4. Análise Fenomenológica Interpretativa

A investigação qualitativa não procura enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem usa instrumentos estatísticos, parte sim de questões ou focos de interesses amplos, que vão se definindo à medida que o estudo se desenvolve (Godoy, 1995). É uma investigação que envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos pelo contacto direto do investigador com a situação em estudo, procurando compreender os fenómenos segundo a perspetiva dos participantes (Godoy, 1995).

Dada a natureza deste estudo, optámos por realizar uma análise fundamentalmente qualitativa, que visa o aprofundamento dos temas em estudo. A Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI) é um método de investigação qualitativo que pretende compreender o modo como os indivíduos concebem um determinado fenómeno. Ao eleger a Análise Fenomenológica Interpretativa, pretende-se investigar, descrever, contextualizar e interpretar os significados que os(as) participantes atribuem às suas vivências (Tombolato & dos Santos, 2020). Através de entrevistas ou *focus groups*, os investigadores recolhem os dados que depois interpretam no sentido de obter as informações que necessitam para responder às suas questões (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Esta análise é fenomenológica porque se foca nas perceções e pensamentos dos indivíduos, e interpretativa porque exige que o investigador retire sentido das experiências dos entrevistados com o intuito de responder à sua pergunta de partida. Este método de análise encoraja o diálogo aberto entre investigador e participantes, e por vezes leva a respostas e perspetivas em que não se tinha pensado antes (Clarke, 2010).

É uma análise que segue procedimentos para passar de casos individuais, para casos mais gerais, mas que também permite recuperar reivindicações particulares para qualquer um dos indivíduos envolvido (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Segundo Smith, Flowers & Larkin (2009), esta análise assenta em três áreas-chave da filosofia do conhecimento: fenomenologia, hermenêutica e idiografia. A fenomenologia é uma abordagem filosófica ao estudo da ciência, que se interessa pelo estudo dos fenómenos (Tombolato & dos Santos, 2020), sendo que na aplicação da AFI, todo conhecimento se dá a partir de como a consciência interpreta os fenómenos. (Smith, Flowers & Larkin, 2009). A outra área-chave, a hermenêutica, refere-se à teoria da interpretação, e de como o investigador interpreta as vivências de alguém (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Por fim, a idiografia preocupa-se com o particular,

ou seja, entender como determinados fenómenos experimentais foram compreendidos a partir da perspectiva de determinadas pessoas (Smith, Flowers & Larkin, 2009; Tombolato & dos Santos, 2020).

Os autores Smith, Flowers & Larkin (2009), apontam seis passos importantes para a realização de uma Análise Fenomenológica Interpretativa: ler e reler; tomar notas iniciais; desenvolver temáticas emergentes; procura de ligações através de temáticas emergentes; e por fim, passar para o caso seguinte (se for o caso). Uma nota importante referida pelos autores, é que este tipo de análise permite ao investigador inovar e explorar, de acordo com o seu tema, não sendo limitativa (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

No primeiro passo da análise, depois de ouvir a entrevista, passa-se à sua transcrição na íntegra, sendo importante ouvir e reler a transcrição mais que uma vez; permite também desenvolver um modelo da estrutura geral da entrevista, e permite ao investigador compreender como as narrativas podem vincular certas secções da entrevista (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

O segundo passo é considerado o mais demorado; examina-se o conteúdo semântico e o uso da linguagem a um nível muito exploratório, anotando tudo o que se achar de interessante na transcrição; ajuda a identificar formas específicas através das quais o participante fala, compreende e pensa sobre uma questão; pode dizer-se que os dois primeiros passos se fundem, uma vez que se começa a escrever as notas sobre a transcrição aquando a primeira leitura; não há exigências sobre as formas de dividir o texto em unidades nem atribuir comentários a cada uma delas; algumas partes da entrevista serão mais ricas do que outras e, portanto, merecerão mais comentários; implica olhar para a linguagem utilizada pelo entrevistado, pensar sobre o contexto das suas preocupações e identificar conceitos mais abstratos que possam ajudar a dar sentido aos padrões de significado; em suma passa-se dos comentários para as temáticas (Smith, Flowers & Larkin, 2009; Tombolato & dos Santos, 2020).

O terceiro passo assenta no desenvolvimento das temáticas emergentes, que é o foco da próxima fase de análise; pode envolver a rutura do fluxo narrativa da entrevista; o todo da entrevista torna-se num conjunto de partes ao longo da análise, mas que acabam por se juntar no final da análise e na escrita; (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

No quarto passo, procura-se ligações através das temáticas emergentes; envolve o desenvolvimento de um gráfico, ou mapa, de como o investigador pensa que as temáticas se encaixam entre si; o investigador é encorajado a inovar e explorar em termos da organização (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

No penúltimo passo, o investigador pode passar para o caso seguinte, se assim se aplicar: passar à transcrição ou conta do próximo participante, e repetir o processo (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

Para finalizar, o investigador procura padrões através dos casos, ligações, temáticas mais potentes; o resultado final deste processo pode ser apresentado de várias formas, dando novamente liberdade ao investigador (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Normalmente, os resultados são apresentados na forma de uma tabela de temáticas para o grupo, mostrando como essas temáticas se agrupam dentro de temáticas maiores, e ilustrando o tema para cada um dos participantes (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

3.5. Instrumentos para recolha de dados

A recolha de dados da presente investigação passou por três fases:

1. Uma pesquisa através das redes sociais e sites oficiais, da informação partilhada e comunicada;
2. Entrevistas semi-estruturadas ao Presidente da CMVPA, Presidentes das Juntas de Freguesia e Enfermeira Chefe do CSVPA;
3. Realização de um questionário anónimo à população residente do concelho.

3.5.1. Pesquisa dos conteúdos partilhados

O uso da internet e das redes sociais tem aumentado ao longo dos anos, e a pandemia Sars-CoV2 veio contribuir para esse crescimento (Mason, Narcum & Manson, 2020). Assim sendo, numa primeira fase do levantamento de dados, procedeu-se a uma pesquisa nas redes sociais e nos sites oficiais tanto da Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar como das Juntas de Freguesia, de forma a perceber quanta informação foi partilhada, e de que forma foi partilhada, com a população, relativamente ao Covid-19 e às medidas implementadas. Para além disso foi feito um levantamento, junto da Dirigente Intermédia da CMVPA, das medidas aplicadas para ajudar a população desde o início da pandemia, pelos vários setores da CMVPA.

3.5.2. Análise descritiva do conteúdo presente nos sites e redes sociais

Uma estratégia de marketing digital e de conteúdo deve respeitar as seguintes etapas: a análise do público alvo, a definição de objetivos e processos e, por fim, o processo de marketing de conteúdo (Silva & Fossá, 2015). Fazer marketing de conteúdo passa por analisar e compreender quais são as fontes onde o público-alvo procura a informação, e utilizar esse contacto estratégico com o público-alvo para a disponibilizar (Silva & Fossá, 2015; Rez, 2017).

A facilidade e rapidez de interação das redes sociais (Eytan *et al*, 2011) tem levado a que se tornem indispensáveis ao nosso quotidiano (Sadiku, Omotoso & Musa, 2019), sendo que cada vez mais entidades as utilizam como meio de disseminação e partilha de informação (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020). Sendo a pandemia Covid-19 a primeira do seu género na era digital, (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020), seria expectável que as redes sociais fossem utilizadas pelas entidades públicas para a partilha de informações com a população.

Sendo o marketing de conteúdo e as redes sociais duas realidades indissociáveis no contexto do marketing digital (Silva & Fossá, 2015), considerámos importante incluir a análise do conteúdo partilhado nas redes sociais do município na nossa análise fenomenológica.

3.5.3. Entrevista Semi-estruturada

Seguindo a abordagem da Análise Fenomenológica Interpretativa, optou-se por usar a entrevista semi-estruturada. Neste tipo de entrevistas o guião é flexível, pelo que o entrevistador pode reformular as questões de acordo com o rumo que a entrevista leva bem como abordar outras questões que considere pertinentes (Flick, 2014; Tombolato & dos Santos, 2020), dando abertura aos entrevistados para que exteriorizem os seus pontos de vista (Flick, 2014). Portanto, o desenvolvimento da entrevista deve depender de como o entrevistado responde às questões, sendo guiada conforme o foco que ele dá a certas temáticas, e a novos que possa trazer no decorrer da conversa (Tombolato & dos Santos, 2020). Para que o investigador possa estar focado no decorrer da conversa, e que para depois recorra à transcrição íntegra da mesma, essencial para a análise da mesma (Duarte, 2004), é frequente utilizar aparelhos de gravação, tornando assim o registo da entrevista independente das perspetivas de ambas as partes (Flick, 2014).

Para realizar as entrevistas, procedemos à elaboração de três guiões orientadores, em função dos objetivos da investigação e do cargo do entrevistado em questão, flexíveis caso surgissem outros pontos interessantes aquando da entrevista. As perguntas foram formuladas de forma a permitir obter resposta às temáticas que considerámos fundamentais para responder à questão de partida (de que forma o governo local utiliza a comunicação e o marketing no combate à pandemia?), sendo elas: a comunicação e o marketing efetuados, o feedback do público-alvo, os apoios recebidos, as dificuldades e limitações sentidas, e referências para o futuro.

Os participantes foram escolhidos pelos investigadores, pela sua relevância para a investigação (Flick, 2014), tratando-se de uma amostra por conveniência, logo, não probabilística (Freitag, 2018).

Posto isto, cada guião foi orientado para a pessoa a entrevistar: em primeiro lugar, o Presidente da Câmara de Vila Pouca de Aguiar, órgão executivo colegial municipal, de seguida os Presidentes das Juntas de Freguesia, órgãos executivos colegiais das freguesias, e por fim, a Enfermeira Chefe do Centro de Saúde de Vila Pouca de Aguiar. Devido à falta de disponibilidade e compatibilidade de alguns Presidentes de Junta, apenas foi possível realizar entrevistas a 6 Presidentes e 1 Vice-Presidente (por indicação do próprio Presidente da Junta em questão) do total de 14 Presidentes de Junta. As entrevistas tiveram durações que variaram entre os 4 e os 29 minutos. O local para a entrevista foi escolhido por cada entrevistado, o que permitiu que se sentissem à vontade, e todos os entrevistados concederam permissão, oral ou escrita, tanto para a gravação da entrevista como para o uso da informação recolhida para esta investigação. Ademais, não serão referidos os nomes dos entrevistados, apenas os cargos. A codificação dos entrevistados encontra-se no Apêndice 1. Os quadros 3.1., 3.2 e 3.3, apresentam os guiões utilizados nas entrevistas.

Quadro 3.1.: Guião de entrevista ao órgão executivo municipal

1. Quais foram as primeiras dificuldades sentidas pela Câmara quando a pandemia começou?
2. Houve algum tipo de planeamento inicial, ou medidas delineadas, para a comunicação com a população? Houve instruções por parte de superiores em relação ao tipo de comunicação que deveriam fazer?
3. Que medidas imediatas foram tomadas?

4. Receberam apoios do estado? Se sim, quais?
5. Que porção do orçamento da câmara foi alocada à gestão da pandemia? Que parte desse orçamento foi utilizado em comunicação com a população?
6. Pensa que as medidas tomadas tiveram o efeito pretendido? Houve oposição a essas medidas por parte da população?
7. Qual a maior dificuldade que sentiram na prestação de apoios à população, principalmente na população mais idosa?
8. Considera que as medidas tomadas em termos de comunicação com a população tiveram um efeito positivo?
9. Com que entidades trabalharam no concelho?
10. Há ainda medidas a serem implementadas futuramente, uma vez que ainda estamos a atravessar uma situação pandémica?
11. Sente que o papel da câmara na mitigação da pandemia no concelho foi adequado em termos de prevenção do contágio, e de apelo à vacinação?
12. Olhando para trás, o que acha que poderia ter sido feito de forma diferente para melhor mitigação dos efeitos da pandemia a nível do concelho?

Quadro 3.2.: Guião de entrevista aos órgãos executivos colegiais das freguesias

1. Quais foram as primeiras dificuldades sentidas pela Junta quando a pandemia começou?
2. Houve algum tipo de planeamento inicial, ou medidas delineadas, para a comunicação com a população? Houve instruções por parte de superiores em relação ao tipo de comunicação que deveriam fazer?
3. Receberam apoios da Câmara? Se sim, quais?
4. Que medidas imediatas foram tomadas?
5. Pensa que as medidas tomadas tiveram o efeito pretendido?
6. Houve oposição por parte da população em relação a essas medidas?

7. Que porção do orçamento da junta foi alocada à gestão da pandemia? Que parte desse orçamento foi utilizado em comunicação com a população?
8. Qual a maior dificuldade que sentiram na prestação de apoios à população, principalmente na população mais idosa?
9. Considera que as medidas tomadas em termos de comunicação com a população tiveram um efeito positivo?
10. Há ainda medidas a serem implementadas futuramente, uma vez que ainda estamos a atravessar uma situação pandémica?
11. Sente que o papel da junta na mitigação da pandemia no concelho foi adequado em termos de prevenção do contágio, e de apelo à vacinação?
12. Olhando para trás, o que acha que poderia ter sido feito de forma diferente para melhor mitigação dos efeitos da pandemia a nível do concelho, mais concretamente da freguesia?

Quadro 3.3.: Guião de entrevista à Enfermeira Chefe

1. Quais foram as medidas que o centro de saúde aplicou no início e durante a pandemia?
2. Tiveram instruções por parte de superiores para a gestão, ou foi mais uma gestão autónoma?
3. Que apoios receberam? Quer do estado, quer do município?
4. Como classifica a adesão à vacinação no concelho?
5. Quais foram as maiores dificuldades sentidas, principalmente a lidar com a população mais idosa?
6. Qual a sua opinião sobre o papel da Câmara de VPA relativamente às medidas tomadas, apoios à população, e divulgação de informação sobre medidas e vacinação?
7. De um modo geral, pensa que a comunicação feita para com a população teve um impacto positivo na evolução da pandemia no concelho? Considerando também que a taxa de mortalidade do concelho foi baixa?

3.5.4. Questionário

O questionário constitui uma das técnicas mais importantes para obtenção de dados nas pesquisas sociais (Gil, 2008; Freixo, 2011). Trata-se de uma técnica composta por um determinado número de perguntas apresentadas por escrito às pessoas, com objetivo de conhecer as suas opiniões, sentimentos, expectativas, etc. (Gil, 2008). Tem a vantagem de garantir o anonimato e de poder ser respondido quando oportuno para o questionado (Gil, 2008). Em contrapartida, acarreta desvantagens, como por exemplo, a falta de auxílio em caso de não entender alguma questão, não oferece garantia de respostas devidamente ponderadas, e exclui pessoas que não saibam ler ou escrever (Gil, 2008). É então importante que na elaboração de um questionário, se tente mantê-lo o mais acessível possível (Maia, 2020).

Os tipos de medida de um questionário podem-se categorizar em objetivos ou subjetivos. Relativamente às medidas objetivas, estas estão relacionados com factos, características dos indivíduos, com os conhecimentos e comportamentos (Freixo, 2011; Sá *et al.*, 2021). Por outro lado, as medidas subjetivas referem-se às atitudes e crenças, ao que as pessoas pensam e sentem, e aos julgamentos que fazem (Gil, 2008; Freixo, 2011). Em relação à forma, as perguntas podem ser fechadas, abertas ou dependentes (Gil, 2008). Nas perguntas de resposta aberta, dá-se oportunidade aos questionados de responderem pelas suas palavras (Gil, 2008; Freixo, 2011); nas respostas fechadas, pede-se aos questionados que escolham entre uma alternativa entre uma ou mais opções (Gil, 2008; Freixo, 2011); as perguntas dependentes utilizam-se quando uma resposta a uma pergunta depende da resposta à pergunta anterior (Gil, 2008).

Há fatores que influenciam a escolha das perguntas, tais como: “a natureza da informação desejada, o nível sociocultural dos interrogados, etc” (Gil, 2008, p. 126). Portanto, é importante que as questões colocadas estejam apenas relacionadas com a questão da investigação, não se devem colocar questões que invadam a intimidade dos questionados, e não se devem colocar questões cujas respostas podem ser obtidas mais precisamente através de outros procedimentos (Gil, 2008). Além disso, as perguntas devem ser colocadas de maneira clara e precisa, não devem sugerir respostas e não devem sugerir diferentes interpretações (Gil, 2008). Relativamente ao número de questões, este “depende da extensão dos objetivos e complexidade do assunto” (Gil, 2008, p.127), mas é importante que apenas se incluam as perguntas estritamente necessárias (Gil, 2008).

A elaboração do questionário teve como objetivo compreender de que forma a comunicação e a informação chegou aos residentes do concelho, por parte dos autarcas locais. Considerámos, portanto, importante realizar um breve levantamento de dados no site dos Censos (referentes a 2021), referentes às faixas etárias e nível de escolaridade. Esse levantamento teve como objetivo ajudar a delinear e a definir a quantidade de perguntas no questionário, bem como o seu nível de dificuldade, de forma a conseguir torná-lo compreensível e realizável para todos (Maia, 2020). De ressaltar que o objetivo passou por um questionário simples e direto, de forma a que nenhum dos questionados sentisse vontade de desistir de responder, pelo que optámos por poucas perguntas, de resposta mais rápida e de fácil leitura e compreensão, para que se tornasse acessível a todos, tal como já referimos, uma vez que queríamos obter respostas de várias faixas etárias e níveis de escolaridade.

No quadro 3.4. constam as questões colocadas no questionário, sendo que todas eram de resposta obrigatória. O questionário foi realizado através do Google Forms, e partilhado no Facebook da mestranda, explicitando que se destinava a residentes do concelho de Vila Pouca de Aguiar.

Quadro 3.4.: Questionário efetuado aos residentes do concelho de Vila Pouca de Aguiar

“O Papel da Comunicação e do Marketing dos Governos Locais no Combate à Pandemia: O Caso do Concelho de Vila Pouca de Aguiar”

Este inquérito realiza-se no âmbito de um estudo académico, integrado no Mestrado em Marketing e Estratégia (Universidade do Minho), e pretende avaliar de que forma a população aguiarense avalia o papel da comunicação por parte do Município face à pandemia que atravessamos. Todos os dados recolhidos são anónimos, e apenas serão utilizados para o trabalho de investigação académica em questão, assegurando-se a sua confidencialidade.

Obrigada pela vossa colaboração,

Margarida Teixeira

Idade: ____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Outro

Local de residência:

☐ Vila Pouca de Aguiar

☐ Freguesia dos arredores

☐ Freguesia mais afastada

Durante a pandemia, sentiu que a Câmara e as Juntas de Freguesia tentaram apoiar a população?

☐ Sim ☐ Não

Das ações abaixo apresentadas, assinale aquelas de que teve conhecimento:

☐ Isenção e redução nas tarifas de abastecimento de água, saneamento e gestão de resíduos

☐ Suspensão do pagamento dos parçómetros

☐ Distribuição de máscaras a toda a população

☐ Promoção do consumo do comércio local

☐ Atribuição de bolsas financeiras a famílias mais carenciadas

☐ Distribuição de cabazes alimentares a famílias mais carenciadas

☐ Apoio financeiro às Juntas de freguesia para o transporte de medicamentos e bens essenciais à população sénior

☐ Apoio a pessoas em isolamento (sem retaguarda familiar)

Como teve conhecimento dessas ações/medidas?

☐ Redes sociais

☐ Panfletos

☐ Através de conhecidos/familiares/vizinhos

☐ Outro

Sentiu que essas ações/medidas foram suficientemente comunicadas às pessoas?

☐ Sim

☐ Não

A câmara municipal e a junta da sua freguesia tiveram um papel importante na mitigação (diminuição) dos efeitos da pandemia?

☐ Concordo totalmente

☐ Concordo parcialmente

☐ Indiferente

☐ Discordo parcialmente

☐ Discordo totalmente

4. ANÁLISE DE RESULTADOS

4.1. Introdução

Esta parte da dissertação apresenta a análise de resultados derivados da pesquisa efetuada. Em primeiro lugar, iremos apresentar e analisar os dados obtidos através das redes sociais e sites oficiais das autarquias. Depois, passamos à Análise Fenomenológica Interpretativa das entrevistas realizadas ao Presidente da Câmara de Vila Pouca de Aguiar, Presidentes das Juntas de Freguesias do concelho, e Enfermeira Chefe do Centro de Saúde de Vila Pouca de Aguiar. Por fim, analisamos os dados obtidos através do questionário anónimo efetuado a residentes do concelho de Vila Pouca de Aguiar.

4.2. Contextualização demográfica do concelho de Vila Pouca de Aguiar

O município de Vila Pouca de Aguiar, pertencente ao Alto Tâmega, tem uma área de 437,07km², estando subdividido em 14 freguesias, entre elas: Alfarela de Jales, Alvão, Bornes de Aguiar, Bragado Capeludos, UF de Pensalvos e Parada de Monteiros, Sabroso de Aguiar, Soutelo de Aguiar, Telões, Tresminas, Valoura, Vila Pouca de Aguiar, Vreia de Bornes e Vreia de Jales. Tem uma população de 11 813 habitantes, sendo que a freguesia com mais população é Vila Pouca de Aguiar, com 3118 habitantes, e a freguesia com menos dimensão populacional, UF de Pensalvos e Parada de Monteiros, contabiliza com 350 habitantes (fonte: Censos 2021). O gráfico 4.1. mostra a dimensão populacional relativamente às faixas etárias no concelho:

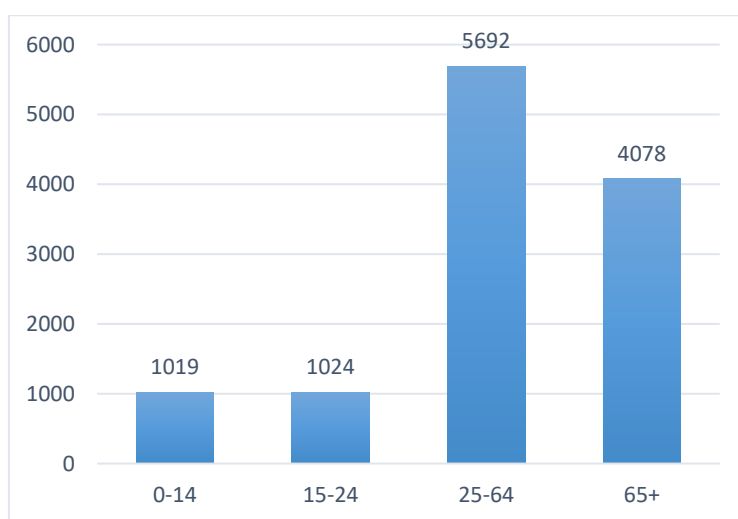


Gráfico 4.1.: População por faixas etárias no concelho de Vila Pouca de Aguiar

Fonte: Autor, através do site dos Censos 2021

Como podemos observar pelo gráfico, a faixa etária que compreende as idades dos 25 aos 64 anos é a que tem mais população, seguida da população acima dos 65, pelo que é considerado um concelho “envelhecido”. Esta análise foi importante para perceber se o tipo de comunicação foi adaptada para a população mais envelhecida.

Relativamente ao nível de escolaridade, o gráfico 4.2. ilustra a dimensão populacional por nível de escolaridade:

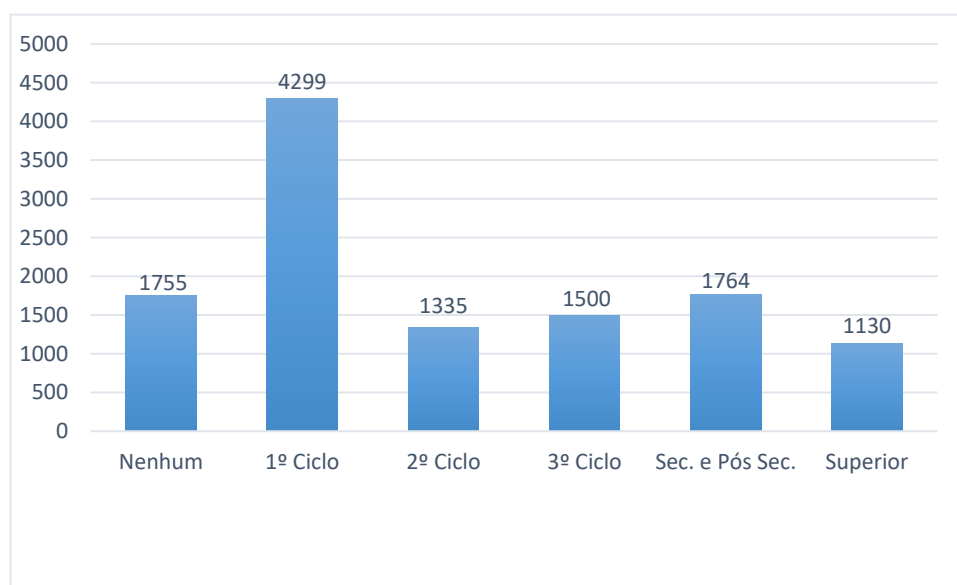


Gráfico 4.2.: População por nível de escolaridade no concelho de Vila Pouca de Aguiar

Fonte: Autor, através do site dos Censos2021

Pode-se observar que a maioria da população não tem, ou tem apenas o primeiro ciclo de escolaridade. Achamos importante analisar este dado para a formulação do questionário, de modo que este fosse o mais acessível possível, e também para considerar aquando a análise da informação partilhada e tipo de comunicação pelos autarcas locais.

As variáveis sexo e estado civil não foram consideradas, uma vez que não consideramos que tenham peso para a investigação em questão.

4.3. Medidas implementadas pela Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar

Junto da Vice-Presidente, e da Diretora Intermédia da CMVPA, foi feito um levantamento das medidas acionadas pela CMVPA, para ajudas à população, aos comerciantes, e mitigação de efeitos da pandemia:

- Isenção e redução do pagamento de rendas de concessão de lojas;
- Isenção e redução nas tarifas de abastecimento de água, saneamento e gestão de resíduos;
- Criação de um Fundo Municipal de Emergência de Apoio às Microempresas;
- Suspensão do pagamento dos parómetros;
- Distribuição de máscaras a toda a população;
- Isenção de pagamento de taxas e licenças dos comerciantes do Mercado de produtos Locais;
- Promover o consumo do comércio local através dos meios de comunicação do município;
- Isenção de taxas de ocupação de domínio público com mesas, cadeiras e estrados;
- Isenção pagamento de taxas de publicidade;
- Apoio à AECORGO na criação de uma plataforma eletrónica para compras on-line no comércio local;
- Atribuição de bolsas financeiras a famílias mais carenciadas;
- Distribuição de cabazes alimentares a famílias mais carenciadas;
- Continuação no apoio financeiro ao Associativismo concelhio;
- Os Centros de Saúde e as Escolas também foram uma prioridade, tendo o Município colocado mais assistentes operacionais e apetrechado os espaços de saúde com tendas e os espaços escolares com todo o material de higiene e desinfeção necessários;
- Apoio a Lares, a IPSS e Bombeiros Voluntários através, entre outras medidas, da permanente distribuição de equipamentos de proteção;
- Serviço de proximidade durante confinamentos – foram garantidas refeições a alunos mais carenciados;
- Foi distribuído o leite para todas as crianças do ensino pré-escolar e 1.º ciclo durante confinamentos;
- A nível de apoio ao ensino à distância, o Município assegurou computadores e internet a alunos do concelho;
- Através da proteção Civil, apoio a pessoas em isolamento, sem retaguarda familiar;

- Apoio financeiro às Juntas de freguesia para que assegurassem o transporte de medicamentos e bens essenciais à população sénior;
- Continuidade no apoio às famílias, através da realização dos Campos de férias;
- Continuidade no apoio à ocupação dos jovens no Verão, através do programa OTJ – Ocupação Temporária de Jovens;
- Apoio a jovens empreendedores, através do apoio de 1.000€ a jovens que criaram o próprio negócio após o início da pandemia.

4.4. Análise descritiva do conteúdo presente nos sites e redes sociais

Hoje em dia o uso das redes sociais é uma mais-valia para a partilha e disseminação de informação (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020), pelo que considerámos essencial analisar as redes sociais e sites oficiais da Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar e das Juntas de Freguesia, para perceber quanta informação foi partilhada e de que forma foi partilhada com a população, relativamente à pandemia Sars-CoV2.

Relativamente ao site oficial da Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar, verificou-se que tem uma secção dedicada ao Covid-19, onde é possível aceder a documentos como o plano de contingência, as medidas preventivas, medidas de apoio às empresas locais, medidas de apoio ao setor do turismo e comércio, e planos de contingência relativos às feiras e mercados. Porém, o próprio site remete para a página de Facebook do Município no que toca a dados e informação mais atualizada (Figura 4.1).



Figura 4.1.: Página dedicada ao Covid-19, presente no site da CMVPA

Acedendo ao Facebook do Município, é visível a constante partilha de informação relativa ao Covid-19. Verificou-se que a partilha era mais frequente antes do alívio das restrições, e da evolução positiva da pandemia. As publicações mais recorrentes referem-se ao número de casos do concelho (Figura 4.6), sendo que iam partilhando conforme a disponibilidade dos números da CIMAT. O Município partilhou várias vezes, tanto no Facebook como no Instagram, imagens ilustrativas e informativas, como por exemplo, referentes às formas de contágio (Figura 4.2), sintomas associados à doença (Figura 4.3), e medidas definidas para o concelho (Figura 4.4.).



Figura 4.2.: Imagem ilustrativa sobre as formas de contágio da Covid-19, partilhada nas redes sociais da



Figura 4.3.: Imagem ilustrativa sobre os sintomas de Covid-19, partilhada nas redes sociais da CMVPA



Figura 4.4.: Imagem ilustrativa sobre as medidas para o concelho, partilhada nas redes sociais da CMVPA

Faziam também parte das publicações habituais comunicados oficiais à população (Figura 4.5.), boletins epidemiológicos (Figura 4.6.), e comunicados com informação premente (Figura 4.7.)



Figura 4.5.: Comunicado feito através das redes sociais do Município, com recomendações acerca da prevenção da Covid-19



Figura 4.6.: Um dos boletins epidemiológicos partilhado nas redes sociais do Município



Figura 4.7.: Comunicado acerca da vacinação, nas redes sociais do Município

Os exemplos apresentados apenas demonstram algumas das publicações feitas. O Município partilhou também diversas medidas tomadas, como por exemplo a suspensão de pagamento de parcometros. Para além disso, fez várias publicações informativas acerca da vacinação no concelho, tendo sido uma mais-valia para aqueles que não pudessem estar informados sobre horários, ou outras questões, alertando assim a população que acede às redes sociais. Após uma análise e pesquisa através das redes sociais da CMVPA, pôde-se concluir que teve uma comunicação constante, presente, e de fácil compreensão a nível das redes sociais.

Relativamente às Juntas de Freguesia, apenas 7 das 14 totalizadas, têm site oficial. No entanto, ou não apresentam informações relativas à pandemia do Sars-CoV-2, ou as que têm são dos primórdios da pandemia, não tendo sido atualizadas. Passando às redes sociais, apenas 2 das 14 Juntas não possuem página oficial. As partilhas a nível de informação sobre o Covid-19 são maioritariamente partilhas das publicações do Município, editais ou comunicados, mas escassas na maioria das páginas. Posto isto, conclui-se que no geral, as Juntas de Freguesia não apostam numa comunicação e divulgação constante nas suas redes sociais, relativamente à pandemia.

4.5. Análise das entrevistas semi-estruturadas

Como referido anteriormente, o método de análise qualitativa escolhido foi a Análise Fenomenológica Interpretativa, pelo que o método de recolha de dados principal escolhido foi a entrevista semi-estruturada. De forma a facilitar a compreensão e a análise das entrevistas, decidimos dividi-las em três grupos/fases: numa primeira instância, a análise relativa à entrevista ao Presidente da CMVPA, de seguida, a análise das entrevistas aos Presidentes de Junta, e por fim, a análise relativamente à entrevista realizada à Enfermeira Chefe do CSVPA. Após essas análises, faremos uma observação aos resultados num todo, de forma a encontrar respostas à questão e objetivos principais desta investigação. Começámos por realizar um diagrama conceptual, que descreve as temáticas principais desta análise qualitativa, ilustrado na figura abaixo (Figura 4.8.).



Figura 4.8.: Diagrama Conceptual de Apoio à AFI das Entrevistas Semi-estruturadas

De forma a facilitar a elaboração da análise e respetiva tabela, optamos por atribuir códigos aos entrevistados; essas codificações encontram-se no Apêndice 1.

4.5.1. Entrevista ao chefe executivo municipal

A primeira entidade que considerámos entrevistar foi o chefe executivo municipal, Presidente da Câmara Municipal, uma vez que é o principal autarca do concelho, tendo a maior influência nas decisões governamentais locais, pelo que nos pareceu imprescindível perceber os seus pontos de vista.

A tabela abaixo contém os dados relativos à Análise Fenomenológica da entrevista semi-estruturada em questão.

Tabela 4.1.: AFI da entrevista ao chefe executivo municipal
(Presidente da CMVPA)

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrição(ões)	Comentários exploratórios
Comunicação/ Marketing Efetuado/o	“Houve algum tipo de planeamento inicial, ou medidas delineadas, para a comunicação com a população? “	<u>E1</u> : “Sim, quando houve os primeiros casos de Covid-19, houveram algumas estratégias nacionais, mas que eram sempre ajustadas às satisfações da altura”; “A Câmara Municipal teve sempre um planeamento, uma estratégia, assente em três fatores .“; “distribuição de máscaras, distribuição de informação, comportamentos a ter, tudo isso, e nós aí tivemos, continuamente, edições sobre essas matérias, tal como conseguimos fazer chegar a todos os agregados familiares um conjunto de informação, gel, máscaras”; “mesmo antes de termos qualquer caso, já tinha reunido todas as forças de Proteção Civil”; “preocupações em ter residências de emergência desde o primeiro dia”; todos os dias, mesmo na altura em que as pessoas ficaram em quarentena, reuníamos eu, enquanto	Uma situação nova para todos, com informação muitas vezes contraditória (por exemplo em relação ao uso da máscara), acabando por ter que haver uma gestão mais autónoma por cada autarquia local; O planeamento foi surgindo à medida que a situação foi evoluindo, tal como o conhecimento sobre o vírus SARS-Cov2; Grande preocupação inicial quando surgiu a pandemia; Maior empenho na ajuda efetiva à população mais carenciada (nível socioeconómico baixo); Criação de linhas telefónicas 24h parece-nos uma medida que terá sido uma mais valia, principalmente para a população mais isolada e só; Envolvimento dos elementos da Proteção Civil e Juntas de Freguesia - responsabilização

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrição(ões)	Comentários exploratórios
		presidente de Câmara, a responsável pela ação social, o responsável pela Proteção Civil e o responsável da parte financeira”; “tivemos sempre a preocupação de no próprio agregado familiar, arranjar situações alternativas, para aqueles que não tinham possibilidade”; “envolvemos as juntas de freguesia, para ajudar a chegar tanto bens alimentares como medicamentos, acompanhamento, etc...”; “Criámos também duas linhas 24h, uma de apoio à Covid (...) outra ligada à ação social”; “para as famílias que perderam rendimento criámos um rendimento mínimo daqui da Câmara Municipal, acompanhadas de isenção de água para toda a gente”;	dos intervenientes mais próximos da população é uma medida importante; A isenção taxa de água e saneamento foi uma medida recebida com satisfação pela população; A estratégia de comunicação foi feita sem grande planeamento, feita à medida das necessidades;
	“Que porção do orçamento da câmara foi alocada à gestão da pandemia? Que parte desse orçamento foi utilizado em comunicação com a população? “	<u>E1</u>: “mais de 1 milhão de euros”; “ver com as campanhas também de promoção da socioeconomia local”; “festividades que tinham orçamentos, esses reverteram diretamente para novas rubricas que nunca tinham sido orçamentadas”.	A adaptação do orçamento foi feita à nova realidade.
Feedback do público-alvo		<u>E1</u>: “Tiveram.”; “Claro que é sempre possível corrigir uma ou outra situação, ao	Mostrou grande preocupação em ajustar as medidas às necessidades emergentes;

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrição(ões)	Comentários exploratórios
	“Considera que as medidas tomadas em termos de comunicação com a população tiveram um efeito positivo?”	longo do tempo, e fomos corrigindo muitas medidas com aprendizagens que estavam a funcionar menos bem”; “mas essa planificação, essa presença constante, essa reflexão contínua e diária, permitiu que houvesse um feedback grande entre a comunidade”; “Houve aqui uma dificuldade, porque as pessoas no início pensavam que era comunicado à Câmara Municipal que estava infetado.”;	Falta de informação da população relativamente aos papéis dos autarcas, por exemplo, acharem que tinham acesso a informações que na verdade não tinham;o que pode causar uma opinião que não se adequa a verdadeira realidade;
	“Pensa que as medidas tomadas tiveram o efeito pretendido? Houve oposição a essas medidas por parte da população?”	<u>E1</u> : “Sim, tiveram”; “a nível local houve também essa comunicação, até porque temos algumas vantagens em ser uma comunidade de baixa densidade, o conhecimento personalizado é muito maior.”; “...muito menos impessoal do que seria se tivéssemos uma grande densidade.”	Facilidade de comunicação devido à densidade populacional do concelho, sendo possível o “passa a palavra”, visto que estamos numa comunidade em que “todos” se conhecem e sabem das necessidades das famílias; Disponibilidade de posto de testagem aproximou a autarquia dos munícipes e facilitou a passagem de informação.
	“Sente que o papel da câmara na mitigação da pandemia no concelho foi adequado em termos de prevenção do contágio, e de	<u>E1</u> : “Eu penso que sim.”; “A própria Câmara criou um posto de testagem que funcionou até há bem pouco tempo”; “Os números em Vila Pouca de Aguiar tiveram sempre na primeira linha do Alto Tâmega, e o mesmo com os números em relação à	Apelo à vacinação bem recebido com grande adesão da população, sendo que a taxa de vacinação é bastante elevada;

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrição(ões)	Comentários exploratórios
	apelo à vacinação? “	vacinação”; “deve-se a (...) entidades envolvidas, e à própria comunidade; a informação transitou e a reação a essa informação, e a procura pela vacinação foi boa.”	
Apoios recebidos	“Receberam apoios do estado? Se sim, quais?”	E1: “(...)foram muito diminutos”;	Desagrado face aos poucos apoios do estado, financeiros e outros;
	“Houve instruções por parte de superiores em relação ao tipo de comunicação que deveriam fazer?”	E1: “Sim, quando houve os primeiros casos de Covid-19, houveram algumas estratégias nacionais, mas que eram sempre ajustadas às satisfações da altura”	Feita uma adaptação das estratégias nacionais à realidade local;
Dificuldades e limitações sentidas	“Quais foram as primeiras dificuldades sentidas pela Câmara quando a pandemia começou?”	E1: “tiveram a ver essencialmente com a falta de equipamentos”; “não havia equipamentos de proteção individual para as forças de Proteção Civil”; “a organização do sistema”; “a Câmara Municipal contratou serviços externos, nomeadamente uma enfermeira, porque não havia resposta na altura para essas situações”.	Falta de equipamentos que permitissem prestar auxílio às populações em segurança, tendo sido uma dificuldade que teve que ser ultrapassada pelo governo local; Falta de pessoal nos Serviços de Saúde para responder de forma adequada à situação emergente e urgente, sendo também outra situação resolvida pelo governo local;
	“Qual a maior dificuldade que sentiram na prestação de apoios à população, principalmente na população mais idosa?”	E1: “a falta de comunicação que o governo tinha a respeito daqueles que estavam infetados, ou em grupo de risco”; “quando diagnosticávamos uma situação, as pessoas já estavam extremamente fragilizadas”.	Houve falta de comunicação entre os serviços de Saúde Pública e outras instituições como a Câmara Municipal que dificultaram a prestação de um apoio efetivo e atempado à população mais fragilizada;

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrição(ões)	Comentários exploratórios
Referências futuras	“Há ainda medidas a serem implementadas futuramente, uma vez que ainda estamos a atravessar uma situação pandémica?”	<u>E1</u> : “Sim, nós estamos outra vez a aumentar o número de casos neste momento, já estamos na zona vermelha, e quando isso acontece é óbvio que tem que haver medidas.”; “está-se a descurar a situação pandémica, também fruto de outras notícias muito relevantes a nível mundial que estão a acontecer neste momento”; “o numero de casos está a aumentar e a informação relativa à pandemia não está a passar com tanta facilidade”; “situação socioeconómica que não pode ser descurada”; “comércios, empresas, que encerraram (...) precisam de ser consideradas para ter recuperação económica”.	O aumento do número de casos está a ocorrer, mas camuflado por outra situação emergente e que requer a atenção, quer da população quer dos governantes - referência à Guerra na Ucrânia; Informação relativa à pandemia com maior dificuldade em passar, possivelmente consequência do cansaço da população, descurando o risco inerente; volta-se a referir o elevado índice de vacinação o conselho; Continua a haver uma preocupação com a situação socioeconómica, não só das famílias como também das empresas, mostrando que não foi uma preocupação pontual;
	“Olhando para trás, o que acha que poderia ter sido feito de forma diferente para melhor mitigação dos efeitos da pandemia a nível do concelho?”	<u>E1</u> : “Sim, claro que sim.” ; “ organização do estado peca sempre por tardia”; “vivemos num estado centralizado e burocrático”; “ eficácia dessas ações muitas vezes não é aquele que todos poderíamos ter”; “todas as Câmaras Municipais do interior norte do país (...) tiveram ações sem qualquer garantia de contrapartida financeira pelo estado, e que veio atenuar muito os efeitos da pandemia.”; “realmente se não fosse o papel das autarquias, tinha sido muito	O governo central teve uma atuação tardia, correu sempre atrás do prejuízo, havendo muita burocracia, pelo que, mais uma vez se refere, que o governo local teve que agir autonomamente; Ação das Câmaras Municipais colocou os interesses da população à frente dos financeiros, correndo riscos, sem garantias de apoios do poder central; Questão política - o executivo camarário é de ideologia política diferente do Governo, o

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrição(ões)	Comentários exploratórios
		pior, não tenho nenhuma dúvida disso”	que pode condicionar os comentários/observações que se relacionem com esse tema.

De seguida discutimos mais detalhadamente os resultados obtidos da Análise Fenomenológica Interpretativa à entrevista em questão, abordando as temáticas separadamente, e por fim, uma análise global.

Comunicação/ Marketing efetuado(s)

A pandemia Covid-19 foi uma situação nova e uma aprendizagem para todos, o que levou muitas vezes a que houvesse informações contraditórias por parte do governo e da própria Direção Geral da Saúde. Uma das principais contradições foi relativamente ao uso da máscara, verificada no início da pandemia. Na perspetiva do E1, houve necessidade de recorrer a uma gestão autónoma por parte das autarquias locais, sendo que o planeamento, relativamente à mesma, foi evoluindo conforme o conhecimento adquirido ao longo do tempo sobre o vírus SARS-CoV2. Aquando do início da pandemia verificou-se uma grande preocupação por parte do governo local em obter informações, e tentar realizar um planeamento que correspondesse às necessidades da população. Acreditamos que esta tenha sido uma preocupação tanto a nível local como nacional.

O E1 refere que as medidas imediatas por parte da autarquia local passaram por criar linhas telefónicas 24h para prestar apoio à população, mais concretamente à população que se encontrava mais isolada; este apoio passou pelo envolvimento dos intervenientes mais próximos da população, como é o caso da Proteção Civil e das Juntas de Freguesia, o que foi, na nossa perspetiva, muito importante; outra medida imediata foi isentar a população do concelho da taxa de água e saneamento e prestar uma ajuda efetiva à população mais carenciada; ações essas que foram recebidas com agrado por parte da população.

Parece-nos evidente a preocupação que o governo local teve em responder e corresponder às necessidades da população. Numa situação tão difícil e desconhecida por todos, foi importante a autarquia local prestar mais atenção à população do que a custos económicos ou burocracias.

Feedback do público-alvo

Como referido anteriormente, todas as ações/medidas implementadas pela autarquia foram vistas com satisfação por parte da população, sendo de enaltecer a preocupação que demonstrou em ajustar as medidas às necessidades emergentes. O E1 refere que houve falta de informação, derivado ao facto da população perspetivar que o governo local tinha acesso a informações, como por exemplo de quem estava infetado com o vírus. É realmente um fator que pode causar uma opinião da autarquia que não corresponde à realidade. Como já foi demonstrado na contextualização demográfica, o concelho de Vila Pouca de Aguiar não tem uma dimensão populacional muito elevada, se compararmos a outras vilas e/ou cidades. Esse é um fator favorecedor à comunicação, tornando possível o “palavra a palavra”, o “boca a boca” ou “porta a porta”; é um concelho propício a que “todos” se conheçam e saibam das necessidades de cada um. O E1 refere também que houve uma aproximação entre a autarquia e os munícipes devido à disponibilização de um posto de testagem (gratuito, e situado no centro da vila). Em relação à vacinação, o E1 demonstrou contentamento com a taxa do concelho, sendo que é bastante elevada, mesmo comparada ao total nacional.

Apoios recebidos

Relativamente a apoios recebidos, por parte do estado, o E1 demonstrou desagrado devido aos poucos apoios que receberam, financeiros, logísticos e outros. A autarquia viu-se obrigada a fazer uma adaptação das estratégias nacionais à sua realidade local, ou seja, fazer a sua própria gestão, o que nos parece que foi bem conseguido.

Dificuldades e limitações sentidas

Perante uma situação destas é inevitável que se sintam dificuldades e haja limitações. O E1 refere como principais dificuldades a falta de equipamentos para prestar auxílio às populações com segurança, tendo sido o próprio governo local a ultrapassar essa dificuldade, pelos seus próprios meios financeiros. Uma outra dificuldade sentida foi a falta de pessoal nos Serviços de Saúde do concelho, sendo que o governo local se viu obrigado a agir para que se pudesse responder adequadamente à situação emergente e urgente que se atravessou. Nota-se que houve falta de comunicação entre os serviços de Saúde Pública

e outras instituições, como a CMVPA, que vieram dificultar a prestação de um apoio efetivo e atempado à população mais fragilizada.

Referências futuras

Pareceu-nos importante questionar acerca de medidas futuras a implementar, e de como o entrevistado classifica de forma geral o trabalho efetuado, basicamente, tentar obter uma retrospectiva de tudo o que foi vivido e feito até agora. O E1 fez referência à Guerra na Ucrânia, quando referiu que o número de casos continua a crescer, mas que é um facto tem vindo a ser camuflado devido à existência de outra situação emergente, situação essa que requer atenção tanto da população como dos governantes. Sente que a informação relativa à pandemia já não dissemina com tanta facilidade, o que provavelmente se deve ao cansaço da população, que acaba por descurar o risco inerente que ainda se presencia. Voltou a ser feita uma referência à ótima taxa de vacinação do concelho, o que revela também um bom trabalho da autarquia local; ainda que a população seja a principal responsável por esse feito. O E1 demonstrou que a preocupação com a socioeconomia das empresas e das famílias não foi uma preocupação pontual, mostrando intenções de continuar a trabalhar no sentido de atenuar os efeitos da pandemia nesse setor; refere as outras Câmaras Municipais, que na perspetiva do entrevistado também colocaram os interesses da população à frente dos financeiros, ainda que corressem riscos, sem garantias de apoio do poder central. No geral, demonstrou contentamento com o papel que a autarquia teve, mesmo que possam ter sido cometidos erros.

Gostaríamos de referir que o executivo camarário é de ideologia política diferente da do Governo, o que pode condicionar os comentários/observações sobre o mesmo.

4.5.2. Entrevistas aos órgãos executivos das freguesias

Dado que as Juntas de Freguesia são provavelmente o órgão público local mais próximo da população, a perspetiva dos seus dirigentes é certamente um contributo indispensável a esta investigação. Como referido no capítulo da Metodologia, apenas se realizaram entrevistas a 6 Presidentes de Junta e 1 Vice-Presidente de Junta, devido à falta de disponibilidade por parte dos restantes. Escolhemos fazer uma Análise Fenomenológica Interpretativa ao grupo de entrevistas respetivas, em vez de fazer a cada uma individualmente, uma vez que se trata de um grupo com uma semelhança grande entre si: o cargo.

A tabela 4.3. ilustra a Análise Fenomenológica Interpretativa efetuada às entrevistas respetivas. O guião orientador da entrevista semi-estruturada encontra-se no Apêndice 2, sendo que as transcrições na íntegra se encontram do Apêndice 5 ao Apêndice 12, inclusive.

Tabela 4.2.: Análise Fenomenológica das Entrevistas aos órgãos executivos das freguesias

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
Comunicação/ Marketing Efetuada/o	“Houve algum tipo de planeamento inicial, ou medidas delineadas, para a comunicação com a população?”	<u>E2</u>: “continua a ser muito importante o palavra a palavra”; “...nas redes sociais, e tudo o que é estratégia de marketing... através dos jornais locais também, tivemos essa comunicação.” <u>E3</u>: “houve uma série de medidas que foram articuladas em conjunto (com a CMVPA) e que foram distribuídas por todas as freguesias.”; “fez-se um levantamento em função das necessidades das pessoas” <u>E4</u>: “nós fomos talvez das primeiras freguesias a tomar medidas para avisar a população” <u>E5</u>: “mediante editais, redes sociais, e eu andava sempre no terreno (...) e junta sempre aberta ao público” <u>E6</u>: “o próprio padre na altura foi informado sobre isso, acho que a junta lhe pediu para avisar as pessoas daquilo que estava a acontecer” <u>E7</u>: “Numa aldeia a comunicação é muito feito terra a terra (...) também não há necessidade de um plano de comunicação muito elaborado” <u>E8</u>: “ir de porta em porta dizer as pessoas os cuidados que elas deveriam ter”	Opinião coerente em termos da importância da comunicação “porta-a-porta”; Referências à comunicação pelas redes sociais; Evidenciam a importância da proximidade; Menciona-se a ajuda do Pároco na transmissão e disseminação da informação (E6).

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
	“Que medidas imediatas foram tomadas?”	<u>E2</u>: “Fazer sempre uma ação de sensibilização de proximidade, junto principalmente dos mais velhos”; “ações de formação (...) sobre cuidados básicos”; “também tivemos a testagem que funcionou sensivelmente dois meses, todos os dias, com uma equipa de enfermeiros, voluntários” <u>E3</u>: “(...)as pessoas irem à Junta de Freguesia deixar as receitas, e a Junta articulava-se com o CSVPA, as prescrições eram efetuadas e as pessoas levantavam o receituário na JF” <u>E4</u>: “(...)de porta em porta (...) aconselhamos as pessoas a não sair de casa”; “fazíamos as compras, fazíamos pagamentos (...) pagamento de reformas, pagar água, luz, comprar medicamentos, pedir receita” <u>E5</u>: “Desinfetar as ruas das aldeias, comunicar com a população” <u>E6</u>: “distribuição dos materiais...buscar as medicações deles” <u>E7</u>: “O alerta, porta a porta”; “Pequenas compras, ou medicação, para evitar ao máximo que se deslocassem por aí.” <u>E8</u>: “nós não fechamos o atendimento”; “distribuição de material de proteção, disponibilizamos os serviços da junta para fazer compras, levantamento de receitas”	Demonstraram disponibilidade constante para ajudar as populações nas compras, levantamento de medicamentos, pagamentos vários, evitando assim o deslocamento da população - este tipo de ajuda acabou por ajudar mais as populações das freguesias dos arredores/afastadas visto serem as que tinham/têm mais dificuldade de acesso ao centro da vila; O E2 refere a tenda de testagem que funcionou na freguesia de VPA, mais concretamente na vila. Consideramos que foi uma medida bem aplicada, e uma mais-valia para a população, pela facilidade do processo e pela sua gratuitidade; foi sem dúvida um esforço bem aplicado para apoio à população.
	“Que porção do orçamento da junta	<u>E2</u> : “diria que foi uma fatia ainda relevante. “	

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
	foi alocada à gestão da pandemia? E que parte desse orçamento foi utilizado em comunicação com a população? “	<u>E3</u>: “não tivemos grandes custos porque houve uma política de gestão de aprovisionamento que foi basicamente efetuada pela Câmara (...) nem estão quantificados, porque foram irrelevantes” <u>E4</u>: “o primeiro ano gastámos cerca de 7000euros, com material de proteção, de limpeza, e higienização das ruas”; “relação à comunicação não, porque foi feita de porta em porta, através de editais, no facebook da junta” <u>E5</u>: “tivemos sempre apoio da Câmara (...)nunca olhei a números para combater a pandemia” <u>E6</u>: “não sei, como não estava cá...” <u>E7</u>: “entre a ajuda da Câmara em material e o nosso papel de porta a porta, no terreno, a nível de custos não foi significativo.” <u>E8</u>: “cerca de 3000€”.	Divergência: para uns relevante e significativa, para outro sem grandes custos; Alguns (E3, E5, E7) referem os apoios da Câmara Municipal.
Feedback do público-alvo	“Considera que as medidas tomadas em termos de comunicação com a população tiveram um efeito positivo? “	<u>E2</u>: “Sim.” <u>E3</u>: “Sim (...) tínhamos todos os instrumentos necessários para ir ao encontro de quem mais precisava.” <u>E4</u>: “90% sim” <u>E5</u>: “Penso que sim” <u>E6</u>: “Acho que as pessoas foram bem alertadas.” <u>E7</u>: “Sim, penso que sim” <u>E8</u>: “o início acho que foi tudo alarmista demais”; “(...)nós a pressionar, se calhar foi exageradamente visto como mal”	Verifica-se concordância nos efeitos positivos da comunicação; Referência a alarmismo inicial na população - E8

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
	“Pensa que as medidas tomadas tiveram o efeito pretendido?”	<u>E4</u>: “Algumas.”; “é difícil lidar com a população idosa”; “As pessoas pensam que nós estamos a incutir algo de errado” <u>E5</u>: “De maneira geral acho que sim.” <u>E6</u>: “Em parte sim, porque as pessoas preveniram-se mais” <u>E7</u>: “Penso que sim.”; “houve alguns casos mas não foi nada por aí além.” <u>E8</u>: “Sim.”; “Evitamos que as pessoas, que na nossa freguesia são grande parte idosas, se deslocassem na rua e estivessem em contacto com outras pessoas.”	(nota: a resposta do E2 e E3 acabou por ser na pergunta que está acima) Existe concordância relativamente ao efeito pretendido - nenhum nega que as medidas não tiveram esse efeito. É referido o facto da dificuldade de lidar com a população mais idosa (E4).
	“Sente que o papel da junta na mitigação da pandemia no concelho foi adequado em termos de prevenção do contágio, e de apelo à vacinação?”	<u>E2</u>: “Sim. Nós também fizemos essa ação de apelo à vacinação (...) até chegámos a fazer sensibilização porta a porta”; “nesta freguesia a população correspondeu, a taxa de vacinação até é das melhores, não só aqui a nível local, mas se calhar a nível regional”. <u>E3</u>: “Houve um papel muito importante (...) desenvolvemos estratégias com o pároco da nossa freguesia, de modo a que ele sensibilizasse as pessoas para a vacinação nas missas”; “estratégias de comunicação, para além das que foram centralizadas pela própria comunicação social, houve campanhas locais nesse sentido.” <u>E4</u>: “Foi adequado mediante a informação que nós tínhamos”	O apelo à vacinação foi efetuado não só por redes sociais e editais mas também por vias alternativas tais como porta-a-porta e ajuda do Pároco (E3); É referido que houve grande adesão à vacinação por parte da população - isto pode dever-se a um bom trabalho de comunicação efetuado.

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
		<u>E5</u>: “Eu penso que sim. A junta de freguesia é o elo de ligação, porque é a instituição que está mais perto da população.”; “Acho que correu tudo muito bem.” <u>E6</u>: “Acho que as pessoas foram avisadas para isso(...)na aldeia está tudo vacinado, ou praticamente 90% das pessoas estão vacinadas.” <u>E7</u>: “Sim (...) grande parte da população foi vacinada”; “Houve picos de casos (...), mas não tivemos grandes problemas” <u>E8</u>: “Sim, para a vacinação e pós vacinação”; “(...)fazíamos os contactos com os centros de saúde (...) disponibilizávamos o transporte para virem dar a vacina”	
Apoios recebidos	“Receberam apoios da Câmara? Se sim, quais?”	<u>E2</u>: “Sim, tivemos apoios logísticos (...) se não fosse a ajuda da Câmara Municipal seria mais complicado. “ <u>E3</u>: “Sim, foi um apoio mais logístico, e um apoio informativo, mas nunca se descurou.” <u>E4</u>: “Zero.”; “(...) distribui gel e máscaras, mas nós já o tínhamos feito”; “(...)apoio mesmo à JF não tivemos” <u>E5</u>: “Sim. Tudo o que nós precisássemos da Câmara, tínhamos sempre as portas abertas.” <u>E6</u>: “Sim (...) máscaras, gel” <u>E7</u>: “Sim, a Câmara foi essencial. Um apoio a 100%, quer a nível de material, seja a nível de alerta”	Todas referem ter recebido apoio da autarquia, à exceção do E4 e E8, que mencionam não ter recebido apoio da CMVPA, embora o E4 refira que a CMVPA apoiou diretamente a população - poderíamos estar aqui deparados com um problema político ou de afinidade, uma vez que apenas dois entrevistados respondem “contra a Câmara” nesta questão - fica a questão para uma investigação futura.

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
		<u>E8</u> : “(...)não”; “(...)máscaras, gel, luvas (...)tudo pelo orçamento da junta.”	
	“Houve instruções por parte de superiores em relação ao tipo de comunicação que deveriam fazer?”	<u>E4</u> : “... zero, informação zero.” <u>E5</u> : “Tivemos instruções da Câmara” <u>E8</u> : “Não houve instruções por parte de superiores, nada de especial. Acho que foi mais cada um por si.”	Discordância - uns referem que sim outros que não, sendo também referido o apoio da Câmara relativamente a instruções. Acreditamos que as instruções tenham sido muito poucas, apenas aquilo dito pelo governo nacional, como mencionou o presidente de Câmara.
Dificuldades e limitações sentidas	“Quais foram as primeiras dificuldades sentidas pela Junta quando a pandemia começou?”	<u>E2</u> : “(...) dezembro/janeiro, onde o número de casos aumentou mais (...) foi nessa fase que sentimos mais dificuldade” <u>E3</u> : “Ter uma população informada e tranquila”; “(...)tentamos sensibilizar a população instrumentalizado as informações de forma que (...) ficasse mais tranquila”; “evitar a convivência quer familiar quer no meio social, onde estivessem integrados”; “(...)dificuldade em saber como chegar as necessidades que as pessoas têm, sem elas estarem na rua” <u>E4</u> : “Foi a falta de informação que nós tínhamos por parte do governo central, e do próprio organismo em si.”; “muita informação e contra informação que deu origem a muitos inconvenientes” <u>E5</u> : “Talvez no atendimento ao público” <u>E7</u> : “convencer as pessoas que realmente estavam a correr perigo e tinham que se	O E2 referiu como principal dificuldade o aumento rápido do número de casos, provavelmente porque não sentiu outro tipo de dificuldades iniciais uma vez que ainda não era o presidente de Junta quando a pandemia começou (só tomou posse no passado ano). Houve informação e formação da população quanto aos cuidados a ter, em termos de proteção individual e necessidade de isolamento social, o que pode ser considerado uma dificuldade a nível de receção dessas recomendações. É referido o “desconhecido” - foi uma

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
		proteger”; “(...)numa aldeia isso é muito difícil” <u>E8</u> : “O desconhecimento”; “(...) tentar chegar às pessoas para que elas tivessem os cuidados devidos. “	situação nova e invulgar para todos (E8)
	“Houve oposição por parte da população em relação a essas medidas?”	<u>E2</u> : “Não.” <u>E4</u> : “Sim, inicialmente, na fase mais críticas, que tínhamos que ficar em casa, as pessoas não aceitavam isso” <u>E5</u> : “Não.” <u>E6</u> : “Não (...) aceitou bem” <u>E7</u> : “Inicialmente” <u>E8</u> : “Não, bem pelo contrário”	Há divergência nas respostas: para uns não houve oposição por parte da população às medidas implementadas, para outros sim, na fase mais inicial da pandemia (E4 e E7) - achamos provável que o motivo seja o facto das pessoas no início não tinham tanta consciência dos riscos da doença.
	“Qual a maior dificuldade que sentiram na prestação de apoios à população, principalmente na população mais idosa?”	<u>E2</u> : “Não foi difícil (...) a população apesar de idosa, já tem alguma noção do perigo que corre”; “(...)os idosos mostram muita abertura no diálogo com a Junta” <u>E3</u> : “(...)a que mais sofreu, foi a que menos trabalhou”; “vivemos num meio em que a densidade urbana não é elevada, não é um fator muito limitante”; “(...) foi a saúde pública (...) senti que as pessoas estavam a ficar descompensadas”; <u>E4</u> : “(...) aceitação das nossas medidas”; “(...)incutir responsabilidade” <u>E5</u> : “(...)nunca tivemos, porque estive sempre muito próximo delas” <u>E6</u> : “Não é fácil (...) os mais idosos são os que sofrem mais”; “(...)mesmo para os jovens não foi fácil”;	Demonstram uma posição muito heterogénea; Sentem que não houve grande dificuldade ao nível de prestação de apoios; mas refere-se a dificuldade de consciencializar dos riscos; O E3 demonstrou a sua solidariedade com a população, na sua opinião esta pandemia acabou por deixar as pessoas descompensadas a nível de saúde mental - esta abordagem pelo E3 pode estar relacionada com o facto de trabalhar na área da saúde.

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
		“(…)rotinas que deixaram de ter” <u>E7</u>: “A consciencialização” <u>E8</u>: “(…) convencê-los que tinham de ficar em casa”	
Referências futuras	“Há ainda medidas a serem implementadas futuramente, uma vez que ainda estamos a atravessar uma situação pandémica?”	<u>E2</u>: “Algumas medidas eu acredito que serão, e seriam, mais produtivo ficar”; “(…)depois é irmo-nos adaptando porque estão sempre a surgir coisas novas” <u>E3</u>: “O alerta e o não relaxamento”; “(…)ser responsável, independentemente da evolução que se teve com a implementação da vacina, juntamente com as medidas de prevenção e com a postura de todos” <u>E4</u>: “ainda continuamos a desinfetar, e a ter o frasco do álcool à entrada por exemplo do cemitério, igreja, e apoiamos o jardim escola com esses produtos de higienização.” <u>E6</u>: “Eu acho que não”; “(…)não fazem tanto caso da prevenção” <u>E7</u>: “A manter”; “(…)é ter cuidado e consciência que isto ainda está a acontecer, e que ainda correm perigo, principalmente os idosos” <u>E8</u>: “(…)agora está toda a gente vacinada, e nota-se que os efeitos não são tão graves, portanto, nós reduzimos o alerta.”	A maioria, exceto o E6, concorda que é mais para manter as medidas e não implementar novas; O E8 refere que o alerta diminui, por estar toda a gente vacinada; Concordam que não se deve relaxar, apesar de já estarmos numa melhor fase da pandemia; Trata-se de uma adaptação contínua - afinal, ainda estamos a atravessar esta situação.
	“Olhando para trás, o que acha que poderia ter sido feito de forma diferente	<u>E2</u>: “(…)há sempre um momento de reflexão e de análise”; “(…)há certas coisas que mesmo a nível de planeamento e de estratégia	Todos os entrevistados concordam que havia coisas a melhorar;

Temáticas	Pergunta(s) relacionadas	Transcrições	Comentários exploratórios
	para melhor mitigação dos efeitos da pandemia a nível do concelho, mais concretamente da freguesia?"	que poderiam ter corrido menos bem.”; “(...)que podemos retirar daqui é um futuro planeamento muito mais forte neste tipo de coisas” <u>E3</u>: “O Homem não nasce ensinado”; “(...) penso que o mundo se portou bem e soube reagir; “foi a comunidade que conseguiu controlar a pandemia porque soube acatar e disciplinar-se”; “(...)não há dois dias iguais, talvez estivéssemos melhor ou pior”; “Pode ser que todos juntos ultrapássemos esta fase, temos que ter paciência” <u>E4</u>: “(...)todos nós cometemos erros”; “(...)um erro grande no governo é a proteção de dados (...) não tivemos informação sobre quem teve contaminado, íamos sabendo pelo boca a boca (...) torna-se complicado” <u>E5</u>: “Sim, se calhar”; “(...)se calhar havia coisas que podiam melhorar (...) mas penso que de uma maneira geral correu muito bem.” <u>E6</u>: “Não é fácil, porque as pessoas também não aceitaram muito bem estarem fechadas”; <u>E7</u>: “(...) também estávamos numa ignorância total sobre aquilo que estava a acontecer (...) foi feito tudo o que era possível.” <u>E8</u>: “Na altura foi o possível, não podíamos fazer mais”	Todos concordam que fizeram o que podiam e sabiam perante uma situação nova; Há concordância no que diz respeito a coisas que poderiam ter sido feitas de melhor forma, ou de forma diferente; Refere-se que esta experiência serve para guardar ensinamentos para que noutras situações de emergência se efetue um melhor planeamento.

De seguida discutimos mais detalhadamente os resultados obtidos da Análise Fenomenológica Interpretativa às entrevistas em questão, abordando as temáticas separadamente, e por fim, fazendo uma análise global.

Comunicação/Marketing efetuado(s)

Existe uma opinião coerente relativamente à importância da comunicação “porta a porta”, sendo referido que é a principal fonte de comunicação e divulgação de informação, num meio pequeno, como são as aldeias do concelho. Alguns entrevistados referem a comunicação pelas redes sociais, mas não apontam essa como uma das principais fontes de transmissão de informação. Nota-se que em geral, todos consideram a proximidade com a população um fator mais importante na disseminação de esclarecimentos, sendo que o E6 enaltece o papel do pároco nessa proximidade e divulgação. No que toca a medidas implementadas aquando a fase inicial da pandemia, demonstram todos que houve disponibilidade constante em ajudar as populações em diversificadas tarefas, como por exemplo efetuar as compras, levantamento de medicação, pagamentos diversos, de forma a evitar o deslocamento da população e consequente exposição ao vírus. Sem dúvida que foram ações de louvar, principalmente para as populações mais afastadas do centro da vila que não têm tanta facilidade em se deslocar; esta disponibilidade foi valiosa, particularmente, para a população mais idosa. O E2 refere ainda a tenda de testagem que funcionou no centro de Vila Pouca de Aguiar, referido anteriormente pelo E1, que se pode considerar uma mais valia, uma vez que foi gratuito e de fácil acesso. Relativamente à porção de orçamento alocado à gestão de pandemia, incluindo a parte da comunicação, as respostas divergem. Alguns dos entrevistados considera que foi uma fatia relevante e significativa; por outro lado, alguns referem que não tiveram custos significativos; os entrevistados E3, E5 e E7 enaltecem os apoios da Câmara Municipal relativamente a custos. Em suma, a maioria dos entrevistados sente que a principal forma de comunicação foi feita “no terreno”, sendo que, à exceção do E2, nenhum refere que tenha havido qualquer tipo de planeamento inicial.

Feedback do público-alvo

Passando à próxima temática, todos os entrevistados mostraram concordância relativamente aos efeitos positivos que a comunicação feita trouxe. O E8 refere que houve um alarmismo inicial na população, talvez considerado exagerado; o E4 considera que foi difícil lidar com a população idosa. Questionados

acerca do apelo à vacinação e da adesão da população à mesma, referem que o apelo foi feito através, novamente, pelo porta-a-porta e com ajuda ao pároco (E3), tendo havido também apelo via editais e redes sociais, sendo que houve uma grande adesão. De referir que na nossa pesquisa de conteúdos das redes sociais das Juntas, apenas uma porção diminuta apresentava publicações referentes a isso.

Apoios recebidos

Entrando nesta temática, interessava-nos saber os apoios diretos da CMVPA às Juntas, bem como a opinião das mesmas relativas a esses apoios. Seria exetável que todas tivessem recebido apoios da CMVPA, e assim confirmam os entrevistados E2, E3, E5 e E6, que enaltecem o papel da Câmara nesse aspeto. Contudo, os entrevistados E4 e E8 referem não ter recebido qualquer apoio da autarquia local, embora o E4 refira que a CMVPA apoiou diretamente a população na distribuição de máscaras e gel. Estas respostas podem estar conectadas com divergências políticas ou afinidades, na nossa perspetiva, mas é uma questão, quem sabe, para uma investigação futura.

Dificuldades e limitações sentidas

Na generalidade, os entrevistados já tinham referido as dificuldades sentidas em lidar com a população mais idosa, também referindo as limitações que uma situação nova e desconhecida traz. Uma outra dificuldade, apontada pelo E2, foi o aumento rápido de casos no final do ano transato, que coincidiu com a sua tomada de posse, pelo que não consideramos que tenha sido uma preocupação de todos, que já estariam mais por dentro da gestão a aplicar. O E3 refere que sentiu dificuldade em ter e manter uma população informada e tranquila, mas refere que houve uma informação e formação da população, relativamente a cuidados, em termos de proteção individual, e necessidade de isolamento social, para atenuar essa fragilidade. No geral, não sentem que tenha havido oposição da população a todas as ações e medidas aplicadas, nem ao nível de prestação de apoios, tirando numa fase mais inicial da pandemia (E4 e E7); na nossa perspetiva talvez o motivo se deva ao facto das pessoas, no início, não terem tanta consciência dos riscos da doença. É de gabar a preocupação do E3 relativamente à saúde mental da população, que, na sua opinião, se sentiu descompensada a nível de saúde mental. Esta abordagem por parte do E3 pode prender-se ao facto de o mesmo trabalhar na área de saúde, pelo que tem outro tipo de visão.

Referências futuras

A maioria dos entrevistados concorda que as medidas são para manter, não achando necessário, por agora, implementar novas medidas, à exceção do E6, que refere que a população já não “faz tanto caso” da prevenção. O E8 menciona que o alerta acabou por diminuir por “toda a gente” já estar vacinada. No geral concordam que não se deve relaxar, apesar de já estarmos a atravessar uma melhor fase da pandemia, e que se trata de uma adaptação contínua. Não demonstraram desagrado com o trabalho efetuado, mas concordam que havia coisas a melhorar; o certo é que, tendo que lidar com o desconhecido, é normal que se cometam erros de gestão e comunicação. É referido que esta experiência serve para guardar ensinamentos (E2, E3), para que noutras possíveis situações idênticas, se efetue um melhor planeamento.

4.5.3. Entrevista à Enfermeira Chefe

Para a análise desta entrevista não consideramos a temática “Comunicação e Marketing efetuado(s)”, mas sim “Comunicação dos governos e Medidas aplicadas”, por se adaptar melhor ao seu cargo e serviços prestados na área da saúde. Considerámos importante entrevistar alguém diretamente ligado à área da saúde, uma vez que as suas perspetivas são uma mais valia para esta investigação. As perguntas foram reformuladas e pensadas no trabalho dos profissionais de saúde no concelho de Vila Pouca de Aguiar, nas suas dificuldades e limitações, nos apoios que receberam do governo local, e a forma como avaliam o desempenho do mesmo. A tabela 4.4. exibe a Análise Fenomenológica Interpretativa realizada.

Tabela 4.3.: Análise Fenomenológica Interpretativa à Enfermeira Chefe do CSVPA

Temáticas	Pergunta(s)	Transcrições	Comentários Exploratórios
Comunicação dos governos e Medidas aplicadas	“Quais foram as medidas que o centro de saúde aplicou no início e durante a pandemia?”	E9: “(...)arranjar corredores, de maneira a que não houvesse cruzamento de pessoas”; “(...)alteramos os horários”; “(...) reorganizar o serviço, porque ficou só uma área para a Covid(...)”;	Reorganização do serviço e do espaço do Centro de Saúde e aumento do apoio ao domicílio foram as medidas principais do CSVPA - de referir que no início se notou confusão por parte da população, uma vez que

Temáticas	Pergunta(s)	Transcrições	Comentários Exploratórios
		“tentar dar mais apoio no domicílio”	estavam habituados a uma determinada organização durante anos, além de muitos não entenderam a necessidade dessa adaptação.
	“Tiveram instruções por parte de superiores para a gestão, ou foi mais uma gestão autônoma?”	E9: “(...)de manhã saía uma coisa, à tarde já saía outra, foi complicado(...)”; “(...)não podiam haver serviços juntos(...)”; “(...)davam-nos as dicas e nós tínhamos que reorganizar tudo, e foi um bocadinho confuso, mas nada que não se tivesse feito e conseguido(...)”	As instruções contraditórias, quase diariamente, da parte do governo, geraram confusão - teve que haver uma adaptação e reorganização constante.
	“Qual a sua opinião sobre o papel da Câmara de VPA relativamente às medidas tomadas, apoios à população, e divulgação de informação sobre medidas e vacinação?”	E9: “(...) nunca é suficiente”; “(...)quando apareceram os primeiros casos, a Câmara, a Junta e mesmo o Padre Paulo, tiveram uma importância relevante”; “Em termos de divulgação eu acho que foi feita a possível”; “(...)quando a Câmara decidiu alugar a residencial foi mesmo uma mais valia”	Sentiu que houve apoio, não só da Câmara, mas também da Junta de Freguesia e Pároco, mostrando apreço, embora nestas situações o apoio nunca é suficiente.
	“De um modo geral, pensa que a comunicação feita para com a população teve um impacto positivo na evolução da pandemia no concelho? Considerando	E9: “Sim, eu acho que sim, contava com maior taxa de mortalidade”; “(...)contava que os comportamentos efetivamente melhorassem mais, e não se vê isso”; “(...)os jovens também foi o que foi”;	Concordância. A taxa de mortalidade foi inferior ao esperado pela entrevistada, uma vez que considera que o comportamento preventivo ficou aquém do expectável, principalmente por parte

Temáticas	Pergunta(s)	Transcrições	Comentários Exploratórios
	também que a taxa de mortalidade do concelho foi baixa?”		dos jovens (comportamentos de risco).
Feedback do público-alvo	“Como classifica a adesão à vacinação no concelho?”	“(…)diria que ronda aí entre os 90% e os 95%.”	Taxa de vacinação elevada, em concordância ou até mais elevada que a Nacional (91.4%-dados de 13/04/2022)
Apoios recebidos	“Que apoios receberam? Quer do estado, quer do município?”	<u>E9</u> : “O estado, como obrigatoriedade, foi-nos dando (...)não o necessário (...) tivemos dias que a coisa foi um bocadinho complicada, porque não havia gel suficiente, não havia máscaras suficientes”; “O município tentou ajudar como podia, ainda nos deu viseiras (...) foi-nos sempre apoiando”; “(...)as assistentes operacionais neste momento pertencem à Câmara Municipal (..) quando comunicámos que precisávamos de mais (...) nesse aspeto foram cinco estrelas”	Afirma que o estado não forneceu o necessário, apesar de ser a sua obrigação; Enaltece o comportamento de excelência por parte da CMVPA, que sempre se prontificou a ajudar conforme podia.
Dificuldades e Limitações sentidas	“Quais foram as maiores dificuldades sentidas, principalmente a lidar com a população mais idosa?”	<u>E9</u> : “Todos nós sofremos alguns insultos (...) não aceitavam e achavam que era da nossa cabeça”; “(...)acho que a população mais idosa se resguardou mais um bocado e acabou por aceitar”; “(...) grupo etário 50-60, acho que foi a faixa que não aceitou de maneira	Afirma que foi difícil aceitarem tanto as recomendações como a vacinação, no geral, mas que acabaram por ir aceitando; Sentiu que a faixa etária dos 50-60 foi aquela que mais resistiu; Menciona situações no CSVPA de resistência

Temáticas	Pergunta(s)	Transcrições	Comentários Exploratórios
		nenhuma, tal como a vacinação.”; “(...)todos os idosos deram as três doses, mas essa faixa etária foi mais resistente, não percebo porque.”	por parte da população tanto no início da pandemia - aceitação das medidas - como agora, por acharem que já não é preciso ter cuidados - inclusive usar máscara nos sítios fechados.

Comunicação dos governos e medidas aplicadas

Relativamente às medidas que o CSVPA aplicou, aquando do início da pandemia, a E9 refere a reorganização do serviço e do espaço, e o aumento do apoio ao domicílio como medidas principais. É de referir que, quando se efetuaram essas reorganizações, como a E9 refere, notou-se confusão por parte da população, o que é normal, uma vez que estavam habituados a uma determinada organização durante anos. Já em referência às instruções por parte do governo, sente que geraram confusão, uma vez que eram, por vezes, contraditórias, obrigando a que houvesse uma adaptação e reorganização constante. Por outro lado, enaltece o apoio da CMVPA, da JF e do Pároco local, mostrando grande apreço pelos mesmos, sendo que estes ajudaram a resolver situações como falta de material e falta de assistentes operacionais (no caso da autarquia), enquanto o Pároco ajudou no apoio a famílias carenciadas. A E9 concorda que a comunicação feita para com a população teve um impacto positivo na evolução da pandemia no concelho, referindo a taxa de mortalidade inferior ao expectável. Na sua opinião esta tinha tendência a ser maior, em consequência da falta de comportamentos adequados à situação pandémica por parte dos jovens, por exemplo.

Feedback do público-alvo

A entrevistada classifica a adesão à vacinação no concelho como positiva, referindo a taxa de vacinação elevada, entre os 90% e 95%, que corresponde, ou é até mais elevada, que a taxa de vacinação nacional (91,4% - dados de 13/04/2022 retirados do site “Our World In Data” pelos autores).

Apoios

Segundo a E9, o estado não forneceu o apoio, tanto logístico como em termos de material, necessário, ainda que fosse a sua obrigação. Voltou a elogiar o papel da autarquia local, que sempre se prontificou a ajudar dentro daquilo que foram as suas possibilidades.

Dificuldades e limitações sentidas

À semelhança de todos os entrevistados, a E9 afirma que foi difícil a aceitação por parte da população, quer das recomendações, quer da importância da vacinação, mas que acabaram por ir aceitando, referindo que a faixa etária dos 50-60 anos foi a mais resistente; mencionou situações, que a mesma presenciou no CSVPA, onde foi clara a dificuldade da população em aceitar as medidas, tanto numa fase inicial, como agora, por acharem que já não faz sentido ter certos cuidados, como usar máscara em sítios fechados, por exemplo.

4.6. Análise do questionário

O questionário serviu para entender de que forma a população “recebeu” o trabalho efetuado pelo governo local no combate à pandemia. No total, obtivemos 61 respostas ao questionário realizado, correspondente a 0,52% da população. De referir que, apesar de se ter colocado uma questão relativa ao sexo, não achámos relevante para a investigação em questão, pelo que decidimos não incluir na discussão dos dados.

”Idade”

Relativamente às idades, preferimos deixar a pergunta com resposta aberta, sendo que as respostas se situaram entre os 18 e os 83 anos, sendo que não havia idade mínima ou máxima para responder ao questionário. Agrupamos posteriormente as idades por faixa etária, ilustradas no gráfico 4.3.

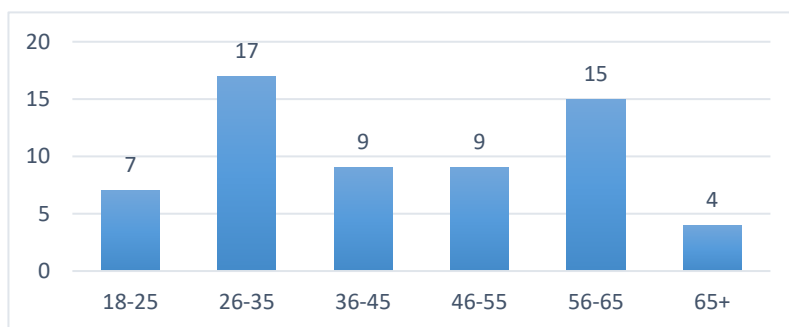


Gráfico 4.3.: Faixas etárias dos questionados

Conforme se pode observar, o grupo etário mais presente nas respostas aos questionários inclui as idades 29-35 anos, seguindo-se o grupo dos 56-65 anos com apenas duas respostas de diferença. A menor concentração de respostas refere-se ao grupo etário +65 anos. Um aspeto positivo que se pode apontar é a variedade de idades nas respostas, que acreditamos ser um fator importante à variedade de resposta, uma vez que as perceções da população mais jovem e da mais idosa são suscetíveis de ser diferentes.

“Freguesia de Residência”

Relativamente ao local de residência, as opções variavam entre: freguesia de Vila Pouca de Aguiar, freguesia dos arredores ou freguesia mais afastada. Esta questão, e as opções de resposta, tiveram por base o facto de que a população residente na freguesia de Vila Pouca de Aguiar tem, por norma, mais fácil acesso a informações, por viverem mais perto do centro, contrastando com os residentes das freguesias mais afastadas. Nas respostas, 57,4% (35 respostas) corresponde a população residente na Freguesia de Vila Pouca de Aguiar, 34,4% (21 respostas) corresponde a freguesias dos arredores, e 8,2% (5 respostas), a uma freguesia mais afastada.

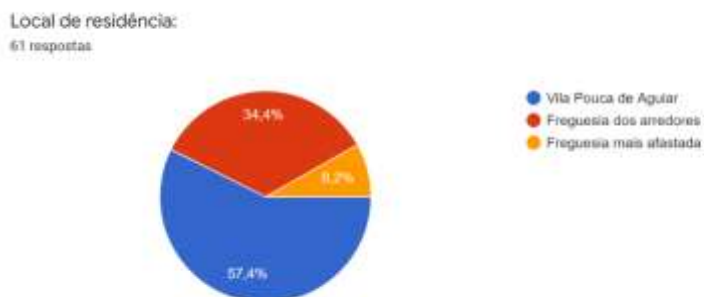


Gráfico 4.4.: Respostas à pergunta “Local de residência”

“Durante a pandemia, sentiu que a Câmara e as Juntas de Freguesia tentaram apoiar a população?”

Esta questão, sendo uma pergunta direta, tinha apenas as opções sim/não. A maioria dos questionados (88,5% correspondente a 54 respostas) afirma que a CMVPA e as JF tentaram apoiar a população, durante a pandemia; porém 11,5% (7 respostas) não concorda.

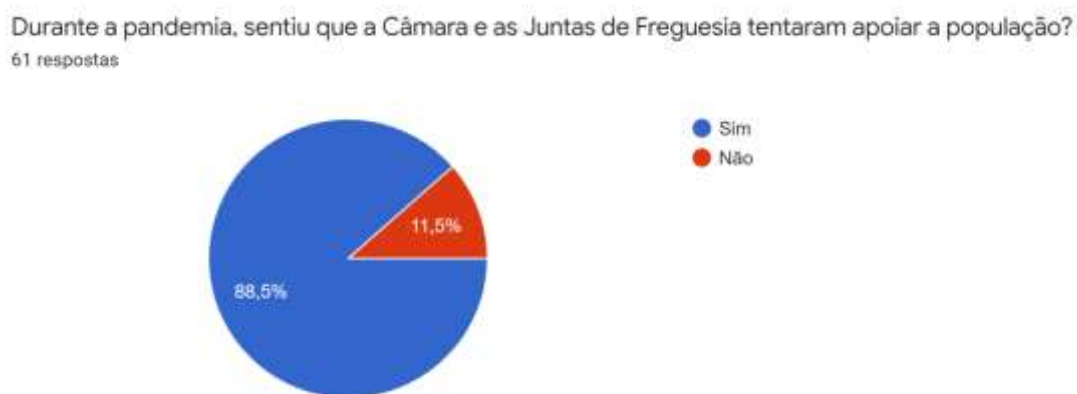


Gráfico 4.5.: Respostas à pergunta “Durante a pandemia, sentiu que a Câmara e as Juntas de Freguesia tentaram apoiar a população?”

“Das ações abaixo apresentadas, assinale aquelas de que teve conhecimento:”

Entre as medidas/ações tomadas pela CMVPA, desejávamos saber quantas foram conhecidas pela população. Desta forma, pegando no levantamento da medidas/ações que elaboramos junto da CMVPA, decidimos escolher 8, para não tornar o questionário muito extenso. A escolha focou-se naquelas que achámos principais no que diz respeito ao apoio à população. Apresentamos em baixo as medidas apresentadas na pergunta:

- 1) Isenção e redução nas tarifas de abastecimento de água, saneamento e gestão de resíduos;
- 2) Suspensão do pagamento dos parcometros;
- 3) Distribuição de máscaras a toda a população;
- 4) Promoção do consumo do comércio local;
- 5) Atribuição de bolsas financeiras a famílias mais carenciadas;
- 6) Distribuição de cabazes alimentares a famílias mais carenciadas;

- 7) Apoio financeiro às JF para o transporte de medicamentos e bens essenciais à população sénior;
- 8) Apoio a pessoas em isolamento (sem retaguarda familiar).

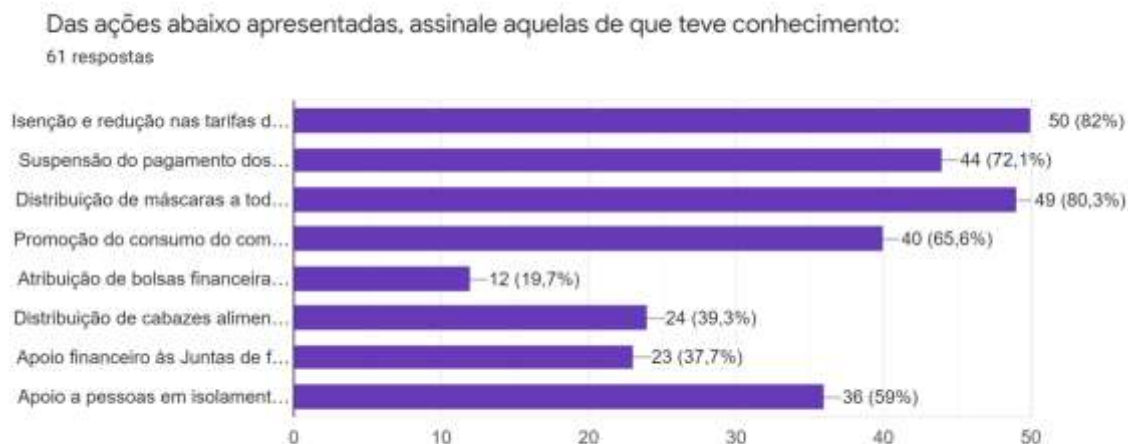


Gráfico 4.6.: Respostas à pergunta “Das ações abaixo apresentadas, assinale aquelas de que teve conhecimento”

Pode-se então verificar que as medidas mais conhecidas pela população, foram a isenção e redução nas tarifas de abastecimento de água, saneamento e gestão de resíduos (50 respostas), e a distribuição de máscaras a toda a população (49 respostas). Era expetável que estas fossem as medidas mais conhecidas, uma vez que relativamente à primeira, houve carta endereçada a todos os residentes, e na segunda foi uma ação feita “porta-a-porta”. A opção menos escolhida foi a referente à medida “atribuição de bolsas financeiras a famílias mais carenciadas” (12 respostas).

“Como teve conhecimento dessas medidas?”

Nesta questão, o objetivo passou por saber quais foram os canais de comunicação que fizeram chegar as medidas anterior à população. Os questionados podiam responder mais de uma opção.

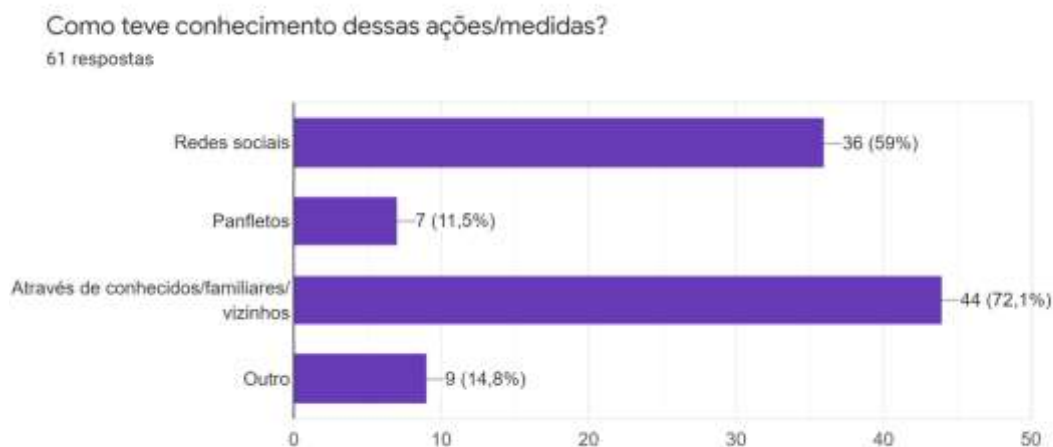


Gráfico 4.7.: Repostas à pergunta “como te conhecimento dessas medidas?”

Relativamente a esta questão, podemos verificar que a maioria (72,1% correspondente a 44 respostas) teve conhecimento das ações/medidas através de conhecidos, familiares e/ou vizinhos; 59% (36 respostas) também conhecimento das ações/medidas através das redes sociais, 11,5% (7 respostas) através de panfletos, e 14,8% (9 respostas) escolherem a opção “outros”, que pode abranger por exemplo os editais e informações transmitidas por outras entidades. As respostas corresponderam às expectativas, uma vez que, como já foi possível verificar na análise às entrevistas semi-estruturadas, a comunicação foi feita muito “porta-a-porta” e através das redes sociais do município.

“Sentiu que essas medidas foram suficientemente comunicadas às pessoas?”

Esta questão, de apenas uma resposta possível, tinha como objetivo entender se as medidas/ações aplicadas foram suficientemente comunicadas à população pelas entidades responsáveis, através dos diversos canais de informação referidos na questão anterior.

Sentiu que essas ações/medidas foram suficientemente comunicadas às pessoas?

61 respostas

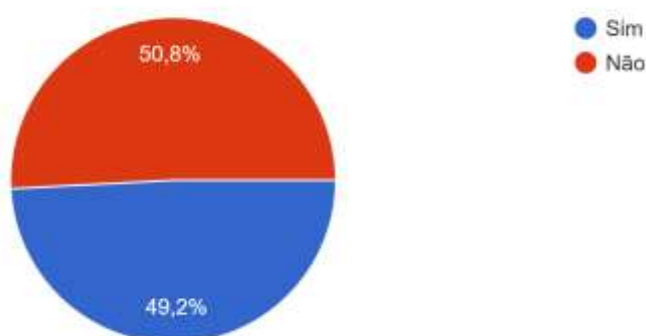


Gráfico 4.8.: Respostas à pergunta "Sentiu que essas ações foram suficientemente comunicadas às pessoas?"

Como podemos observar perante os resultados, as respostas foram divididas, sendo que 50,8% (31 respostas) não concordam que as medidas/ações tenham sido suficientemente comunicadas às pessoas, contra 49,2% (30 respostas) acreditam que a missão foi cumprida nesse aspeto. Perante estas respostas, pode-se concluir que, à perspetiva da população da amostra, a comunicação das entidades responsáveis ficou aquém do expetável.

"A câmara municipal e a junta da sua freguesia tiveram um papel importante na mitigação (diminuição) dos efeitos da pandemia?"

Na última questão, também de apenas uma resposta possível, o objetivo passou por obter uma opinião generalizada sobre o papel dos governos locais na mitigação dos efeitos da pandemia. Para opções de resposta, decidimos aplicar a Escala de Likert, que consiste numa escala de resposta psicométrica, usada em pesquisas de opinião, onde os questionados especificam o seu nível de concordância com uma afirmação.

8.A câmara municipal e a junta da sua freguesia tiveram um papel importante na mitigação (diminuição) dos efeitos da pandemia?

61 respostas

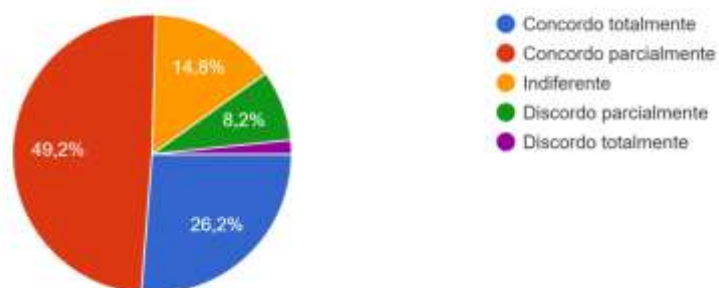


Gráfico 4.9.: Respostas à pergunta "A Câmara Municipal e a junta da sua freguesia tiveram um papel importante na mitigação (diminuição) dos efeitos da pandemia?"

Como podemos observar, 50% dos questionados, correspondente a 30 respostas, concordam parcialmente com a hipótese colocada, e apenas 1,7% (1 resposta) discorda totalmente. Pode então concluir-se que a maioria dos questionados considera que a CMVPA e a sua JF tiveram um papel importante na mitigação dos efeitos da pandemia, ainda que não tenha sido um trabalho perfeito.

5. CONCLUSÕES FINAIS

5.1. Introdução

A presente investigação assumiu como objetivos: a) entender a relevância das autarquias numa estratégia de marketing social, e em particular no caso da comunicação dos meios disponíveis para combate à pandemia; b) perceber, no contexto do concelho de Vila Pouca de Aguiar, qual foi a relevância da/das campanhas de marketing social realizada/s em função da pandemia; c) avaliar os pontos fortes e fracos da comunicação do município com os públicos-alvo durante a pandemia; e d) contribuir para um entendimento mais abrangente dos erros cometidos e das lições aprendidas, no sentido de estabelecer uma melhor e mais eficaz estratégia de comunicação e marketing em situações idênticas (de emergência pública). Perante estes objetivos, a questão principal passa por perceber de que forma o governo local utiliza a comunicação e o marketing no combate à pandemia, mais concretamente, o governo local de Vila Pouca de Aguiar.

5.2. Conclusões gerais e implicações práticas

Para cumprirmos os nossos objetivos, e tentarmos responder à questão de partida, partimos de um enquadramento teórico e revisão da literatura, para a recolha de dados e sua posterior análise.

Assim, analisámos as entrevistas semi-estruturadas, tendo sido possível identificar algumas tendências nas respostas dos entrevistados. Em geral todos os entrevistados (E1 - E9) sentiram as mesmas dificuldades em termos da gestão pandémica. O facto de ser uma situação nova para todos veio acentuar estas dificuldades, uma vez que não existiam referências de uma situação semelhante (E3). O próprio governo central cometeu as suas falhas, como seria expetável face à situação, sendo que os entrevistados sentiram pouco apoio por parte do mesmo, tanto em termos de fornecimento de equipamento como de instruções (E1, E4). Adveio daí, portanto, a necessidade de uma gestão autónoma (E1, E8, E9). A mesma concordância se aplica às dificuldades em lidar com a população, enfatizando a população idosa, uma vez que o concelho é considerado “envelhecido”. Tentar instruir relativamente a comportamentos totalmente novos, que vão contra a liberdade de cada um (E3), não é, nem foi, fácil, e essa dificuldade em “converter” a população foi um problema, embora mais inicial (E4, E7). Com o passar do tempo, e com a crescente perceção por parte da população, de que

realmente estávamos a atravessar um período particularmente diferente e difícil (E3, E4, E9), esta foi acabando por cooperar.

Questionados acerca de uma possível estratégia de comunicação e marketing delineada inicialmente, voltou a haver concordância por todos os entrevistados. Não houve propriamente um plano de comunicação ou de marketing definido; houve sim uma adaptação às necessidades que fossem aparecendo (E1, E2, E9). Os principais canais de comunicação utilizados pelos autarcas foram os mesmos (E1-E8): o alerta “porta-a-porta”, as redes sociais, os editais, havendo também referências à importância do pároco para disseminar informação e recomendações nas missas (E3, E6). Comparando com os números nacionais, sem dúvida que a adesão à vacinação no concelho superou expectativas. Todos os entrevistados concordam na excelente adesão à vacina no concelho, e, questionados sobre o seu contributo para esse feito, há concordância nas respostas. Além da comunicação feita para alertar a importância de imunização (E1, E2, E3, E6, E8), houve disponibilidade para tratar de assuntos burocráticos relacionados, como a emissão do certificado de vacinação (E2, E4, E5), medida importante principalmente para população mais idosa.

A principal divergência verificada ao longo da Análise Fenomenológica Interpretativa das entrevistas prendeu-se com a questão relativa a apoios recebidos da Câmara Municipal. A maioria dos entrevistados enaltece o papel da Câmara Municipal, referindo que ajudaram e fizeram o que podiam, conforme o que sabiam e podiam disponibilizar, havendo apenas dois entrevistados que afirmam não ter recebido ajudas relevantes por parte da autarquia local. Relativamente a gestões futuras e ensinamentos retirados desta experiência, que ainda se vive, houve consistência nas respostas. A importância de retirar ensinamentos desta vivência é mencionada (E1, E2), e, de forma geral, todos afirmam ter feito o que podiam, conforme as informações que eram disponibilizadas, considerado sempre a população como principal preocupação.

Por sua vez, o questionário foi também um instrumento de análise importante. Pudemos verificar que de forma geral, e dentro da amostra disponível, a população se sente satisfeita com o trabalho dos governos locais, apesar de não considerar que tenha sido um trabalho irrepreensível. Contudo notou-se que houve falta de comunicação para com a população relativamente às ações e medidas diretas aplicadas para ajudar a comunidade, visto que alguns não tomaram conhecimento de certas ações/medidas.

Em retrospectiva, e tendo em conta o nosso enquadramento teórico, podemos concluir que um Plano Estratégico de Marketing podia ter sido uma mais-valia para dar resposta a todas as necessidades de comunicação com a população. Apesar da falta de informação relativa ao vírus da SARS-CoV2, a informação acerca de epidemias e dos riscos de saúde para as populações não é completamente nova, e poderia ter sido feito um estudo de quais as melhores estratégias a implementar, a nível de marketing e comunicação. Enaltecemos o esforço do município em tentar fazer chegar a informação através de redes sociais, uma vez que, no mundo atual, é uma das formas mais diretas de comunicação, sendo também bem aceite por parte do público-alvo (Tiago & Veríssimo, 2014). Porém, não se deve descurar o facto de o concelho em estudo ter bastantes habitantes mais idosos, que não terão tanto acesso a esses canais de comunicação, ou, pelo menos, tanta facilidade em interagir com os mesmos. Outro aspeto importante que se deve considerar aquando da distribuição de informação nas redes sociais e outras plataformas da web, é a infodemia e as *fake news* que daí podem advir (O'Brien, Moore & McNicholas, 2020; Galhardi et al, 2020). Voltamos, portanto, a sublinhar a importância de um Plano Estratégico de Marketing para combater, ou pelo menos atenuar esses fatores (Lee & Kotler, 2011).

Ainda que não tenha havido um planeamento estratégico de marketing social, acreditamos que acabou por haver uma estratégia de marketing a nível *midstream*, uma vez que ao longo do tempo se concertou uma estratégia centrada em ajudar as pessoas a enfrentar e melhorar a sua capacidade de lidar com as condições adversas e ameaças ao seu bem-estar (Kennedy, 2021).

Face aos resultados do estudo de caso, acreditamos que faz sentido remeter para a Teoria/Modelo das fases de mudança, que explicita as fases ligadas à mudança de comportamento (Lefebvre, 2000), e que ajuda a compreender o que é necessário para uma estratégia que visa a alteração de comportamentos numa sociedade. Também fundamental aqui é o Modelo de Crença na Saúde, que defende que um determinado público não adotará um comportamento preventivo a não ser que tenha informações sobre determinada doença, se sinta vulnerável, e considere que há benefícios em tomar certas medidas (Lefebvre, 2000). É importante também referir os tipos de mudanças sociais que se verificaram durante esta época pandémica. A mudança social dá-se quando se alteram as estruturas básicas de uma sociedade, sendo que afeta as condições de vida dos seus intervenientes (Teixeira & Mazzon, 2000). Podem-se referir três mudanças sociais na população-alvo, evidentes neste estudo em específico. Em primeiro lugar, mudanças cognitivas, que se referem à passagem de informações ao público-alvo sobre a mudança, aspeto que se verificou por parte dos governos locais. De seguida, as

mudanças de ação, que passam por induzir a população a realizar uma certa ação, durante um determinado período de tempo, pelo que podemos incluir aqui as recomendações do uso de máscara e de isolamento social e do apelo à vacinação, por exemplo. Em terceiro lugar, as mudanças de comportamento, que se concentram em ajudar a modificar algum aspeto do comportamento do público-alvo, onde podemos incluir também as recomendações transmitidas pelos órgãos públicos locais, sendo que incutiram responsabilidade e adoção de medidas outrora desconhecidas, bem como as campanhas de sensibilização.

Após o estudo empírico, e análise dos resultados da investigação, e considerando os objetivos que tínhamos delineados, podemos afirmar que o papel da comunicação e do marketing do governo local no combate à pandemia foi adequado, tem sido constante, e teve um efeito positivo tanto na população, como na mitigação dos efeitos adversos. Há ainda muito a fazer, continuamos a viver numa pandemia, pelo que os governos locais não devem descurar as suas obrigações, continuando a trabalhar de acordo os interesses da comunidade.

5.3. Limitações do Estudo e Sugestões para Investigação Futura

Como seria de esperar, a elaboração desta dissertação apresentou algumas limitações. A principal é sem dúvida o facto de ainda estarmos a atravessar esta situação pandémica, pelo que é uma conjuntura em constante evolução, condicionando, de certa forma, os resultados e conclusões apresentadas. Uma outra limitação considerada condicionante para os resultados finais desta investigação foi o facto de não termos conseguido entrevistar todas as entidades previstas, que teriam certamente uma contribuição importante para esta investigação. Lamentamos também o facto de não agregarmos mais respostas ao questionário, sendo que a opinião da comunidade tem uma grande importância para as nossas perspetivas. Por fim, sentimos que a questão política pode ter limitado, de certa forma, as respostas de alguns entrevistados bem como de questionados, porém, não estava nem está ao nosso alcance, no âmbito desta investigação, decifrar se, de facto, esta foi uma condicionante, principalmente nas respostas ao questionário. De referir que não consideramos que as limitações apresentadas retirem a veracidade aos resultados

A partir das conclusões retiradas deste trabalho de investigação, pensamos ser possível utilizar os resultados para alargar o estudo sobre o papel dos governos locais em situações urgentes. Um aspeto interessante a abordar em estudos futuros seria o fator político, tanto nas decisões dos governos locais, bem como nas relações entre si. O peso das ideologias políticas na perspetiva da sociedade perante o trabalho das autarquias locais é um tema que deve ser abordado: será que tem uma influência significativa ou não? Para além disso, e face às limitações apresentadas anteriormente, recomenda-se que, em estudos futuros, se faça uma investigação mais detalhada que inclua outros intervenientes na mitigação dos efeitos da pandemia, como por exemplo Proteção Civil, Bombeiros Voluntários, Lares de Idosos e Instituições de Solidariedade locais, bem como um estudo mais profundo na comunidade local. Por fim a questão da hesitação da vacinação, no âmbito da vacina contra o vírus SARS-CoV2 mais especificamente, é uma temática interessante para eventuais estudos futuros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armstrong, G., Adam, S., Denize, S., & Kotler, P. (2014). *Principles of marketing*. Pearson Australia.
- Andrade, C. C., & Holanda, A. F. (2010). Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(2), 259–268. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2010000200013>
- Andreasen, A. R. (2005). *Social Marketing in the Twenty-first Century*.
- Andreasen, Alan R. (1994). Social marketing: Its definition and domain. *Journal of Public Policy & Marketing*, 13(1), 108–114. <https://doi.org/10.1177/074391569401300109>
- Andreasen, Alan R. (2002). Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 3–13. <https://doi.org/10.1509/jppm.21.1.3.17602>
- Andreasen, Alan R. (2012). Rethinking the relationship between social/nonprofit marketing and commercial marketing. *Journal of Public Policy & Marketing*, 31(1), 36–41. <https://doi.org/10.1509/jppm.09.035>
- Andreasen, A. R. (2018). Challenges for the science and practice of social marketing. Em *Social Marketing* (p. 3–19). Psychology Press.
- Aras, R. (2011). Social Marketing In Healthcare. *The Australasian Medical Journal*, 4(8), 418–424.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory of mass communication. *Media psychology*, 3(3), 265–299. https://doi.org/10.1207/s1532785xmep0303_03
- Binney, W., Hall, J., & Shaw, M. (2003). A further development in social marketing: Application of the MOA framework and behavioral implications. *Marketing Theory*, 3(3), 387–403. <https://doi.org/10.1177/147059310333001>
- Brenkert, G. G. (2002). Ethical challenges of social marketing. *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 14–25. <https://doi.org/10.1509/jppm.21.1.14.17601>

Bunton, R., Baldwin, S., Flynn, D., & Whitelaw, S. (2000). The 'stages of change' model in health promotion: Science and Ideology. *Critical Public Health*, 10(1), 55–70.
<https://doi.org/10.1080/713658223>

Cash, M. (2012). *Social media influence on evolving health care marketing communication*. Rowan University.

Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. (2009). *Social marketing for public health: Global trends and success stories*. Jones and Bartlett.

Cherrier, H., & Gurrieri, L. (2014). Framing social marketing as a system of interaction: A neo-institutional approach to alcohol abstinence. *Journal of marketing management*, 30(7–8), 607–633.
<https://doi.org/10.1080/0267257x.2013.850110>

Chichirez, C.-M., & Purcărea, V. L. (2018). Health marketing and behavioral change: a review of the literature. *Journal of Medicine and Life*, 11(1), 15–19.

Chin, J. H., & Shaheen, M. b. (2018). Social Marketing and Public Health: A Literature Review. *Journal of Marketing Management and Consumer Behavior*, 2(2), 48–66.

Clarke, V. (2010). Review of the book 'Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research'. *Psychology Learning & Teaching*, 9(1), 56–57.
http://eprints.uwe.ac.uk/11667/2/Review_of_IPA_Book.pdf

Crawshaw, P. (2012). Governing at a distance: social marketing and the (bio) politics of responsibility. *Social Science & Medicine* (1982), 75(1), 200–207.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.02.040>

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Orgs.). (2017). *The SAGE handbook of qualitative research* (5o ed). SAGE Publications.

Dibb, S., & Carrigan, M. (2013). Social marketing transformed: Kotler, Polonsky and Hastings reflect on social marketing in a period of social change. *European Journal of Marketing*, 47(9), 1376–1398.
<https://doi.org/10.1108/ejm-05-2013-0248>

Donovan, R., & Henley, N. (2012). Principles and practice of social marketing: An international perspective. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511761751>

Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar*, 213–225.

Evans, W. D., & French, J. (2021). Demand creation for COVID-19 vaccination: Overcoming vaccine hesitancy through social marketing. *Vaccines*, 9(4), 319. <https://doi.org/10.3390/vaccines9040319>

Felix, R., Rauschnabel, P. A., & Hinsch, C. (2017). Elements of strategic social media marketing: A holistic framework. *Journal of business research*, 70, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.05.001>

Flick, U. (2014). *The SAGE handbook of qualitative data analysis* (U. Flick, Org.). SAGE Publications.

Freixo, M. (2011). Metodologia Científica - Fundamentos, Métodos e Técnicas. Lisboa: Instituto Piaget.

Freitag, R. M. K. (2018). Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência? *Revista de Estudos da Linguagem*, 26(2), 667. <https://doi.org/10.17851/2237-2083.26.2.667-686>

French, J. (2015). The importance of social marketing history. *Social Marketing Quarterly*, 21(4), 191–193. <https://doi.org/10.1177/1524500415615007>

French, J. (Org.). (2017). *Social marketing and public health: Theory and practice* (2o ed). Oxford University Press.

Galhardi, C. P., Freire, N. P., Minayo, M. C. de S., & Fagundes, M. C. M. (2020). Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciencia & saude coletiva*, 25(supl 2), 4201–4210. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>

Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas da Pesquisa Social* (6th ed.). ATLAS.

Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *RAE*, 35(2), 57–63. <https://doi.org/10.1590/s0034-75901995000200008>

Golden, L. L., & Johnson, K. (1991). Information acquisition and behavioral change: a social marketing application. *Health Marketing Quarterly*, 8(3–4), 23–60. https://doi.org/10.1300/J026v08n03_02

- Gondim, S. M. G. (2002). Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 12(24), 149–161. <https://doi.org/10.1590/s0103-863x2002000300004>
- Habes, M., Alghizzawi, M., Ali, S., Salihalnaser, A., & Salloum, S. A. (2020). The Relation among Marketing ads, via Digital Media and mitigate (COVID- 19) pandemic in Jordan. *International Journal of Advanced Mechatronic Systems*, 29, 12326-12348.
- Hastings, G. (2007). *Social Marketing: Why should the devil get all the best tunes?* Butterworth-Heinemann.
- Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing: Theory and application. *Marketing Theory*, 3(3), 305–322. <https://doi.org/10.1177/147059310333005>
- He, H., & Harris, L. (2020). The impact of Covid-19 pandemic on corporate social responsibility and marketing philosophy. *Journal of Business Research*, 116, 176–182. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.05.030>
- Houston, F. S., & Gassenheimer, J. B. (1987). Marketing and Exchange. *Journal of marketing*, 51(4), 3. <https://doi.org/10.2307/1251244>
- Kashnitsky, I., & Aburto, J. M. (2020). *COVID-19 in unequally ageing European regions*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/abx7s>
- Kashyap, S. (2021). Effectiveness of Social Marketing Strategies in Reducing Alcoholism. *IJRASET*, 9(X), 220–224. <https://doi.org/10.22214/ijraset.2021.38400>
- Kennedy, A.-M. (Org.). (2021). *Macro-social marketing insights: Systems thinking for wicked problems*. Routledge.
- Kim, J., Yang, K., Min, J., & White, B. (2021). Hope, fear, and consumer behavioral change amid COVID-19: Application of protection motivation theory. *International Journal of Consumer Studies*, 46(2), 558–574. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12700>
- Kotler. (2000). *Marketing Management+Markt PLA* (10o ed). Prentice Hall.

Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3–12. <https://doi.org/10.2307/1249783>

Kotler, Philip. (1994). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control* (8o ed). Pearson.

Kotler, Philip, & Lee, N. (2011). *Corporate social responsibility: Doing the most good for your company and your cause* (1o ed). John Wiley & Sons.

Lahtinen, V., Dietrich, T., & Rundle-Thiele, S. (2020). Long live the marketing mix. Testing the effectiveness of the commercial marketing mix in a social marketing context. *Journal of Social Marketing*, 10(3), 357–375. <https://doi.org/10.1108/jsocm-10-2018-012>

Langford, R., & Panter-Brick, C. (2013). A health equity critique of social marketing: where interventions have impact but insufficient reach. *Social Science & Medicine* (1982), 83, 133–141. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.01.036>

Lee, N. R., & Kotler, P. (2019). *Social Marketing: Behavior Change for Social Good* (6o ed). SAGE Publications.

Li, Z., Zhang, S., Liu, X., Kozak, M., & Wen, J. (2020). Seeing the invisible hand: Underlying effects of COVID-19 on tourists' behavioral patterns. *Journal of Destination Marketing & Management*, 18(100502), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2020.100502>

Lopes, A. C. V., Kniess, C. T., & Ramos, H. R. (2015). Fatores que Influenciam a Adoção do Balanced Scorecard (BSC) em uma Cooperativa Agroindustrial: Um Estudo com Base na Teoria de Difusão de Inovação. *Revista Ibero-Americana de Estratégia*, 14(3), 131–144. <https://doi.org/10.5585/ijsm.v14i3.2247>

Madill, J., & Ziegler, R. (2012). Marketing social missions-adopting social marketing for social entrepreneurship? A conceptual analysis and case study: Marketing social missions. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 17(4), 341–351. <https://doi.org/10.1002/nvsm.1434>

Maia, A. C. B. (2020). *Questionário e entrevista na pesquisa qualitativa Elaboração, aplicação e análise de conteúdo*.

https://www.researchgate.net/publication/341259892_Questionario_e_entrevista_na_pesquisa_qualitativa_Elaboracao_aplicacao_e_analise_de_conteudo

Mason, A. N., Narcum, J., & Mason, K. (2021). Social media marketing gains importance after Covid-19. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1870797.

<https://doi.org/10.1080/23311975.2020.1870797>

Moretti, S. L. do A., Gabriel, M. L. D. da S., Do Prado, R. A. D. P., & Fagundes, A. F. A. (2021). Comportamento dos consumidores durante a pandemia de COVID-19: análise de classes latentes sobre atitudes de enfrentamento e hábitos de compra. *Estudios gerenciales*, 303–317.

<https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.159.4433>

O'Brien, M., Moore, K., & McNicholas, F. (2020). Social media spread during covid-19: The pros and cons of likes and shares. *Irish Medical Journal*, 113(4), 52.

Reddy, B. V., & Gupta, A. (2020). Importance of effective communication during COVID-19 infodemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), 3793–3796.

https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_719_20

Rez, R. (2016). *Marketing de conteúdo: a moeda do século XXI*. DVS Editora.

Rocha, Y. M., de Moura, G. A., Desidério, G. A., de Oliveira, C. H., Lourenço, F. D., & de Figueiredo

Nicolete, L. D. (2021). The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Zeitschrift Für Gesundheitswissenschaften [Journal of Public Health]*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01658-z>

Sadiku, M. N. O., Omotoso, A. A., Musa, S. M., & Roy G. Perry College of Engineering, Prairie View AandM University, Prairie View. (2019). Social Networking. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 3(3), 126–128. <https://doi.org/10.31142/ijtsrd21657>

Scott, M. L., Martin, K. D., Wiener, J. L., Ellen, P. S., & Burton, S. (2020). The COVID-19 pandemic at the intersection of marketing and public policy. *Journal of Public Policy & Marketing*, 39(3), 257–265. <https://doi.org/10.1177/0743915620932151>

Seidman, I. (2019). *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences* (5o ed). Teachers' College Press.

Şentürk, T. (2021). Covid-19 Salgını Döneminde Sosyal Pazarlamayı ve Davranış Değişimini Yeniden Düşünmek. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 321–338. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.855708>

Serrat, O. (2017). The Future of Social Marketing. Em *Knowledge Solutions* (p. 119–128). Springer Singapore.

Shawky, S., Kubacki, K., Dietrich, T., & Weaven, S. (2019). Using social media to create engagement: a social marketing review. *Journal of Social Marketing*, 9(2), 204–224. <https://doi.org/10.1108/jsocm-05-2018-0046>

Silva, A., & Fossá, T. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualitas Revista Eletrônica*, 16(1).

Simić, N., Petrović, V., & Aničić, D. (2019). Advantages and disadvantages of advertising by social networks. *Journal of Process Management New Technologies*, 7(4), 58–64. <https://doi.org/10.5937/jouproman7-21994>

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2022). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research* (2o ed). SAGE Publications.

Soegoto, E. S., & Utomo, A. T. (2019). Marketing Strategy Through Social Media. *IOP conference series. Materials science and engineering*, 662(3), 032040. <https://doi.org/10.1088/1757-899x/662/3/032040>

Stewart, D. W. (Org.). (2014). *The Handbook of Persuasion and Social Marketing [3 volumes]*. Praeger.

Tiago, M. T. P. M. B., & Verissimo, J. M. C. (2014). Digital marketing and social media: Why bother? *Business horizons*, 57(6), 703–708. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2014.07.002>

Todua, N., & Jashi, C. (2021). Paradoxes of social marketing in healthcare (in the context of COVID-19 Pandemic).

Tombolatol, M. A., & dos Santos, M. A. (2020). Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI): fundamentos básicos e aplicações em pesquisa. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 26(3), 293–304.

VanderStoep, S. W., & Johnson, D. D. (2008). *Research methods for everyday life: Blending qualitative and quantitative approaches* (1o ed). Jossey-Bass.

Vaughan, E., & Tinker, T. (2009). Effective health risk communication about pandemic influenza for vulnerable populations. *American Journal of Public Health*, 99 Suppl 2(S2), S324-32. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.162537>

Ventura, M. M. (2007). The Case Study as a Research Mode. *SOCERJ*, 20(5), 383–386.

Weinreich, N. K. (2012). *Hands-on social marketing: A step-by-step guide to designing change for good* (2o ed). SAGE Publications.

Wymer, W. (2010). Rethinking the boundaries of social marketing: Activism or advertising? *Journal of Business Research*, 63(2), 99–103. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2009.02.003>

Yin, R. K. (Org.). (2005). *Introducing the world of education: A case study reader*. Sage Publications.

Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods* (5o ed). SAGE Publications.

Webgrafia

<https://www.social-marketing.com/Whatis.html> - visitado a 20/03/2022

<https://cm-vpaguiar.pt/municipio/protecao-civil/covid-19/> - visitado a 29/03/2022

<https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/> - visitado a 20/03/2022

<https://covid19.who.int/> - visitado a 10/03/2022

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Infodemia> - visitado a 10/03/2022

APÊNDICES

Apêndice 1 - Codificação das Entrevistas Semi-estruturadas

E1 - Presidente da Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar

E2 - Presidente da Junta de Freguesia de Vila Pouca de Aguiar

E3 - Presidente da Junta de Freguesia de Bornes de Aguiar

E4 - Presidente da Junta de Freguesia de Soutelo de Aguiar

E5 - Presidente da Junta de Freguesia de Telões

E6 - Presidente da Junta de Freguesia de Sabroso de Aguiar

E7 - Vice-Presidente da Junta de Freguesia de Valoura

E8 - Presidente da Junta de Freguesia de Alfarela de Jales

E9 - Enfermeira Chefe do Centro de Saúde de Vila Pouca de Aguiar