



COMUNICAÇÃO SOCIAL EM TEMPO DE PANDEMIAS: Uma análise à eficácia da mensagem veiculada pelos meios de comunicação social na prevenção do COVID-19 em Moçambique

Arlete Mambo e Afonso Vassoa

Escola de Comunicação e Artes, Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Moçambique

A ser publicado na: Rev. cient. UEM: Sér. ciênc. bioméd. saúde pública - ISBN 2307-3896

Data de submissão: 20/11/2020

Data de aceitação: 30/01/2021

Data de publicação: xx/xx/xxxx

Como citar este artigo: Mambo, A., Vassoa, Afonso. Comunicação social em tempo de pandemias: uma análise à eficácia da mensagem veiculada pelos meios de comunicação social na prevenção do COVID-19 em Moçambique. **Rev. cient. UEM: Sér. ciênc. bioméd. saúde pública.** *Pre-print*, 2021.

Este é um arquivo PDF de um artigo que sofreu aprimoramentos após a aceitação, como a adição da página de rosto, metadados e a formatação para facilitar a leitura, mas ainda não é a versão definitiva. Esta versão passará por revisão e edição de texto adicionais antes de ser publicada no seu formato final. Esta versão foi disponibilizada para fornecer visibilidade antecipada ao artigo. Observe que, durante o processo de produção editorial, podem ser descobertos erros que podem afetar o conteúdo.

Artigo de revisão

COMUNICAÇÃO SOCIAL EM TEMPO DE PANDEMIAS: uma análise à eficácia da mensagem veiculada pelos meios de comunicação social na prevenção do COVID-19 em Moçambique

Arlete Mambo e Afonso Vassoa

Escola de Comunicação e Arte, Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Moçambique

RESUMO: O presente estudo faz uma reflexão na tentativa de responder se a mensagem veiculada pelos meios de comunicação para prevenir e combater a COVID-19 tem estado a produzir os efeitos desejados no contexto moçambicano. Os meios de comunicação estudados foram escolhidos na base de uma amostra intencional, tendo-se trabalhado com a Rádio Moçambique (RM), a Televisão de Moçambique (TVM) e as rádios comunitárias de Monapo, em Nampula, e Voz Coop, em Maputo. Baseado numa abordagem qualitativa, o estudo privilegia a análise documental, concretamente a audição e visualização de materiais de comunicação veiculados nos canais supracitados. Sob o olhar da Estratégia de Prevenção e Resposta à Pandemia da COVID-19, publicada pela Organização Mundial da Saúde, que destaca a mobilização de todos os sectores e comunidades para que assumam a prevenção e resposta à doença, conjugado à abordagem do processo da comunicação humana, o estudo verificou que a mensagem veiculada pelos órgãos de comunicação social estudados nem sempre produz efeitos desejados. Foi verificado o incumprimento das medidas de prevenção, facto que pode revelar um desfasamento entre a conduta e as percepções dos indivíduos e a mensagem emitida pela Direcção Nacional da Saúde. Entretanto, constitui um dado adquirido que os meios de comunicação social, conjugados aos diversos actores sociais, mostram-se eficientes e adequados como canais de comunicação. Por isso, o estudo sugere um trabalho de comunicação virado não só para a sensibilização, mas também para a educação da sociedade para a mudança de comportamento.

Palavras-chave: Comunicação efectiva, comunicação para a saúde, COVID-19

THE MEDIA IN PANDEMIC TIMES: an analyse on efficacy of the message broadcasted by the media to prevent COVID-19 in Mozambique

ABSTRACT: This study is a reflection to check if the message broadcast on the media to prevent and fight COVID-19 is reaching the goals in the Mozambican context. The media mentioned here were selected through intentional sample. So, it was selected Rádio Moçambique (RM), Televisão de Moçambique (TVM) and Monapo and Voz Coop communitarian radios in Maputo and Nampula cities, respectively. The study was based on qualitative approach which privileges the documental analysis, basically the hearing and observing the communication material broadcast on media mentioned above. The analyse was made under the Covid-19 Pandemic prevention and response strategy published by the World Health Organization which gives a special attention on the mobilization of all the sectors and the communities to assume the prevention and response for the pandemic, combined to the human communication approach. The study concluded that the messages broadcast on the studied media don't reach the goals. It was detected a negligence on prevention measures which reveals divergence between the conduct and the perception of the individuals, on the one hand, and the message released by "Direcção Nacional da Saúde", on the other hand. For this reason, the study suggests a communication intervention focusing not only on rising awareness, but also on the society education for behaviour changing.

Keywords: effective communication, communication for health; COVID-19

Correspondência para: (correspondence to:) arletemambo@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A análise da eficácia na mensagem de prevenção da COVID-19, veiculada pelos meios de comunicação social em Moçambique, surge como um tema actual, cujo interesse assenta na compreensão do processo de comunicação no âmbito da COVID-19 e, eventualmente, no contributo que se pode dar à discussão desta temática. O relato cada vez maior de casos notificados que ganharam destaque nos meios de comunicação social no mundo, em geral, e no país, em particular, motivou esta breve reflexão sobre o assunto.

Baseado em uma pesquisa básica que privilegia a análise documental, concretamente a audição e visualização de materiais de comunicação veiculados durante os dois primeiros meses do Estado de Emergência em Moçambique, Abril e Maio de 2020, o estudo procura verificar a eficácia da mensagem disseminada relativamente à pandemia da COVID-19, isto é, o processo de comunicação entre o Ministério da Saúde e o povo moçambicano, usando como canal os meios de comunicação social.

Moçambique, tal como todos os países do mundo, iniciou o ano de 2020 com o alarme do novo coronavírus, cuja origem ainda não foi determinada pela Organização Mundial da Saúde (SANTOS, 2020). Relatos da OMS indicam que o primeiro caso foi notificado a partir de Wuhan, uma cidade Chinesa, no início do mês de Dezembro de 2019, e, no fim do mesmo, foi reportado na *media*.

O relato cada vez maior de casos notificados na China ganhara destaque nos meios de comunicação social ao nível mundial. Grandes cadeias de comunicação social ao nível internacional passaram a destacar a rápida propagação da doença pelo mundo e a alta taxa de mortalidade entre as pessoas da terceira idade e/ou com outras doenças crónicas. A 29 de Janeiro de 2020, a Rede Globo, citando a agência chinesa *China Global Television Network* (CGTN), noticiava a subida de infecções pelo novo coronavírus para 7.736 casos, enquanto as mortes atingiam o número 170 na China, ao mesmo que tempo que a OMS anunciava um encontro, cuja pretensão era analisar a situação do novo coronavírus.

Devido à sua rapidez em escala de propagação, à gravidade e à perturbação social e económica, o coronavírus foi declarado uma pandemia global pela OMS, em Março de 2020 (OMS, 2020). Diante desta declaração, aliado ao cada vez mais crescente número de casos pelo mundo, as notícias sobre a doença passaram a ser destaque também nos meios de comunicação de todos os países do mundo. Para além do informe de número de casos e de mortes causadas pelo vírus, também eram divulgadas as medidas de prevenção do novo coronavírus, bem como, com o passar do tempo, a pesquisa de remédios e vacina anti-COVID-19.

De acordo com o *site* português de notícias *wd.com*, no continente africano, mesmo antes do registo de casos, já eram veiculadas notícias sobre medidas de controlo e prevenção, com o destaque para a activação do Centro de Operações de Emergência, pelo Centro Africano para o Controlo e Prevenção de Doenças, com o objectivo de intensificar a vigilância nos aeroportos, bem como o apoio aos laboratórios e tratamentos de possíveis pacientes.

Várias são as plataformas utilizadas para divulgar informação relativa ao vírus, partindo dos meios de comunicação tradicionais, como jornal, rádio e televisão, até as redes sociais. A divulgação da informação sobre a pandemia tem sido em forma de serviços noticiosos, *spots* propagandísticos e em programas – alguns dos quais criados especificamente para o efeito. Contudo, verifica-se, ao nível global, bem como no país, um aumento de casos da COVID-19, o que suscita alguma preocupação relativamente à eficácia da mensagem que tem sido veiculada pelos meios de comunicação social.

A comunicação para a saúde em caso de pandemias é vista como um assunto de saúde pública e visa, muitas vezes, uma mudança de comportamento do público, de modo a evitar a

contaminação. Dentre as mais recentes pandemias que assolaram o mundo, há a destacar a cólera, a gripe H1N1, Pólio, Ébola e Zika.¹ Devido à rápida propagação, estas pandemias mereceram uma atenção na adopção de estratégias de combate orientadas e coordenadas ao nível global pela OMS. Para uma operacionalização contextualizada das referidas estratégias, os sistemas nacionais de saúde de cada país são chamados à responsabilidade. De igual modo, a estratégia para combate ao COVID-19, incluindo a temática da comunicação, foi elaborada ao nível global, isto é, pela Organização Mundial da Saúde, pelo que pode haver uma necessidade de inseri-la em determinados contextos socioculturais locais para garantir a sua eficácia.

Este é um estudo básico (Silveira, 2009) que explora a temática da efectividade do processo da comunicação no âmbito da COVID-19. O mesmo centra-se nas províncias de Cabo Delgado, Nampula e Maputo, onde, até a realização do estudo, apresentavam os maiores índices de contaminação. Aqui, privilegiamos os meios de comunicação públicos, tais como a Rádio Moçambique (RM) e a Televisão de Moçambique (TVM), com uma abrangência substancial nas capitais das províncias em estudo, locais com muita movimentação de pessoas e bens, e as rádios comunitárias locais, concretamente a Rádio Comunitária de Monapo, na província de Nampula, e a Rádio Comunitária Voz Coop, na Cidade e na Província de Maputo, pela sua natureza de comunicar de comunidade para a comunidade. Baseada numa abordagem qualitativa (RICHARDSON, 2008), o estudo privilegia a análise documental, concretamente a audição e visualização de materiais de comunicação. Trata-se de *spots* propagandísticos, notícias e reportagens veiculados durante os dois primeiros meses do Estado de Emergência em Moçambique, Abril e Maio de 2020, aprovados pelo Decreto n.º 12/2020 do Conselho de Ministros, cujo Decreto de renovação por mais 30 dia foi aprovada pelo Parlamento Moçambicano, de acordo com a publicação da “lusa” (30/04/2020).

O estudo procura verificar a eficácia da mensagem disseminada relativamente à pandemia da COVID-19, isto é, o processo de comunicação entre o Ministério da Saúde e o povo moçambicano, usando como canal os meios de comunicação social. Para lograr este objectivo, foi revisada a literatura relevante sobre o processo de comunicação, a comunicação em saúde e em caso de pandemias, analisadas as estratégias para o combate à COVID-19 traçadas pela OMS e pelo país e, por fim, foi analisada a resposta do público à mensagem veiculada pelos meios de comunicação social relativamente a COVID-19, em Moçambique. Para a operacionalização da fase da análise à resposta do público, primeiro, foram observados os *spots* propagandísticos que emitem mensagens de prevenção da COVID-19 e, a posterior, foram ouvidas e visualizadas uma a duas notícias e/ou reportagens por semana por forma a inferir a eficácia da mensagem emitida.

A temática sobre as medidas de prevenção inclui, entre outras, os cuidados com a higiene pessoal e do ambiente como o principal conteúdo das mensagens veiculadas pelos meios de comunicação social, indicando, como medida indispensável, a desinfecção das mãos com álcool gel e/ou a sua lavagem com água e sabão ou cinza.

Em Moçambique, a disseminação da mensagem preventiva ocorre, muitas vezes, utilizando a língua oficial portuguesa. Também tem sido veiculada em diversas línguas faladas ao nível nacional, as línguas locais, sobretudo na Televisão de Moçambique, Rádio Moçambique e em rádios comunitárias. O uso das línguas locais pode ser vista como um acto de atingir a todos os segmentos populacionais, independentemente do seu domínio da língua oficial portuguesa.

¹ As mais recentes pandemias que assolaram o mundo são destacadas em publicações de Almeida (2012) e da Direcção Nacional de Saúde Pública (2020).

Para além do uso das diversas línguas locais para atingir o público mais diverso, a indicação da cinza e sabão como medidas para a higienização das mãos recomendadas pela Direcção Nacional de Saúde Pública (2020) concorre para contextualizar a mensagem do ponto de vista do meio social do receptor. Ainda assim, várias são as medidas relacionadas com a prevenção que figuram na mensagem de combate e prevenção à COVID-19, como é o caso do distanciamento social, a necessidade do uso da máscara, a quarentena, entre outras, cujas eficácias podem depender das suas devidas contextualizações.

Olhando para o apelo às diferentes práticas acima citadas e confrontando-as com os dados cada vez mais crescentes dos casos confirmados da doença em causa, verifica-se uma provável falha na comunicação, uma vez nem toda a população adopta o comportamento de prevenção. É nesta senda que importa questionar a eficácia das mensagens veiculadas pelos meios de comunicação relativamente à COVID-19 no contexto moçambicano.

A COMUNICAÇÃO SOCIAL EM CONTEXTO DE PANDEMIAS

O conceito básico da comunicação se resume em um acto social que remete a partilha de algo que se torna comum. A definição clássica de Aristóteles da comunicação é do ponto de vista dos objectivos, onde indica como finalidade última do processo da comunicação a persuasão ou influência (BERLO, 1997). A definição deste conceito do ponto de vista da finalidade de persuadir ou influenciar remete-nos a outros elementos do processo da comunicação, no modelo da comunicação clássica, com o destaque para a fonte, a mensagem, o canal e o receptor. A esses elementos, pode-se adicionar o *feedback*, codificador/descodificador (BERLO, 1997) e outros, conforme os vários estudiosos da área da comunicação.

No contexto da prevenção da actual pandemia, os meios de comunicação social desempenham um papel importante como canal através do qual são emitidas as mensagens que se constituem em conteúdos para a prevenção da COVID-19. Aqui temos como fonte o Ministério da Saúde, através da Direcção Nacional da Saúde Pública; e o receptor que se constitui no povo moçambicano.

Olhando para a mensagem de prevenção contra a COVID-19, de uma forma geral, percebe-se que há uma intenção de influenciar o indivíduo a adoptar um certo comportamento que o previna da contaminação pela doença. Daí que seja legítimo apelidar este tipo de comunicação por comunicação para a saúde.

A comunicação para a saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde (TEIXEIRA, 2004). Exactamente pela particularidade de estimular as decisões do indivíduo, a acção de comunicar para a saúde e no âmbito da COVID-19 torna-se complexa, na medida em que a fonte, o Ministério da Saúde, espera alguma resposta do receptor, o povo moçambicano.

Desde sempre, a comunicação social mostrou-se aliada na operacionalização das estratégias da comunicação para a saúde, no geral, e no contexto de pandemias, em particular. Segundo Almeida (2012), a imprensa generalista serviu como a principal fonte de transmissão do conhecimento científico relativo às epidemias e doenças endémicas na Europa durante os finais do Sec. XIX e início do Sec. XX. É que numa base de dados de cerca e sete mil (7000) matérias jornalísticas, entre notícias, anúncios etc. extraídos dos diários de maior circulação em Portugal, verificou-se que os temas sobre a saúde e higiene ocupavam cerca de 64% a 90% em períodos declarados normais e no auge das epidemias, respectivamente (Almeida, 2012). A propósito, o mesmo autor escrevem o seguinte:

A epidemia de *cholera morbus* foi um tema favorito, e as notícias da sua evolução, tanto na Europa e no resto do mundo, como em Portugal, foram consideradas essenciais. (...) A

maioria dos jornais dedicou grande atenção a esta doença, divulgando as medidas sanitárias e as preocupações das autoridades públicas, além de emitir opiniões sobre as mesmas (ALMEIDA, 2012, p. 379).

O texto supracitado testemunha a intenção da imprensa em transmitir informações relativas à epidemia, no caso concreto a cólera. Porém, não é aqui visível o alcance das publicações que, de ponto de vista de ocupação do espaço mediático, foi considerado favorito.

A necessidade de a *media* estabelecer uma comunicação efectiva em caso de saúde pública também está patente no estudo recentemente publicado por Oliveira (2020), professor e pesquisador da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). O autor compara a estratégia de comunicação para a prevenção da COVID-19 e as estratégias de comunicação usadas durante as mais diversas epidemias que assolaram o Brasil com o destaque para a dengue. O estudo em causa concluiu que, tal como se observou em pandemias outrora vividas, os meios de comunicação têm estado apenas a disponibilizar a informação. Aqui seria interessante aprofundar os estudos da comunicação para a saúde a fim de aferir como tornar a mensagem disponibilizada eficaz. Na linha do pensamento do autor acima citado, percebe-se que continua a constituir um desafio comunicar com eficácia quando se trata de prevenir doenças, mesmo com o avanço das tecnologias de comunicação que propicia a livre circulação da informação.

Santos (2020), citando o *The Economist*, considera que a livre circulação de informação é vista como favorável à menor letalidade das pandemias em países com o sistema democrático. Baseado nesta assertiva, Santos questiona a eficácia da estratégia de combate à COVID-19 usada pela China comunista em comparação com países democráticos, numa clara análise da eficácia da comunicação sob o ponto de vista do sistema de governação, onde o sistema comunista parece ter logrado o desafio de comunicar. O autor considera que, por causa da livre circulação de informação, assiste-se à vulnerabilidade dos países de sistema democrático às *fake news*. Daí que o autor propõe um modelo de comunicação baseado numa democracia participativa focada a cada extracto social. Esta democracia participativa deve ser orientada ao nível dos bairros, nas comunidades e na educação cívica orientada para a solidariedade e cooperação (SANTOS, 2020). A esta visão, pode-se acoplar a de Vassoa (2010), segundo a qual, num processo de comunicação, a componente cultural é importante nas análises de origens dos estados e das condutas dos indivíduos ou grupos humanos.

Ainda sob o olhar sociológico, Santos (2020) estuda as consequências da estratégia do combate à pandemia da COVID-19 numa perspectiva de grupos mais vitimizados, ao que chamou de “sul global”. Dentre estes grupos, destacam-se os trabalhadores informais e os trabalhadores de rua, que fazem parte dos trabalhadores precários, cujos dados estatísticos indicam que na Índia, por exemplo, 65% a 70% dos trabalhadores estão na rede de emprego informal e cerca 50% na América Latina (Santos, 2020). Ao nível do continente africano, o autor avança os casos do Quênia e Moçambique que figuram a lista de países com um elevado número de trabalhadores no sector informal, desde os Programas de Reajustamento Estrutural da década de 1980-1990. Aqui o autor revela que a mensagem de distanciamento social veiculada pela *media*, originalmente emitida pela OMS, mostra-se inequívoco por parte da grande maioria da massa laboral, cujo salário é determinado pelo trabalho diário.

De facto, o ponto essencial da falha da comunicação relativamente à medida do distanciamento social em Moçambique pode estar provavelmente na incompatibilidade do apelo à imobilidade dos indivíduos versus a necessidade de sair diariamente à rua para ganhar o autossustento. Considerando que a permanência de indivíduos nas respectivas residências reduz a taxa de contágio, o relato sobre os trabalhadores informais supracitados pode também explicar a alta taxa de contágio na população jovem no país, uma vez que esta constitui a população activa.

Buscando ainda a componente cultural referida por Vassoa (2010), importa referir que Moçambique é rico em diversidade cultural resultante de factores históricos ocorridos durante a sua formação como país. Decorrente desta situação, e tendo em conta que toda a comunicação ocorre dentro de um contexto cultural (BERLO, 1997), pode-se concordar que a participação nos sistemas sociais é fundamental no processo da comunicação, uma vez que as organizações sociais influenciam grandemente a comunicação. Por causa disso, a necessidade de contextualizar as mensagens para a prevenção de doenças figura nos resultados de vários estudos que se debruçam sobre esta temática de comunicar para prevenir doenças.

Por exemplo, um estudo baseado nos dados da pesquisa realizada em 2007/2008, nos distritos de Dondo e Maringué, sobre a realidade contextual de prevenção e intervenção do HIV/SIDA, concluiu que as formas de prevenção e intervenção sobre esta pandemia são de âmbito global e/ou universal (MONTEIRO, 2011). Para este autor, este facto significa que a mensagem difundida pelos diferentes actores de intervenção na área da saúde, com o destaque para os meios de comunicação, como a rádio e a televisão, muitas vezes, excluiu a abordagem cultural na estratégia de prevenção. Esta mesma conclusão foi avançada em estudos semelhantes, que incluem o uso dos meios de comunicação social para a prevenção da malária, tuberculose e para a promoção da qualidade de vida, embora reconheçam a importância desempenhada pelos meios de comunicação social como meio de disseminação de mensagens (TCHAUQUE, 2011; GOVO, 2014).

De facto, os meios de comunicação social têm desempenhado um papel fundamental na difusão de mensagens para a mudança de comportamento, no âmbito de diversas pandemias a nível mundial, em geral, e em Moçambique, em particular. Entretanto, garantir uma comunicação eficaz continua a constituir um grande desafio, seja pela falta da contextualização das mensagens de acordo com os mais diversos grupos sociais ou mesmo pela condição de vida dos destinatários, conforme relata a literatura consultada.

AS REDES SOCIAIS E A INFORMAÇÃO SOBRE A COVID-19

O uso das novas tecnologias de comunicação e informação torna, conforme referido no capítulo anterior, a comunicação mais rápida e abrangente através das diversas plataformas digitais. Nas redes sociais, para além da réplica às informações veiculadas na *media* tradicional, há também a circulação de informações falsas relativas à COVID-19. Tandoc Jr., *et al* (2017) define notícias falsas ou *fake news* como informação não verdadeira baseada no engano e nos factos que podem ser classificados em tipologias: a sátira de notícia, paródia de notícia, fabricação, manipulação, publicidade e propaganda.

Sobre as notícias falsas, o *site* de notícias *observador.pt* refere que os profissionais de comunicação moçambicanos² apontam a uma necessidade urgente da literacia mediática à audiência para que esta distinga notícias falsas de verdadeiras. Concretamente sobre a COVID-19, já em Fevereiro de 2020, antes da declaração do início da pandemia em Moçambique, o Hospital Central de Maputo desmentiu, por via dos meios de comunicação social, um documento falso divulgado nas redes sociais, que continha informação sobre casos de contágio no país, segundo o jornal *online* “Mundo África”. Relativamente à prevenção e/ou cura da COVID-19, líderes religiosos do Distrito de Monapo repudiaram uma prática gerada por uma onda de desinformação difundida através das redes sociais segundo a qual era possível livrar-se da pandemia por via de ingestão de uma bebida caseira chamada “*Likombe*”. Esta bebida era supostamente preparada seguindo uma recomendação de âmbito religioso, segundo a qual indivíduos deviam encontrar um fio de cabelo entre as páginas da bíblia, fervê-lo e tomar como

² Declaração feita a propósito da conferência, sob o tema “Combate às *fake news*: uma questão democrática”, organizada pela Agência de Notícias Portuguesa Lusa.

forma de não ser contaminados pela doença (BLOCO INFORMATIVO DA RÁDIO COMUNITÁRIA MONAPO, 02 de Abril de 2020).

Ainda sobre esta matéria, no primeiro capítulo do Plano Estratégico de Resposta à COVID-19, que aborda o Rápido Estabelecimento da Coordenação Internacional e Apoio Operacional, encontram-se vários subcapítulos, dentre os quais a comunicação de risco e a gestão da “*infodemic*”, palavra em língua inglesa que significa abundância de informação (WHO, 2020). O documento chama a atenção, por um lado, para a alta demanda pela informação relativa à doença e, por outro, para a abundância de informação verdadeira e não-verdadeira, o que dificulta, de forma geral, à audiência de captar o essencial. É neste contexto que o sector da comunicação de risco da OMS, em coordenação com os seus parceiros, incluindo a *media* social, tem estado atento para responder aos mitos, muitas vezes relacionados com a publicação de falsa cura e medidas de prevenção.

No âmbito da abundância da informação, todos os países são chamados a atacar o processo com o engajamento de todos os sectores da comunidade, conforme se pode ler no trecho que se segue:

Risk communication and community engagement Country is a critical public health intervention in all countries. Countries should prepare to communicate rapidly, regularly and transparently with the population. All countries should prepare existing public health communication networks, media and community engagement staff to be ready for a possible case, and for the appropriate response if this happens. Countries should coordinate communications with other response organizations and include the community in response operations. Partners stand ready to coordinate with partners to support countries in their communication and community engagement response” (WHO, 2020, p.15).

Portanto, são chamados todos os sectores da sociedade a estar atentos na resposta a dar ao desafio de comunicar para combater e prevenir a COVID-19 e, por via disso, contornar as *fake news*.

ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO NO COMBATE À COVID-19

Desde o relato da identificação do novo Coronavírus³, na China, cidade de Huwan, a Organização Mundial da Saúde, em conjunto com os parceiros e as autoridades chinesas, envidou esforços para conter o vírus na base da aprendizagem que se ia ganhando com a evolução da doença (WHO, 2020).

Do trabalho conjunto acima referido, resultou a Primeira Estratégia de Preparação e Resposta à Pandemia, datada de 3 Fevereiro de 2020, que descreve, em linhas gerais, a necessidade de tomada de medidas com a saúde pública no geral e apela à prontidão da comunidade internacional para apoiar todos os países na resposta contra a COVID-19. Este plano estratégico tinha como objectivo evitar a transmissão do novo Coronavírus entre a China e os restantes países do mundo, bem como mitigar os seus impactos. Para a concretização destes objectivos, foram desenhadas orientações ao nível mundial, dentre as quais interessa, para o presente trabalho, destacar a mobilização de todos os sectores e comunidades para que assumam a prevenção e resposta à COVID-19 e conter a transmissão comunitária mediante a prevenção de contágio e medidas de controlo adequadas ao contexto (OMS, 2020).

As acções estratégicas obedecem, de forma escalonada, a uma coordenação ao nível global. Ao mais alto nível, encontra-se a OMS que, através da sua Direcção Geral, emite mensagens relativas à evolução da doença, bem como as decisões tomadas de acordo com os novos

³ Segundo o Instituto Nacional da Saúde, os coronavírus são uma grande família de vírus que podem causar doenças em animais ou seres humanos, concretamente infecções respiratórias que variam de constipação normal a doenças mais graves, das quais interessa destacar a COVID-19.

desenvolvimentos; ao nível intermédio, encontra-se a coordenação regional que, sob a orientação da coordenação global da OMS, coordena a preparação da resposta ao nível da região e apoia os países na mobilização de recursos e monitoramento das actividades inerentes; e, por fim, a coordenação ao nível de cada país que, em coordenação com a OMS regional, deverá melhorar a vigilância das recomendações, o risco em relação aos viajantes, a comunicação, a gestão de casos importados e à resposta aos surtos locais.

Portanto, é ao nível nacional que se deve mobilizar todos os sectores para que, de forma coordenada, se tome a responsabilidade de participar com uma acção de luta contra a COVID-19. Fundamenta-se, pois, que o Manual de Prevenção à COVID-19, de Abril de 2020, pelo Ministério de Saúde em Moçambique, cujo primeiro objectivo é fornecer informação correcta e detalhada a todos os moçambicanos, resulte das publicações da OMS.

Isso significa que o país deve emitir uma mensagem que esteja em harmonia com as comunicações da OMS, que é o primeiro nível, valendo-se da situação socioeconómica e/ou cultural real para garantir não só a disponibilização da informação, mas também que haja retorno do lado da população. A mudança de comportamento por parte do destinatário da mensagem, ou ao adoptar o comportamento que se apela na mensagem poderia reflectir-se no baixo nível de transmissão da doença. Assim poderíamos afirmar que estamos em presença de uma comunicação para a saúde.

De facto, ainda ao nível global, a Estratégia de Luta Contra a COVID-19, de 14 de Abril, orienta a cada país para a adopção e implementação de um plano nacional realístico e baseado na sociedade. Para isso, segue o documento, é importante que haja uma acção participativa de comunicação bidireccional, de forma proactiva, regular, transparente e sem ambiguidades, com toda a população. Para lograr uma eficácia na resposta, há que compreender o conhecimento das comunidades, a conduta e as percepções, bem como identificar os canais adequados e as redes baseadas na comunidade para a promoção de mensagens e saúde pública (OMS, 2020).

Ora, o modelo de comunicação aqui proposto sugere um diálogo entre a fonte/emissor e o receptor, onde o primeiro actor tem o dever de emitir mensagens elaboradas em comunhão com o segundo, do ponto de vista dos seus hábitos/cultura. Considere-se, no entanto, que a comunicação participativa ocorre quando, por um lado, as autoridades sanitárias orientam a necessidade de se prevenir contextualizada aos hábitos socioculturais e até a situação económica e, por outro, a população assume-se como parte do processo, contribuindo por via da adesão à orientação. Não aderindo, também se está em presença da participação no processo de comunicação, devendo as autoridades sanitárias procurar entender que mensagem de retorno é que a população está a transmitir.

Eficiência e Eficácia no Processo da Comunicação

A comunicação é assumida como um processo na medida em que designa um fenómeno contínuo, em constante evolução e interacção e cuja condição para que o processo aconteça exige a presença de elementos apropriados, tais como o emissor, codificador, mensagem, canal, decodificador e receptor (BERLO, 1997; PERLES, 2007).

A comunicação humana apela a uma relação de interdependência comunicativa a destacar: a interdependência física, interdependência ao nível da acção e reacção e a interdependência das expectativas ou empatia (BERLO,1997). Na presente reflexão, importa referir-se: (a) à interdependência física que consiste na influência que o emissor exerce sobre o receptor e pela necessidade da existência física destes, embora o processo da comunicação possa ocorrer em tempo e espaço diferentes (BERLO,1997). Aqui, o importante é que a mensagem das

autoridades sanitárias chegue aos destinatários⁴ e que produza algum conhecimento sobre a pandemia. Assim sendo, pode-se incorporar à abordagem da interdependência física o termo eficiência, que é a capacidade de produzir um dado efeito em pouco tempo ou com poucos recursos (Plural Editores, 2003); (b) à abordagem da interdependência analisada na sequência de acção e reacção que pressupõe o retorno ou *feedback* no processo da comunicação, ou seja, assiste-se a uma influência recíproca de respostas subsequentes dos intervenientes (Berlo, 1997). O *feedback* proporciona aos interlocutores informação referente ao seu sucesso ou não na realização de um objectivo por forma a exercer controlo sobre futuras mensagens a serem codificadas (idem). Desta feita, se considerarmos que o conhecimento produzido pelo destinatário com a emissão das mensagens sobre a COVID-19 pelos *media* induz à adopção de comportamento preventivo, então pode-se deduzir que se está em presença do nível da interdependência de acção e reacção que se pode articular com o termo “eficácia”, que é definida como a capacidade de uma causa produzir um resultado ou capacidade de cumprir os objectivos (Plural Editores, 2003).

Não se pretendendo discutir de forma exaustiva os conceitos avançados, o importante é reter que a eficiência tem a ver com o método, o que lhe confere uma certa relatividade, e o termo eficácia tem a ver com o atingir os objectivos determinados, o que confere um carácter absoluto. Portanto “*a eficácia tem a ver com o que fazer e a eficiência em como fazer*” (Robalo, 1995, p. 106-107).

O presente trabalho visa inferir a eficiência e a eficácia do processo de comunicação, conjugados à Estratégia de Luta Contra a COVID-19 e à abordagem dos dois níveis da interdependência da comunicação acima descrita.

RESULTADOS

A Adesão às Medidas de Prevenção à COVID-19

Este capítulo apresenta os resultados do levantamento de dados relativos ao grau de adesão às medidas de prevenção à COVID-19 que constam nas mensagens passadas em *spots* propagandísticos pela TVM, RM e rádios comunitárias Voz Coop e Monapo, elaboradas através dos conteúdos sobre medidas de prevenção, sugeridos no Manual de Prevenção da COVID-19 da Direcção Nacional de Saúde Pública. A adesão ou não das medidas preventivas é extraída de materiais noticiosos.

Os conteúdos sobre as medidas de prevenção apontadas pelo Manual de Prevenção da COVID-19 são: como se prevenir durante o contacto pessoal; a quarentena e isolamento domiciliário; quando e como usar a máscara e as luvas descartáveis, óculos de protecção; desinfecção da pele e outros ambientes, lavagem das mãos; como proceder se tiver tosse e em ambientes públicos; entre outros (Direcção Nacional de Saúde Pública, 2020). Dentre estas medidas, as que se encontram com mais frequência, nos *spots* propagandísticos observados, são: como se prevenir durante o contacto pessoal/distanciamento social; quando e como usar máscara; desinfecção da pele, habitação e outros ambientes; lavagem das mãos; procedimento quando tiver tosse; como proceder em ambientes públicos e medidas de prevenção em diferentes ambientes.

Sobre a temática de se prevenir durante o contacto pessoal/distanciamento social, foram reportados, durante os meses de Abril e Maio de 2020, acções de cumprimento desta medida em todos os meios de comunicação aqui em estudo, confirmados principalmente na voz dos dirigentes do Estado, líderes comunitários, líderes religiosos, agentes económicos, entre outros. Tratando-se de meses marcados pelas celebrações da Páscoa/Semana Santa e do Dia

⁴ A rádio abrange cerca de 75% da população (ONU News apud ICS, IN news.un.or.pt consultado aos 14 /07/2020).

Internacional dos Trabalhadores, foi reportado, em todos os *medias* aqui mencionados, uma celebração em forma de reflexão individual, sem ajuntamentos, em resposta ao apelo à prática do distanciamento social. O cumprimento desta medida de prevenção é visível também nas notícias publicadas pela Televisão de Moçambique, sobre o processo de levantamento das fichas de exercícios nas Escolas da Cidade da Matola e nas cerca de oito mil empresas tuteladas e fiscalizadas pelo sector de trabalho na província de Nampula (BLOCO INFORMATIVO DA RÁDIO COMUNITÁRIA DE MONAPO, 20/05/2020), e em empresas localizadas no distrito de Marracuene, conforme reporta a Rádio Comunitária Voz Coop (RCVC).

Contudo, também foi observada a resistência na adopção da medida do distanciamento social reportada nos mesmos meios de comunicação e de mesmo tipo de fontes. Em meados de Abril, foi noticiado que o Instituto Nacional de Actividades Económicas (INAE) procedeu ao encerramento, em todo o país, de cerca de duas mil casas de diversão, entre restaurantes, bares e barracas por permitir aglomerados (TVM: TELEJORNAL, 18/04/2020). Além disso, as autoridades sanitárias denunciaram, através da TVM, a ocorrência de aglomerados em práticas tradicionais e convivência social íntima como cerimónias fúnebres nas províncias de Cabo-Delgado e Nampula.

Ainda sobre os aglomerados, nas cidades de Nampula e Maputo, foram noticiados pela RM, TVM e RCVC casos de aglomerações de crianças nas ruas e vendendo nos mercados e/ou sem actividades claramente definidas, mesmo afirmando que tinham conhecimento da existência da doença. Também a Rádio Comunitária Monapo reportou viagens frequentes de indivíduos de e para a Cidade de Nampula, e que apontam a busca de auto-sustento como o mote da deslocação, tal como os entrevistados da Rádio Comunitária Voz Coop de Maputo justificam a saída de casa.

O uso da máscara passou a ser obrigatório a partir do 08 de Abril de 2020, pela deliberação do Conselho de Ministros⁵. Esta é uma nova prática na maneira de se apresentar dos moçambicanos, visto que o seu uso normal é observado em contextos, muitas vezes, profissionais. Com vista a incentivar o uso da máscara de protecção na população, os *media* em estudo reportaram esforços de entidades estatais, públicas e privadas numa acção de distribuição da peça e sensibilização em locais com maiores aglomerados populacionais, como é o caso de mercados e paragens de transportes públicos e semicolectivos em locais como Distritos de Magude, Nampula, Marracuene, Boane, Moamba e Cidades de Maputo, Nampula e Pemba. Os mesmos canais reportam uma adesão generalizada do uso da máscara nos mesmos aglomerados, no momento de contacto com o agente/entidade que distribui a máscara.

Entretanto, a TVM, RM e a Rádios comunitárias de Monapo e Voz Coop denunciam casos de não uso da máscara, o uso incorrecto e o mau manuseamento da mesma. Questionados, os entrevistados destes canais avançam razões como o esquecimento ou falta da máscara, a necessidade de tirar por algum tempo para descansar e, outros ainda, porque alegadamente o seu trabalho não permite o uso da peça.

Na terceira semana de Abril de 2020, foi noticiada, nas emissoras públicas aqui mencionadas, alguma falha de comunicação com relação ao uso da máscara, em que os automobilistas de transportes públicos e semicolectivos se isentavam de praticar tal medida. Contudo, o Instituto Nacional dos Transportes Terrestres (INATTER) repisou, por via da comunicação social, a necessidade do uso de máscaras por parte daqueles.

⁵ As medidas estão incluídas num novo decreto que altera alguns artigos do Decreto nº12/2020, que aprova as medidas de execução administrativa para a prevenção e contenção da propagação da pandemia COVID-19, a vigorar durante o Estado de Emergência.

Relativamente à desinfecção da pele e ambientes, as matérias dos meios de comunicação em estudo reportam, durante os dois meses de vigência do Estado de Emergência em Moçambique mencionados, matérias favoráveis a esta prática, ilustradas pelas campanhas de desinfecção de viaturas particulares e de transportes públicos, paragens e mercados das cidades capitais das províncias de Maputo, Nampula e Cabo-Delgado; e, sobre a desinfecção e/ou lavagem frequente das mãos, o indicador mais apontado nas notícias é a disponibilização de água e sabão e/ou álcool, não só em locais públicos, mas também em residências particulares, bem como testemunhos individuais da tal prática, não obstante o deficiente acesso à água por quase metade da população moçambicana⁶.

Sobre a temática do procedimento quando se tiver tosse, não foram identificadas matérias que relatam a observância ou não da tal etiqueta. Contudo, vale referir que para além das temáticas acima analisadas, o estudo observou a temática sobre a preocupação com o uso de canais adequados e as redes baseadas na comunidade para a promoção de mensagens e saúde pública, previstos na estratégia de combate contra a COVID-19. Aqui, importa referir o seguinte: (a) o uso de canais adequados que se evidenciam na utilização dos canais públicos com uma penetração nas cidades capitais das províncias aqui mencionadas e das rádios comunitárias, que, com o uso das línguas e entidades locais, e valendo-se do factor proximidade com as populações locais, veiculam mensagens sobre as medidas de prevenção e fazem seguimento, por via de reportagens, da evolução da pandemia, bem como do cumprimento de tais medidas. Adicionado a isso, a TVM reportou, aos 10 de Abril de 2020, a criação, pelo Conselho Atárquico de Pemba, de uma plataforma “Unidos Contra a COVID-19”, cujo objectivo era de desenvolver campanhas de sensibilização nas línguas portuguesa, Macua, Ximakonde e Swahile, a ser veiculada em todos meios de comunicação que operam naquela cidade, durante dois meses; e (b) sobre as redes baseadas na comunidade para a promoção de mensagens e saúde pública, há que referir o envolvimento de vários actores da sociedade, sob orientação das autoridades sanitárias, na sensibilização das populações. Dentre as entidades colectivas e individuais, há a destacar governantes, edis autárquicos, agentes económicos, artistas, líderes comunitários e religiosos, profissionais de comunicação social, entre outros indivíduos de todas as faixas etárias. Combinado com o estatuto ou papel social de cada actor na sociedade, em geral, ou na comunidade, em particular, é possível perceber um esforço de contextualização da mensagem em termos da língua, da linguagem e de outros elementos contextuais, cuja resposta verificada por parte da população no momento das campanhas é de colaboração, segundo as matéria exibidas sobre acções de sensibilização.

A Eficácia da Comunicação no Âmbito da COVID-19

Este capítulo analisa, de forma breve, a eficácia da comunicação no âmbito da COVID-19, tendo como base o grau de adesão às medidas de prevenção acima descritas, articuladas com o modelo de comunicação sugerido pela Estratégia de Combate à COVID-19 da OMS, pela abordagem do processo de comunicação, conjugado aos conceitos de eficiência e eficácia e literatura inerente apresentada em capítulos anteriores. Como categorias de análise, usar-se-ão as medidas encontradas com mais frequência, apontados no capítulo anterior.

A primeira categoria observada foi a temática de se prevenir durante o contacto pessoal/distanciamento social, em que se verificou, por um lado, uma adesão da medida e, por outro, uma resistência, embora os indivíduos interpelados pelos meios de comunicação social em estudo afirmem conhecer a doença e respectiva manifestação. O facto de os indivíduos dotarem de conhecimento sobre a COVID-19 indica o manifesto da abordagem da

⁶ Em Moçambique 46% da população não tem acesso água (wateraid.org.mz) consultado aos 15/07/2020.

interdependência física (BERLO, 1997), que consiste na influência que o emissor exerce sobre o receptor – o que significa que os sujeitos possuem algum conhecimento novo.

As frequentes viagens de indivíduos reportadas pelas Rádios Comunitária Monapo em Nampula e Voz Coop de Maputo, cujo mote da deslocação indicada é a busca de auto-sustento é um dado que se harmoniza com a linha de pensamento de Santos (2020) quando aponta para a inequidade da mensagem de distanciamento social veiculada pela *media* por parte da massa laboral dependente do trabalho diário.

Fazendo uma breve análise ao cumprimento da medida do distanciamento social, verifica-se que do ponto de vista da responsabilidade institucional/organizacional, esta prática é considerada cumprida, na medida em que dentro de ambiente do trabalho foram reportados testemunhos inerentes, o que indica a manifestação do processo de comunicação no nível da interdependência de acção e reacção referido por Berlo (1997) – onde se pode observar uma resposta positiva, por lado do destinatário, ao apelo emitido pela fonte, a Direcção Nacional da Saúde.

Já do ponto de vista da responsabilidade individual, isto é, quando o individuo está no seu meio social, onde passa a maior parte do tempo, este tende a expor-se aos aglomerados. O incumprimento da medida do ponto de vista individual pode significar que esta medida choca com a conduta e as percepções dos indivíduos, principalmente no que toca aos ajuntamentos, tanto em situação de luto, bem como na de convívio normal, evidenciado a denúncia da ocorrência de aglomerados em práticas tradicionais e convivência social íntima, como, por exemplo, as cerimónias fúnebres nas províncias de Cabo-Delgado e Nampula. À luz do modelo de comunicação proposto na Estratégia de Combate a COVID-19, constata-se aqui um desfazamento entre a mensagem emitida e a maneira de ser e estar real da sociedade moçambicana.

O testemunho de uma adesão generalizada do uso da máscara nos mercados, paragens de transportes semi-colectivos apenas no momento de contacto com a entidade sensibilizadora pode depreender que a presença do emissor e do receptor durante o processo de comunicação parece ser eficaz.

Entretanto, esta percepção é anulada pelo flagrante de indivíduos sem máscaras e, olhando para as razões avançadas (esquecimento ou falta da máscara, tirar para descansar etc.), mostra que existe aqui uma necessidade e oportunidade de a fonte poder reformular ou reforçar a mensagem, em resposta ao retorno recebido por parte destes entrevistados. Entretanto, tal como vimos na análise sobre o cumprimento do distanciamento social, aqui também verifica-se um aparente uso da máscara de protecção quando se está diante de um ambiente de responsabilidade institucional ou sob supervisão de alguma entidade com autoridade, pois os indivíduos entrevistados fora destes ambientes não se encontravam protegidos pela máscara, o que torna o processo da comunicação ineficaz.

Ainda na observação sobre o uso da máscara, verificou-se, no caso entre o INATTER e os automobilistas, uma acção de comunicação bi-direccional e proactiva sugerida pela OMS conjugada à abordagem da comunicação na interdependência da acção e reacção. Isto significa que o sector dos transportes, apercebendo-se da falha na comunicação em relação ao uso das máscaras por parte dos automobilistas, também reportado nos *media*, usou do mesmo meio para dar retorno, tornando o processo de comunicação completo.

A única categoria de análise que foi satisfeita de forma plena é a desinfecção de ambientes e a desinfecção e/ou lavagem frequente das mãos. Do ponto de vista do recomendado pela estratégia de combate à COVID-19, vale aqui referir que é provável que se esteja a aproveitar o conhecimento da população em relação à higiene das mãos, uma prática largamente

propagandeada aquando do surto da cólera⁷ no país, ainda que tenha sido na dimensão menor comparativamente à doença causada pelo novo coronavírus. Sob a análise da abordagem do processo de comunicação, vale notar que se manifesta aqui o nível da interdependência de acção e reacção, o que mostra que há uma comunicação efectiva.

A última categoria de análise observada neste estudo foi a temática sobre a preocupação com o uso de canais adequados e as redes baseadas na comunidade para a promoção de mensagens e saúde pública, previstas na estratégia de combate contra a COVID-19. Quando se olha para a operacionalização desta última temática, nota-se um aparente sucesso, na medida em que tanto os meios de comunicação como os actores parecem lograr o acto de fazer chegar a mensagem; portanto, há uma aparente eficácia na comunicação. Porém, quando conjugado com o não seguimento das medidas de protecção, nomeadamente o distanciamento social e o uso da máscara em locais públicos, verifica-se uma contradição no facto de, por um lado, reportar-se uma aparente resposta de colaboração por parte das populações em relação às equipas de sensibilização e, por outro, reportar-se o comportamento de risco por parte das mesmas populações, o que contraria o ideal sugerido pelo conceito de comunicação para a saúde aqui apresentado. Esta constatação vai em harmonia com o pensamento de Oliveira (2020), que aponta os meios de comunicação como os que, embora engajados na luta contra as pandemias, tendem apenas a disponibilizar informação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eficácia da comunicação em tempos de COVID-19 tem-se mostrado um aprendizado contínuo conforme a evolução da pandemia. Nesta reflexão, percebe-se que dentre as medidas de prevenção apontadas pelo Manual de Prevenção da COVID-19 aqui analisadas, apenas a desinfecção das mãos e outros ambientes foi considerada como cumprida com sucesso, sendo que as outras consideram cumpridas de forma parcial.

Relativamente ao cumprimento das medidas de prevenção, nomeadamente o distanciamento social e o uso da máscara de protecção, o estudo constatou que, do ponto de vista de responsabilidade institucional/organizacional, esta prática é considerada cumprida, contrariamente ao que se verificou do ponto de vista de responsabilidade individual. Esta situação revela um desfasamento entre a conduta e as percepções dos indivíduos e a mensagem emitida pela Direcção Nacional da Saúde Pública, ou, ainda, que o indivíduo necessita de uma permanente supervisão para garantir o cumprimento das medidas de prevenção supramencionadas.

A presença física tanto da fonte como do receptor faz com que a mensagem chegue ao destinatário, ao que se conclui que os meios de comunicação aqui estudados, nomeadamente a Rádio Moçambique, Televisão de Moçambique e as Rádios Comunitária Monapo e Voz Coop, conjugados à intervenção dos diversos actores da sociedade/comunidade, mostram-se adequados e eficientes para a comunicação. Para além disso, a análise feita permitiu perceber que é possível reforçar ou reformular a mensagem, através da ocorrência do *feedback* e de uma acção de comunicação bi-direccional e proactiva, evidenciado pela interacção verificada nos casos entre os automobilistas e o INATTER e o caso da desinformação em Monapo, referidos nos capítulos anteriores.

Entretanto, o facto de, por um lado, o estudo constatar uma necessidade de uma supervisão para o seguimento das medidas de prevenção por lado do destinatário e, por outro, constatar que os canais utilizados são eficientes, isto é, fazem chegar a mensagem às populações, leva a chamar a atenção à fonte, a Direcção Nacional de Saúde Pública, para aproveitar a capacidade da *media*

⁷ A cólera é uma doença diarreica que constitui um importante problema de saúde pública em Moçambique (Gujral *et al.* 2016).

e os demais actores da sociedade de modo a empreender uma acção não só de sensibilização e controle para a tomada de medidas de prevenção, mas também de educação da sociedade para adoptar o novo comportamento.

Em suma, pode-se afirmar que, embora a mensagem de combate e prevenção contra a COVID-19 seja veiculada em canais que se mostrem eficientes, e que se tenha verificado a participação de diversos actores sociais com vista à contextualização da mesma, esta nem sempre produz o efeito desejado no contexto moçambicano. Portanto não se verifica a eficácia da mensagem veiculada pelos meios de comunicação social no âmbito da luta contra a COVID-19 no país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. O Porto e as epidemias: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária, 1854-56, 1899 e 1918. **Revista de História da Sociedade e da Cultura**, V. 12, n.º 16, pp. 370 - 391. 2012. disponível em <http://hdl.handle.net/10316.2/39437>. Acesso: 20/07/2020.

BERLO, D. K. **O Processo da Comunicação- Introdução à teoria e à prática**. São Paulo: Martins Fontes. 1997.

CONSELHO DE MINISTROS. **Boletim da República, Decreto n.º 12/2020 de 2 de Abril**. Maputo: Imprensa Nacional. 2020.

DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. **Manual de Prevenção da Colera e Outras Diarreias agudas**. Maputo: Ministério da Saúde. 2016.

DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. **Manual de Protecção do Covid-19**. Maputo: Ministério da Saúde. 2020.

DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. Ministério da Saúde. Abril de 2000. Disponível em: <http://www.misau.gov.mz/index.php/manuais-e-material-educativo>. acessado em 16/06/2020.

GOVO, O. A. **Estratégias de Comunicação para o Desenvolvimento Humano e sua Contextualização nas Dinâmicas Sociais Locais**. Maputo: CAP- Universidade Eduardo Mondlane. 2014.

GUJRAL, L. *et al.* **Manual de Prevenção e Controlo à cólera**. Maputo: Ministério da Saúde. 2016.

LUSA. Maputo. **Parlamento moçambicano ratifica prolongamento do estado de emergência**. 30/04/2020. Disponível em: <https://www.noticiasominuto.com/mundo/1469191/parlamento-mocambicano-ratifica-prolongamento-do-estado-de-emergencia>. Acesso em 20/08/2020.

MONTEIRO, A. Dondo e Maringue: Realidades Contextuais de Prevenção Intervenção do HIV/SIDA, **Revista de Ciências Sociais e Humanas – CEA** (Estudos Moçambicanos), 22 (1), pp. 9-22. Maputo, Moçambique, 2012.

OLIVEIRA, J. C. A importância da Informação e da Comunicação na Pandemia de Coronavírus: Estratégias de Promoção de saúde. **Portal de Notícias da Universidade Federal de Uberlândia**. Ed. de 07/05/2020; actualizado em 04/12/2020. Disponível em: <http://dirco.ufu.br/noticia/2020>. Acesso em 29/08/2020.

OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Actualización De La Estrategia Frente A La Covid-19. Ginebra, Suiza. 14 de Abril de 2020**. Disponível em www.who.int/coronaviruse. Acesso: 08/07/2020.

- PERLES, J. B. **Comunicação: Conceitos, Fundamentos e História**. Biblioteca on-line das Ciências de Comunicação- Academia.edu. pp.1-17. 2007. disponível em www.bocc.ubi.pt. Acesso: 02/08/2020
- PLURAL Editores. **Dicionário da Língua Portuguesa**. Porto Editora. Porto. 2013.
- RÁDIO COMUNITÁRIA MONAPO, **Bloco informativo**, Ed. 02 de Abril 2020
- RÁDIO COMUNITÁRIA MONAPO, **Bloco informativo**, Ed. 20 de Maio 2020
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social- Métodos e Técnicas**. São Paulo: Atlas Editora. 2008.
- ROBALO, A. Eficácia e Eficiência Organizacionais. **Revista Portuguesa de Gestão**, 2/3: 105-116. 1995. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/1383>, Acesso em 20/09/2020.
- SANTOS, B. V. **A Cruel Pedagogia do Virus**. Coimbra: Edições Almedina, SA. 2020.
- SILVEIRA, T. E. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Universidade do Rio Grande Sul. 2009.
- TANDOC, E. C. Jr., *et al.* Dining "Fake News". **Digital Journalism**. V.6, nº 2, pp. 137-153. 2017.
- TCHAUQUE, F. **Contribuições do Mass Media na Mudança de Comportamento e Atitude da População Rural em Moçambique**. Maputo: CAP- Universidade Eduardo Mondlane. 2011.
- TEIXEIRA, J. A. Comunicação em saúde : Relação Técnico de saúde-utente. **Notas didáticas**, V. 22, Nº 3, pp. 615-620. 2004.
- TELEVISÃO DE MOÇAMBIQUE, **Telejornal**, ed. 18 de Abril de 2020
- VASSOA, A. V. **Comunicação Social e Relações Interculturais: desafios e oportunidades da África contemporânea**. Maputo: Sociedade Editorial Ndjira, Lda. 2010.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness And Response Plan**. Geneva, Switzerland. 3 de February de 2020. Disponível em: [apps.who.int/iris/handle.](https://apps.who.int/iris/handle/) Acesso em 10/07/2020.