|  |  |
| --- | --- |
| **Revisor A | Comentário 1**  Há várias passagens que não têm qualquer referência bibliográfica, pelo que se assume que traduzem a opinião das autoras – e não é isto que se pretende com a publicação de um artigo científico. | **Resposta:**  O perfil não-académico das autoras e a escassez de evidência científica sobre a comunicação em saúde realizada em Portugal, faz com que parte significativa da análise do ecossistema da comunicação em saúde em Portugal seja baseada no conhecimento empírico das autoras, adquirido através da experiência profissional, na área da comunicação, em diversas instituições de saúde.  Por outro lado, o desafio que a AMP fez às autoras não foi o de escrever um artigo científico, mas um comentário acerca da falta de massa crítica na área da comunicação em saúde.  No entanto, consideramos que o comentário do revisor é muito pertinente. Tendo em conta o público-alvo da AMP e o tipo de artigos que a revista publica (científicos), procedemos a alterações no início do artigo de forma a enquadrar inequivocamente o leitor acerca do âmbito e contexto em que o artigo é desenvolvido. |
| **Revisor A | Comentário 2**  As autoras fazem também uma afirmação em relação aos media noticiosos que me causa muita estranheza e demonstra um desconhecimento profundo do jornalismo. Escrevem que “*Os cidadãos obtêm informação, sobretudo, através dos órgãos de comunicação social, já orientados para o uso de técnicas narrativas, inerentemente persuasivas*”. Ora, o uso de técnicas persuasivas está intimamente ligado à comunicação estratégica, de forma geral, e à publicidade, de forma mais particular. O jornalismo não se inscreve aqui. | **Resposta:**  Não é dito que a comunicação jornalística é de natureza persuasiva, mas sim que o jornalismo recorre a técnicas narrativas e que estas, tendo em conta a componente emocional que ativam são, por natureza, mais persuasivas. O jornalismo recorre precisamente às histórias para poder captar essa emoção, que está ausente do seu discurso informativo e factual.  Por poder gerar confusão na interpretação e por não ser uma frase relevante no contexto do que se quer transmitir, optou-se por removê-la do parágrafo. |
| **Revisor A | Comentário 3**  Carece de sustentação teórica: “*A liderança nas organizações de saúde em Portugal segue um modelo muito hierarquizado e não privilegia verdadeiramente a comunicação, encarando-a apenas como uma atividade técnica de suporte, não reconhecendo a sua função estratégica de apoio à gestão. Os profissionais de comunicação não são envolvidos desde o início dos processos, sendo habitualmente chamados “à mesa” apenas no momento em que é necessário comunicar para o exterior*.” | **Resposta:**  Observação baseada no conhecimento empírico das autoras, adquirido através da experiência profissional, na área da comunicação, em diversas instituições de saúde. |
| **Revisor A | Comentário 4**  Deve remeter para a constituição da task-force. Não tenho forma de saber se, de facto, apenas duas pessoas são especialistas na área da comunicação: *“No contexto da pandemia da COVID-19, a desvalorização da comunicação aparece traduzida na constituição da task-force de resposta criada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), na qual, entre 68 membros, apenas dois são especialistas na área da comunicação.”* | **Resposta:**  A constituição da task-force é descrita na Tabela 1 da referência bibliográfica: Rajan D, Koch K, Rohrer K, Bajnoczki C, Socha A, Voss M, et al. Governance of the Covid-19 response:  a call for more inclusive and transparent decision-making. BMJ Glob Health. 2020 |
| **Revisor A | Comentário 5**  Carece de sustentação teórica: *“Este é um problema antigo e cultural na liderança das organizações. Apesar do aparente crescimento do reconhecimento da comunicação nas instituições de saúde em Portugal, evidenciado pelas recentes contratações de profissionais desta área, continua a existir um desconhecimento acerca do seu potencial estratégico.”* | **Resposta:**  Observação baseada no conhecimento empírico das autoras, adquirido através da experiência profissional, na área da comunicação, em diversas instituições de saúde.  Pensámos em colocar referências com *links* para as nomeações em Diários da República de assessores de comunicação/imprensa para o Ministério da Saúde nos últimos 6 anos – só no XXI Governo Constitucional conhecemos pessoalmente 7 contratações neste âmbito, todas de jornalistas da área da saúde.  No entanto, para além de nos parecer pouco interessante para o objetivo do artigo, não tínhamos dados comparativos de períodos anteriores.  Adicionalmente, incluímos a criação da Divisão de Comunicação e Relações Públicas, que consideramos ser igualmente um fator de reconhecimento do papel da comunicação nestas organizações. [https://dre.pt/home/-/dre/116905796/details/maximized](https://www.google.com/url?q=https://dre.pt/home/-/dre/116905796/details/maximized&sa=D&source=editors&ust=1615310886062000&usg=AOvVaw0GQU5Jtl4ooOtltxOcYrBH) |
| **Revisor A | Comentário 6**  Carece de sustentação teórica: *“Existe uma ausência sistémica de investimento nas funções de comunicação nas organizações de saúde em Portugal. As equipas de comunicação são geralmente subdimensionadas, desprovidas de orçamento próprio e dedicado para as suas atividades, e utilizam tecnologias de comunicação pouco sofisticadas.”* | **Resposta:**  Observação baseada no conhecimento empírico das autoras, adquirido através da experiência profissional, na área da comunicação, em diversas instituições de saúde.  Adicionalmente procedemos a alterações de texto para moderar a indubitabilidade da afirmação. |
| **Revisor A | Comentário 7**  Carece de sustentação teórica: *“Apesar de estarem disponíveis meta análises e estudos sobre a eficácia de intervenções em saúde,* *nomeadamente campanhas de mass media, grande parte das campanhas de comunicação em saúde em Portugal não são baseadas em evidência.*  *A utilização de estratégias de apelo ao medo*, *através de imagens chocantes, por exemplo, ou à culpabilização, onde a mensagem é passada num tom acusatório, são regularmente adotadas por publicitários nas campanhas de saúde pública, em especial rodoviárias e antitabágicas, tendo sido igualmente utilizadas no âmbito da COVID-19.”* | **Resposta:**  Foi acrescentada referência bibliográfica:  [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26953782/](https://www.google.com/url?q=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26953782/&sa=D&source=editors&ust=1615310886069000&usg=AOvVaw3L5Arflyk3sj0RoOEA6l6O) |
| **Revisor A | Comentário 8**  Faltam referências teóricas: *“As autoridades de saúde devem reconhecer, de forma transparente e honesta, a existência de incerteza associada aos riscos (incluindo quando é necessário reportar informação negativa, como o número de mortes) e assumir o que se sabe e não se sabe nas diferentes fases da pandemia. Esta comunicação dos riscos e da incerteza deve ocorrer o mais precocemente possível e ser realizada de forma explícita, não contraditória, e clara, sem recorrer a termos técnicos.”* | **Resposta:**  Foi acrescentada referência bibliográfica:  World Health Organization. Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice. Geneva: World Health Organization. 2017 |
| **Revisor A | Comentário 9**  Qual literatura? Faltam referências*: “A literatura mostra que o recurso a narrativas (storytelling) para explicar a incerteza científica melhora a compreensão, o interesse e o envolvimento dos públicos não especializados.”* | **Resposta:**  Foram acrescentadas referências bibliográficas:  Dahlstrom MF. Using narratives and storytelling to communicate science with nonexpert audiences. Proc Natl Acad Sci U S A. 2014;  111(4):13614-20  National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Communicating Science Effectively: A Research Agenda. Washington, DC. The National Academies Press. 2017 |
| **Revisor A | Comentário 10**  Esta afirmação causa-me muita estranheza e demonstra um desconhecimento profundo do funcionamento dos media. Os media não estão, de todo, orientados para o uso de técnicas persuasivas (são, aliás, contrárias aos princípios do jornalismo): *“Os cidadãos obtêm informação, sobretudo, através dos órgãos de comunicação social, já orientados para o uso de técnicas narrativas, inerentemente persuasivas.”* | **Resposta:**  Não é dito que a comunicação jornalística é de natureza persuasiva. É dito que o jornalismo recorre a técnicas narrativas e que estas, tendo em conta a componente emocional que ativam são, por natureza, mais persuasivas. O jornalismo recorre precisamente às histórias para poder captar essa emoção, que está ausente do seu discurso informativo e factual.  Por poder gerar confusão na interpretação e por não ser uma frase relevante no contexto do que se quer transmitir, optou-se por removê-la do parágrafo. |
| **Revisor A | Comentário 11**  Poderiam incluir aqui dados relativos à população portuguesa, que apresenta níveis baixos de literacia em saúde. *“O recurso a técnicas narrativas é ainda útil para a apresentação de informação numérica e estatística complexa, em particular junto de audiências com baixa literacia numérica.”* | **Resposta:**  Informação adicionada, juntamente com as referências bibliográficas relevantes:  Dahlstrom MF. Using narratives and storytelling to communicate science with nonexpert audiences. Proc Natl Acad Sci U S A. 2014;  111(4):13614-20  National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Communicating Science Effectively: A Research Agenda. Washington, DC. The National Academies Press. 2017  Espanha R, Ávila P, Mendes RV. Literacia em Saúde em Portugal. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. 2016 |
| **Revisor A | Comentário 12**  Falta referência Teórica: *“Por exemplo, as populações jovens têm, historicamente, baixos níveis de confiança nas autoridades.”* | **Resposta:**  Foi acrescentada referência bibliográfica: oecd.org.  Organisation for Economic Co-operation and Development; OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) - Youth and COVID-19: Response, recovery and resilience; [consultado 2021 Jan 14].Disponível em: https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/youth-and-covid-19-response-recovery-and-resilience-c40e61c6/#biblio-d1e1597 |
| **Revisor A | Comentário 13**  Penso que a formulação correcta será “como fomentar a confiança na comunidade científica…”: “*Como fomentar a confiança da comunidade científica, dos profissionais de saúde e das instituições de saúde?”* | **Resposta:** Corrigido. |
| **Revisor C | Comentário 1**  Embora seja proposto na tipologia Guidelines, parece assemelhar-se mais a um artigo de opinião, muito assente nas perspetivas orientadoras “preferidas” pelas autoras e não tanto na evidência disponível. Habitualmente, as Guidelines resultam de uma sistematização da evidência e consensos para uma determinada área, originando um conjunto de recomendações muito operacionais. Em várias partes do texto, as autoras expressam a sua leitura da situação, nem sempre ancorada na evidência disponível. Por outro lado, onde apresentam propostas concretas, não fica claro se são propostas pessoais ou se resultam da sistematização de evidência ou outras recomendações disponíveis. | **Resposta:**  O desafio que a AMP fez às autoras foi escrever um comentário acerca da falta de massa crítica na área da comunicação em saúde.  O perfil não-académico das autoras e a escassez de evidência científica sobre a comunicação em saúde realizada em Portugal, faz com que parte significativa da análise do ecossistema da comunicação em saúde em Portugal seja baseada no conhecimento empírico das autoras, adquirido através da experiência profissional, na área da comunicação, em diversas instituições de saúde.  No entanto, consideramos que o comentário do revisor é muito pertinente. Tendo em conta o público-alvo da AMP e o tipo de artigos que a revista publica (científicos), procedemos a alterações no início do artigo de forma a enquadrar inequivocamente o leitor acerca do âmbito e contexto em que o artigo é desenvolvido. |
| **Revisor C | Comentário 2**  A estrutura do artigo não é totalmente clara (por exemplo, onde termina a introdução? Qual o papel de cada uma das secções no artigo como um todo?), deixando o leitor sem perceber “para onde vai”. As autoras optaram por abordar diferentes dimensões da comunicação num contexto de pandemia (as dimensões base como a confiança, incerteza, envolvimento da  comunidade e gestão da informação, e dimensões específicas, como o desenvolvimento de intervenções concretas), o que talvez contribua para gerar uma certa sensação de dispersão num artigo que parece pretender ser  muito orientado para a prática. Talvez resultasse um produto mais focado se fizessem uma escolha menos ambiciosa. | **Resposta:**  Este comentário foi muito útil para definirmos mais claramente a estrutura do artigo.  Adicionalmente, incorporámos no resumo/abstract uma breve descrição dessa estrutura para melhor orientar a leitura. |
| **Revisor C | Comentário 3**  Liderança e comunicação nas organizações: duas faces da mesma moeda. Sugere-se cuidado na utilização de termos como “correlação”, por suscitarem interpretações relacionadas com o domínio da inferência estatística. | **Resposta:**  Alteramos a palavra, para não haver interpretação errónea. |
| **Revisor C | Comentário 4**  Equipas de comunicação em saúde. A proposta de perfil resulta de contributos da literatura ou da experiência das autoras na área? | **Resposta:**  Trata-se de um misto de contributos de boas-práticas com a experiência das autoras.  Procedemos a uma alteração de estrutura e este quadro passou para a secção de recomendações, no final do texto. |
| **Revisor C | Comentário 5**  Estratégias de comunicação em saúde baseadas em evidência. A afirmação *“Campanhas de mass media bem desenhadas, com mensagens consistentes e implementadas com intensidade suficiente, durante períodos de tempo sustentados, podem contribuir para o aumento da literacia em saúde, influenciar atitudes e crenças e assim contribuir para a mudança de comportamentos*” deixa de alguma forma o pressuposto de que é condição necessária para a mudança de comportamento a mudança de atitudes e crenças; isto é verdade apenas para parte dos processos de tomada de decisão, que acontecem de forma consciente, deliberada, lógica. Uma parte importante das decisões são tomadas de forma rápida, inconsciente, intuitiva e emocional. Um exemplo disto é o efeito da utilização do nudging em campanhas de comunicação em saúde | **Resposta:** Foi feita uma pequena alteração no texto de forma a não deixar dúvidas que estamos apenas a referir-nos a campanhas de *mass media*.  Foi acrescentada uma referência bibliográfica para melhor sustentar a afirmação: Seth M. Noar (2006) A 10-Year Retrospective of Research in Health Mass Media Campaigns: Where Do We Go From Here?, Journal of Health Communication, 11:1, 21-42, DOI: 10.1080/10810730500461059 |
| **Revisor C | Comentário 6**  3º parágrafo. Na afirmação inicial, referem “*a eficácia de intervenções em saúde*”, mas penso que estão apenas a referir-se a intervenções no domínio da comunicação. | **Resposta:**  Foi alterado o texto para “a eficácia de intervenções de comunicação em saúde”. |
| **Revisor C | Comentário 7**  5º parágrafo. Referem-se a mecanismos cognitivos e comportamentais, sem explicitar a quais se referem ou para que racional teórico estão a remeter. Sabendo que as campanhas mais eficazes são baseadas na teoria (e na evidência), seria importante explicitar.  Há já evidência específica sobre a utilização de apelos de medo, culpa e vergonha no contexto da COVID-19. Seria importante incluir. Por outro lado, seria importante explicitar o racional sociocomportamental que explica a baixa eficácia ou até efeitos paradoxais. | **Resposta:**  Apesar de muito interessante, optámos por não explicitar o racional sociocomportamental que explica a baixa eficácia/efeitos paradoxais, porque alargaria mais uma vez demasiado o âmbito do artigo. Mas foi adicionada referência bibliográfica para dar resposta nesse sentido:  Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. Nat Hum Behav. 2020; 4: 460-471 |
| **Revisor C | Comentário 8**  Comunicar o risco e a incerteza. No terceiro parágrafo é afirmado que “*A literatura mostra que o recurso a narrativas (storytelling) para explicar a incerteza científica melhora a compreensão, o interesse e o envolvimento dos públicos não especializados*”, mas não é fornecido qualquer exemplo dessa literatura através de uma citação | **Resposta:**  Foram inseridas referências bibliográficas:  Dahlstrom MF. Using narratives and storytelling to communicate science with nonexpert audiences. Proc Natl Acad Sci U S A. 2014;  111(4):13614-20  [21] National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Communicating Science Effectively: A Research Agenda. Washington, DC. The National Academies Press. 2017 |
| **Revisor C | Comentário 9**  *O EXEMPLO DA INFODEMIA EM TEMPO DE COVID-19*. O mesmo comentário que para a tabela 1 | **Resposta:**  Trata-se de um misto de contributos de boas-práticas com a experiência das autoras.  Procedemos a uma alteração de estrutura e este quadro passou para a secção de recomendações, no final do texto. |
| **Revisor C | Comentário 10**  RECOMENTAÇÕES PRÁTICAS. A partir da página 10 apresentam as linhas orientadoras anunciadas. Contudo, parte do texto anterior já parecia assumir de alguma forma o tom de recomendações. Habitualmente, as guidelines apresentam a formulação do problema e os fatores que contribuem para o mesmo, avançando então para recomendações concretas em áreas claramente definidas, indicando os fundamentos das mesmas. Neste artigo, não fica explícito para que tipo de dimensões do problema serão apresentadas recomendações. Por outro lado, aspetos apresentados nas secções anteriores acabam por ser “repetidos” sob a forma de recomendação | **Resposta:**  Tendo em conta esta observação, que considerámos muito pertinente, procedemos a uma reorganização da informação para resolver as questões apontadas.  Assim, foi feito um esforço no sentido de:   1. As primeiras secções apresentarem os conceitos e explicarem de que forma desempenham um papel central nos outputs de comunicação; 2. As recomendações limitarem-se a ser uma espécie de “how-to” para implementar as boas práticas mencionadas nas secções anteriores. |
| **Revisor C | Comentário 11**  Na recomendação 2, penso que pretendem dizer “a confiança na comunidade científica...” | **Resposta:**  Corrigido. |
| **Revisor C | Comentário 12**  Na recomendação 3, salientam as técnicas narrativas. Embora sejam reconhecidamente úteis, é estranho que não seja feita referência a qualquer outra técnica ou pelo menos à necessidade de selecionar técnicas adequadas aos objetivos, mensagens que se pretende comunicar e características das audiências, fazendo a articulação com os modelos explicativos da mudança de comportamentos. | **Resposta:**  O artigo refere-se a técnicas narrativas em particular (em contraposição a formatos meramente informativos ou expositivos), pois existe evidência da sua utilidade na comunicação da incerteza em ciência e na apresentação de informação numérica e estatística complexa. Esta inclusão de técnicas narrativas é uma boa prática de comunicação e encontra-se justificada no texto pela literatura.  Procuramos tornar mais clara esta distinção no texto das recomendações, na sequência deste comentário. |
| **Editor | Comentário 1**  Com o objectivo de optimizar a legibilidade do seu artigo e assim incrementar potencialmente as citações do mesmo, recomendamos que os conteúdos redigidos em inglês sejam revistos por um "native speaker", tradutor qualificado ou empresa especializada em serviços de "language polishing". | A versão em inglês do abstract foi revista e validada pela escritora e editora britânica Anna Patton. |