



**Isabel de Santiago**

**OPINIÃO**

### **Coronavírus: pilares na gestão e comunicação**

**É preciso construir a confiança e engajar as populações afectadas com urgência. O primeiro-ministro e a directora-geral de Saúde devem dirigir o processo de comunicação. Os outros estão a causar ruído.**

24 de Março de 2020, 17:31

Este caminho de difícil gestão deve ser feito de forma articulada, sem criar ruído e com menos desinformação, com mensagens que já se atropelam e podem resultar numa catástrofe. Recomendo que os demais ministros desacelerem a “descomunicação” ou a comunicação vazia de conteúdo. A ministra não deve continuar a sorrir nos *outbreaks*.

Em situação de emergência em saúde pública é determinante que se articulem os três pilares [no diagrama abaixo] nesta gestão de crise e que se possa restabelecer a confiança entre as pessoas, sobretudo num período em que a curva epidémica começa a sua subida, que pode ser vertiginosa se estas medidas, pese embora tardias, não forem de imediato adoptadas. Estes três pilares passam por tipos de recomendações que são declarações sobre intervenções ou práticas que as evidências indicam serem a melhor escolha.

Em algumas circunstâncias, como quando, por exemplo, a investigação numa determinada área tivesse sido inadequada, a Organização Mundial de Saúde (OMS) dá “recomendação de investigação”. Noutros casos, quando é evidente o uso de melhores práticas com base em princípios aceites, a OMS enquadra as suas declarações como uma “declaração de melhor prática”.

A força da recomendação – quer “firme”, quer “condicional” – é determinada tendo em consideração a qualidade das evidências, juntamente com considerações sobre danos, benefícios, viabilidade, valores, preferências, uso de recursos e equidade envolvidas na recomendação. Uma recomendação firme é uma recomendação que deve ser implementada em todos os contextos, ao passo que uma recomendação condicional poderá ser implementada em contextos específicos e/ou em circunstâncias específicas. Desenhamos assim os pilares:



O **pilar A** recomenda fortemente que se deve construir a confiança e engajar as populações afectadas. A ligação ao funcionamento e acesso aos serviços deve ser estabelecido com transparência, em tempo real e imediatamente, devendo ser de compreensão fácil. É urgente dissipar a incerteza (riscos, situações e que intervenções) perante casos de morte, que começam a registar-se em Portugal.

Esta comunicação deve ser **estabelecida pelo chefe de Governo**, aconselhado pela Autoridade Nacional de Saúde Pública e pela directora-geral da Saúde. É urgente comunicar com as populações afectadas, criar um *link* e estabelecer a auto-eficácia, com recurso a capacitação de mensagens, sem ruído de publicidade, com divulgação em todas as plataformas, métodos e canais, que atinjam grupos directos e indirectos e as populações mais vulneráveis.

Comunicar o conhecido e comunicar o desconhecido no momento certo, ao fim de cada dia. Preparar a mobilização numa aliança com a comunidade e recurso às Forças Armadas dos diferentes ramos, dentro e fora do país. Dentro de Portugal, com os jovens, apelando à divulgação pelas redes sociais e seus pares. Fora de Portugal, garantindo alguma tranquilidade aos familiares com o envolvimento dos pontos focais no processo de tomada de decisão. Garantir que as intervenções que se seguem são participadas e com base nas características da comunidade.

O **pilar B** recomenda fortemente que Portugal deve integrar a comunicação de risco em situação de emergência em saúde pública nos sistemas de resposta. Já começa a verificar-se ruídos de mensagens a dizer o mesmo, quando as pessoas apenas devem recolher-se e manter os cuidados de higiene recomendados. Governança e liderança em emergência de saúde pública competem ao chefe do Governo. Apenas o primeiro-ministro deve falar, assessorado pela directora-geral. Comunicação de Risco em Emergência de Saúde Pública (CRESP) deve ter um papel nacional e global na preparação de resposta apenas articulado com a OMS e os *Centers for Disease Control and Prevention* nos Estados Unidos.



Relembramos que o Centro de Coordenação de Resposta a Emergências (ERCC) é o coração do Mecanismo de Protecção Civil da UE e coordena a prestação de assistência a países atingidos por desastres, como itens de socorro, experiência, equipas de protecção civil e equipamentos especializados. O ERCC garante o rápido envio de apoio de emergência e actua como um centro de coordenação entre todos os estados-membros da UE e os seis estados participantes adicionais, o país afectado e especialistas em protecção civil e humanitária.

O centro opera 24/7 e pode ajudar qualquer país, dentro ou fora da UE, afectado por um grande desastre mediante solicitação das autoridades nacionais ou de um órgão da ONU. Por ser um problema comum nos diferentes estados membros, a cláusula de excepção foi levantada pela presidente da comissão Ursula Van der Leyen.

Também é de recomendação forte moderar a qualidade da evidência. Cada degrau intermédio deve estar sintonizado e *up to date* 24 sobre 24 horas. Para tal, esperamos um pleno funcionamento do sistema de informação, que deve ter a capacidade de desenvolver e construir agências e redes organizacionais através da rede geográfica. Não é aceitável nem tolerável que uma Ministra da Saúde, perante casos de infecção por idosos, diga que os lares devem fazer planos de contingência de emergência em saúde (PCES).

Estes sistemas devem ser adaptados às necessidades dos utilizadores, envolvendo os parceiros, as ajudas que deveriam já estar na rede e os *stakeholders* locais, com atenção às idiossincrasias de cada local. **Ver os casos de Espanha com idosos.** Capacitação e empoderamento, articulado com o *Crisis Management Emergency Coordination Centre* (ERCC) da UE. Preparação e treino do pessoal.

O pior vai chegar a cada local e recomenda-se fortemente a actualização regional de cada região, via delegados de saúde regionais e um censo feito pelas juntas de freguesia, informando a DGS. O foco deve ser a coordenação entre as partes interessadas envolvidas, como a PSP, a GNR, as delegações regionais de saúde, Administrações Regionais de Saúde Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve.

O **pilar C** encaminha-nos para um manual de emergência em saúde pública, simples, que deve ser encaminhado junto das populações-alvo. O planeamento estratégico implica, em primeiro lugar, a avaliação das necessidades, a definição de objectivos, a implementação de intervenções específicas, de forma coordenada, e a monitorização e avaliação das actividades das intervenções, para promover a sensibilização do público e influenciar comportamentos antes, durante e depois de um evento ou emergência de saúde pública.

A análise das evidências indicou que não existe nenhuma estratégia singular que garanta o êxito na comunicação em tais situações. O planeamento é uma prática melhor, abrangente, que deve ser apresentada antes das recomendações sobre novas práticas. Assim, apontamos que a investigação deverá criar os melhores mecanismos e métodos para avaliar rapidamente as intervenções da ERC e incorporar os resultados da avaliação e o *feedback* das partes interessadas e das comunidades, para informar e melhorar as respostas actuais e futuras. As redes sociais podem ser usadas para apelar à participação do público, facilitar a comunicação entre pares, transmitir conhecimentos sobre a situação,



monitorizar e responder a rumores, reacções e preocupações do público durante uma emergência, e para facilitar respostas a nível local.

Recomendação condicional e Evidências de qualidade moderada. A Nova Lei 95/2019, de Bases, se tivesse alguma utilidade, estaria, desde a sua entrada em vigor, a aplicar a Base 1, nº 4 Prevenção. Ou a Base 2, 1, alínea d) Direitos das pessoas, à qual devo acrescentar a Base 5, 1, Literacia que inclui a comunicação para gestão do risco em emergência de saúde pública. As armas não se limpam agora. Mas muitas vidas se poupariam.

Professora convidada em Comunicação em Saúde no Instituto de Medicina Preventiva e Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa