

# PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RISCO E ENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO PARA A PREVENÇÃO E RESPOSTA À EPIDEMIA COVID-19

## **Equipa técnica**

Presidente do Instituto Nacional de Saúde Pública

[Dra. Maria da Luz Lima Mendonça](#)

Administrador Executivo do Instituto Nacional de Saúde Pública

[Dr. Júlio M. Rodrigues](#)

Diretor do Serviço de Prevenção e Controlo de Doenças (SPCD) da DNS

[Dr. Jorge Noel](#)

Coordenadora do Observatório Nacional de Saúde - INSP

[Dra. Ngibo Fernandes](#)

Coordenadora do Gabinete de Cooperação e Desenvolvimento Institucional - INSP

[Dra. Catarina de Veiga](#)

Departamento da Promoção da Saúde – INSP

[Dra. Argentina Tomar Fortes](#), [Dra. Paula Casimiro](#) e [Enfª Fátima Mestre](#)

Coordenadora para Promoção da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde do Escritório da OMS em Cabo Verde

[Dra. Edith Pereira](#)

Coordenadora do Programa de Saúde do Escritório Conjunto do PNUD, UNFPA e UNICEF em Cabo Verde

[Dra. Paula Maximiano](#)

Coordenadora dos Serviços Administrativo, Financeiro e Patrimonial do INSP

[Dra. Vandisa Furtado](#)

## **Coordenação**

Instituto Nacional de Saúde Pública - INSP

Ministério da Saúde e Segurança Social

## **Edição**

INSP/03/2020

## **Lista de Siglas e Acrónimos**

ASA – Aeroportos e Segurança Aérea

CNOESP– Centro Nacional de Operações de Emergências em Saúde Pública

CREC – Comunicação de Risco e Envolvimento Comunitário

DGCS – Direção Geral da Comunicação Social

DNS – Direção Nacional de Saúde

ESPAI – Emergência de Saúde Pública de Alcance Internacional

IEC – Informação, Educação e Comunicação

INSP – Instituto Nacional de Saúde Pública

MSSS – Ministério da Saúde e da Segurança Social

NUCEC – Núcleo Central de Comunicação e Envolvimento Comunitário

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não Governamental

OOAS - Organização Oeste Africana da Saúde

RCV – Rádio de Cabo Verde

TCV – Televisão de Cabo Verde

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

TIVER – Televisão Independente de Cabo Verde

UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

## ÍNDICE

Prefácio	5
<b>1</b> Contexto	6
<b>2</b> Objetivo Geral	7
<b>3</b> Objetivos Específicos	7
<b>4</b> Orientações Técnicas	8
<b>5</b> Abordagem da comunicação	10
<b>6</b> Gestão da desinformação e rumores	11
<b>7</b> Públicos-alvo a nível local e nacional	11
<b>8</b> Plano de Comunicação de risco	12
<b>1.1</b> Fase de alerta	12
<b>1.2</b> Fase de risco eminente	14
<b>1.3</b> Fase de emergência	15
<b>9</b> Envolvimento da comunidade	17
<b>1.1</b> Investigação	18
<b>10</b> Seguimento e Monitorização do Plano	19
<b>11</b> Plano de Sensibilização e Informação sobre a epidemia por COVID-19	20
<b>12</b> Referências Bibliográficas	22
<b>13</b> Orçamento do Plano de Sensibilização e Informação sobre a epidemia por COVID-19	23
Anexos	25

## PREFÁCIO

Perante a situação de pandemia pelo novo coronavírus, o país as suas instituições prepararam-se, colocando a disposição instrumentos e ferramentas estratégicas de orientação, preparação e resposta a uma potencial epidemia pelo vírus SARS-CoV-2.

Neste sentido, o Governo de Cabo Verde através do Ministério da Saúde e da Segurança Social aprovou o Plano Nacional de Contingência dando orientações específicas a todas as ações de prevenção e controlo do COVID-19 no país, através de uma abordagem multissetorial e pluridisciplinar, incluindo a comunicação de risco.

O Instituto Nacional de Saúde Pública como entidade do Ministério da Saúde responsável pela comunicação em saúde e de risco em caso de emergências em saúde pública, apresenta este Plano de Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário para Prevenção e Resposta a epidemia de Covid-19 em Cabo Verde.

Este documento foi desenvolvido sob a liderança do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), com o apoio do Escritório local da OMS, do Escritório Conjunto do PNUD, UNFPA e do UNICEF, do Escritório Regional do UNICEF e teve como referencial o Plano Nacional de Contingência e as

orientações da Organização Mundial da Saúde para comunicação de risco engajamento comunitário na resposta ao novo coronavírus <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement>.

A comunicação para prevenção contra a covid-19 através de (televisões, rádios, pósteres cartazes, desdobráveis e medias sociais) iniciou-se desde dezembro de 2019, com informações sobre a gripe sazonal e posteriormente reforçada, em janeiro, com mensagens para o público em geral e a nível nacional, sobre a o novo coronavírus.

Face a evolução da situação nacional a comunicação de risco precisa acompanhar as dinâmicas e adaptar-se de acordo com as diversas fases de emergência, apresentando ações e atividades adequadas a cada momento da epidemia. Face a situação o plano de comunicação de risco e engajamento comunitário para prevenção e resposta ao novo coronavírus, que já está sendo implementada, pretende ser a ferramenta que continuará a nortear todo o processo de comunicação, informação e sensibilização da população.

## 1. CONTEXTO

A 31 de dezembro de 2019 a OMS foi informada de vários casos de pneumonia de origem desconhecida na cidade de Wuhan, na China. A 7 de janeiro de 2020 foi identificado pelas autoridades chinesas um novo coronavírus, chamado 2019-nCoV, ligado aos casos de pneumonia.

Após a confirmação dos casos, foram identificadas várias infeções pelo novo coronavírus nas regiões vizinhas e, posteriormente, em outros países como os Estados Unidos, Canadá, Austrália, Emirados Árabes Unidos, Sri Lanka, Alemanha e Finlândia.

A 30 de janeiro a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma emergência de saúde pública de alcance internacional - ESPAI.

O novo coronavírus pode provocar infeções respiratórias graves, tanto em homens como em animais, a transmissão faz-se por via aérea e o período de incubação é em média de 14 dias.

**Com o risco de infeção elevada e a propagação rápida dos casos registados em mais de 100 países, a OMS declarou situação de pandemia internacional** a 11 de março de 2020, exortando os países a aumentarem a vigilância e a implementarem medidas de prevenção e de contingência, de modo a proteger a saúde pública.

A produção e divulgação de materiais de informação foi uma preocupação das autoridades, antes mesmo de ter sido registado o primeiro caso em Cabo Verde, facto que aconteceu a 19 de março. Imediatamente foram implementadas todas as medidas destinadas a impedir a propagação da infeção e aumento de casos, incluindo a declaração de estado de contingência e de calamidade pública, pelo Governo, após o surgimento do primeiro caso local, e a declaração de estado de emergência pelo Presidente da República, a 27 de março de 2020.

Desde o início da epidemia, o INSP já produziu 19 000 cartazes, 30 000 desdobráveis que foram e estão sendo distribuídos por todo o país, tanto pelas instituições públicas como privadas, a realização de palestras de informação e esclarecimento aos trabalhadores nas mais diversas instituições, e promoveu centenas de difusões de informações pelas rádios nacionais e comunitárias.

De acordo com as orientações da OMS, a comunicação de risco e o envolvimento comunitário (CREC) é um dos pilares da resposta ao novo coronavírus, devendo fazer parte das estratégias adotadas pelos países. Este documento inclui metas e ações recomendadas da CREC, como um elemento essencial para prevenir e controlar a COVID-19.

Com a finalidade de uma melhor organização e eficiência no processo de informação, comunicação e envolvimento com a população, o Ministério da Saúde e da Segurança Social, através do Instituto Nacional de Saúde Pública, responsável pela comunicação de risco e envolvimento comunitário, em articulação com a Direção Nacional de Saúde, elaborou este plano para gerir e apoiar a implementação das atividades da CREC na resposta à COVID-19, em Cabo Verde.

## 2. OBJETIVO GERAL:

Assegurar uma comunicação de risco eficaz e reforçar o envolvimento comunitário, para a implementação efetiva de medidas de prevenção da COVID-19 em Cabo Verde e proteger a Saúde Pública.

## 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Informar, educar e capacitar os diferentes públicos alvos, de modo a que fiquem preparados para adotar as medidas de prevenção e resposta à COVID-19.
- Consciencializar e sensibilizar a população em geral, para a importância das medidas de prevenção e no sentido de se estar alerta para os eventuais sintomas que poderão vir a sentir-se, nos casos de infeção pela COVID-19, notificados.
- Promover a mobilização social e a participação comunitária, na prevenção desta pandemia, através do envolvimento de atores-chaves na influência da mudança de comportamento (autoridades locais, associações comunitárias de base, Escolas, ONG, etc.).
- Assegurar a existência de mecanismos de feedback para que as populações possam tirar dúvidas, pedir esclarecimentos, esclarecer notícias falsas e rumores.
- Desenvolver parcerias com várias instituições públicas e privadas, assim como com a sociedade civil, designadamente, Aeroportos, Aeronáutica Civil, Proteção Civil, meios de comunicação social, Ministério da Educação, afim de se conseguir apoio logístico, mas também apoio na comunicação de risco, mobilização e envolvimento de toda a população.
- Garantir a manutenção da confiança do público nas autoridades de saúde, como fonte de informações e orientações da COVID-19.

- Garantir a consistência das recomendações de saúde pública das autoridades de saúde e de outros parceiros, sendo proativo na monitorização, deteção e prevenção da propagação da COVID-19.

### População em risco:

Com a rápida propagação da infeção pelo novo coronavírus causador da Covid19, considera-se população de risco toda a população de Cabo Verde, apesar de ser necessária uma análise e segmentação do público, para melhor se orientar e desenhar as diferentes intervenções de comunicação.

## 4. ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

Cabo Verde é um país vulnerável, em termos de risco de propagação de epidemias, tendo em conta as suas características climáticas e geográficas. Por outro lado, tendo em conta a rápida propagação da epidemia COVID-19, e seguindo o plano global de resposta da OMS, todas as ações devem estar baseadas nas orientações em matéria de prevenção e resposta à epidemia, divididas em diferentes pilares. Este plano incide especificamente sobre o pilar da comunicação de risco e envolvimento comunitário, CREC, na resposta à COVID 19 no país.

Para assegurar uma comunicação eficaz há necessidade de uma boa organização e coordenação. Numa situação de preparação e resposta às epidemias destacam-se duas comunicações: a relacionada com a **Gestão de casos** (vigilância epidemiológica), da responsabilidade do Ministro da Saúde e da Direção Nacional de Saúde e a **Comunicação de risco**, que é da responsabilidade de todos os serviços de saúde do país, dentro da sua área de abrangência, com o apoio técnico e coordenação do INSP.

O envolvimento da comunidade é fundamental para se conseguir atingir os objetivos contidos neste plano.

Assim, de acordo com a realidade do país, há um **núcleo central de comunicação e envolvimento comunitário** (NUCEC), coordenado pelo INSP e que é composto pelo INSP, DNS, UNFPA/UNICEF e OMS, que fará a coordenação nacional de toda a comunicação à população, relacionada com a epidemia da COVID-19. Com a ativação do Conselho Nacional de Proteção Civil, o INSP e a Direção Geral da Comunicação Social passaram a fazer a coordenação conjunta da subcomissão informação, comunicação e sensibilização da população.

Os Planos de Comunicação de Risco sectoriais deverão ter em consideração os objetivos, as estratégias e as orientações técnicas do Plano Nacional de Comunicação de Risco.



### Atribuições/funções do NUCEC:

- Elaborar e aprovar todo o material de informação e sensibilização a nível nacional.
- Assegurar a harmonização de mensagens e orientar os mecanismos e plataformas a utilizar com os vários públicos, na comunicação das mensagens sobre a COVID-19.
- Organizar conferências, briefings e outros eventos para a comunicação de massa.
- Coordenar com os subgrupos de comunicação a nível regional e local.
- Fazer a articulação com o Gabinete de Comunicação e Imagem do Governo, com os jornalistas e a comunicação social.
- Fazer a gestão dos esclarecimentos dos rumores ao nível nacional.
- Elaborar periodicamente comunicados de risco, com os dados mais recentes da pandemia e o esclarecimento das dúvidas mais frequentes, para se criar a confiança da população.
- Organizar ações e definir orientações relacionadas com as medidas de prevenção, para os serviços públicos e privados do país.
- Identificação de parceiros que estão trabalhando na resposta a nível nacional e regional.
- Fazer a articulação com todos os parceiros.
- Atualizar os dados referentes às ações de comunicação de risco e às ações de envolvimento comunitário.

O NUCEC deve reunir-se semanalmente para fazer a monitorização de todo o processo de comunicação de risco e envolvimento comunitário.

A **operacionalização da comunicação de risco** e o envolvimento comunitário, **a nível das regiões e das localidades**, será da responsabilidade das Regiões Sanitárias, em estreita articulação com o NUCEC.

### Funções/atribuições dos núcleos ou equipas regionais e/ou locais:

- Análise rápida dos conhecimentos, práticas associadas e perceções da doença, assim como dos meios de comunicação e influenciadores chaves preferidos pelas populações, para que se possa fazer uma escolha eficaz dos meios a utilizar, para a

comunicação das mensagens aos diferentes grupos da população, segundo as análises dos meios e influenciadores mais eficazes em cada região.

- Promover a formação e o engajamento dos principais atores, no processo de medidas preventivas contra a COVID-19.
- Mobilizar e formar voluntários, líderes comunitários e religiosos, grupos de jovens, associações de mulheres, etc., que irão promover o diálogo nas comunidades e fazer a recolha de sugestões, esclarecer dúvidas, rumores e retificar notícias falsas.
- Apoiar o desenvolvimento de ações de envolvimento comunitário, que serão conduzidas pelos atores/influenciadores.
- Assegurar a informação nos pontos de entrada do país.
- Informar semanalmente ao NUCEC as atividades realizadas no âmbito da sensibilização para a prevenção da COVID-19.

## 5. ABORDAGEM DA COMUNICAÇÃO

A comunicação deve ser feita através de diferentes canais e influenciadores/atores que existem em Cabo Verde, quer seja através dos media, das tecnologias de informação e comunicação (TIC), suportes visuais e impressos, comunicação interpessoal, mobilização social e envolvimento comunitário, com base em mensagens harmonizadas. Essa abordagem deve favorecer a construção de uma consciência coletiva da população, sobre a prevenção e controlo da COVID-19.

Aspeto a ser realçado em todas as comunicações:

Deve ser dada particular ênfase, no contexto da COVID-19, à **higienização regular das mãos**, seja através da **lavagem de mãos com água e sabão**, ou utilizando um produto específico para o efeito, nomeadamente solução de álcool gel. **A distância física de pelo menos um metro, assim como a utilização de lenço ou a parte de dentro do cotovelo para tossir ou espirrar**, fazem também parte do grupo de mensagens essenciais.

## 6. GESTÃO DA DESINFORMAÇÃO E RUMORES

É importante que os rumores e a desinformação sejam bem geridos durante a epidemia pela COVID 19, pois serão cada vez mais frequentes, dada a existência de várias redes sociais e a facilidade de acesso da população às tecnologias de informação. Os rumores e a desinformação causam pânico e comportamentos nefastos, para a saúde de um e de todos, além de poderem atrapalhar o processo de investigação e o trabalho dos profissionais de saúde.

O NUCEC deverá fazer a monitoração diária dos média e das redes sociais para a perceção pública da COVID-19, fazer a recolha da perceção da população e dos rumores que circulam ao nível comunitário, através dos mecanismos de feedback e influenciadores das comunidades, prevendo mecanismos para desmentir esses rumores e desinformações, para a mitigação de conceitos errados e notícias falsas (fake news), reforçando a divulgação de mensagens positivas e corretas, através dos canais de comunicação e influenciadores preferidos e confiáveis da população.

## 7. PÚBLICOS-ALVO A NÍVEL LOCAL E NACIONAL:

Constituem o público alvo da Comunicação de risco:

- ✿ A População Cabo-Verdiana em geral.
- ✿ Os Grupos vulneráveis, sobretudo as pessoas com deficiência e os idosos.
- ✿ Os Passageiros provenientes das áreas afetadas pela infeção pelo novo coronavírus.
- ✿ Os Profissionais de Saúde.
- ✿ Os Passageiros/viajantes em geral.
- ✿ Os Turistas.

Como alvo secundário, enquanto potenciais influenciadores/agentes da mudança:

- ✿ Os Parceiros públicos e privados – Empresas.
- ✿ Os Meios de comunicação social (Rádio, Televisão, Imprensa escrita), público e privado.
- ✿ Os Professores.
- ✿ Os Membros de Associações e ONG.
- ✿ Os Líderes comunitários, os líderes religiosos.
- ✿ As Associações de jovens e de mulheres.

- Outros potenciais influenciadores/promotores de diálogo, nomeadamente sectores que terão liberdade de circulação em caso de confinamento nacional. Ex: polícias, bombeiros, funcionários de farmácias, lojas de comida, bombas de gasolina, bancos, etc., sobretudo nas zonas urbanas; e, nas zonas rurais, encarregados de fontes de água, vendedores de crédito de telefone, padeiros e leiteiros, etc.

## 8. PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RISCO

Este plano acompanha as orientações do plano nacional de contingência e a sua implementação varia de acordo com os níveis de estratégia de resposta: fase de alerta, fase de perigo eminente e fase de emergência.

### 8.1 FASE DE ALERTA

Com a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, feita pela OMS, os países devem reforçar a vigilância da doença, e, portanto, entrarem na fase de ALERTA.

Neste sentido, em Cabo Verde, nesse período, foram divulgadas as informações sobre a doença e medidas de prevenção para toda a população, nomeadamente:

- Medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos;
- Informações e procedimentos a seguir em caso de sintomas da doença;
- Divulgação de informações gerais sobre a prevenção da infeção pelo novo coronavírus;
- Disponibilização de materiais informativos/educativos em diversos idiomas (língua cabo-verdiana, portuguesa, inglesa, francesa e italiana), para os aeroportos, portos e informações sobre a proteção individual para os profissionais de saúde;
- Divulgação do número de emergência – **800 11 12**;
- Criação da página eletrônica da COVID-19, especialmente com informações sobre a prevenção, medidas tomadas e recomendações.

**Mensagens a serem produzidas, de acordo com as análises dos conhecimentos, práticas e percepções das populações que vão estabelecer as prioridades de comunicação com a comunidade e a implementação dos serviços de resposta:**

1. Mensagens para a população em geral.
2. Mensagens para os estabelecimentos de saúde e os utentes dos estabelecimentos de saúde.

3. Mensagem sobre a descontaminação das casas.
4. Mensagens sobre o rastreamento de contatos.
5. Mensagens sobre o diagnóstico (amostragem).
6. Mensagens para a prevenção da violência de gênero, em articulação com as Instituições que trabalham sobre a matéria no país.
7. Mensagens para as pessoas com doenças mentais.
8. Mensagens para o cuidado dos idosos.
9. Mensagens para prevenir o estigma.
10. Mensagens sobre a prevenção no local de trabalho.
11. Mensagens sobre o confinamento em casa.
12. Mensagens sobre como manter-se saudável em casa.
13. Mensagens sobre manter saudável o ambiente das escolas.

**As mensagens são adaptadas de acordo com as realidades.**

### **Envolvimento da Comunidade**

Estabelecimento de métodos (inquéritos rápidos e/ou discussões de grupos focais, por exemplo) para compreender as preocupações, atitudes e crenças dos principais públicos. A identificação dos públicos-alvo e a recolha de informações sobre os seus conhecimentos e comportamentos (por exemplo, em quem confiam, como é provável que recebam as informações, os seus hábitos diários, as suas preocupações...), vão permitir compreender os meios preferidos de comunicação e os influenciadores em que cada um desses grupos alvos mais confia (ex. líder religioso, diretor de escola, médico, etc.).

Envolvimento com a comunidade através das redes sociais: informando proativamente o público, recolhendo e respondendo a todas as perguntas. Envolvimento através de programas de rádio, para que as pessoas possam telefonar e fazer perguntas.

Identificação de influenciadores comunitários (por exemplo, líderes comunitários, líderes religiosos, agentes de saúde, artistas...) e redes (por exemplo, grupos de mulheres, voluntários de saúde comunitária, associações de jovens, grupos religiosos, sindicatos e mobilizadores sociais), que possam ajudar no envolvimento comunitário.

Antecipação das necessidades especiais de informação e engajamento para pessoas portadoras de deficiência ou analfabetas.



## 8.2 FASE DE RISCO EMINENTE

**SITUAÇÃO:** esta fase tem início, logo após a confirmação do primeiro caso do novo Coronavírus (COVID-19) no território nacional.

Neste momento, as ações de comunicação anteriormente indicadas, devem continuar com outras atividades acrescidas:

- Comunicar ao país as medidas de preparação e orientações de saúde pública;
- Preparar-se para comunicar sobre o primeiro caso confirmado: o que não se sabe e quais as incertezas sobre o que se sabe;
- Avaliar a capacidade de comunicação nacional e a níveis locais (tanto pessoas como recursos);
- Identificar quem serão os principais atores e parceiros chaves para a comunicação e os influenciadores;
- Multiplicar a divulgação das medidas de prevenção e recomendações, de acordo com os diferentes públicos alvos;
- Formar os profissionais de saúde sobre a proteção individual;
- Manter atualizada a página eletrónica da COVID-19, especialmente com informações sobre a prevenção, medidas tomadas e recomendações;
- Equacionar a criação de uma linha aberta telefónica, para o esclarecimento de dúvidas, rumores e divulgação das mensagens-chave.

### **Envolvimento da comunidade**

- Condução e rápida análise da perceção do risco, com base nas informações existentes;
- Monitoramento das possíveis barreiras para a adoção de comportamentos de proteção;
- Separação dos diferentes públicos para a resposta de comunicação (por exemplo, pessoas afetadas, trabalhadores da área de saúde, líderes políticos, doadores);
- Tradução dos materiais em línguas relevantes, e adaptá-los aos níveis apropriados de alfabetização;
- Formação dos diferentes grupos alvos, nomeadamente dos influenciadores/agentes da mudança;
- Desenvolvimento de pequenas peças multimédia, que apresentem informações chave (por exemplo, explicar a etiologia da doença, sintomas, transmissão, como se proteger e o que fazer se alguém ficar doente) e que possam ser partilhadas online e transmitidas em multimédia.

### 8.3 FASE DE EMERGÊNCIA

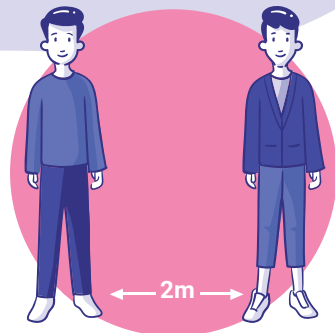
**SITUAÇÃO:** é a fase em que há a confirmação da transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional.

Ações de Comunicação de risco a implementar:

- Emitir orientações e recomendações para as instituições privadas, escolas e público em geral e locais de aglomerado populacional;
- Informar sobre as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população em geral, para evitar a infecção e a propagação do COVID-19;
- Atualizar, junto com a área técnica, sobre os materiais informativos, a transmissão, os sintomas e as recomendações para a prevenção e assegurar a sua distribuição e comunicação junto da população, profissionais de saúde, turistas, viajantes, jornalistas e formadores de opinião;
- Continuar a disponibilizar material informativo, a nível dos municípios e ilhas e para as instituições públicas e privadas, ONGs, igrejas e influenciadores identificados, etc;
- Organizar programas de caráter informativo e interativo na televisão e rádios, em horários de maior audiência, para esclarecer a opinião pública, com a possibilidade da participação do público;
- Monitorizar as redes sociais para recolher, tratar e esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Manter atualizada a página eletrônica do COVID-19, especialmente com informações sobre a prevenção, medidas tomadas e recomendações;
- Acionar uma linha aberta telefónica, para o esclarecimento de dúvidas, rumores, receber feedback das populações, assim como para a divulgação das mensagens-chave;
- Manter comunicações regulares com os órgãos de comunicação social, como um meio de ter sempre informada a população sobre a situação (conferências de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação, garantindo as distâncias de segurança e evitando grandes grupos de pessoas no mesmo espaço);
- Definir com os decisores a possibilidade de reforço com mais um outro porta-voz, para tratar do assunto do novo coronavírus;
- Reforçar parcerias com os órgãos de comunicação social, nomeadamente através de formação e disponibilização de materiais, com vista à maximização da informação e mensagens através destes canais;
- Fazer parcerias com as operadoras de telefone, para o envio frequente de SMS para todos os utilizadores nacionais.



# PREVENÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS



**Distanciamento físico**



**Lave as mãos com frequência  
com água e sabão**



**Fique em casa**



**Limpe e desinfecte objetos**



**Use máscara**



## 1. ENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE

- ✿ Diálogo com a comunidade afetada, em grupos de número reduzido, a fim de compreender as suas inquietudes, atitudes, crenças e os obstáculos que impedem respeitar as recomendações sanitárias;
- ✿ Dadas as formas de contacto da doença, as visitas domiciliárias e/ou a “porta-à-porta”, serão substituídas por “janela-a-janela”. As reuniões comunitárias devem ser substituídas por encontros com um grupo reduzido de membros da comunidade; estes, depois podem fazer a transmissão das mensagens e promoção de diálogos, de rua em rua, seguindo as regras de distanciamento físico;
- ✿ Monitoramento daqueles que são afetados, para garantir que os mesmos seguem as orientações dos serviços de saúde, assim como a identificação das barreiras/obstáculos, para quem não está a seguir os comportamentos de proteção;
- ✿ Envolvimento com os influenciadores de confiança, especialmente os profissionais de saúde, para comunicar com as populações afetadas (ou outros que tenham sido identificados como fontes confiáveis de informação/influenciadores, especialmente aquelas que são difíceis de alcançar);
- ✿ Estabelecimento de um mecanismo de feedback consistente, entre as comunidades e a equipa de resposta a emergências (ex. Hotline, postos de informação, programa regular de rádio/TV com chamadas telefónicas do público e especialistas/influenciadores em estúdio), que permite não só clarificar as dúvidas e rumores das comunidades, mas também fornecer elementos de informação para orientação/ajuste das intervenções da resposta ao COVID;
- ✿ Em caso de confinamento e proibição de circulação, identificar e formar outros influenciadores comunitários (urbanos e rurais) que, pela natureza das suas funções e profissões, podem ser essenciais para manter regular a comunicação, a promoção do diálogo com as populações e o seu envolvimento (ex. polícias, bombeiros, farmacêuticos, trabalhadores de bombas de gasolina, bancos, supermercados, etc.). Nas zonas rurais, sobretudo onde poderá não haver acesso à internet, é importante manter o envolvimento comunitário, através da mobilização conduzida pelos líderes de bairro, gestor de fonte de água, vendedores de produtos básicos, etc.

### Meios de Comunicação:

A comunicação nesta fase de ALERTA é fundamental e pode ser feita através de:

- ✿ Meios de comunicação social (Rádio, Televisão e Imprensa escrita);
- ✿ Programas televisivos e radiofónicos em direto, com a participação do público (participação de especialistas);

- Produção e divulgação massiva de material de informação, comunicação e educação (IEC), (folhetos, cartazes, spots televisivos, micro-programas de rádio, etc.);
- Plataformas institucionais do Governo, MSSS, INSP, OMS, PNUD, entre outros (redes sociais, sites);
- Página web oficial de informações sobre o coronavírus;
- Mídias sociais (Facebook, WhatsApp, Twitter, etc.);
- Linha verde COVID a funcionar 24/24h, com operadores formados;
- Emails (redes do Estado);
- Redes telefónicas CV Telecom e Unitel T+ (através de envio de SMS) e rede 24;
- Promoção de diálogos comunitários em pequenos grupos (janela-a janela), assim como junto dos locais de compra de bens de primeira necessidade;
- Outros (transportes públicos);
- Sistemas sonoros móveis (carripanas, motos, bicicletas, etc.) -Músicas interpretadas por artistas cabo-verdianos famosos.

## 9.1 INVESTIGAÇÃO

É importante a elaboração de uma pesquisa a respeito dos conhecimentos, atitudes e práticas da população, com a finalidade de se adequar a metodologia de comunicação, assim como os canais de comunicação e os influenciadores preferidos dos diferentes públicos alvos. Assim, preconiza-se a elaboração de um estudo, pelo INSP em parceria com as Universidades Públicas e Privadas, sobre o assunto, que deverá ocorrer com a máxima urgência. O objetivo será de conseguir uma comunicação mais eficaz e clara para toda a população cabo-verdiana.

### **Entidade Responsável pela comunicação de risco:**

O Governo de Cabo Verde, através do Ministério da Saúde e da Segurança Social.

### **Serviço Responsável pela comunicação de risco:**

O Instituto Nacional de Saúde Pública.

### **Parceiros técnicos:**

O Governo de Cabo Verde.

Os Serviços Centrais e desconcentrados do MSSS.

A Organização Mundial da Saúde (OMS).

A Organização Oeste africana da Saúde (OOAS).

O Escritório Conjunto do PNUD, UNFPA e UNICEF em Cabo Verde.

Universidades.

## 10. SEGUIMENTO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

Considerando que as epidemias são dinâmicas e nem sempre todas as situações estão contempladas à partida, podendo exigir uma atualização das estratégias estabelecidas, o presente plano é dinâmico, previsto para orientar a coordenação do INSP, no processo de comunicação de risco durante o período da pandemia da COVID-19.

O plano em referência reveste-se de um carácter multisectorial e pluridisciplinar, pelo que o término da sua execução deve conduzir para o aprimoramento de atividades futuras, razão pela qual o INSP, enquanto entidade coordenadora deve buscar permanentemente junto dos parceiros novas formas de financiamento das atividades que se mostrarem prioritárias. Propõe-se que se realize reuniões semanais do núcleo de comunicação para o seguimento das atividades e encontros extraordinários sempre que se justificar para a adaptação do plano mediante a situação.

## 11. PLANO DE SENSIBILIZAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE A EPIDEMIA POR COVID-19

ATIVIDADES	PARCEIROS
<p><b>1 - Elaboração e Produção dos materiais de informação em diversos idiomas (língua cabo-verdiana, portuguesa, inglesa, francesa e italiana):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartazes</li> <li>- Folhetos</li> <li>- Roll up</li> <li>- Spot TV e Rádio</li> <li>- Micro-programas TV e Rádio</li> </ul>	<p><b>OMS</b></p> <p><b>UNFPA/UNICEF</b></p> <p><b>DGCS</b></p>
<p><b>2 - Distribuição das matérias de Infeção pelo coronavírus COVID-19 a todas as Delegacias de Saúde/estruturas de saúde/hospitais:</b></p> <p>Para os 22 municípios do país</p>	<p><b>Hospitais Centrais e Regionais</b></p> <p><b>Delegacias de Saúde</b></p> <p><b>Regiões Sanitárias</b></p>
<p><b>3 - Distribuição dos materiais de Infeção pelo coronavírus COVID-19 a instituições públicas e privadas, centrais e municipais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clínicas e consultórios privados</li> <li>- Farmácias</li> <li>- Instituições do Estado (ministérios, institutos e agências, câmaras municipais)</li> <li>- Portos e aeroportos</li> <li>- ONG</li> <li>- Feiras e Empresas</li> <li>- Recintos desportivos</li> <li>- Organizações não Governamentais</li> <li>- Bancos</li> <li>- Aeroportos</li> <li>- Municípios</li> <li>- Forças Armadas</li> <li>- Cruz Vermelha de Cabo Verde</li> <li>- Organismos internacionais</li> <li>- Outros</li> </ul>	<p><b>Entidades diversas</b></p>
<p><b>4 - Difusão de Spots TV:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TCV</li> <li>- Rede Record</li> <li>- TIVER</li> <li>- Difusão de Frases de Rodapé para TCV</li> </ul>	<p><b>Governo</b></p> <p><b>OMS</b></p>
<p><b>5 - Difusão do spot sobre COVID-19 em português, inglês e italiano nos portos e aeroportos.</b></p>	<p><b>ASA</b></p> <p><b>Delegacias de Saúde</b></p>

<p><b>6- Difusão de spots e Micro-Programas de Rádio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RCV</li> <li>- Rádio Crioula</li> <li>- Rádio Educativa</li> <li>- Rádio Cidade</li> <li>- Rádios Comunitárias</li> </ul>	<p><b>Governo</b></p> <p><b>OMS</b></p> <p><b>UNFPA/UNICEF</b></p> <p><b>PLATAFORMA ONG</b></p>
<p><b>7- Elaboração e montagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 outdoor</li> <li>- 12 Roll up</li> </ul>	<p><b>Governo</b></p> <p><b>OMS</b></p> <p><b>UNFPA/UNICEF</b></p>
<p><b>8- Disseminação de cartazes sobre a infeção por COVID-19 nos transportes públicos.</b></p>	
<p><b>9- Gravação de atividades artísticas (música) e Produção de stories para utilização e partilha nas redes digitais - Cantores e artistas famosos, futebolistas, influencers, etc.</b></p> <p>Outros espaços</p>	<p><b>Associações e movimentos</b></p> <p><b>Ministério da Cultura</b></p> <p><b>Artistas</b></p>
<p><b>10- Colagem de Cartazes em vários pontos da cidade:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmácias</li> <li>- Cafés</li> <li>- Lojas</li> <li>- Cyber-Café</li> <li>- Casas Comerciais</li> <li>- Padarias</li> <li>- Paragens de autocarros</li> </ul>	<p><b>Delegacias de saúde</b></p> <p><b>Serviços da Proteção Civil e Bombeiros</b></p> <p><b>Associações e movimentos</b></p> <p><b>Igrejas</b></p> <p><b>Empresários</b></p>
<p><b>11- Sensibilização e Informação sobre a Infeção pelo coronavírus COVID-19.</b></p>	<p><b>Entidades várias</b></p>
<p><b>12 - Entrevista nas rádios e televisões.</b></p>	<p><b>MSS</b></p> <p><b>OMS</b></p>
<p><b>13 - Estudo de Comportamentos, atitudes e práticas sobre o COVID.</b></p>	<p><b>OMS</b></p> <p><b>UNFPA/UNICEF</b></p>
<p><b>14 - Formação em Comunicação de Risco e Envolvimento Comunitário (CREC) para atores chaves e influenciadores.</b></p>	<p><b>OMS</b></p> <p><b>UNICEF</b></p>

## 12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

WHO, Risk communication and community engagement readiness and initial response for novel coronaviruses (nCoV), Interim guidance v1 January 2020 WHO/2019-nCoV/RCCE/v2020.1;

Cabo Verde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 Praia, março de 2020;

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19, Brasil Fevereiro de 2020;

### 13. ORÇAMENTO DO PLANO DE SENSIBILIZAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE A EPIDEMIA POR COVID-19

Nº	ITEM	ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA	QUANTIDADE	TOTAL
1	Produção e impressão de cartazes	Tamanho: A2 Tipo de papel: couché 135g A cores	60.000	797.706\$00
2	Produção e impressão de desdobráveis	Tamanho: A4 Tipo de papel: couché 135g A cores	80.000	470.120\$00
3	Design e impressão de Roll up	Tamanho: 85/200cm Lona	27	476.280\$00
4	Produção de Spot tv, incluindo adaptação para spot rádio	30", Legenda, linguagem gestual, captação de imagens e edição, em crioulo, português, inglês, francês e italiano	4x285.300\$00	1.141.200\$00
5	Produção de Micro-programa tv	1 minuto	30 x 560.000\$00	16.800.000\$00
6	Produção de Micro-programa rádio	1 minuto	30 x 385.000\$00	11.550.000\$00
7	Tradução e impressão do folheto em braille	Tamanho A4, 100 exemplares que corresponde a 800 folhas, frente e verso	100	30.000\$00
8	Impressão capa e contracapa do folheto em braille a cores		100	33.120\$00
9	Produção e impressão de outdoor	Tamanho 8/3 m	8	322.000\$00
10	Aluguer e colocação de outdoor	Tamanho 8/3m, durante 1 mês	8	276.000\$00
11	Publi-reportagem perguntas e respostas	1 minuto, linguagem gestual	1	140.000\$00
<b>Sub-total 1:</b>				<b>32.036.426\$00</b>

Nº	ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	Nº DE DIAS	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
			<b>Divulgação</b>			
1	Distribuição de materiais de infeção pelo coronavírus COVID-19 às estruturas de saúde	Embarque de pacotes com materiais gráficos sobre COVID-19, para as estruturas de saúde (delegacias de saúde, hospitais, regiões sanitárias dos 22 municípios)	4		84.189\$00	336.756\$00
2	Difusão de Spot tv - TCV	Todos os dias, 8x por dia, durante 3 meses	720 difusões	90	8.000\$00	5.760.000\$00
3	Difusão de Spot tv - Record TV	Todos os dias, 4x por dia, durante 3 meses	360 difusões	90	7.427\$00	2.673.720\$00
4	Difusão de spot tv - TIVER	Todos os dias, 4x por dia, durante 3 meses	360 difusões	90	4.000\$00	1.440.000\$00
5	Difusão de Spot tv - RTP África	Todos os dias, 4x por dia, durante 3 meses	360 difusões	90	gratuito	0
6	Difusão de Frases de Rodapé - TCV	2 passagens por dia, dias alternados	50	25	1.500\$00	75.000\$00
7	Difusão de spot rádio - RCV	Todos os dias, 3x dia	270 difusões	90	350\$00	94.500\$00
8	Difusão de spot rádio – Rádio Crioula FM	Todos os dias, 3x dia	270 difusões	90	309\$00	83.430\$00
9	Difusão de spot rádio – Rádio Educativa	Todos os dias, 3x dia	270 difusões	90	NA	
10	Difusão de spot rádio – Rádio Cidade FM	Todos os dias, 3x dia	270 difusões	90	300\$00	81.000\$00
11	Difusão de spot rádio – Rádios Comunitárias	9 rádios, todos os dias, 6x por dia, durante 3 meses	4.860 difusões (90dias x 9rádios x 6xdias)	90	295\$00	1.337.700\$00
12	Difusão de publi-reportagem perguntas e respostas - TCV	1xdia	15 difusões	15		
13	Difusão de micro programa TV	1 minuto	60	60	23.000\$00	1.380.000\$00
14	Difusão de micro programa de rádio	1 minuto	60	30	2.500\$00	150.000\$00
15	Realização do estudo CAP sobre COVID-19		1			200.000\$00
16	Sensibilização através de carros de som nos municípios		22	15 dias	8.000\$00	2.640.000\$00
					<b>Sub-total 2:</b>	<b>16.252.106\$00</b>
<b>TOTAL GERAL</b>						<b>48.288.532\$00</b>



## ANEXOS

### **Lista de link de consultas:**

[www.covid19.cv](http://www.covid19.cv)

[www.governo.cv](http://www.governo.cv)

<http://www.minsaude.gov.cv/index.php/documentosite/coronavirus-covid-19>

<https://www.insp.gov.cv/index.php/pilar-05-promocao-e-comunicacao-em-saude/comunicacao-de-risco/coronavirus>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

### **Páginas do Facebook institucionais:**

Governo de Cabo Verde

Ministério da Saúde e da Segurança Social CV

Instituto Nacional de Saúde Pública – CV

Organização Mundial da Saúde - OMS Cabo Verde

QUANDO VOCÊ SE CUIDA, CUIDA DE TODOS NÓS!

#PREVENÇÃO #STA NA BU MON #FIKA NA KASA

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE E DA  
SEGURANÇA SOCIAL

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

