



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde

PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RESPOSTA À DOENÇA POR VÍRUS ÉBOLA

PROPOSTA 15.10.2014



ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO	3
2. COORDENAÇÃO E EQUIPA.....	4
3. OBJETIVOS	5
4. METODOLOGIA	5
5. MEDIDAS E AÇÕES	8
6. AVALIAÇÃO	14
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14

1. ENQUADRAMENTO

Na África ocidental decorre um surto de doença por vírus Ébola afetando, neste momento, os seguintes países: Guiné-Conacri, Libéria, Serra Leoa e Nigéria. Até 13 de outubro foram reportados cerca de 8.376 casos, estimando-se uma taxa de letalidade de cerca de 50%. O vírus identificado é 98% semelhante ao vírus Ébola Zaire, que está associado a elevadas taxas de letalidade. Em Portugal, até ao momento, não foi identificado nenhum caso desta doença.

Em seres humanos, a evidência obtida a partir de surtos relatados, sugere que a principal via de transmissão do vírus Ébola é por contacto com:

- sangue, secreções, tecidos, órgãos ou líquidos orgânicos de doentes vivos ou cadáveres ou com animais infetados, vivos ou mortos, ou através da manipulação ou ingestão de carne de caça (primatas, antílopes e algumas espécies de morcegos);
- objetos ou superfícies contaminados com sangue ou outros fluidos orgânicos de pessoas ou animais infetados, vivos ou mortos.

A transmissão do vírus ocorre apenas a partir da data de início dos sintomas. Não há evidência epidemiológica de transmissão por via aérea deste vírus.

O risco de infeção é considerado baixo em visitantes e residentes nos países afetados, desde que não se verifique exposição direta a pessoas ou animais doentes. No entanto, existe um risco acrescido para os profissionais de saúde que pode ser minimizado se forem cumpridos os procedimentos recomendados para prevenção da transmissão da doença.

De momento, não estão interdidadas as viagens internacionais para as áreas afetadas mas os cidadãos devem ponderar viajar apenas em situações essenciais, tendo em atenção o princípio da precaução.

O presente Plano de Comunicação de resposta ao Ébola corresponde a um dos quatro eixos centrais da "Plataforma de resposta à doença por vírus Ébola", constituindo um elemento fundamental na gestão da ameaça e da crise. Trata-se de um documento dinâmico que se irá adaptando à evolução do surto a nível internacional e do seu impacto na saúde e na sociedade.

A comunicação de risco em saúde pública tem características próprias das quais se salientam a centralidade, pró-atividade e a celeridade na reação. É inerente a esta condição a observação dos seguintes princípios fundamentais (WHO, 2008):

- Confiança - construir e manter um elo de confiança entre o público e as organizações responsáveis por gerir o acompanhamento do surto;
- Celeridade na informação - uma comunicação proactiva e em tempo real diminui rumores e desinformação;

- Transparência - dar uma informação completa sobre o real ou o potencial risco em causa gera confiança e reforça compromisso, melhorando os resultados;
- Auscultação - capacidade para compreender a perceção do risco pelas populações é crucial para uma comunicação efetiva;
- Planeamento - ter a capacidade de desenvolver estratégias de comunicação proactivas, adaptáveis ao longo do processo de acordo com a evolução da situação e da monitorização do processo.

2. COORDENAÇÃO E EQUIPA

Este grupo de trabalho¹ é coordenado pela Catarina Sena, Subdiretora-Geral da Saúde, ou, em sua substituição, pela Carlota Pacheco Vieira, da DGS, disponibiliza informação aos cidadãos, profissionais de saúde, organizações, instituições e estabelecimentos.

- Andreia Jorge Silva, da DGS;
- Belmira Rodrigues, da DGS;
- Carlota Pacheco Vieira, da DGS;
- Isabel Marinho Falcão, da DGS;
- Joana Bénard da Costa, da DGS;
- Pedro Ribeiro da Silva, da DGS;
- Plácido Teixeira, da DGS;
- Outros peritos a designar pelo Diretor-Geral da Saúde.

¹ Contributos: Miguel Vieira, Gabinete do Ministro da Saúde; Sandra Cavaca, Secretária-Geral da Saúde; Sofia Ferreira, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

3. OBJETIVOS

Os objetivos gerais deste Plano são:

- Contribuir para impedir cadeias de transmissão de doença por vírus ébola em Portugal;
- Evitar ou diminuir o alarme público.
- Promover a divulgação de informação e esclarecimento público;
- Orientar os cidadãos na procura de cuidados de saúde;
- Facilitar a resposta do Sistema de Saúde à doença por vírus Ébola;
- Sistematizar, gerir e centralizar as atividades de comunicação e informação.

Como objetivos específicos identificam-se os seguintes:

1. Disponibilizar aos cidadãos, através de diversos meios, informação sobre a doença por vírus Ébola (o que é; como se prevenir; quais os sintomas e as formas de transmissão; procedimentos em caso de dúvida face à suspeita de infeção; perguntas frequentes [FAQ]; outra informação);
2. Dar orientações claras aos cidadãos que considerem estar em situação suspeita (com possibilidade de ligação epidemiológica e verificação dos critérios clínicos) de modo a minimizar a transmissão do vírus na comunidade (microsite; apontadores; *link*; cartazes; folhetos; anúncios na imprensa, na rádio e na televisão; intervenções de peritos; outros meios);
3. Disponibilizar a todos os profissionais que trabalham no sector da saúde informação adequada sobre medidas de proteção e de atuação, para minimizar a propagação do vírus;
4. Implementar metodologias de divulgação de informação destinada aos *media* (notas de imprensa; conferências de imprensa; ações de divulgação/formação/*workshops*, outras sessões de trabalho).

4. METODOLOGIA

As medidas e ações desenhadas para o presente plano encontram-se estruturadas em duas fases, tendo em conta a proporcionalidade e a evolução da situação:

1. **Fase sem casos confirmados:** incide essencialmente na informação proactiva e preventiva sobre o Ébola, principais riscos, formas de transmissão e informação sobre os circuitos e procedimentos adequados de resposta, dirigida especialmente aos cidadãos e aos profissionais de saúde;
2. **Fase com casos confirmados:** incide na informação reativa e proactiva relacionada com a comunicação de casos confirmados e com o reforço e adequação dos circuitos e procedimentos de resposta.

As medidas e as ações que operacionalizam os objetivos definidos para o presente plano serão suportadas por uma matriz com a definição da população-alvo, a fase do plano, a mensagem-chave, o responsável, a data prevista de execução, os custos associados e os principais constrangimentos.

4.1. GRUPOS-ALVO

Foram identificados os seguintes públicos que podem vir a ser alvo de informação específica:

- a) Cidadãos em geral.
- b) Profissionais do Sistema de Saúde:
 - b.1) Da emergência pré-hospitalar (INEM);
 - b.2) Dos hospitais de referência (Hospital Curry Cabral, Hospital São João, Hospital Dona Estefânia);
 - b.3) De outros hospitais do Sistema de Saúde do país (públicos, privados e sociais), particularmente os que têm atendimento permanente ou serviço de urgência;
 - b.4) Dos cuidados de saúde primários;
 - b.5) Das unidades de saúde privadas e sociais (clínicas, consultórios de seguradoras, pequenos hospitais de misericórdias, serviços de saúde de IPSS, e outros).
- c) Outros profissionais que possam contactar populações com ligação epidemiológica a áreas afetadas:
 - c.1) Bombeiros; agentes da autoridade; funcionários dos Serviços de Estrangeiros e Fronteiras (SEF); outros funcionários portuários e aeroportuários; e outros;
 - c.2) Profissionais das farmácias da comunidade;
 - c.3) Profissionais de empresas do sector lutuoso;
 - c.4) Voluntários de rua;
 - c.5) Outros.
- d) Cidadãos de grupos específicos:
 - d.1) Viajantes/Turistas/Migrantes;
 - d.2) Cidadãos que considerem ter uma eventual ligação epidemiológica a áreas afetadas.
- e) Outros profissionais:

- e.1) Profissionais ligados às empresas de transporte internacional (portos, aeroportos, marinas, aeródromos, companhias ferroviárias e terrestres), ou com trabalhadores deslocados nas zonas afetadas;
- e.2) Outros profissionais / saúde ocupacional.
- f) Estabelecimentos de ensino com alunos provenientes de áreas afetadas.
- g) Organizações de migrantes que recebam cidadãos provenientes de áreas afetadas.
- h) Comunicação Social.

4.2. MENSAGENS-CHAVE

As mensagens-chave devem ser adequadas às duas fases e aos grupos-alvo anteriormente identificados.

Com efeito, para a população em geral, na primeira fase, as mensagens devem centrar-se na situação internacional (aonde têm ocorrido casos e porquê), na definição de sinais, sintomas, formas de transmissão e de atuação em casos suspeitos.

O contacto com a Linha de Saúde 24 para avaliação, aconselhamento e orientação, no sentido de evitar toda e qualquer deslocação aos serviços de saúde, será a mensagem privilegiada de todo o Plano no que diz respeito aos cidadãos.

Por outro lado, para os profissionais do Sistema de Saúde, haverá que incidir na informação decorrente das orientações e protocolos técnicos definidos, especificamente, para cada segmento deste grupo-alvo, alinhadas com a estratégia do Plano de Formação, criando sinergias.

5. MEDIDAS E AÇÕES

5.1. FASE SEM CASOS CONFIRMADOS

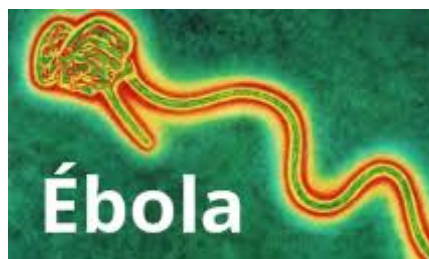
Medida 1: Produção de materiais

Ação 1.1: Site DGS

Grupo-alvo: Todos

- (A) Reestruturar a página dedicada à doença por vírus Ébola, facilitando o acesso dos cidadãos a uma informação clara e rigorosa, ficando habilitados a adotar os procedimentos adequados e a transmitir a outros essa mesma informação, evitando ou minimizando rumores e alarmes desnecessários.
- (B) Criar uma nova imagem associada à doença por vírus Ébola a figurar na *homepage* da DGS e em todos os sites do Ministério da Saúde que remetam para o site da DGS. Este logótipo deve também ser utilizado em toda a documentação produzida no âmbito do Plano de Resposta/Contingência para esta doença.

Logótipo para assuntos relacionados com a doença por vírus Ébola



- (C) Criar uma área com "Perguntas Frequentes" (FAQ) a manter atualizada na página dedicada à doença por vírus Ébola.

Ação 1.2: Cartazes e folhetos

Grupo-alvo: Cidadãos em geral

- (A) Produzir cartazes e folhetos com informação clara, em várias línguas, sobre sinais, sintomas, forma de transmissão e de atuação em casos suspeitos que poderão ser disponibilizados, em diversos locais, de acordo com evolução da situação e da proporcionalidade das medidas a adotar, designadamente:
 - Estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados de saúde (públicos, privados e sociais);
 - Serviços públicos de atendimento (Lojas do cidadão, SEF, Registos, Repartições de finanças, Tribunais, outros)
 - Espaços públicos de *Outdoors*;
 - Farmácias de comunidade;

- Câmaras e Juntas de Freguesia;
- Locais de grande afluência de público (aeroportos e portos, estações de comboio, de metro, centrais de transportes, centros comerciais e grandes superfícies, postos de combustível, estádios e pavilhões desportivos, teatros e outras salas de espetáculo, universidades, institutos, escolas, locais de culto como igrejas e mesquitas, entre outros);
- Locais de trabalho (através dos serviços de saúde ocupacional);
- Estabelecimentos de ensino com alunos provenientes de áreas afetadas (em colaboração com o Ministério da Educação, se adequado);
- Outros.

Grupo-alvo: Viajantes/Turistas/Migrantes e Organizações de migrantes que recebam cidadãos provenientes de áreas afetadas:

(B) Produzir e distribuir cartazes e/ou folhetos em várias línguas com mensagens-chave sobre a prevenção e a transmissão do vírus ébola nos seguintes locais:

- Consultas do viajante (público e privado);
- Portos portugueses, incluindo terminais de cruzeiro e marinas;
- Aeroportos e aeródromos portugueses;
- Outras plataformas de transportes internacionais;
- Postos do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras;
- Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outros organismos que lidem com migrantes;
- Outros.

Grupo-alvo: Outros profissionais, incluindo que possam contactar populações com ligação epidemiológica a áreas afetadas, e estabelecimentos de ensino

- (C) Produzir e disponibilizar para *download* no site da DGS cartazes e folhetos em várias línguas, a incluir num *tool kit*, com informação clara sobre sinais, sintomas, forma de transmissão e de atuação em casos suspeitos que poderão vir a estar disponíveis de acordo com evolução da situação e da proporcionalidade das medidas em diversos locais.

Nota: Todos os cartazes e folhetos que forem produzidos devem utilizar o logótipo para assuntos relacionados com a doença por vírus Ébola.

Ação 1.3: *Spot(s)* para televisão / rádio / *media online*

Grupo-alvo: Todos

- Criar *spot(s)* publicitários com mensagens-chave, com linguagem simples e apelativa, a colocar nas televisões, rádios e meios de comunicação *online* e imprensa escrita, os quais devem ser selecionados em função do número de visitantes, telespetadores ou ouvintes.
- O(s) *spot(s)* deve ser realizado de forma a poder ser utilizado nas várias plataformas e também deve ser colocado nas redes sociais (*Youtube, Facebook, etc*) e com inclusão no *tool kit* para envio à *mailing list* de pontos focais da área da saúde e da comunicação social.

Poderá vir a ser necessário criar *spot(s)* dirigidos a grupos ou situações específicas.

Nota: avaliar a possibilidade de beneficiar de tempo gratuito em diferentes meios de comunicação.

Ação 1.4: Aplicação para *smartphones* (Apps)

Grupo-alvo: Cidadãos em geral/Comunicação social

- Avaliar a possibilidade de criar uma *apps* para *smartphones* com informação sobre a doença por vírus Ébola (com atualização direta pelo site da DGS).

Medida 2: Gestão da informação online

Ação 2.1 – Site e redes sociais da DGS e Plataforma ePORTUGUESe

Grupo-alvo: Todos

- (A) Atualizar permanentemente a informação considerada relevante e útil a nível nacional e internacional, assim como a publicação dos comunicados à população em geral, as orientações para os profissionais de saúde, FAQ e *link's* para outras entidades como a OMS, ECDC, etc.
- (B) Articular com Plataforma ePORTUGUESe para a divulgação de informação relevante.

- (C) Criar endereço de correio eletrónico disponível para o envio de questões/dúvidas sobre a doença.
- (D) Utilizar de forma sistemática as redes sociais da DGS (*Twitter/Facebook/Youtube*) para difundir toda a informação considerada relevante para a população em geral e que também é publicada no site da DGS.
- (E) Utilizar o canal *Youtube* e outras redes sociais para difundir entrevistas feitas na Comunicação Social a responsáveis da DGS que contenham informação útil para os cidadãos ou profissionais de saúde e outros materiais no domínio dos audiovisuais que sejam produzidos para o efeito, nomeadamente *spots* publicitários.

Ação 2.2 – Plataforma de Dados em Saúde – Portal do Utente

Grupo-alvo: Utentes inscritos (maiores de 18 anos)

- Utilizar a PDS para divulgar mensagens curtas com indicação/atualização de informações.

Medida 3: Articulação com profissionais que trabalham no setor da saúde

Ação 3.1: Comissões de controlo de infeção

Grupo-alvo: Profissionais de Saúde

- Utilizar os pontos focais da rede de comissões de controlo de infeção (hospitais e ACES) para serem interlocutores privilegiados, garantindo a disseminação da informação dentro da organização. Necessidade de articulação desta rede com o Plano de Formação.

Ação 3.2: Utilização do portal do profissional

Grupo-alvo: Profissionais de Saúde (médicos e enfermeiros do SNS)

- Enviar mensagens curtas com indicação de atualizações de informações/orientações através do Portal do Profissional.

Ação 3.3: Articulação com Ordens e associações profissionais

Grupo-alvo: Profissionais de Saúde

- Enviar mensagens personalizadas com indicação de atualizações de informações/orientações através das respetivas *mailing list*;
- Divulgar mensagens adequadas através dos meios de comunicação pertencentes a estas organizações profissionais (jornais, revistas, sites, entre outros).

Medida 4: Comunicação institucional para o exterior

Ação 4.1: Criação de *task force* comunicacional das principais instituições

Grupo-alvo: Comunicação social, Cidadãos em geral

- A criação, junto da DGS, deste grupo de trabalho (“Equipa de Coordenação”) entre as principais instituições envolvidas (Gabinete do Ministro, DGS, INSA, INEM, ARS e Hospitais de referência) tem como objetivo alinhar as mensagens de comunicação, evitando contradições, gerando um capital de confiança da população nas instituições. Os princípios subjacentes a uma comunicação eficaz em caso de surtos devem contemplar a transparência, centralidade, celeridade na resposta, antecipação e consequente divulgação dos planos e protocolos de atuação.

Medida 5: Relação com os *media*

Ação 5.1: Lista de interlocutores sobre temáticas específicas de ébola:

Grupo-alvo: Comunicação social

- A DGS assegura a comunicação com os *media* e contará também com uma rede de especialistas externa à DGS.
- Será constituída uma lista de especialistas para falar com os órgãos de comunicação social sobre as principais temáticas sobre a doença por vírus Ébola visando garantir a coerência nas mensagens a transmitir oficialmente pelo Ministério da Saúde.

Ação 5.2: Comunicação DGS/ *media*

Grupo-alvo: Comunicação social

- Realizar conferências de imprensa sempre que se justifique (a periodicidade deve ser definida em função da situação) convocando à DGS os vários meios de comunicação social através da *mailing list* da DGS.
- Os jornalistas (incluindo *cameramen* e repórteres fotográficos) que assistem às conferências de imprensa devem ser acreditados pela DGS.
- A DGS, com o INEM e Hospitais de referência, e outros parceiros poderá organizar ações de divulgação/formação/*workshops* e outras sessões de trabalho articulados com *media*.

Medida 6: Monitorização

Durante a execução do Plano de Comunicação deve ser montado um dispositivo simples que recolha sinais da efetividade das medidas/ações de comunicação que estão a ser desenvolvidas. A monitorização pode verificar-se, de forma quantitativa e qualitativa, através de:

- entrevistas específicas com grupos de epidemiologistas, clínicos e outro pessoal envolvido na ação;
- analisar o conteúdo das principais questões colocadas no endereço de correio

eletrónico disponível no site da DGS;

- analisar o conteúdo da imprensa escrita e televisiva nacional e internacional;
- realizar, se adequado, *focus groups* direcionados a grupos alvo específicos da população para avaliação de pontos fracos e fortes da comunicação e recolha de sugestões.

5.2. Fase Com Casos Confirmados

As ações a desenvolver nesta segunda fase recorrerão aos mesmos instrumentos de comunicação previamente identificados, adequados ao cenário/magnitude /evolução da situação.

Medida 7: Relação com os cidadãos

Ação 7.1: Intensificação e direcionamento da comunicação

Grupo-alvo: Todos

- Reforçar quando e onde necessário as mensagens chaves recorrendo às metodologias consideradas mais adequadas para responder a uma situação de crise.

Medida 8: Relação com os media

Ação 8.1: Comunicação de casos confirmados (1º caso e seguintes)

Grupo-alvo: Comunicação social

- Realizar Conferência de Imprensa com a presença do Ministro da Saúde, Diretor-Geral da Saúde e outros membros do Dispositivo de Coordenação da Plataforma de resposta à doença por vírus Ébola, para anúncio célere do primeiro caso.
- Casos seguintes serão comunicados pela DGS. Em função da casuística será definida a periodicidade e a forma de comunicação, preferencialmente em Conferência de Imprensa

6. AVALIAÇÃO

O processo e os resultados do Plano de Comunicação deverão ser alvo de avaliação no âmbito do eixo 4 – Eixo de Avaliação - da Plataforma de resposta a doença por vírus Ébola.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centers of Disease Controls and Prevention (2012). *Crisis and emergency risk communication (CERC): be first. be right. be credible.* (2012 Edition). USA: CDC.
- Direção-Geral da Saúde (2008). *Pandemia de Gripe: Plano de contingência nacional do sector da saúde para a pandemia de gripe* (2ª Edição). Lisboa: DGS.
- Infanti J., Sixsmith J., Barry MM., Núñez-Córdoba J., Oroviogicochea-Ortega C., Guillén-Grima F. (2013). *A literature review on effective risk communication for the prevention and control of communicable diseases in Europe.* Stockholm: ECDC.
- National Center for Food Protection and Defense and the Center for Animal Health and Food Safety (2007). *Risk Communication Planning Guide: Communication strategies for Preparedness... Response... Recovery.* Minnesota: University Minnesota..
- PREVENT Project (2011). *Afenet risk communication planning and action guide.* USA: USAids.
- World Health Organization (2005). *Outbreak communication: Best practices for communicating with the public during an outbreak.* Geneva: WHO Press.
- World Health Organization (2008). *Outbreak communication planning guide* (2008 Edition). Geneva: WHO Press.



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa - Portugal
Tel: +351 21 843 05 00
Fax: +351 21 843 05 30
E-mail: geral@dgs.pt