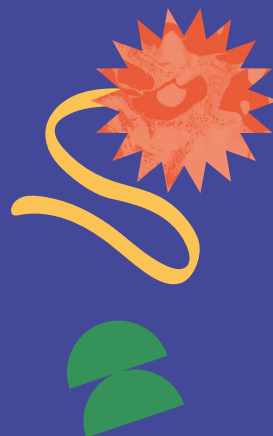


Planejamento em Comunicação de Risco

Para Emergências em Saúde Pública



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

**COMUNICAÇÃO DE RISCO E ENGAJAMENTO
COMUNITÁRIO PARA AS EMERGÊNCIAS EM
SAÚDE PÚBLICA**

1ª EDIÇÃO | 2026

ORGANIZAÇÃO
Felipe Moraes, Helena Bustamante,
Edenilo Baltazar Barreira Filho

COORDENAÇÃO DE PRODUÇÃO
Felipe Moraes

PROJETO GRÁFICO
Helena Bustamante

REVISÃO TÉCNICA
Raquel Proença de Oliveira, Paola Freitas



O Planejamento para a Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário

Nas emergências em saúde pública, a **comunicação de risco** deve considerar os diversos fatores que podem orientar as decisões, métodos e estratégias de comunicação a fim de garantir que as informações no momento da emergência sejam claras, coerentes, embasadas, adaptadas e acessíveis.

O **planejamento em comunicação de risco** envolve analisar cada emergência como um evento único e com suas nuances, ou seja, é um processo vivo, que precisa ser flexível e se adaptar às mudanças. Devemos considerar indicadores: **demográficos**, **ambientais**, **epidemiológicos**, **assistenciais**, **socioculturais**, **territoriais** e **comunicacionais**. Também são fatores relevantes a inclusão da identificação de **particularidades das comunidades** às quais as informações precisam chegar, quais são as **fontes técnico-científicas** que irão embasar essas informações, quais os **desafios comunicacionais**, além dos **canais** disponíveis e **parceiros** com quem podemos contar para definir os conteúdos, mensagens e como estes serão disseminados.

A partir dessa análise, é possível construir um plano de comunicação de risco capaz de orientar as ações de forma eficaz, com melhor uso dos recursos públicos e impacto duradouro para a saúde da população. Esse exercício resulta na elaboração de planos de comunicação de risco que ajudam a **orientar ações rápidas, coordenadas e eficazes** diante de diferentes cenários de emergência.

O planejamento em comunicação pode ser dividido em três momentos:

1. **Diagnóstico Comunicacional;**
2. **Planejamento das Ações de Comunicação;** e
3. **Escuta, Retroalimentação e Avaliação.**

Essa divisão ajuda a organizar o trabalho desde a compreensão do cenário até a execução das ações e a análise dos resultados.





Diagnóstico Comunicacional

O diagnóstico comunicacional é a etapa inicial do planejamento. Ele ajuda a compreender o cenário emergencial, o território, os públicos, as vulnerabilidades, os desafios e as mudanças que se esperam alcançar por meio da comunicação de risco. Esse diagnóstico é feito a partir da análise de dados disponíveis, mas também deve considerar a escuta da própria população e de quem conhece e acompanha a realidade do território de perto. Conversas com

profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, lideranças comunitárias, representantes da sociedade civil e outros atores locais ajudam a identificar dúvidas, percepções, boatos, dificuldades de acesso e formas mais adequadas de comunicação. Dessa forma, o planejamento se torna mais próximo da realidade local e mais útil para orientar ações efetivas.

Componente	Descrição
Identificação do cenário, status e local da emergência	Utilize os dados epidemiológicos, ambientais, assistenciais, sociais ou territoriais. Verifique se há risco, ameaça, evento em curso ou emergência instalada e delimite quais são as áreas afetadas ou sob maior risco, como município, bairros, comunidades ou outros territórios específicos.
Tema prioritário de comunicação	Defina o assunto principal a ser comunicado, considerando o risco e as necessidades da população naquele momento, por exemplo: medidas de prevenção e proteção, orientações sobre acesso a serviços, formas de reduzir danos, adesão a recomendações das autoridades de saúde ou enfrentamento à desinformação.
Local e contexto sociocultural	Caracterize o território, considere o perfil populacional, condições de acesso a serviços, práticas culturais, idioma, escolaridade, vulnerabilidades, confiança nas autoridades e formas locais de circulação de informação.
Público-alvo principal	Defina os grupos mais expostos, em situação de vulnerabilidade ou estratégicos para a resposta, como a população diretamente afetada, profissionais de saúde, lideranças comunitárias, grupos com maior risco e outros atores locais.
Histórico de comunicação	Levante experiências anteriores de comunicação de risco no território, identificando estratégias bem-sucedidas, canais de maior aceitação, mensagens que geraram dúvidas ou resistência e aprendizados de emergências anteriores.
Barreiras e desafios comunicacionais	Mapeie obstáculos que possam dificultar a comunicação de risco, como desinformação, baixa confiança institucional, dificuldades de acesso aos serviços, barreiras linguísticas ou culturais, medo, estigma, baixa percepção de risco ou excesso de informações.
Mudança esperada no comportamento ou atitude	Descreva de forma clara o que se espera que o público compreenda, sinta ou faça após receber a mensagem, como buscar atendimento, adotar uma medida de proteção, compartilhar informações confiáveis ou evitar práticas de risco.

2 Planejamento das Ações de Comunicação

Depois do diagnóstico, é hora de transformar as informações levantadas em ações concretas. **Essa etapa organiza o que será feito, quais mensagens serão priorizadas, por quais canais elas irão circular, quem irá comunicá-las, em que formatos, com quais recursos e sob responsabilidade de quais equipes ou pessoas.**

O objetivo é garantir que a comunicação chegue ao público certo, no momento oportuno, com linguagem simples, acessível e coerente com a realidade do território, contribuindo para orientar decisões, fortalecer a confiança e reduzir riscos.

Componente	Descrição
Planejamento das ações	Descreva as ações de comunicação de risco que serão realizadas, como produção de materiais, reuniões com lideranças, entrevistas, coletivas, campanhas digitais, ações comunitárias, capacitações, escuta social e enfrentamento à desinformação.
Mensagens-chave e mensagens de apoio	Elabore mensagens simples, diretas e baseadas em evidências, com informações de apoio que expliquem o risco, orientem a ação esperada e indiquem onde buscar ajuda ou mais informações.
Canais disponíveis	Identifique os canais institucionais, de imprensa e comunitários mais adequados para fazer a informação chegar à população. O canal é o meio por onde a mensagem circula, como rádios locais, redes sociais, grupos de WhatsApp, imprensa, carros de som ou rodas de conversa nas unidades de saúde e escolas.
Formatos recomendados de material	Os formatos são os materiais que serão produzidos para circular nos canais, de acordo com o público e a linguagem mais adequada. Por exemplo, para divulgar uma informação nas redes sociais, produza um card ou vídeo curto; para veicular uma mensagem em carro de som, elabore um roteiro, grave e transmita; e, para rádios locais, prepare um spot* ou roteiro com orientações para entrevista.
Porta-vozes e atores de confiança	Defina quem irá comunicar as informações, considerando porta-vozes oficiais da emergência e porta-vozes locais, como profissionais de saúde, lideranças comunitárias, organizações da sociedade civil, professores, comunicadores locais e outros atores com legitimidade no território.
Recursos necessários	Identifique recursos humanos, financeiros, materiais e tecnológicos necessários para executar as ações, incluindo equipe, orçamento, equipamentos, impressão, transporte, internet, programas e insumos de comunicação.
Controle e acompanhamento das ações	Defina responsáveis, prazos, cronograma, fluxos de aprovação, listas de tarefas para acompanhamento e garantia de que as ações sejam executadas de maneira coordenada e oportuna.

*locução em áudio objetiva e de curta duração, transmitida nos intervalos da programação das emissoras de rádio.

O planejamento em comunicação de risco não termina com a divulgação da mensagem. É preciso acompanhar como ela está sendo recebida, quais dúvidas aparecem, quais boatos circulam e se as

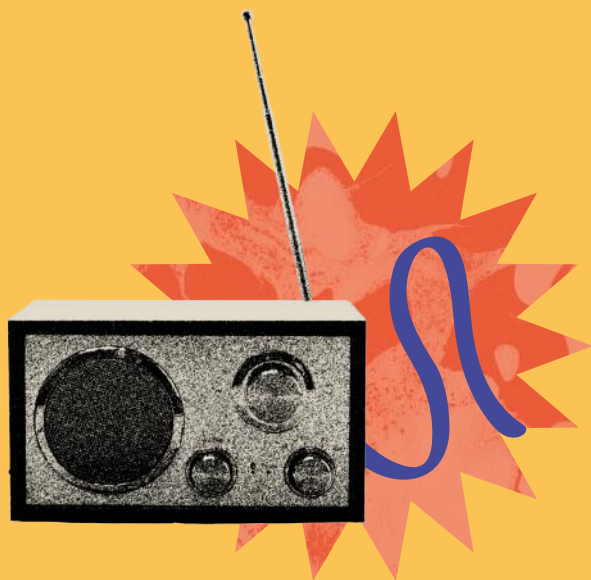
ações estão produzindo os resultados esperados. **Essa etapa permite ajustar rotas, adaptar mensagens e fortalecer a confiança da população ao longo de todo o processo.**

Componente	Descrição
Estratégia de escuta e retroalimentação	Estabeleça canais para receber dúvidas, críticas, percepções, boatos e necessidades da população, como agentes comunitários, ouvidoria, redes sociais, grupos focais, reuniões locais e monitoramento de mídia.
Avaliação de resultados	Defina como os resultados serão medidos, considerando alcance, engajamento, presença na mídia, métricas digitais, participação comunitária e, principalmente, os efeitos nos serviços de saúde, como aumento da vacinação, consultas ou testagens. A avaliação deve ocorrer ao longo do processo, permitindo ajustes sempre que necessário.

Essa estrutura aqui apresentada pode ser adaptada conforme o tipo de emergência, a quantidade de habitantes, os recursos disponíveis, o nível de gestão envolvido e as características do território. **O ideal é que o planejamento seja construído antes da crise, atualizado durante a resposta e avaliado ao final das ações.**



No entanto, quando isso não for possível, ele também pode ser iniciado e colocado em prática durante a emergência, desde que seja ajustado de forma contínua ao cenário em evolução. **O mais importante é que cada experiência gere aprendizados e contribua para respostas futuras mais rápidas, próximas e eficazes.**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE