

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE E DA  
SEGURANÇA SOCIAL

GOVERNO DE  
**CABO  
VERDE**  
A TRABALHAR PARA TODOS.



# PLANO DE COMUNICAÇÃO INTRODUÇÃO DA VACINA CONTRA A COVID-19

Ministério da Saúde e da Segurança Social

CABO VERDE

Janeiro 2021

## Ficha técnica

### Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP)

Presidente do INSP – [Dra. Maria da Luz Lima Mendonça](#);

Administrador Executivo – [Dr. Júlio M. Rodrigues](#);

Coord. do Gabinete de Cooperação e Desenvolvimento Institucional – [Dra. Catarina de Veiga](#)

Departamento da Promoção da Saúde – [Dra. Argentina Tomar Fortes](#), [Dra. Paula Casimiro](#) e [Enfª Fátima Mestre](#)

Coordenadora do Serviço Administrativo, financeiro e Patrimonial - [Dra. Vandisa Furtado](#)

### Direção Nacional da Saúde (DNS)

Diretor Nacional da Saúde – [Dr. Jorge Noel Barreto](#)

Diretora do Serviço de Promoção e Proteção Integradas à Saúde da Criança, do Adolescente da Mulher e do Homem – [Dra. Yorleydis Rosabal](#)

Coordenadora do Programa Alargado de Vacinação e Saúde Infantil (PAV-SI) – [Enfª. Evanilda Santos](#)

### Organização Mundial da Saúde (OMS)

Coordenadora para Promoção da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde do Escritório da OMS em Cabo Verde – [Dra. Edith Pereira](#)

Conselheira da OMS na Luta contra as Doenças e apoio aos Programas em Cabo Verde – [Dra. Carolina Leite](#)

### UNICEF/ UNFPA

Especialista em Programa de Saúde Reprodutiva, Sobrevivência e Desenvolvimento da criança do Escritório Comum UNICEF/UNFPA/PNUD em Cabo Verde – [Dra. Ana Paula Maximiano](#)

### Coordenação

Instituto Nacional de Saúde Pública - INSP

Ministério da Saúde e da Segurança Social

### Edição

INSP/01/2021

## Índice

1. ENQUADRAMENTO .....	3
2. OBJECTIVOS.....	4
2.1. Geral .....	4
2.2. Específicos.....	5
3. PÚBLICO-ALVO .....	5
4. MECANISMO DE COORDENAÇÃO .....	6
5. ESTRATEGIA DE COMUNICAÇÃO.....	6
6. EIXOS ESTRATÉGICOS .....	10
6.1. <i>Eixo Estratégico 1: Informação Pública/Comunicação de Massa</i> .....	10
6.2. <i>Eixo Estratégico 2: Mobilização Social</i> .....	12
6.3. <i>Eixo estratégico 3: Estratégia de comunicação de risco ou de crise</i> .....	13
6.4. <i>Eixo estratégico 4: Reforço de capacidade a todos os níveis</i> .....	15
6.5. <i>Eixo estratégico 5: Monitorização e avaliação</i> .....	16
7. ANÁLISE DE COMPORTAMENTO .....	18
9. CRONOGRAMA.....	19
10. ORÇAMENTO .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	0

## 1. ENQUADRAMENTO

Dez meses após o surgimento do primeiro caso de COVID-19, em Cabo Verde, e no momento em que a situação epidemiológica do país aponta para mais de 12 mil casos positivos acumulados e 113 óbitos, as autoridades nacionais, assim como todos os países do mundo, preparam-se para a introdução da vacina contra a Covid-19 em Cabo Verde.

Como em qualquer atividade que inclui o engajamento e a mobilização da população, a comunicação é parte essencial do processo. Será a comunicação, na sua vertente de informação e sensibilização, que irá assegurar o engajamento das parres bem como o sucesso da campanha. É preciso, pois, definir, uma estratégia e um plano de comunicação eficaz e eficiente.

Para o sucesso desta operação de vacinação, a definição de uma estratégia de comunicação e mobilização social, incluído a comunicação, comunicação de risco, escuta social e engajamento da comunidade, constitui um dos eixos importantes para garantir a adesão da população à esta intervenção de prevenção e controlo da propagação do vírus a escala global. A estratégia a ser utilizada deve dar ênfase a alguns aspetos considerados primordiais, designadamente a coordenação e o envolvimento dos parceiros, a sensibilização da população e dos grupos prioritários e consequentemente a adesão à vacinação.

Neste sentido, o Governo de Cabo Verde, através do Ministério da Saúde e da Segurança Social, elaborou o Plano Nacional de introdução da vacina contra a Covid-19, dando orientações específicas a todas as ações de preparação, e introdução da vacinação contra a Covid-19 no território nacional.

O Instituto Nacional de Saúde Pública, como entidade do Ministério da Saúde responsável pela comunicação em saúde e de risco em caso e emergências em saúde pública, apresenta este Plano de Comunicação para introdução de Vacinação contra a Covid-19 em Cabo Verde. Este documento pretende definir as estratégias de comunicação e mobilização social a serem seguidas e executadas para sensibilizar os diferentes grupos alvo sobre o processo de vacinação, junto dos diferentes atores.

De forma a garantir a confiança, aceitação e procura da vacina contra a Covid-19 pela população, este plano de comunicação e mobilização social, estará sob a coordenação do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), em concertação com o Programa Alargado de Vacinação (PAV), e colaboração da OMS e do UNICEF e outros parceiros.

Este plano de comunicação e mobilização social é um capítulo do plano nacional para a vacinação contra a COVID-19 e propõe:

1. Elaborar estratégias para reativar parceiros existentes ou envolver novos para comunicação e mobilização social, em apoio à vacinação, visando atingir os grupos prioritários;
2. Definir e incluir estratégias de comunicação nos órgãos de comunicação social que visem a mobilização eficaz, de acordo com os grupos participantes;
3. Definir uma estratégia de Comunicação de Risco para Gestão de situações de crise, rumores, *Fake News* e MAPI (Manifestações Adversas Pós Vacinação);
4. Envolver e capacitar os Profissionais de Saúde na linha da frente, em apoio a seu papel como recetores da vacina e como vacinadores;
5. Elaborar um cronograma de execução, incluindo uma previsão orçamental;
6. Elaborar um sistema de seguimento e avaliação das ações de comunicação e mobilização social;
7. Elaborar uma Estratégia de Comunicação para Profissionais de Saúde;
8. Elaborar uma Estratégia de Comunicação para os outros grupos prioritários.

## 2. OBJECTIVOS

### 2.1. Geral

Informar e sensibilizar os grupos prioritários e a população em geral dos objetivos, importância e finalidade da vacinação de forma a criar confiança e mobiliza-los para adesão massiva.

## 2.2. Específicos

- Informar e mobilizar os públicos-alvo/prioritários;
- Promover o conhecimento sobre a vacina e os objetivos da vacinação;
- Divulgar a vacinação contra a COVID-19, a fim de dar visibilidade e conseguir a aceitação e adesão.
- Promover a procura, por parte dos grupos prioritários, aos postos de vacinação;
- Criar parcerias com instituições, públicas e privadas, a favor do processo de vacinação
- Gerar a confiança na população sobre o processo de vacinação;
- Minimizar, monitorizar e responder aos rumores ou *fake news*.
- Promover o conhecimento da população sobre a segurança e eficácia da vacina a ser utilizada.
- Assegurar a existência de mecanismos de feedback para que as populações possam tirar dúvidas, pedir esclarecimentos, esclarecer notícias falsas e rumores.

## 3. PÚBLICO-ALVO

As atividades de comunicação e mobilização social terão como público-alvo os grupos prioritários e a população em geral. O público-alvo ou prioritário da Estratégia, integra os seguintes:

- Profissionais de saúde;
- Doentes crónicos;
- Idosos com mais de 60 anos;
- Autoridades/entidades do Estado: PR, PM, PAM, DNS, líderes parlamentares; ANMCV e autoridades locais
- Profissionais de portos de entrada (aeroportos e portos);
- Profissionais hoteleiros ligados ao turismo;
- Polícia nacional;

- Policia das Forças Armadas;
- Proteção civil e bombeiros;
- Professores e pessoal de apoio nas escolas;
- Profissionais da Comunicação Social
- Diplomatas
- Mobilizadores sociais, igrejas, sociedade civil e outros;
- Sector privado;
- Influenciadores (Primeira Dama; presidente do ICIEG; presidente da CNDHC; Associação Cabo-verdiana de Deficientes; Associação LGBTI);

#### 4. MECANISMO DE COORDENAÇÃO

Para a implementação, seguimento e avaliação do Plano de Comunicação, será criada uma subcomissão nacional de coordenação, integrado pelos seguintes representantes: INSP; DNS; OMS: UNICEF; GCI; Assessora para Comunicação do Ministro da Saúde; Ministério da Inclusão Social e Ministério da Educação, (*Link do Despacho*).

A função dessa comissão é zelar para que a estratégia de sensibilização seja implementada com sucesso, especificamente na coordenação mobilização de parcerias e na discussão e validação dos produtos da comunicação.

Para um engajamento efetivo a nível local e regional, será solicitado um ponto focal de comunicação a nível concelhio, a ser indigitado pelo Delegado de Saúde, membro da comissão municipal para a campanha de vacinação contra COVID-19, que deverá garantir a operacionalização da estratégia de comunicação, seguimento e *feedback*, no que tange, fundamentalmente, a rumores, *fake new* e outros problemas relacionados, ao INSP que é a instituição responsável pela implementação deste plano.

#### 5. ESTRATEGIA DE COMUNICAÇÃO

A estratégia de comunicação deverá acompanhar as diferentes fases de vacinação propostas no Plano Nacional de Introdução da Vacina contra a Covid-19, sendo numa primeira fase para os profissionais de saúde e na segunda fase para os restantes grupos prioritários.

A estratégia deverá incidir sobre a importância da vacinação, os objetivos, vantagens, eficácia e segurança e os resultados no combate à pandemia.

### **5.1 Estratégia para os profissionais de saúde:**

Sendo os profissionais de saúde, o primeiro grupo prioritário que irá receber a vacina, a campanha de sensibilização irá dar especial atenção a este grupo. Será seguida uma estratégia de comunicação priorizando os canais de comunicação institucional dos serviços de saúde, nomeadamente:

- Comunicação interna:
  - Realização de Inquérito de opinião sobre a vacina covid-19, com os profissionais de saúde, para conhecer as suas crenças em relação a vacina bem como a sua disponibilidade para serem vacinados;
  - Capacitação visando o reforço da capacidade e conhecimento dos profissionais enquanto recetores da vacina e como vacinadores;
  - Capacitação para gerirem informações falsas
  - Realização de reuniões a nível nacional e local com os serviços de saúde para comunicar do processo de vacinação, do papel e da importância desta vacinação para os mesmos, bem como explicar o porquê da escolha deste grupo como primeiro grupo prioritário a vacinar;
  - Produção e distribuição de materiais de comunicação internos com mensagens principais para assegurar a uniformização da comunicação (um manual de normas e procedimentos); mailing list (atualizar a lista dos contactos dos profissionais e envio de pequenos informes diários ou semanais sobre a vacina)
  - Criação de uma plataforma interna única (Intranet, website, app), agregadora de Informação centralizada. Esta plataforma junta toda a informação essencial num só ponto para que não haja dispersão. O acesso é restrito aos profissionais (login)

-Disponibilização de uma linha de apoio para informação e esclarecimento de dúvidas;

-Reuniões de avaliação

Na estratégia de comunicação para os profissionais de saúde vai se privilegiar a comunicação de pares, isto é, de profissional de saúde para profissional de saúde. A comunicação deve ser envolvente, inclusiva, e acolhedora por forma a atingir todos os grupos dos profissionais de saúde. Os parceiros são os seguintes:

- Os dirigentes centrais do MSSS;
- Os delegados de saúde;
- Os diretores dos hospitais e das regiões sanitárias;
- O bastonário da ordem dos médicos de Cabo Verde;
- A Comissão instaladora da ordem dos enfermeiros de Cabo Verde;
- Ordem dos Farmacêuticos de Cabo Verde
- A Organização Mundial da Saúde;
- O UNICEF
- Especialistas ou profissionais de saúde de outros países onde já foram aplicados a vacina;

Como «figuras influenciadoras» para a comunicação e gerar confiança nos profissionais de saúde, vamos contar com o envolvimento do Ministro da Saúde e da Segurança Social, do Diretor Nacional da Saúde, da Presidente do Instituto Nacional da Saúde, do Representante da Organização Mundial da saúde e do Bastonário da Ordem do Médicos de Cabo Verde.

## **5.2 Estratégia para os restantes grupos prioritários:**

Para alcançar os restantes grupos prioritários serão utilizadas estratégias antes e depois do início da campanha de vacinação

Primeiramente, far-se-á um estudo de Comportamentos e Atitudes e Práticas (CAP) para se avaliar o que as pessoas pensam e sentem em relação à vacinação: risco percebido, receios, confiança e preocupações com a segurança, processos sociais (compartilhamento de informações, boatos) que impulsionam ou inibem a vacinação, motivações (prontidão, disposição, intenção e hesitação perante a vacina) e outros aspetos como o consentimento e aceitação ou recusa da vacina.

O antes terá como finalidade explicar sobre o processo de produção e aprovação de uma vacina, com vistas a dar segurança à população em relação a eficácia do(s) imunizante(s) que o país vier a utilizar, bem como da sua capacidade operacional de distribuição; e paralelamente, apelar para a vacinação; o depois servirá para reforçar e consolidar a informação (outros aspetos relacionados com a vacina) e o apelo.

Assim, adotam-se as seguintes estratégias:

Alvos	Estratégias	Ações
Grupo 1: Doentes crónicos; Idosos com mais de 60 anos;	Comunicação de Risco, Comunicação de massa	<b>Antes:</b> uma campanha de informação específica nos meios de comunicação de massa como rádio, TV, para explicar o processo de produção e aprovação de uma vacina, com vistas a dar segurança à população em relação a eficácia do(s) imunizante(s) que o país vier a utilizar, bem como da sua capacidade operacional de distribuição; paralelamente para apelar à vacinação <b>Durante:</b> reforço da campanha de apelo, através de uma comunicação de massa
Grupo 2: profissionais de portos de entrada (aeroportos e portos); Profissionais hoteleiros ligados ao turismo; Polícia nacional; Polícia das Forças Armadas; Proteção civil e bombeiros; Setor privado	Mobilização social; Reforço da capacidade; Comunicação de Risco	<b>Antes:</b> são ações de formações, encontros, palestras <b>Durante:</b> campanha de informação específica nos meios de comunicação de massa Informação através dos gabinetes de comunicação das instituições e ministérios a que pertencem estes profissionais

<p>Grupo 3: Comunicação social Mobilizadores sociais, igrejas, Sociedade Civil, ONGs, professores e pessoal de apoio nas escolas, influenciadores;</p>	<p>Mobilização social; Reforço da capacidade;</p>	<p><b>Antes:</b> formações, encontros comunitários (como influenciar; como comunicar?), palestras nas estruturas de saúde;</p> <p><b>Durante:</b> campanhas nos meios de comunicação de massa como rádio, TV, web, Jornais, outdoors, cartazes, desdobráveis, entre outros, para divulgação das mensagens.</p>
<p>Grupo 4: entidades do Estado, Diplomatas, autoridades locais</p>	<p>Reforço da capacidade; Comunicação massa</p>	<p><b>Antes:</b> encontros de esclarecimento e informação;</p> <p><b>Durante:</b> reforço da informação; campanha de comunicação de massa</p>
<p>Grupo 5: sociedade em geral</p>	<p>Comunicação de Risco, Comunicação massa;</p>	<p><b>Antes e durante:</b> campanha de comunicação de massa sobre o processo de produção e aprovação de uma vacina, com vistas a dar segurança à população em relação a eficácia do(s) imunizante(s) que o país vier a utilizar, bem como da sua capacidade operacional de distribuição; por outro lado, e paralelamente, para apelar para a vacinação, mas também para passar informações gerais sobre a vacina, através da utilização da rádio, TV, web, Jornais, outdoors, cartazes, desdobráveis, entre outros.</p>

## 6. EIXOS ESTRATÉGICOS

### 6.1. Eixo Estratégico 1: Informação Pública/Comunicação de Massa

Serão desenvolvidos materiais de comunicação adaptados a diferentes suportes, com mensagens de acordo com o público-alvo, em língua portuguesa e crioulo. Serão utilizados os meios de comunicação de âmbito nacional e comunitário e definido um

programa de entrevistas, participação de especialistas em programas televisivos e radiofónicos, sobre a vacinação. Complementarmente, a parceria público-privada será privilegiada a favor da comunicação e da vacinação.

Na participação de especialistas em programas televisivos e radiofónicos, estes devem ser previamente preparados ou seja, um guião com potenciais perguntas e as respetivas respostas deve ser elaborado.

**Meios/canais de comunicação:**

- Rádios nacionais (RCV),
- Rádios privadas e comunitárias,
- Televisão Nacional (TCV),
- Canais de TV privados – TIVER, RECORD, RTP AFRICA,
- Redes sociais: Facebook, instagram, Youtube
- Plataforma Centralizadora
- Linha Verde (reforço)
- Websites das entidades envolvidas: Governo, Ministérios, Nações Unidas...
- Jornais impressos e onlines: A Semana, Expresso das Ilhas, A Nação, etc
- Telecomunicações – SMS - CV-Móvel, T+
- Redes de ATM,
- Autocarros, hiaces
- outros

**Peças de comunicação:**

- Materiais gráficos (desdobrável/folheto, cartazes, dísticos, kits informativos, outdoors)
- Materiais audiovisuais (Spot e programas na TV e rádio)
- Anúncio na Imprensa,
- Comunicados de imprensa

Antes de efetivamente se implementar a campanha de sensibilização, a Subcomissão de mobilização social e comunitária deverá reunir-se com todos os órgãos de comunicação para determinarem a forma de parceria que devem desenvolver.

Junto dos órgãos de comunicação, conceber um programa regular de comunicação sobre o balanço diário da vacinação a nível nacional.

Para marcar o início da vacinação será feito o lançamento, através de uma conferência de imprensa pelo Governo e seus parceiros.

O evento poderá ser complementado com visitas guiadas da comunicação social para alguns postos de vacinação da Praia e em outros concelhos.

## ***6.2. Eixo Estratégico 2: Mobilização Social***

Serão envolvidas todas as “forças vivas” da nação, incluindo organizações da sociedade civil, igrejas, sector privado, influenciadores, com vista a apoiar os grupos tradicionalmente excluídos a integrar o movimento nacional para a vacinação.

Essa mobilização passará pelas seguintes fases:

- Mapeamento das “forças vivas”
- Encontro para recolha de ideias e subsídios
- Engajamento de todos (quem faz o quê, como e onde?)
- Mão na massa (fazer, passar as mensagens)

### **Parceiros potenciais**

- Confissões religiosas,
- Clube de Serviços –Lions e Rotary,
- Órgãos de comunicação social,
- REJOP (Rede dos Jornalistas para a População)
- Câmaras de Comercio de Barlavento e de Sotavento,
- Membros do Governo,

- Assembleia Nacional (Deputados),
- Ordem dos Médicos de Cabo Verde
- Ordem dos Farmacêuticos
- Comissão Instaladora da Ordem dos Enfermeiros,
- Casa do Cidadão,
- Plataforma das ONG (Verdefam, Morabi, outros)
- Ministérios,
- Organismos internacionais,
- Embaixadas
- Câmaras Municipais
- ANMCV
- Polícia Nacional
- Cruz Vermelha
- Proteção civil – Bombeiros,
- Forças Armadas,
- Associações comunitárias,
- Empresas transportadoras (aéreo, terrestre, marítimo),
- Empresas públicas e privadas, tais como Correios, Electra, CVA/CVI, ASA, Cavibel, Trindade, Bonaqua, ADEGA, SHELL, ENACOL, CIMPOR, e outras,
- Organismos ligados ao turismo,
- Gabinete de Comunicação e Imagem do Governo,
- Empresas de telecomunicações,
- DG da Comunicação Social,
- Populações específicas (grupos religiosos, imigrantes, etc.)

Vai ser criado equipas de mobilizadores sociais em cada município/delegacias de saúde, integrados por voluntários das ONGs e parceiros, cuja função é deslocarem-se as comunidades para sensibilização porta-a-porta. Serão auxiliados nesta deslocação por carros de som com mensagens de apelo a vacinação.

### ***6.3. Eixo estratégico 3: Estratégia de comunicação de risco ou de crise***

Quando uma nova vacina é introduzida, é provável que haja preocupação do público quanto à sua segurança e possíveis efeitos colaterais. Em consequência, podem haver boatos e sentimentos negativos sobre a vacina, levando com que muitas pessoas fiquem hesitantes quanto ao ato de se vacinarem.

Esta estratégia, de ordem especial, visa intervir na gestão de resistências à vacinação, rumores e *fake news*.

Para evitar rumores e *fake news*, é aconselhável estabelecer uma boa comunicação para a adesão, bem como diálogos permanentes, antes, durante e depois da vacinação, por forma a minimizar o impacto de potenciais crises.

Propõe-se, antes da implementação da vacina

- escutar a comunidade;
- Obter o feedback da comunidade e outros dados relevantes;
- Elaborar mensagens rápidas em tempo real

Um gabinete de comunicação de crise/risco deve ser criado, com as seguintes funções:

- Elaborar conteúdos de orientação para rápida deteção e resposta aos boatos, informações falsas e desinformação, em tempo real, principalmente online;
- Nomear um porta-voz
- Capacitar a Imprensa
- Realizar atividades de mobilização social e comunicação
- Comunicar com a população afetada e outros públicos-alvo em caso de efeitos adversos pós vacinação (EAPVs)

No que diz respeito aos imigrantes, pretende-se envolver as Embaixadas, através do Ministério dos Negócios Estrangeiros , para estabelecer contacto e/ou encontros para esclarecimentos, etc.

### 6.3.1 O papel do Porta voz

Para melhor gestão da comunicação em situação de risco, o Ministério da Saúde e da Segurança Social designará um porta-voz que possa intervir em caso de crise, por exemplo, causada por um efeito adverso coincidente com a vacina/vacinação.

A reação do porta-voz deve ser concertada, coerente e imediata após o surgimento da crise para restabelecer a confiança da população. O porta-voz deve ser um indivíduo competente com bom conhecimento sobre a vacina, para responder a todas as questões técnicas e preocupações da população na *media* nacional e internacional.

A subcomissão de comunicação junto do MSSS, deverá definir ou indicar uma lista de *expertise* na matéria para participarem em programas televisivos e radiofónicos sobre a vacina e a vacinação no país.

Nesta estratégia de comunicação de risco, vai se dar especial atenção aos rumores através de monitorização das redes sociais e auscultação comunitária para o levantamento, análises e resposta conforme a necessidade, dos rumores e fake news.

### **6.3.2 Mecanismo de seguimento de rumores**

Todos os meios de comunicação serão monitorizados de forma a identificar informações contrárias ou controversas que coloquem em causa a operacionalização da vacinação e a eficácia da estratégia de comunicação, de forma a dar resposta imediata.

A monitorização das redes sociais será alvo de atenção, por forma a identificar atempadamente os rumores que possam colocar em causa todo o processo de vacinação. Um grupo de seguimento e monitorização da Imprensa e redes sociais será criado para fazer a gestão de informações falsas, incluindo acompanhamento e análise de escuta social.

### **6.4. Eixo estratégico 4: Reforço de capacidade a todos os níveis**

Este eixo estratégico visa promover **iniciativas na capacitação** dos profissionais de saúde e parceiros, tendo em vista o exercício de suas funções na atenção aos utentes e na potencialização da cooperação entre os sectores.

Em cada concelho, a coordenação da comissão deverá realizar sessões de capacitação para os mobilizadores sociais e parceiros, de forma a que tenham a capacidade de multiplicar os conhecimentos adquiridos, passar a informação correta e fornecer esclarecimentos às comunidades, incluindo a distribuição de kits informativos.

**Publico alvo para a capacitação:**

- Delegados de Saúde Diretores de Regiões Sanitárias/Diretores do Hospitais nacional, Regional / Profissionais de saúde/equipas de vacinação
- Mobilizadores sociais
- Líderes comunitário, confissões religiosas e associações/ONG
- Jornalistas e influenciadores digitais.

***6.5. Eixo estratégico 5: Monitorização e avaliação***

Ao longo da campanha de sensibilização, a Subcomissão de comunicação e mobilização social deve fazer o seguimento e avaliação das ações de sensibilização, em colaboração com a comissão nos concelhos. Esse seguimento deve ser feito de modo a saber se as ações estão a ser desenvolvidas conforme programadas, até que ponto estão a ter impacto ou não, caso surgirem novas necessidades, como resolvê-las e quando devem ser introduzidas novas ações de forma a colmatar certas falhas. Este seguimento deve ser feito através de reuniões semanais de avaliação e envio de relatórios de comunicação diários do nível municipal para o nível nacional.

No final da campanha de sensibilização, deve ser feita uma avaliação para identificar as falhas, as lições apreendidas e as melhores práticas, a serem retidas para próximas fases de vacinação.

## 7. ANÁLISE DE COMPORTAMENTO

Pretende-se realizar um estudo para análise do comportamento, crenças, atitudes e práticas da população, fundamentalmente da população prioritária, para orientar às atividades de comunicação e mobilização social.

Este estudo deve incidir sobre o conhecimento e perceção da população e população prioritária sobre a doença, a vacina, as questões que poderão influenciar ou condicionar o processo de vacinação e a comunicação.

Mais especificamente:

- Aceitação dos grupos prioritários em serem vacinados;
- Quem são os principais influenciadores deste grupo, e quais são os meios de comunicação preferidos.

## 8. MENSAGENS CHAVES

As mensagens a serem difundidas deverão ser claras, simples, concisas e facilmente memorizáveis e que sejam compreendidas por todos os segmentos do público-alvo.

Neste sentido, serão utilizados suportes e mensagens capazes de atingir todos os nossos segmentos de público-alvo. Para isso, é importante utilizar suporte quer nos *mass media* (comunicação *above the line*) e comunicação direcionada (*below the line*). Para a campanha de vacinação deverá ser criada uma imagem, que integra um logotipo e um slogan (em português e em duas variantes do crioulo) apelativos que serão utilizados em todos os suportes de comunicação.

Propõe-se para cada suporte que se utilize ou se crie mensagens específicas para os grupos alvo.

As mensagens-chave, bem como os conteúdos de informação da população, serão elaboradas de forma participativa.

Os conteúdos contêm:

- Introdução de vacina
- Informação específica sobre a vacina, a sua eficácia e segurança
- Grupos prioritários e porquê
- Estratégias de vacinação (como, onde e quando)
- Slogan

Convém realçar nas mensagens e conteúdos os seguintes aspetos:

- O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde e para realizar a vacinação com segurança;
- Os vacinadores são competentes e estão preparados;  
A imunização é a melhor forma de se proteger contra a doença e evitar o contágio;
- A vacina é segura conforme evidências existentes até o momento;
- A vacina deve ser tomada em todas as doses recomendadas para que seja eficaz, etc.
- A vacina reduz a transmissão da infecção na comunidade, protegendo as populações de maior risco
- As medidas preventivas devem ser mantidas mesmo após a vacinação;
- A vacinação será faseada, por grupos sociais e profissionais;
- Pode haver algumas precauções ou contraindicações temporárias, mas ainda assim, a vacina é a melhor forma de prevenir a infeção
- Mesmo os que já contraíram a covid19 devem tomar a vacina (não há evidências científicas de imunização) 6

## 9. CRONOGRAMA

IV- Timing e Fases da Campanha de sensibilização

<b>1ª Fase da Campanha (antes do início da vacinação)</b>			
<i>Atividades</i>	<i>Responsáveis</i>	<i>Data</i>	<i>Publico Alvo/Parceiros</i>
Realização de Inquérito de opinião sobre a vacina covid-19	INSP	Janeiro (última semana)	Profissionais de saúde
Realização de reuniões a nível nacional e local com os serviços de saúde	DNS	Janeiro	Profissionais de saúde
Criação/atualização do mailing list	DNS/INSP	janeiro	Profissionais de saúde
Criação de uma plataforma interna única	DNS/INSP/NOSi	Janeiro/fevereiro (início)	Profissionais de saúde
Reuniões de avaliação	DNS	Todo o tempo da campanha de vacinação	Profissionais de saúde
Sessão de sensibilização	DNS-PAV/INSP	Janeiro/fevereiro	Profissionais de saúde
Elaboração e disponibilização de materiais de comunicação interna, em formato digital e/ou impresso e com mensagens específicas para este grupo	DNS-PAV/INSP/UNFP A e UNIFEC	Janeiro/fevereiro	Profissionais de saúde
Estudo CAP para recolha de perceção da população sobre a vacina	INSP/OMS/UNIC EF	Janeiro	Grupos Prioritários /população geral
Encontro com todos os parceiros identificados na Praia e online a nível nacional	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Fevereiro	Parceiros
Identificação e encontro com os pontos focais de comunicação concelhios	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Janeiro	Delegacias de Saúde
Apoio a criação em todos os concelhos de uma Comissão de mobilização social e o respetivo plano de atividades sob a coordenação dos Delegados de Saúde	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Fevereiro	DNS/Delegacias de Saúde/Parceiros
Lançamento de concurso para a produção de materiais gráficos e audiovisuais	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Fevereiro	Empresas

	INSP		
Elaboração e validação de mensagens chaves	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Fevereiro	Grupos prioritários População geral
Preparação do guião para as entrevistas com os especialistas	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Todo o tempo	Grupos prioritários População geral
Criação do grupo de vigilância das redes sociais para identificação de rumores/fake news e resposta imediata	Subcomissão de CMS/Gabinete de comunicação e imagem do Governo, NOSI	Fevereiro	Utilizadores das redes sociais
Aproximar as assessorias de comunicação das instituições parceiras para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações;	Subcomissão de Comunicação e Mobilização Social	Janeiro/fevereiro	Grupos prioritários População geral
Adaptação do <i>site</i> COVID-19 para acolher uma página de informação sobre a vacinação	Subcomissão de CMS / NOSI	Fevereiro	
identificação de uma linha de apoio a informação ao público (8001112)	DNS	Fevereiro	
Conceções de suportes gráficos, audiovisuais	Subcomissão de CMS	Fevereiro	Empresas
Testagem de todo o material produzido	Subcomissão de Mobilização Social/subcomissão de vacinação	Fevereiro	Comunidades e Grupos prioritários
Impressão de distribuição dos materiais	INSP	10 dias antes da vacinação	Delegacias de Saúde /CVI /CVA
Difusão das mensagens na TV e Rádio	INSP	15 dias antes da vacinação	Órgãos de Comunicação Social
Capacitação dos responsáveis dos Meios de Comunicação (TV, Rádio, Jornais, etc.) e dos jornalistas sobre a vacinação	Subcomissão de Mobilização Social	Fevereiro	Meios de Comunicação Social/jornalistas
Encontro com Operadores de Comunicação (CV Telecom e Unitel T Mais) para pedido de Envio de SMS	Subcomissão de Mobilização Social	Janeiro	CV Telecom e Unitel T Mais

Realização de sessão de capacitação para mobilizadores sociais, os pontos focais de comunicação, profissionais de saúde, parceiros e equipas de vacinadores	INSP/ Subcomissão de CMS	Janeiro a fevereiro	OMS/UNICEF/DN S
<b>2ª Fase da Campanha (Durante a vacinação)</b>			
<b>Atividades</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Data</b>	<b>Publico Alvo</b>
Divulgação de Spot, notas de rodapé e programas de TV e da Rádio em todos os canais	INSP/Subcomissão de CMS	15 dias antes da Campanha de Vacinação	Grupos Prioritários Toda a população
Notas na imprensa (Órgãos de Comunicação Social, instituições )	Subcomissão de Mobilização	15 dias antes da Campanha de Vacinação	Grupos Prioritários População -geral
divulgação de informações e conteúdos nos sites VINTI4; FACEBOOK ; boletins eletrónicos; SMS; hiaces; autocarros	Subcomissão de CMS	15 dias antes da Campanha de Vacinação (início a 1 de Setembro)	Utilizadores de internet, VINT4 E telemóveis
Utilização das TV das empresas e instituições para difusão da mensagem (ASA, ENAPOR, BANCOS, INPS, TELECOM, Instituições privadas	Subcomissão de CMS	15 dias antes da Campanha de Vacinação	Passageiros, utentes e funcionarios
Cerimónia de lançamento da campanha na Praia	Subcomissão de CMS	Data de Início da Campanha de Vacinação	População geral
Envio de SMS	Subcomissão de Mobilização /Operadores de Comunicação	Início da Campanha de Vacinação	Aos que possuem telemóvel
Conferência de Imprensa	Subcomissão de Mobilização	Início da Campanha de Vacinação	Toda a população
Balanço diário das atividades do terreno para os órgãos de comunicação social	Subcomissão da vacinação ou porta-voz do DNS	Durante a Campanha de Vacinação	Toda a população
Monitorização das redes sociais, rumores e Fake News	INSP/Subcomissão da CMS	Durante a Campanha de Vacinação	Toda a população
Seguimento e avaliação de todas as atividades de comunicação a nível das regiões e concelhos	Subcomissão da CMS	Durante a Campanha de Vacinação	Toda a população

Participação do DNS/outros no Jornal da Noite da TCV, Jornal da tarde (RCV) Jornal da Record,	Subcomissão da CMS	Durante a Campanha de Vacinação	Toda a população
Organização de programas televisivos e radiofónicos com especialistas	Subcomissão da CMS	Durante a Campanha de Vacinação	Toda a população
Conferência de Imprensa para o balanço das Atividades do terreno	Subcomissão de Mobilização	Fim da Campanha de vacinação	Toda a população
<b>3ª Fase da Campanha (Após a vacinação)</b>			
<b><i>Atividades</i></b>	<b><i>Responsáveis</i></b>	<b><i>Data</i></b>	<b><i>Publico Alvo</i></b>
Enviar uma nota a todos os parceiros agradecendo a sua colaboração	Subcomissão da CMS	Final da campanha de vacinação	Parceiros
Divulgação de uma nota de rodapé na TV agradecendo a participação de todos	Subcomissão da CMS	Uma semana depois	Grupos Prioritários e População Geral
Avaliação da campanha de sensibilização e Elaboração do Relatório final e lições aprendidas	Subcomissão da CMS	Um mês depois	Parceiros técnicos e financeiros

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Ministério da Saúde do Brasil (2020). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19

Ministério da Saúde de Portugal (2020). Plano de Vacinação Covid-19

World Health Organization (2020). Orientação para a elaboração de um plano nacional de operacionalização da vacina contra a COVID-19

## ANEXOS