



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE
FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA
Licenciatura em Administração Pública
Trabalho do Fim de Curso

Tema: A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia COVID-19: caso do Ministério da Saúde de Moçambique (2020-2022)

Supervisanda: Lefrência Alfredo Miambo

Supervisor: Tomás Heródoto Fuel, PhD

Maputo, Novembro de 2025

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE
FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA
Licenciatura em Administração Pública
Trabalho do Fim de Curso

A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia COVID-19: caso do Ministério da Saúde de Moçambique (2020-2022)

Supervisanda: Lefrência Alfredo Miambo

Supervisor: Tomás Heródoto Fuel, PhD

Maputo, Novembro de 2025

Lefrência Alfredo Miambo

A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia COVID-19: caso do Ministério da Saúde de Moçambique (2020-2022)

Monografia avaliada como requisito parcial para a obtenção de grau de Licenciatura em Administração Pública, na Faculdade de Letras e Ciências Sociais, da Universidade Eduardo Mondlane-UEM

Data de Aprovação: ____/____/2025

Mesa de Júri:

O Presidente

O Supervisor

O Oponente

Maputo, Novembro de 2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Declaro por minha honra que este trabalho de fim de curso é de minha autoria, e que nunca foi antes apresentado para a obtenção de qualquer grau académico, sendo resultado do meu próprio trabalho intelectual.

Declaro ainda que todas as fontes utilizadas foram devidamente referenciadas, e que não cometi plágio ou qualquer outra forma de desonestidade académica.

A licencianda

(Lefrência Alfredo Miambo)

Maputo, Novembro de 2025

EPÍGRAFE

“Cada passo dado na direcção do conhecimento é também um passo em direcção à liberdade”

Baruch Spinoza

ÍNDICE GERAL

DEDICATÓRIA	viii
AGRADECIMENTOS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS.....	x
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	xi
RESUMO.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO	14
1.1. Contextualização	15
1.2. Problematização	16
1.3. Objectivos.....	19
1.3.1. Geral	19
1.3.2 Específicos.....	19
1.4. Delimitação do tema.....	19
1.5. Justificativa.....	20
CAPÍTULO II: QUADRO CONCEPTUAL E TEÓRICO.....	22
2.1. Definição de conceitos	22
2.1.2. Comunicação organizacional.....	22
2.1.3. Comunicação interna	23
2.1.4. Comunicação externa	23
2.1.5. Comunicação em saúde	24
2.2. Paradigma interpretativo: teoria do Sensemaking.....	25
2.2.1. Teoria do Sensemaking	26
CAPÍTULO III: MATERIAIS E MÉTODOS	28
3.1. Classificação da pesquisa	28
3.1.1. Quanto aos objectivos da pesquisa	28
3.1.2. Quanto à natureza	28
3.1.3. Quanto à abordagem do problema.....	29
3.2. Método de abordagem.....	29
3.2.1. Método de procedimento	29
3.2.2. Técnicas de colecta de dados.....	29
3.2.3. Pesquisa documental.....	30

3.2.4. Pesquisa bibliográfica.....	30
3.2.5. Entrevista	30
3.2.6. Observação	31
3.3. População	31
3.3.1. Amostra e amostragem	32
3.3.2. Método de análise e interpretação de dados	32
3.3.3. Questões éticas	33
3.3.4. Limitações da pesquisa	33
CAPÍTULO IV: REVISÃO DA LITERATURA	35
4.1. Comunicação organizacional como parte da estratégia organizacional.....	35
4.1.2. Comunicação organizacional em tempos de crises	36
4.1.3. Comunicação organizacional no contexto moçambicano	37
CAPÍTULO V: DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	39
5.1. Estrutura do Ministério da Saúde	39
5.1.1. Caracterização da amostra inquirida.....	39
5.2. Concepção e reacção inicial à Covid-19 no Ministério da Saúde	41
5.3. Principais estratégias de comunicação organizacional adoptadas pelo Ministério da Saúde de Moçambique durante a pandemia da COVID-19	43
5.3.1. Comunicação interna	43
5.3.2. Comunicação externa	45
5.4. Desafios enfrentados e a influência da comunicação no comportamento da população	47
5.5. Verificação de hipóteses.....	50
CAPÍTULO VI: CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	52
6.1. Conclusões	52
6.2. Recomendações.....	52
7.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
Apêndices.....	58
Anexos	75

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia, com todo o meu coração, a Deus, minha fortaleza e luz, que nunca me abandonou mesmo nos momentos mais difíceis, sustentando-me com sua Graça e Amor Infinito.

Dedico também ao meu querido pai, Alfredo Miambo, que partiu fisicamente, mas que jamais deixou de estar presente em meu coração e em minha vida. Seu exemplo, sua força e seu amor continuam sendo meu maior guia e minha inspiração diária. É para você, pai, que dedico cada conquista, com saudade profunda e eterna gratidão.

A vocês, minha fé, meu amor e minha eterna homenagem.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pelo dom da vida, pela força nos dias em que pensei em desistir, e por ter iluminado meu caminho mesmo em momentos mais desafiadores.

À minha família, meu verdadeiro porto seguro, expresso minha gratidão mais profunda e emocionada. À minha mãe, Carolina, exemplo de amor, coragem e fé, e aos meus irmãos Cremildo, Torres, Sónia, Elsa e Neldinho, obrigada por estarem sempre comigo, por cada gesto de apoio, por cada palavra de encorajamento, e por todo o amor incondicional que me sustentou nos momentos em que já não tinha forças. Nestes quatro anos de formação, o apoio de vocês foi mais do que essencial, foi vital.

Aos meus docentes do Departamento de Ciência Política e Administração Pública, por todos os ensinamentos, em especial ao meu orientador, Doutor Tomás Heródoto Fuel, pela sua paciência, dedicação e pelo cuidado com que orientou este trabalho. Sua sabedoria e disponibilidade foram fundamentais para que eu conseguisse dar forma a este estudo.

Aos profissionais do MISAU, que, com generosidade e disposição, contribuíram com entrevistas valiosas para a realização desta pesquisa.

Agradeço também aos colegas da turma da Administração Pública – 2021, com destaque para os meus colegas de grupo, Victor, Amélia, Xavier, Esménia, Olinda; agradeço especialmente à minha colega e amiga Almedina Lourino, minha companheira de jornada, pela sua amizade, parceria e presença constante que foram combustíveis em dias de desafios. Ter vivido esta caminhada ao seu lado fez toda a diferença.

Ao meu primo Albino Bondzela, sou grata pelo apoio académico e por estar sempre pronto a ajudar, com paciência e generosidade. Aos meus colegas Maurício Novela, Rufina Manhiça pelas orações incansáveis.

E, finalmente, às minhas queridas amigas, Cleide, Hagira e Hergilza, muito obrigada pela torcida incansável, por sempre acreditarem em mim. Saber que podia contar com vocês foi, muitas vezes, o que me manteve de pé.

A todos que fizeram parte desta jornada, directa ou indirectamente, meu mais sincero obrigada, este trabalho carrega um pouco de cada um de vocês, esta vitória não é só minha, é nossa.

Louvo a Deus pelas vossas vidas, muito obrigada!

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

COVID-19 - Coronavírus SARS-CoV-2 (Síndrome respiratória aguda grave).

DEPROS - Departamento de Promoção a Saúde Pública

DINAM- Direção Nacional de Assistência Médica

DSA - Departamento de Saúde Ambiental

MISAU- Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

VIEP - Vigilância Epidemiológica

WHO - World Health Organization

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01-Idade dos cidadãos inquiridos	39
Figura 02-Nível de escolaridade dos cidadãos inquiridos	40
Figura 03-Género dos cidadãos inquiridos	40
Figura 04-Região dos cidadãos inquiridos.....	40
Figura 05-Mudanças pessoais de comportamento	49
Figura 06-Mudanças comportamentais na comunidade	49

RESUMO

O presente trabalho analisa a influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em Moçambique, tendo como caso de estudo o Ministério da Saúde (MISAU), no período de 2020 a 2022. A pesquisa, de natureza qualitativa, baseou-se em entrevistas com os profissionais do MISAU, especialistas em comunicação e cidadãos, tendo se usado questionários e inquéritos como instrumentos de colecta de dados, complementados pela análise documental e observação não participante. Utilizou-se a análise de conteúdo segundo a perspectiva de Bardin (2011) e a teoria do Sensemaking da comunicação organizacional como principal referencial teórico. Os resultados evidenciam que a comunicação foi determinante para a coordenação institucional e para a mobilização social no combate a esta pandemia. O MISAU recorreu a múltiplas estratégias internas e externas, combinando meios digitais, conferências de imprensa e campanhas mediáticas. Contudo, verificou-se a ausência de uma estratégia estruturada de comunicação de risco e limitações quanto à adequação linguística e à inclusão comunitária. Apesar das fragilidades, a comunicação contribuiu significativamente para a mudança de comportamentos preventivos, especialmente no aumento da higienização das mãos e no uso de máscaras. O estudo conclui que a experiência comunicacional do MISAU oferece importantes lições para o fortalecimento da comunicação institucional em crises sanitárias futuras.

Palavras-chave: Comunicação organizacional; COVID-19; Comunicação em saúde; Ministério da Saúde; Moçambique;

ABSTRACT

This study analyses the influence of organizational communication in addressing the COVID-19 pandemic in Mozambique, using the Ministry of Health (MISAU) as a case study from 2020 to 2022. The qualitative research was based on interviews with MISAU professionals, communication specialists, and citizens, using questionnaires and surveys as data collection instruments, complemented by document analysis and non-participant observation. Content analysis according to perspective of Bardin (2011) and the Sensemaking theory of organizational communication were used as the main theoretical framework. The results show that communication was crucial for institutional coordination and social mobilization in combating the pandemic. MISAU employed multiple internal and external strategies, combining digital media, press conferences, and media campaigns. However, the absence of a structured risk communication strategy and limitations regarding linguistic adequacy and community inclusion were observed. Despite the weaknesses, communication contributed significantly to changing preventive behaviors, especially in increasing hand hygiene and the use of masks. The study concludes that the MISAU's communication experience offers important lessons for strengthening institutional communication in future health crises.

Keywords: COVID-19; Health communication; Ministry of Health; Mozambique; Organizational communication;

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

A comunicação organizacional desempenha um papel estratégico em contextos de crise, funcionando como elo entre instituições e sociedade. No caso moçambicano, a pandemia da COVID-19 colocou à prova a capacidade do Estado e das suas instituições de responder, de forma coordenada e eficaz, a uma emergência de saúde pública sem precedentes. O MISAU, enquanto órgão central responsável pela coordenação das acções sanitárias, assumiu também a função de comunicar o risco, mobilizar a população e orientar comportamentos preventivos.

Neste contexto, o presente trabalho procura responder à seguinte pergunta: qual foi a influência da comunicação organizacional do MISAU no enfrentamento da pandemia da COVID-19 entre 2020 e 2022?

Com base nesta questão, definiu-se como objectivo geral: analisar a influência das estratégias de comunicação organizacional utilizadas pelo MISAU na prevenção e controlo da COVID-19. Os objectivos específicos são: descrever como o MISAU concebeu e reagiu à eclosão e propagação da COVID-19; identificar as principais estratégias de comunicação organizacional adoptadas pelo MISAU durante a pandemia; aferir se essas estratégias contribuíram para mudanças comportamentais da população em relação à prevenção e controlo da doença.

A investigação seguiu uma abordagem qualitativa, de natureza aplicada e descritiva, recorrendo ao método de estudo de caso e à análise de conteúdo segundo Bardin (2011). O referencial teórico apoiou-se na teoria do sensemaking da comunicação organizacional, através da qual as organizações não são entidades objectivas e estáveis, mas processos sociais em contínua formação, moldadas pela comunicação e pela interpretação (Weick, 1979).

A escolha deste tema justifica-se pela escassez de estudos sobre a comunicação organizacional no contexto moçambicano e, em particular, no sector da saúde. Além de contribuir para o debate académico, o trabalho oferece subsídios práticos para o fortalecimento das políticas de comunicação em futuras crises sanitárias.

No que concerne à estrutura, a presente pesquisa está organizada em 6 capítulos: o primeiro capítulo inclui a introdução, a contextualização, o problema de pesquisa seguido da pergunta de partida, os objectivos da pesquisa, a delimitação e a justificativa.

No segundo capítulo, apresenta-se o quadro conceptual e teórico, onde são apresentados os principais conceitos da pesquisa e os pressupostos do paradigma interpretativo e da teoria do sensemaking.

O terceiro capítulo descreve os materiais e métodos que serviram de base para o desenvolvimento da pesquisa, incidindo sobre a classificação da pesquisa quanto aos objectivos, quanto à natureza e quanto à abordagem do problema. Definiu-se também o tipo de pesquisa, o método de abordagem, o método de procedimento, as técnicas de pesquisa, a população e amostragem, o método de análise e interpretação de dados, as questões éticas e as limitações da pesquisa.

No quarto capítulo, faz-se a revisão da literatura, onde se argumenta sobre a comunicação como parte da estratégia organizacional e comunicação em tempos de crises e comunicação organizacional em Moçambique em tempos de crises.

No quinto capítulo, é feita a descrição e a análise de dados, começando com a descrição do MISAU, suas atribuições e sua estrutura orgânica, é analisado o conteúdo das entrevistas realizadas, com enfoque nas seguintes categorias: reacção e concepção do MISAU à pandemia da COVID-19; principais estratégias de comunicação organizacional usadas pelo MISAU, e, por fim, a categoria que diz respeito aos desafios enfrentados e a influência da comunicação organizacional no comportamento da população.

No sexto capítulo, é apresentada a conclusão da pesquisa, as recomendações, as referências bibliográficas, e, por fim, os apêndices e os anexos.

1.1. Contextualização

A pandemia da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Março de 2020, provocou uma crise sanitária global sem precedentes, afectando a totalidade dos países e provocando mais de 6 milhões de mortes em todo o mundo (World Health Organization, 2022). Em Moçambique, o primeiro caso foi notificado a 22 de Março de 2020, desencadeando um conjunto de medidas de emergência, que incluíram restrições de mobilidade, encerramento de escolas e campanhas de comunicação pública (Observatório Nacional da Saúde, 2021).

O contexto nacional apresentava fragilidades estruturais significativas. Como confere MISAU (2023), o país dispunha de um rácio de apenas 12 profissionais de saúde por 10.000 habitantes, muito abaixo do padrão recomendado pela OMS, que é de 46 profissionais por 10.000 habitantes. O acesso aos cuidados de saúde era estimado em cerca de 60%, com fortes

disparidades entre as zonas urbanas e rurais. Essa realidade revelou a vulnerabilidade do sistema de saúde moçambicano diante de uma emergência de larga escala.

Neste cenário, a comunicação organizacional assumiu um papel fundamental para garantir a coordenação das respostas institucionais e mobilizar a população. Segundo Kunsch (2003), a comunicação organizacional deve ser compreendida como um processo estratégico e integrador que articula as dimensões social e institucional de uma organização. No caso do MISAU, a comunicação transformou-se num instrumento central de gestão de crise, tendo como objectivos informar, sensibilizar e orientar comportamentos de prevenção.

A comunicação em saúde, conforme a OMS (1998), é um elemento essencial da promoção da saúde pública, pois visa proporcionar informação fiável e credível, acessível e compreensível aos diferentes públicos. Durante a pandemia, esta função tornou-se particularmente crítica para combater a desinformação, promover a confiança e estimular comportamentos de auto-protecção. No entanto, conforme assinala Schiavo (2014), a eficácia da comunicação depende da sua adequação cultural e linguística ao público-alvo, o que em Moçambique representou um desafio, dada a diversidade sociolinguística e o acesso desigual às tecnologias de comunicação.

Assim, compreender como a comunicação organizacional do MISAU influenciou o enfrentamento da COVID-19 é fundamental para avaliar o papel da comunicação pública na gestão de crises sanitárias e extrair lições que possam fortalecer o sistema de saúde em futuras emergências. Por isso, o presente estudo propõe-se a analisar essa influência, articulando a teoria e a prática, para demonstrar como a comunicação foi utilizada como ferramenta de gestão e mobilização social num contexto de crise sem precedentes.

1.2. Problematização

A partir de 2019, o mundo viu-se diante de uma grande pandemia causada pela COVID-19, resultante de um vírus chamado Coronavírus SARS-CoV-2 (Síndrome respiratória aguda grave). A pandemia da COVID-19 representou um desafio extremo para a saúde pública em todo o mundo, e, Moçambique, não foi excepção. Este país registou o primeiro caso de COVID-19 em Março de 2020.

Assim, até Março de 2021, o país havia registado duas vagas desta pandemia, tendo a primeira sido registada entre Setembro e Novembro de 2020, e a segunda entre Janeiro e Março de 2021. Moçambique registou um aumento exponencial de casos confirmados e mortes em Janeiro de

2021. Neste período, tinha uma média de casos diários cerca de quatro vezes maior do que na primeira onda, passando a ter um total de 2 101 14 casos por milhão de habitantes até 31 de Março de 2021 (Instituto Nacional da Saúde e Instituto Nacional de Estatística, 2019-2020).

De acordo com o Relatório do 1 ano da COVID-19 em Moçambique (2020-2021, p.12), até ao final do mês de Março de 2021, em todo o mundo, tinha sido reportado um cumulativo de 128 milhões de casos de COVID-19. Nessa altura, a Europa era o continente com maior número de casos cumulativos, com 39 milhões, seguido da América do Norte, com 35 milhões de casos.

O continente africano foi o segundo continente com menor número cumulativo de casos, com 4 milhões de casos, tendo sido identificados os Estados Unidos da América, com 30 milhões de casos, o Brasil, com 12.7 milhões de casos, e a Índia, com 12.2 milhões de casos como os países com maior número de casos cumulativos até 31 de Março de 2021. Em todo o mundo, foram registadas, até finais de Março de 2021, 2.9 milhões de mortes por COVID-19, com uma taxa de letalidade de 2,3% (Observação Nacional da Saúde, 2020-2021).

A Europa apresentou-se como o continente com maior número de mortes por COVID-19, com 915 196 mortes, seguido da América do Norte, com 805 710 mortes e da América do Sul, com 643 640 mortes. Contudo, África foi o segundo continente com menor número cumulativo de mortes por COVID-19, com 112 757 mortes. Comparando as taxas de positividade registadas na África Austral, Moçambique apresentou uma taxa global de 14.2% no período de Março de 2020 a 31 de Março de 2021, que é superior às taxas da Zâmbia, Zimbábwe e Essuatíni. (Observação Nacional da Saúde, 2020-2021).

Moçambique é um país com 34 090 466 milhões de habitantes (INE, 2023) e possui uma rede sanitária organizada em quatro níveis de cuidados: primário, secundário, terciário e quaternário (Instituto Nacional de Saúde, 2018).¹

O nível primário é composto por 1 532 Centros de Saúde, dos quais 1 370 estão nas áreas rurais, 50 hospitais distritais, rurais e gerais que fornecem serviços de nível secundário, 8 hospitais provinciais pertencentes ao nível terciário, 4 hospitais centrais e 2 psiquiátricos, fornecendo o nível especializado de cuidados, que pertencem ao nível quaternário (MISAU, 2018)².

¹ Mais detalhes em: Desigualdades em Saúde em Moçambique: necessidades, acesso, barreiras e qualidade de atendimento. Relatório Técnico, 2018.

² Para informações adicionais consultar: Termos de Referências para Assistência Técnica ao Ministério da saúde na definição do pacote essencial de cuidados de saúde (PECS) em Moçambique, 2018.

Em Moçambique, o acesso aos cuidados de saúde é estimado em cerca de 60%. A disponibilidade e o acesso aos cuidados de saúde constituem ainda um grande desafio para o desenvolvimento do país. O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem actualmente 23 576 camas, o que se traduz num rácio de 0,76 camas por 1 000 habitantes, um rácio aquém do padrão recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 3 a 5 camas por 1.000 habitantes.

Segundo o Anuário Estatístico de Saúde de 2021, a rede sanitária acima referida possui um rácio de 1 Unidade Sanitária para 17 419 habitantes, inadequado em relação aos padrões mínimos da OMS, que preconizam 1 Unidade Sanitária para 10 000 habitantes. Dados estatísticos de 2021 sobre Recursos Humanos de Saúde indicam que o rácio de profissionais de saúde por 10 000 habitantes em Moçambique é de 12. O padrão recomendado pela OMS é de 46 profissionais de saúde por 10 000 habitantes (MISAU, 2023).

Em relação ao rácio de Médicos, Enfermagem e Enfermeiras de Saúde Materna e Infantil (ESMI), este é de 9 para 10 000 habitantes. Porém, o padrão recomendado pela OMS para este indicador é de 23 por 10 000 habitantes. O país possui altas taxas de mortalidade materna, sendo, por um lado, 452 por 100 000 nados vivos e infantil e, por outro lado, 65 por 1 000 nados vivos. Repare-se que a mortalidade em menores de 5 anos de idade é de 97 por 1000 nados vivos, e uma taxa de letalidade por desnutrição aguda situada no internamento (3%), (MISAU, 2023).

Durante o período da pandemia (2019 – 2022), os Estados Unidos registaram mais de 1,1 milhão de óbitos associados à COVID-19, o Brasil ultrapassou os 700 mil, e Portugal contabilizou cerca de 26 mil mortes. Na região da África Austral, a República da África do Sul foi a mais afectada, com mais de 103 mil óbitos, seguida pelo Zimbabwe com cerca de 5 600, e Angola com aproximadamente 1 900 mortes. Contudo, Moçambique declarou oficialmente cerca de 2 200 mortes durante o mesmo período (WHO, 2022).³

Esse fenómeno peculiar levanta questões fundamentais sobre os factores que contribuíram para esses resultados, especialmente considerando as condições precárias do sistema de saúde moçambicano, a limitação de recursos e a falta de infra-estruturas adequadas. A comunicação organizacional na prevenção da COVID-19 em Moçambique foi multifacetada, envolvendo desde as campanhas em rádios e televisões até à mobilização de líderes comunitários para disseminar informações de forma directa e acessível. No entanto, o impacto dessas estratégias

³ São considerados apenas os casos que foram noticiados às autoridades de saúde, podendo haver casos não considerados nas estatísticas oficiais cujo número exacto ou aproximado é difícil de obter.

com vista à adesão da população às medidas de prevenção e, consequentemente, nos resultados sanitários, permanece uma área pouco explorada. Considerando o histórico de desinformação que caracteriza muitas crises sanitárias, especialmente em contextos de fragilidade institucional, propõe-se a seguinte questão:

Pergunta de partida: qual foi a influência da comunicação organizacional do Ministério de Saúde de Moçambique no enfrentamento da pandemia COVID-19 no período de 2020-2022.

Diante desta questão, surgem as seguintes hipóteses:

H1: A comunicação organizacional utilizada pelo MISAU entre 2020- 2022 influenciou positivamente na disseminação eficaz de informações sobre a COVID-19.

H2:A comunicação organizacional do MISAU influenciou positivamente o comportamento da população em relação às medidas de prevenção e controlo da COVID-19.

H3: A comunicação organizacional do MISAU enfrentou desafios relacionados à acessibilidade e compreensão das mensagens por diferentes grupos sociais, o que limitou a eficácia das acções preventivas em algumas regiões.

1.3. Objectivos

1.3.1. Geral

- ✓ Analisar a influência das estratégias de comunicação organizacional usadas pelo MISAU na prevenção e controlo da COVID-19 no período de 2020-2022.

1.3.2 Específicos

- ✓ Descrever como o MISAU concebeu e reagiu à eclosão e propagação da COVID-19 no período de 2020-2022;
- ✓ Identificar as principais estratégias de comunicação organizacional adoptadas pelo MISAU durante a pandemia da COVID-19;
- ✓ Aferir se as estratégias de comunicação organizacional usadas pelo MISAU contribuíram nas mudanças comportamentais da população em relação à prevenção e controlo da COVID-19.

1.4. Delimitação do tema

Esta pesquisa centra-se no seguinte tema: A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19: caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022). O estudo tem como horizonte espacial o MISAU, incidindo sobre a Direcção

Nacional da Saúde Pública, através dos seus departamentos que estiveram na linha da frente na resposta à COVID-19, nomeadamente: Departamento de Promoção a Saúde (DEPROS), Vigilância Epidemiológica (VIEP), Direcção da Saúde ambiental (DSA), Direcção Nacional de Assistência Médica (DINAM).

O horizonte temporal é de 2020-2022. Este período abrange a fase mais crítica da pandemia da COVID-19 em Moçambique, pois, durante este tempo, medidas rigorosas foram implementadas para conter o avanço do Vírus, como *lockdowns*, quarentenas e restrições de mobilidade. Ademais, foi o período de maior intensificação das campanhas de consciencialização sobre a prevenção e, posteriormente, das campanhas de vacinação. Esta situação torna este horizonte temporal estratégico para avaliar a evolução da comunicação organizacional e seu impacto na saúde pública durante a fase mais aguda da crise.

1.5. Justificativa

A comunicação organizacional eficaz dentro de uma organização pode melhorar a coordenação entre equipas, fortalecer a cultura organizacional, aumentar a motivação dos colaboradores e facilitar a gestão de crises. Além disso, uma boa comunicação organizacional ajuda a construir a imagem da organização, gerenciar relações com o público, assim como criar uma vantagem competitiva. Em suma, compreender e aplicar os princípios de comunicação organizacional pode levar a uma gestão mais eficaz ao alcance de objectivos estratégicos.

De entre as várias motivações para a realização dessa pesquisa destacam-se os motivos académicos, visto que a comunicação é uma área ainda em desenvolvimento, especialmente em contextos como o de Moçambique, onde a pesquisa académica sobre a sua aplicação em crises de saúde pública, como a pandemia da COVID-19, ainda é limitada. Ora, estudar como as organizações podem utilizar a comunicação para prevenir e mitigar as crises sanitárias contribui para o avanço teórico da área.

A análise do impacto da comunicação organizacional em momentos críticos pode ajudar a criar noções e modelos teóricos e práticos que podem ser aplicados em outras crises sanitárias ou em contextos organizacionais. Além disso, uma comunicação organizacional eficaz pode ser fundamental para a prevenção de doenças, reduzindo custos com tratamentos, internamentos e, consequentemente, aliviando a pressão sobre os sistemas de saúde e o orçamento público, ou seja, ao analisar a relação entre a comunicação e a prevenção, a pesquisa pode sugerir formas de otimizar o uso dos recursos financeiros durante uma crise.

É relevante abordar a comunicação no âmbito da COVID-19 dada a sua relevância social e impacto global, tendo sido um dos eventos mais significativos da história recente, afectando quase todos os países do mundo, e, não só. Gerou uma crise de saúde pública e impactou profundamente as dimensões económica, social e política das sociedades. Analisar a resposta à pandemia, especialmente no que toca à comunicação organizacional, é fundamental para entender como as organizações governamentais contribuíram para a prevenção e mitigação dos efeitos da COVID-19, bem como as lições aprendidas para futuras crises sanitárias e de outra natureza.

CAPÍTULO II: QUADRO CONCEPTUAL E TEÓRICO

2.1. Definição de conceitos

Para uma melhor compreensão do estudo, é relevante a definição de conceitos principais: comunicação organizacional, comunicação interna, comunicação externa, comunicação organizacional integrada e comunicação em saúde.

2.1.2. Comunicação organizacional

A comunicação organizacional é um campo de estudo fundamental que investiga como as informações são trocadas dentro das organizações e como essas interações influenciam a cultura, a estrutura e o desempenho organizacional. Segundo Mumby e Stohl (1996), a comunicação não é apenas um meio de transmitir informações, mas um processo social complexo que molda as relações e a identidade dentro das organizações. A comunicação organizacional é um processo estratégico que envolve o intercâmbio planejado de informações e mensagens, visando ao alinhamento dos públicos internos e externos com os objetivos institucionais (Kunsch, 2003).

Para Kunsch (2003), a comunicação organizacional engloba as diferentes modalidades comunicacionais que permeiam sua atividade de comunicação. Compreende, dessa forma, a comunicação institucional, a comunicação mercadológica, a comunicação interna e a comunicação administrativa.

Nesse sentido, cumpre o papel de articular as dimensões social e econômica de uma organização, bem como seus ambientes interno e externo, configurando-se, deste modo, num campo de conhecimento hierarquicamente superior, para o qual convergem diversas disciplinas, Relações Públicas, Publicidade e Propaganda e Jornalismo, entre outras, a esta perspectiva, Kunsch (2003) define como comunicação organizacional integrada.

Na mesma perspectiva integradora, Riel (apud Scroferneker, 2006, p. 50) reforça que a “comunicação organizacional inclui relações públicas, estratégias organizacionais (*public affairs*), marketing corporativo, propaganda corporativa, comunicação interna e externa, além de outras atividades voltadas para os públicos com os quais a organização se relaciona e dos quais depende”.

A partir desse entendimento ampliado, Machiori (2010) destaca que a comunicação organizacional é uma ferramenta de gestão, que favorece o fluxo de informações, o entendimento entre os setores e o alinhamento institucional. Dessa forma, essas definições complementam-se e o que as une é a ideia central de que a comunicação organizacional é uma

prática estratégica e integradora, essencial para a articulação entre as diferentes dimensões da organização, internas e externas, sociais e económicas e para o relacionamento com o público de interesse.

Dentro da comunicação organizacional, destacam-se suas modalidades, especialmente a comunicação interna e externa, as quais serão detalhadas, dada a sua importância para a prática integrada da comunicação em organizações de saúde.

2.1.3. Comunicação interna

A comunicação interna refere-se ao conjunto de processos comunicacionais que ocorrem dentro da organização, envolvendo os diferentes níveis hierárquicos e sectores, com o objectivo de promover o alinhamento, a motivação e o engajamento dos colaboradores (Chiavenato, 2003). Segundo Kunsch (2003, apud Devesa, 2016, p.18). “essa modalidade de comunicação engloba-se na comunicação interna e administrativa”.

Assim, para Kunsch (2003), a comunicação interna é fundamental para assegurar que as informações sejam compreendidas e assimiladas por todos os membros da organização, permitindo uma actuação coordenada e eficaz. No contexto das crises sanitárias, como a pandemia da COVID-19, a comunicação interna ganha relevância especial, pois garante que os profissionais de saúde e os demais funcionários estejam informados sobre os protocolos, mudanças e estratégias, contribuindo para a rapidez e efectividade das acções institucionais (Pereira & Silva, 2020).

2.1.4. Comunicação externa

A comunicação externa diz respeito às acções comunicativas dirigidas ao público fora da organização, incluindo cidadãos, parceiros, imprensa e demais *stakeholders*. Este engloba o que Kunsch define como comunicação institucional e mercadológica, segundo Devesa (2016). O seu propósito é construir e manter a imagem institucional, informar e educar o público, além de fomentar comportamentos desejados (Kunsh, 2003).

De acordo com Santos e Almeida (2021), durante a pandemia, as estratégias de comunicação externa envolveram campanhas educativas, esclarecimentos sobre medidas preventivas e actualização constante sobre a situação epidemiológica, buscando promover a consciencialização e adesão às orientações de saúde pública.

2.1.5. Comunicação em saúde

Em conformidade com a WHO (1998), comunicação em saúde é uma estratégia chave para disseminar informações sobre questões relacionadas com a saúde, através dos meios de comunicação social ou outras inovações tecnológicas.

A comunicação em saúde pode envolver a integração da comunicação digital e de outras mídias como formas de comunicação mais locais, pessoais ou tradicionais. Uma comunicação eficaz em saúde fornece informações confiáveis e credíveis que são acessíveis, compreensíveis e accionáveis para o público-alvo (WHO, 2021). De acordo com Schiavo (2014, apud Comunicação e Sociedade, 2021, p.191), “um dos principais objetivos da comunicação em saúde é o de influenciar os diferentes públicos em torno de uma mudança, ao nível dos conhecimentos, das atitudes, e dos comportamentos para que possam melhorar, ou pelo menos manter, a sua saúde”.

Por esse motivo, Thomas (2006) afirma que a comunicação desempenha um papel integral na prestação de cuidados de saúde ao promover comportamentos de redução de risco, através de mensagens que moldem as atitudes dos públicos.

O comportamento pode ser descrito em saúde como qualquer actividade que seja empreendida por uma pessoa com o objectivo de promover, proteger ou manter a saúde (Nutbeam, 1986). O comportamento pode ser adoptado intencionalmente no sentido de promover ou proteger a saúde, ou pode ser adoptado independentemente das consequências que possa ter na saúde (WHO, 1998). Sendo nítida a relevância de uma comunicação na saúde, é essencial que as organizações comecem a incluir a comunicação para a área da saúde como estratégia.

Por isso, Nassar (2006, p. 5) refere que

A definição de estratégia de comunicação para a área da saúde deve contemplar princípios essenciais como: transparência; ética; responsabilidade social; humanização na prestação do serviço; qualidade no atendimento e nos pós atendimento ao paciente; credibilidade e utilização adequada das ferramentas para divulgação dos serviços.

Entretanto, após a apresentação dos principais conceitos que orientam este trabalho, passa-se agora à exposição da teoria que fundamenta o estudo.

2.2. Paradigma interpretativo: teoria do Sensemaking

O paradigma interpretativo emergiu na década de 1980 como uma reacção crítica ao positivismo, cuja visão da comunicação organizacional era predominantemente instrumental, mensurável e orientada para a eficácia e o controlo (Mourão, Miranda & Gonçalves, 2016).

Em contraposição, a perspectiva interpretativa parte do princípio de que a realidade social é construída intersubjectivamente por meio da comunicação e da produção de significados partilhados entre os sujeitos. Como referem as autoras, “a viragem interpretativa representou uma ruptura com a visão mecanicista da comunicação, introduzindo a noção de que o sentido é construído socialmente” (Mourão, Miranda & Gonçalves, 2016, p. 74).

Inspirado na fenomenologia de Husserl e Heidegger e no estruturalismo de Saussure, este paradigma influenciou autores como Karl Weick (1979) e Tompkins (1984), que passaram a conceber as organizações como produtos simbólicos e comunicativos, isto é, como entidades permanentemente constituídas através da interacção e da linguagem (Ruão, 2016).

Trata-se, assim, de um paradigma heterogéneo, no qual convergem correntes como a etnografia organizacional, a teoria cultural, a abordagem simbólico-interpretativa e a teoria da constituição comunicativa das organizações (CCO). Apesar das suas diferenças, todas partilham o pressuposto central de que os significados são socialmente produzidos e que a comunicação é o meio estruturante através do qual a realidade organizacional é construída, interpretada e transformada (Mourão, Miranda & Gonçalves, 2016).

Neste enquadramento, o investigador assume o papel de intérprete, procurando compreender os sentidos que os actores organizacionais atribuem às suas práticas comunicativas. Para isso, recorre a metodologias qualitativas, como entrevistas em profundidade, análise de discurso e análise de conteúdo, que possibilitam captar as nuances simbólicas e contextuais do comportamento organizacional (Ruão, 2016).

Segundo Deetz (2001, apud Ruão, 2016, p. 25),

Os estudos interpretativos valorizam a realidade social e cultural que representa uma organização e recorrem com frequência a metáforas sociais e de comunidade. O objetivo expresso de muitas das suas pesquisas é mostrar como realidades particulares são socialmente produzidas e desenvolvidas, através de conversas, histórias, ritos, rituais e outras atividades diárias.

Assim, o método interpretativo implica uma imersão prolongada no contexto empírico, mediante estudos de caso, observação participante e contacto directo com os sujeitos, com o

intuito de compreender como as culturas organizacionais se desenvolvem e se transformam (Ruão, 2016).

2.2.1. Teoria do Sensemaking

A presente pesquisa adopta a Teoria do Sensemaking, proposta por Karl E. Weick (1979, 1995), como principal referência teórica. Esta teoria constitui uma das mais relevantes contribuições da abordagem simbólico-interpretativa derivada do paradigma interpretativo, e tem como foco a construção de sentido (sensemaking) nas organizações.

O conceito de sensemaking pode ser entendido como o processo de produção e reconstrução de significados através do qual os indivíduos e grupos interpretam acontecimentos ambíguos, dando-lhes coerência no contexto organizacional (Weick, 1995). Para o autor, as organizações não são entidades objectivas e estáveis, mas processos sociais em contínua formação, moldados pela comunicação e pela interpretação. Como afirma Weick (1979, p. 3), “as organizações são processos, não coisas” (*organizations are processes, not things*).

O foco da teoria reside, portanto, em compreender como os membros de uma organização interpretam o que ocorre à sua volta e como essas interpretações orientam as suas acções. Trata-se de um processo retroactivo e social, no qual os actores constroem sentido a partir de experiências passadas, mas o reconfiguram continuamente em interacção com os outros (Weick, 1995).

Weick (1995) identifica sete propriedades fundamentais do *sensemaking*:

- É centrado na identidade: as interpretações dependem da forma como os indivíduos se percebem a si próprios dentro da organização;
- É retrospectivo: o sentido é construído olhando para o passado e reinterpretando acontecimentos já ocorridos;
- É inactivo: as pessoas não apenas interpretam a realidade, mas também a produzem através das suas acções e comunicações;
- É social: o sentido emerge das interacções e negociações colectivas;
- É contínuo: o processo nunca termina, estando em constante actualização;
- É baseado em pistas extraídas (*cues*): pequenas informações ou sinais servem de base para interpretações mais amplas;
- É guiado pela plausibilidade mais do que pela precisão: o importante não é encontrar a verdade objectiva, mas construir uma explicação suficientemente coerente para orientar a acção.

Nesta perspectiva, a comunicação desempenha um papel central, pois é através dela que os significados são partilhados, negociados e temporariamente estabilizados. Assim, a organização é compreendida como um processo comunicativo de construção de sentido colectivo, e não como uma estrutura técnica ou hierárquica (Weick, Sutcliffe & Obstfeld, 2005).

No contexto deste estudo, que visa analisar a influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19 no MISAU, a Teoria do Sensemaking revela-se adequada. A pandemia constituiu um evento ambíguo e incerto, exigindo que o MISAU e os seus profissionais produzissem sentido colectivo diante de informações contraditórias, decisões urgentes e comunicação em condições de crise.

Deste modo, a teoria de Weick (1995) fornece um quadro analítico robusto para compreender como a instituição concebeu, comunicou e interpretou a crise sanitária, demonstrando que a eficácia da resposta organizacional depende, em grande medida, da capacidade de construir e partilhar sentidos em contextos de elevada incerteza.

CAPÍTULO III: MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia representa a base estruturante de qualquer pesquisa científica, pois define os caminhos percorridos para alcançar os objectivos propostos. Como explica Gil (2009), a escolha dos métodos deve sempre considerar os objectivos do estudo, de modo a possibilitar a obtenção de dados relevantes e consistentes.

Assim, neste capítulo, de forma específica, se procede à descrição do tipo de pesquisa, dos instrumentos de colecta e análise de dados, bem como dos critérios éticos observados para o desenvolvimento do estudo.

3.1. Classificação da pesquisa

3.1.1. Quanto aos objectivos da pesquisa

Quanto aos objectivos, a pesquisa é exploratória e descritiva. Segundo Gil (2009), a pesquisa exploratória tem como principal finalidade proporcionar maior familiaridade com um problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Essa abordagem é especialmente útil quando o objecto de estudo ainda é pouco conhecido ou carece de investigações aprofundadas.

Para esta pesquisa, a abordagem exploratória é adequada, porque busca compreender, de forma inicial e aprofundada, como a comunicação organizacional foi utilizada pelo MISAU durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Trata-se de um fenómeno relativamente recente ainda em fase de consolidação teórica, principalmente no contexto moçambicano, o que justifica a necessidade de exposição preliminar do tema.

A pesquisa é, também, descritiva, porque pretende identificar, caracterizar e sistematizar as práticas de comunicação organizacional adoptadas pelo MISAU em resposta à pandemia. Conforme Gil (2009), a pesquisa descritiva tem por objectivo descrever as características de um determinado fenómeno ou a relação entre variáveis.

3.1.2. Quanto à natureza

A pesquisa classifica-se como aplicada. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa aplicada busca gerar conhecimentos para aplicação prática voltados à solução de problemas concretos e específicos, envolvendo verdades e interesses locais. Neste contexto, o objectivo é gerar conhecimento que possa ser útil para a melhoria das práticas comunicacionais institucionais em contextos similares no futuro.

3.1.3. Quanto à abordagem do problema

Este estudo baseia-se na abordagem qualitativa, descrita por Gerhardt e Silveira (2009) como uma abordagem preocupada com o significado dos fenómenos, centrando-se nos aspectos subjectivos, sociais e interpretativos. Ela trabalha com dados descritivos, como, por exemplo, entrevistas, documentos, observações e discursos, sendo a mais adequada quando se deseja compreender o “como” e o “porquê” de um fenómeno. No presente estudo, esta abordagem foi usada para compreender como a comunicação influenciou as acções e as estratégias de enfrentamento da pandemia no MISAU.

3.2. Método de abordagem

O presente estudo adoptou a abordagem dedutiva, a qual se caracteriza por partir de hipóteses ou teorias pré-existentes para serem verificadas empiricamente por meio da análise de dados (Gil, 2009; Lakatos & Marconi, 2017). Segundo Gil (2019, p. 49), o método dedutivo “consiste em desenvolver uma investigação partindo de princípios ou teorias gerais, a fim de testá-los em situações particulares”. No contexto deste estudo, as hipóteses foram formuladas a partir da Teoria do Sensemaking de Weick (1979, 1995) e do paradigma interpretativo, reflectindo pressupostos sobre a construção de sentido colectivo e o papel da comunicação organizacional durante a pandemia de COVID-19.

3.2.1. Método de procedimento

O método de procedimento adoptado é o estudo de caso ou monográfico. De acordo com Gil (2009), este método consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objectos de maneira que permita o seu amplo e detalhado conhecimento. Essa abordagem permite ao pesquisador mergulhar na realidade empírica da organização, analisando documentos, discursos, campanhas institucionais e práticas comunicacionais implementadas durante a pandemia. Neste caso, o MISAU apresenta-se como o centro do estudo.

3.2.2. Técnicas de colecta de dados

Técnicas de colecta de dados são os instrumentos ou estratégias práticas utilizadas pelo pesquisador para obter informações relevantes sobre o fenómeno que está sendo investigado (Gil, 2009). Para o alcance dos objectivos propostos, esta pesquisa utilizou várias técnicas de colecta de dados qualitativos, com ênfase na análise documental, na pesquisa bibliográfica e na entrevista.

3.2.3. Pesquisa documental

Segundo Lakatos e Marconi (2017), a pesquisa documental consiste no exame de documentos que ainda não receberam tratamento analítico ou que podem ser reaproveitados com uma nova abordagem ou interpretação. Esses documentos podem ser escritos, iconográficos, sonoros, áudio-visuais ou digitais, e são analisados como fontes primárias de informação.

Para esta pesquisa, a análise documental envolveu a interpretação de comunicados oficiais, campanhas institucionais, vídeos, publicações em redes sociais e relatórios estratégicos produzidos pelo MISAU durante a pandemia.

3.2.4. Pesquisa bibliográfica

A pesquisa bibliográfica proporciona a base para a construção teórica do trabalho por meio de análise de obras já publicadas, como livros, artigos científicos, teses e dissertações (Lakatos & Marconi, 2017). Além disso, Gil (2009) enfatiza que a pesquisa bibliográfica é essencial para fundamentar teoricamente a análise dos dados empíricos e para sustentar as interpretações feitas ao longo do estudo.

Entretanto, as obras utilizadas foram seleccionadas com base em critérios específicos, tais como: relevância temática, actualidade, reconhecida autoridade dos autores na área, qualidade metodológica das pesquisas e aplicabilidade ao contexto da gestão de crises em saúde pública. Foram priorizadas fontes que abordam conceitos-chave, como gestão de crises, comunicação institucional em situações de emergência e estratégias de comunicação organizacional, possibilitando uma compreensão aprofundada das práticas adoptadas pelo MISAU.

3.2.5. Entrevista

A entrevista é uma das principais técnicas de colecta de dados e pode ser definida como uma conversa realizada face à face pelo pesquisador junto ao entrevistado, seguindo um método para se obter informações sobre determinado assunto (Cervo & Bervian, 2002).

Segundo Fontes (2002), a entrevista permite compreender o ponto de vista do sujeito a partir de suas próprias palavras, o que é essencial para a análise de processos comunicacionais e organizacionais. Neste estudo, optou-se pela entrevista semi-estruturada, que consiste numa conversa orientada por um roteiro flexível, com perguntas abertas que incentivam o aprofundamento dos temas relevantes, possibilitando ao entrevistado expressar-se livremente e ao investigador explorar novos aspectos que surgem durante a interacção (Gil, 2009; Minayo, 2012). Essa técnica é especialmente indicada para contextos complexos e dinâmicos, como a

comunicação em situações de crise, pois permite captar a riqueza das experiências dos participantes.

3.2.6. Observação

Para além da entrevista semi-estruturada, a presente pesquisa recorreu à observação não participante como técnica complementar de recolha de dados. Segundo Gil (2009), é um procedimento sistemático onde o registo e a análise de comportamentos, acções e contextos permitem ao investigador captar dados que, muitas vezes, não são revelados de forma explícita nas entrevistas. De acordo com Cervo e Bervian (2002), a observação é particularmente útil no ambiente natural onde ocorrem os fenómenos estudados, sendo indicada para complementar e enriquecer as informações obtidas por outras técnicas.

A observação foi utilizada para acompanhar, analisar e registar pronunciamentos públicos referentes à comunicação organizacional do MISAU durante a pandemia. A observação incidu sobre materiais e actividades comunicacionais tais como: conferências de imprensa transmitidas pelos meios de comunicação social, campanhas de sensibilização veiculadas na rádio, televisão e redes sociais, participação dos cidadãos em acções de comunicação comunitária, interacções nos canais digitais institucionais (website do MISAU), linguagem visual utilizada nos materiais informativos (cartazes, spots, vídeos).

3.3. População

A população é definida como o conjunto completo de elementos ou indivíduos que possuem características comuns e que são objecto de estudo da pesquisa (Gil, 2009). Segundo Cervo e Bervian (2002), a população representa o universo sobre o qual se pretende obter informações e que servirão de base para as conclusões do estudo. No contexto da pesquisa qualitativa, Minayo (2012) reforça que a população deve ser composta por indivíduos que possuam conhecimento e experiência relevantes para o tema investigado, permitindo uma análise aprofundada dos fenómenos estudados.

Já Lakatos e Marconi (2003) destacam que embora em pesquisas qualitativas não seja comum trabalhar-se com populações muito grandes, é fundamental delimitar claramente o universo do estudo para garantir a validade dos resultados. Neste estudo, a população é constituída pelos profissionais do DEPROS, da Vigilância Epidemiológica, da DINAM e da DNSA, pelos especialistas em comunicação e pelos cidadãos comuns de diferentes faixas etárias. Com esse último grupo, se pretendia aferir como as mensagens do MISAU foram concebidas e interpretadas pela população, fazendo jus à teoria adoptada neste trabalho e também aferir se

as estratégias comunicacionais do MISAU contribuíram para a mudança comportamental, através da percepção populacional.

3.3.1. Amostra e amostragem

A amostra é um sub-conjunto representativo da população que será efectivamente estudado, a partir do qual se pretende inferir informações sobre o fenómeno investigado (Gil, 2009). Para o presente estudo, optou-se por uma amostragem não probabilística por conveniência, que consiste na selecção de participantes que estejam disponíveis e acessíveis ao pesquisador no momento da colecta de dados (Gil, 2009).

A amostra do estudo é composta por participantes distribuídos em três grupos estratégicos, garantindo a operacionalização eficaz dos objectivos de estudo. O primeiro grupo é formado por oito profissionais do MISAU, distribuídos por quatro departamentos centrais ligados à gestão epidemiológica: controle e atendimento a doentes, elaboração e coordenação de estratégias de comunicação, bem como disseminação das mensagens oficiais, nomeadamente: VIEP, DINAM, DEPROS e DSA. Esses departamentos foram seleccionados devido à sua centralidade na gestão da pandemia e ao seu envolvimento comunitário.

O segundo grupo é constituído por quatro especialistas em comunicação, cuja experiência oferece uma perspectiva profissional sobre as estratégias adoptadas pelo MISAU. O terceiro grupo compreende 48 cidadãos comuns, de diferentes faixas etárias e residentes em regiões urbanas e rurais, que receberam as mensagens oficiais e participaram das acções comunicacionais promovidas pelo MISAU. A colecta de dados junto a este grupo externo foi realizada por meio de questionários *online*, disponibilizados através do *Google Forms*, permitindo captar a percepção e o impacto da comunicação institucional na população, aspecto essencial para compreender a real influência da comunicação no enfrentamento da COVID-19.

3.3.2. Método de análise e interpretação de dados

Para o tratamento de dados qualitativos obtidos por meio das entrevistas, utilizou-se a análise de conteúdo, conforme a metodologia proposta por Bardin (2011), que consiste em um conjunto de técnicas para análise sistemática, objectiva e detalhada do conteúdo das mensagens. O procedimento seguiu três etapas principais:

- A pré-análise, fase na qual se realizou a leitura das entrevistas com vista à familiarização com o conteúdo e à definição dos elementos que seriam analisados. Também foi feito o recorte do material relevante para os objectivos de pesquisa, tendo em conta o foco da temática em estudo;

- Exploração do material, que consistiu na organização sistemática dos dados. Estes foram codificados e classificados em categorias temáticas. A categorização permitiu estruturar o conteúdo de acordo com os objectivos específicos da pesquisa;
- Tratamento dos resultados e interpretação. Segundo Bardin (2011), consiste na interpretação crítica dos dados categorizados, buscando relacionar as informações colectadas com o referencial teórico e com os objectivos da pesquisa. Esse processo possibilitou identificar padrões, relações e nuances que esclarecem como as estratégias de comunicação do MISAU influenciaram a prevenção e controle da COVID-19 em Moçambique.

3.3.3. Questões éticas

A pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos da investigação científica. A participação dos entrevistados foi voluntária e antecedida de informação clara sobre os objectivos do estudo, garantindo consentimento livre e esclarecido. Foi assegurado o anonimato e a confidencialidade das respostas, sendo as informações utilizadas apenas para fins académicos e sem qualquer prejuízo aos participantes. As fontes documentais e bibliográficas foram devidamente citadas, em respeito às normas académicas e à propriedade intelectual. Considerando que se trata de um estudo sem intervenção clínica directa e sem o envolvimento de grupos vulneráveis, os riscos éticos foram mínimos. Ainda assim, manteve-se o compromisso com a dignidade, o respeito e a veracidade científica em todas as etapas do trabalho.

3.3.4. Limitações da pesquisa

Esta pesquisa enfrentou algumas limitações que impactaram o processo de colecta de dados e o andamento geral do estudo. Inicialmente, houve dificuldade em obter a credencial de autorização junto à Faculdade de Letras e Ciências Sociais, o que resultou em significativos atrasos para o início das entrevistas. Esse processo burocrático demandou mais tempo do que o previsto, afectando o cronograma da pesquisa.

No MISAU, também houve obstáculos relacionados à obtenção do documento oficial (despacho) que autorizasse a realização da recolha de dados. Foi necessário realizar diversas visitas presenciais para acompanhar o andamento da solicitação anteriormente formulada, o que consumiu tempo e energia adicionais. Além disso, algumas pessoas que seriam entrevistadas encontravam-se em viagens de trabalho durante o período da recolha de dados, o que impossibilitou sua participação e limitou a amostra pretendida.

Portanto, houve dificuldades na identificação de especialistas em comunicação para a saúde, o que também tornou moroso o processo da análise de conteúdo. Essas dificuldades, apesar de serem relevantes, foram superadas.

CAPÍTULO IV: REVISÃO DA LITERATURA

4.1. Comunicação organizacional como parte da estratégia organizacional

Desde a emergência da ciência da comunicação organizacional em 1940, estudiosos da área têm desenvolvido em várias perspectivas o modo de evidenciar a relevância da comunicação. Nessa variedade, o elo comum entre eles é a preocupação em conceituá-la e redefinir o seu campo de abrangência (Scroferneker, 2006).

O debate acadêmico sobre a comunicação organizacional em Moçambique permanece incipiente, dada a existência de poucos estudos. Os poucos que existem estão centrados em casos pontuais como o uso de tecnologias digitais ou estratégias de comunicação interna em organizações específicas. Esses trabalhos, embora relevantes, não formam um corpo teórico consolidado, o que indica uma lacuna na produção científica nacional sobre o tema. A ausência de investigações mais amplas e sistemáticas reforça a percepção de que esta área permanece pouco explorada.

No entanto, autores de outros contextos que têm pesquisado nessa área convergem no que toca à sua importância em muitas áreas, reconhecendo que a comunicação organizacional vai muito além da simples troca de mensagens.

A comunicação organizacional superou o formato da troca simples de informações, enquadrando, actualmente, a partilha de ideias, conhecimentos e de experiências, simplificando e promovendo o trabalho em equipa, o qual deve ultrapassar as simples relações hierárquicas definidas pela estrutura orgânica e reflectidas no organograma da organização (Quintino, 2009).

Neste sentido, para Cardoso (2006), a comunicação organizacional deve ser compreendida de forma integral, como um elemento transversal a todas as acções de uma empresa ou organização, contribuindo continuamente para a construção de sua cultura e identidade.

Nessa mesma perspectiva, Kunsch (2006) reforça a importância de uma visão holística da comunicação organizacional, entendendo-a como articulação entre os diversos tipos de comunicação que coexistem em uma organização. Embora os autores destacados nesta secção não discutam especificamente o campo da saúde, a sua abordagem fornece uma base teórica para pensar a comunicação organizacional como um elemento estratégico e não apenas instrumental.

Trazendo estas reflexões para o contexto das organizações de saúde, especialmente em momentos de crise sanitária, como a pandemia da COVID-19, a comunicação organizacional adquire uma centralidade ainda mais evidente. A emergência pandémica despertou a necessidade de uma comunicação mais eficaz, transparente e estratégica para o enfrentamento dos desafios causados por esta pandemia.

Portanto, reconhecer a comunicação organizacional como parte da estratégia institucional significa compreendê-la como eixo estruturante da gestão, da assistência e do cuidado. A literatura usada converge no entendimento de que ela, quando integrada à estratégia, actua não apenas como ferramenta de gestão, mas como componente essencial na mediação entre ciência, política institucional e sociedade.

4.1.2. Comunicação organizacional em tempos de crises

Durante uma situação de emergência em saúde pública, as pessoas precisam saber em que riscos sanitários estão expostas e quais medidas preventivas podem utilizar para a protecção da sua vida e de sua família (Gurgel et al., 2021).

De acordo com Silva e Bassinello (2012), nos serviços de saúde, a comunicação deve ir além da simples transmissão de informações, assumindo um papel articulador entre diferentes níveis hierárquicos, profissionais de distintas áreas, pacientes e sociedade. Durante a pandemia, essa função se intensificou pelo que a comunicação passou a ser vital para o alinhamento das equipes, para a disseminação de protocolos sanitários em constante mudança, para o combate à desinformação e para a preservação da confiança da população nos serviços de saúde.

Neste sentido, Freitas e Mendes (2014) observam que a ausência de estratégias comunicacionais bem estruturadas compromete a integração institucional e agrava os efeitos de crises, o que ficou evidente em muitos contextos hospitalares ao longo da pandemia.

Ao relacionar essas considerações com a abordagem de Kunsch (2006), que destaca a comunicação como recurso de posicionamento organizacional e construção de imagem, torna-se evidente que, em tempos de crises sanitárias, a comunicação adquire uma dimensão ética e social. A imagem institucional deixa de estar vinculada apenas à reputação, passando a reflectir credibilidade, responsabilidade e capacidade de gerar segurança num cenário de incertezas.

Além disso, a experiência pandémica demonstrou que a eficácia da comunicação organizacional não depende exclusivamente das ferramentas ou canais utilizados, mas da existência de uma cultura institucional que valorize o diálogo, a escuta activa e a participação.

Por isso, Campos et al. (2021) concluem que as instituições de saúde com práticas comunicacionais consolidadas apresentaram maior capacidade de adaptação, reduzindo conflitos internos, fortalecendo a cooperação interprofissional e assegurando respostas mais coerentes. Na óptica de Tourish e Robson (2006), há uma correlação directa entre práticas comunicacionais eficazes e o desempenho organizacional, sobretudo em contextos de mudanças ou crises. A comunicação clara, aberta e participativa pode contribuir para o aumento da produtividade, da motivação dos funcionários e da qualidade dos serviços prestados.

Durante a pandemia da COVID-19, o papel da comunicação foi amplamente evidenciado. Em Moçambique, como em outros países africanos, a necessidade de informação clara, acessível e adequada foi crucial para conter a disseminação do vírus e promover acções de saúde pública (OMS, 2021).

4.1.3. Comunicação organizacional no contexto moçambicano

No contexto moçambicano, a comunicação organizacional no âmbito da pandemia da COVID-19 exigiu não apenas a difusão de mensagens institucionais, mas a mobilização de canais adaptados à realidade local e a superação de assimetrias de acesso à informação. Manjate (2021) argumenta que a comunicação pública desempenhou um papel determinante no enfrentamento da COVID-19 em Moçambique, uma vez que a eficácia das medidas sanitárias dependia, em grande medida, da capacidade das mensagens oficiais promoverem mudanças de comportamento.

Nas fases iniciais da pandemia, o governo e o MISAU concentraram as suas intervenções na produção e disseminação de mensagens preventivas através de canais como: televisão, rádio, imprensa, portais digitais e redes sociais, buscando actuar sobre dimensões afectivas, cognitivas e comportamentais da população. Todavia, note-se que persistiam desigualdades significativas no acesso à informação, sobretudo entre grupos vulneráveis, com baixa literacia mediática ou recursos limitados, o que reduziu a eficácia comunicacional e contribuiu para a fraca adesão a algumas recomendações de saúde pública.

A título de exemplo, o estudo efectuado por Nhacolo et al. (2023), que envolveu 33 087 agregados familiares em zonas rurais do sul de Moçambique, verificou que 98,2 % dos inquiridos sabiam como se prevenir da COVID-19, 97,0 % reconheciam a doença e 85,1 % conheciam o modo de transmissão, constatando também que o acesso a meios como televisão, rádio e WhatsApp mediava a relação entre a escolaridade e o conhecimento. Esses resultados

reforçam o papel da mídia na democratização do conhecimento, mas evidenciam também desigualdades estruturais no acesso à informação.

Para finalizar, Manjate (2021) acrescenta que, apesar dos esforços institucionais, a comunicação enfrentou barreiras relacionadas à difusão de mensagens que desconsideram as línguas, canais comunitários e realidades socioculturais, o que limitava o alcance e a eficácia das intervenções.

Em suma, a experiência do MISAU entre 2020 e 2022 evidencia que a eficácia da comunicação organizacional em saúde pública depende da adequação cultural, da selecção estratégica dos canais e da identificação das desigualdades estruturais de acesso à informação, elementos essenciais para que a comunicação cumpra o seu papel transformador e induza mudanças de comportamento.

CAPÍTULO V: DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1. Estrutura do Ministério da Saúde

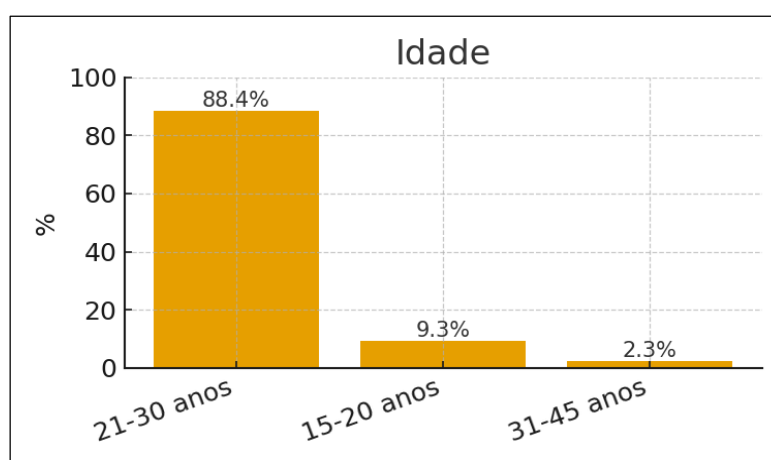
O MISAU é uma entidade governamental responsável pela formulação e implementação de políticas, planos e programas no sector da saúde. Está organizado em torno de uma estrutura central, liderada pelo Ministro da Saúde, apoiado por vice-ministros, direcções nacionais e departamentos especializados que asseguram as diferentes áreas técnicas e administrativas.

Durante a pandemia da Covid-19, alguns sectores tiveram um papel de destaque:

- Direcção Nacional de Saúde Pública (DNSP): através do departamento de epidemiologia (vigilância epidemiológica), coordenou a vigilância epidemiológica, a gestão da informação sobre casos e a definição das medidas de saúde pública.
- Departamento de Saúde Ambiental (DSA): foi responsável pelo controlo sanitário nos pontos de entrada (aeroportos, fronteiras terrestres e portos marítimos) e pelas acções de higiene e prevenção em locais de grande aglomeração.
- Direcção Nacional de Assistência Médica: foi responsável pela organização da resposta hospitalar, elaboração e disseminação de protocolos clínicos e suporte às unidades sanitárias.
- Departamento de Promoção à Saúde Pública (DEPROS): liderou a comunicação de risco, elaboração de mensagens-chave e a coordenação de campanhas de sensibilização através da mídia e de canais comunitários.

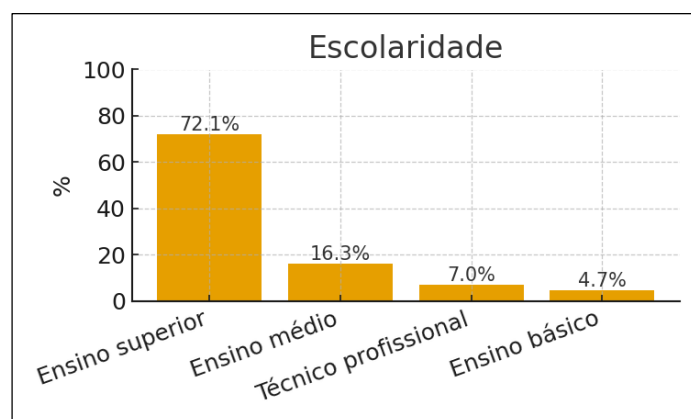
5.1.1. Caracterização da amostra inquirida

Figura 1- Idade dos cidadãos inquiridos



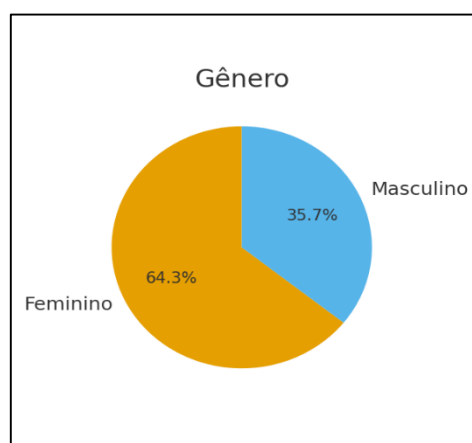
Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Figura 2- Nível de Escolaridade dos cidadãos inquiridos



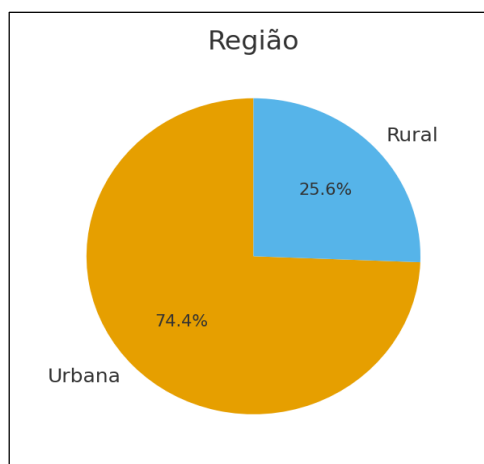
Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Figura 3- Gênero dos cidadãos inquiridos



Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Figura 4- Região dos cidadãos inquiridos



Fonte: Dados da pesquisa (2025)

5.2. Concepção e reacção inicial à Covid-19 no Ministério da Saúde

A pandemia da COVID-19 representou um desafio no mundo assim como em Moçambique. Devido ao contexto sanitário nacional, esta situação mereceu mais atenção, esforços redobrados e uma reacção atempada. De acordo com os profissionais entrevistados, o MISAU rapidamente percebeu a gravidade da pandemia por causa do intenso fluxo de informações difundidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e da experiência de outros países. A alta velocidade de propagação do vírus e a declaração de emergência internacional levaram à necessidade de preparação imediata.

No que toca a essa questão da concepção e reacção inicial à COVID-19, o Chefe de Repartição Central para a área de Saúde Ocupacional afirmou que “(...). Através da OMS, o país recebeu notificações sobre a ameaça e, em coordenação com outros sectores, iniciou a preparação de respostas, incluindo rastreio de viajantes e criação de áreas de isolamento (...)”⁴

No domínio da saúde ambiental, a primeira resposta reforçava a questão do rastreio nos pontos de entrada, instituir medidas de isolamento para viajantes suspeitos e instalar pontos de lavagem das mãos em fronteiras e em locais de aglomeração, como mercados. A declaração do Chefe de Repartição para a saúde ocupacional está em conformidade com o disposto no Relatório do Inquérito Sero-epidemiológico de SARS-CoV-2 InCOVID-19, 2020, implementado pelo INS e INE (2021).

A percepção da gravidade da doença foi alta em quase todos os departamentos que estiveram na linha da frente. Segundo a Gestora de Dados no Departamento de Vigilância Epidemiológica, “a percepção da gravidade foi alta, tanto é que as primeiras acções do meu departamento foram: pesquisa sobre a doença, isso antes do seguimento dos casos no país, envio de notas técnicas sobre a doença, assim como o envio de uma equipa de investigação para apurar os factos (...)”⁵.

O Departamento de Vigilância Epidemiológica desenvolveu as seguintes actividades: implementação de normas e procedimentos de vigilância, orientando todas as unidades sanitárias de Moçambique sobre como fazer a vigilância, como detectar os casos na comunidade e como evitar que os casos se propagassem a nível da comunidade.

⁴ Chefe de Repartição Central para a área de saúde ocupacional, em entrevista no dia 22 de Setembro de 2025.

⁵ Gestora de Dados no Departamento de Vigilância Epidemiológica, em entrevista no dia 17 de Setembro de 2025.

O objectivo era assegurar a continuidade da produção do país no seu ritmo normal dentro dos possíveis sem criar um colapso no SNS. A Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública comentou nos seguintes termos: “(...) o nosso maior temor era termos os serviços colapsados, não conseguirmos prestar alguns serviços que os utentes pudessem precisar (...).⁶

Por sua vez, o Departamento de Promoção à Saúde Pública, para responder à emergência, iniciou a preparação de mensagens de sensibilização e planos de comunicação de risco. O Departamento foi responsável por produzir *spots*, cartazes para a população em geral através de vários estabelecimentos públicos e privados. No início foram mensagens de alerta, depois mensagens de prevenção e, na medida em que a doença evoluía, as mensagens também foram mudando.

Após a confirmação do primeiro caso positivo em Moçambique em Março de 2020, o governo moçambicano antecipou-se através do Decreto n.º 12/2020 (Conselho de Ministros 2020), que aprova as medidas de execução administrativa para a prevenção e contenção da propagação da pandemia COVID-19, que vigorou durante o estado de emergência. Este decreto instituiu medidas de isolamento, proibição de eventos públicos e privados e encerramento de estabelecimentos comerciais de diversão e equiparados, suspensão de cultos e celebrações religiosas em colectivo. Apesar dessa antecipação por parte do governo, houve diversos desafios no Departamento de Promoção à Saúde Pública, um deles deveu-se ao facto de a doença ser nova.

Sobre isso, a responsável pelo Envolvimento Comunitário e Mobilização Social explicou da seguinte forma: “Não conhecer a doença fez com que fosse difícil saber o que fazer e como fazer. Na elaboração de mensagens, tivemos dificuldades, porque nós não sabíamos nem por onde começar, mas acabamos fazendo com a ajuda da OMS (...).⁷

O desafio durante a elaboração de mensagens não foi o único enfrentado por este Departamento, por se tratar de um sector que actua directamente com as comunidades, sobretudo por meio de campanhas porta à porta, com as restrições impostas pelo contexto sanitário, tornou-se necessário recorrer a outros meios e plataformas de comunicação, como

⁶ Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública, em entrevista no dia 17 de Setembro.

⁷ Responsável pelo Envolvimento Comunitário e Mobilização Social, em entrevista no dia 17 de Setembro de 2025.

rádios comunitários, televisões para garantir que as mensagens chegassem ao público-alvo, e tendo em conta as limitações tecnológicas do nosso País, foi difícil.

Além disso, no início da pandemia, verificou-se uma sobrecarga de materiais informativos e de comunicação, o que também representou um desafio adicional para a gestão e difusão das mensagens. Comentando sobre este último ponto, a Chefe de Repartição de Educação e Comunicação para a Saúde respondeu nos seguintes termos: “Todo mundo queria fazer alguma coisa, tanto é que os parceiros vinham até nós para ajudar, porque todo mundo queria aparecer. Nesse período, houve uma demanda de palestras que eu sinto falta para as outras patologias, esse despertar do risco se fosse como foi na época da COVID-19, os hospitais não estariam tão cheios”⁸.

Tendo conversado com os especialistas em comunicação para a saúde, eles foram unânimes ao afirmar que o MISAU esteve bem posicionado nos primeiros estágios da pandemia, que a comunicação esteve muito intensa, houve uma rápida intervenção e grande mobilização social, o que é essencial em uma crise sanitária, pois durante uma situação de emergência em saúde pública, as pessoas precisam de saber a que riscos sanitários estão expostas e quais medidas preventivas podem utilizar para a proteção da sua vida e de sua família (Gurgel et al., 2021).

5.3. Principais estratégias de comunicação organizacional adoptadas pelo Ministério da Saúde de Moçambique durante a pandemia da COVID-19

A comunicação organizacional constituiu um dos pilares centrais na resposta do MISAU à pandemia da COVID-19. Num contexto de crise sanitária sem precedentes, a instituição foi desafiada a assegurar a circulação eficaz da informação entre os seus profissionais e a população, de modo a garantir a adesão às medidas preventivas e o controlo da disseminação do vírus. Assim, compreender as estratégias adoptadas pelo MISAU revela-se essencial para avaliar a coerência entre a teoria da comunicação institucional e a prática implementada durante a pandemia.

5.3.1. Comunicação interna

A comunicação interna desempenhou um papel fundamental no funcionamento do MISAU durante a pandemia da COVID-19, revelando-se essencial para o alinhamento entre os diferentes departamentos e profissionais envolvidos na resposta à crise. Para a comunicação

⁸ Chefe de Repartição de Educação e Comunicação para a Saúde, em entrevista no dia 19 de Setembro de 2025.

interna, o MISAU não tinha uma estratégia de comunicação de emergência clara, no entanto adoptou mecanismos que garantissem a circulação de informação a todos os níveis, garantindo a continuidade dos serviços e contingência do vírus, esses mecanismos incluíram a centralização da informação que era passada através do uso de grupos do Whatsapp, correio electrónico, vídeo-conferências e chamadas de voz.

Conforme relatou a Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública,

Existiam mecanismos específicos de comunicação, como grupos de WhatsApp e listas de e-mails que incluíam todos os técnicos do departamento. Qualquer situação relacionada à COVID-19 devia ser do conhecimento de todos, desde o técnico ao estagiário, adoptou-se essa estratégia por conta da natureza paramilitar do trabalho, tinha que servir-se de backup um do outro.⁹

Essa dinâmica confirma o que Machiori (2010) e Kunsch (2003) designam por comunicação organizacional integrada, na medida em que o fluxo informacional visava ao alinhamento estratégico de todos os níveis hierárquicos da instituição. Contudo, mais do que um mero processo técnico de transmissão de dados, o caso do MISAU revela-se coerente com a teoria do sensemaking do paradigma interpretativo da comunicação organizacional (Deetz, 2001; Ruão, 2016), que entende a comunicação como um fenómeno simbólico e social, responsável por criar significados partilhados e orientar práticas institucionais.

Assim, as interacções relatadas pelos profissionais, as trocas constantes, a aprendizagem colectiva e a adaptação às novas tecnologias mostram que a comunicação funcionou como um processo de construção social da realidade dentro da organização. A emergência pandémica exigiu que os colaboradores reinterpretassem continuamente as mensagens e ajustassem as suas acções, demonstrando, como defendem Mourão, Miranda e Gonçalves (2016), que as organizações são comunidades de sentido nas quais os significados são negociados e reconstruídos em contexto.

Durante o período mais crítico da pandemia, o recurso às tecnologias de informação e comunicação foi determinante. Conforme a Dra. Maimuna, “antes da pandemia, nós usávamos as TICS, mas em dois formatos, sendo 75% papel e 25% digital, mas com a COVID-19,

⁹ Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública, em entrevista no dia 17 de Setembro.

aprendemos que há que puxar mais para o lado digital devido à sua facilidade de dados em tempo real, e, graças a isso, o MISAU está a migrar para a informatização de todos os processos”¹⁰. Este relato reforça a importância da inovação digital em contextos de crise, alinhando-se à visão de Schiavo (2014), segundo a qual, a comunicação em saúde deve adaptar-se a novos meios para garantir o acesso rápido e fiável à informação.

De modo geral, a comunicação interna no MISAU durante a pandemia caracterizou-se por uma elevada intensidade e adaptabilidade. Reuniões diárias, vídeo-conferências e trocas constantes de informação permitiram o alinhamento entre departamentos, reforçando a ideia de que a comunicação é uma ferramenta de gestão estratégica, conforme defendido por Kunsch (2003) e Machiori (2010). Essa experiência contribuiu para consolidar práticas comunicacionais mais integradas e tecnológicas dentro do ministério.

5.3.2. Comunicação externa

No domínio da comunicação externa, o MISAU implementou múltiplas estratégias orientadas à população, com o objectivo de informar, educar e tranquilizar os cidadãos em meio à incerteza global. Segundo Kunsch (2003), a comunicação externa tem a função de fortalecer a imagem institucional e de promover comportamentos desejados junto ao público. No contexto pandémico, essa função ampliou-se para abranger a sensibilização, a educação sanitária e o combate à desinformação.

Questionada a Responsável pelo Envolvimento Comunitário sobre a existência de uma estratégia desenhada para informar a população em tempos de emergências, tal como referiu,

Tivemos uma estratégia de comunicação, de sub-sistema comunitária que envolvia diversos actores, tivemos estratégia de estigma e discriminação, foram desenhadas para responder à COVID-19 em específico, pois não existia nada. Como DEPROS, temos nossa estratégia de promoção de saúde, que está sendo redesenhada. Também não existe uma estratégia de comunicação para as emergências, mas neste momento estamos criando uma (...) ¹¹.

Embora não existisse uma estratégia de comunicação externa clara, o MISAU esteve em colaboração com a mídia, que, através da sua grande capacidade de mobilização social, contribuiu na disseminação de mensagens de prevenção da COVID-19. É o caso de televisões

¹⁰ Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública, em entrevista no dia 17 de Setembro.

¹¹ Responsável pelo Envolvimento Comunitário e Mobilização Social, em entrevista no dia 17 de Setembro de 2025.

públicas e privadas, cantores, escritores, influenciadores digitais. Estes serviram de canais possíveis para a transmissão de mensagens. Além disso, o MISAU usou mensagens de telefonia móvel através de linhas verdes como o serviço “Alô Vida”, incluindo uma linha específica na qual os profissionais da saúde podiam esclarecer as suas dúvidas (linha 116). O MISAU usou igualmente os *outdoors*, folhetos, cartazes, rádios, redes sociais e conferências de imprensa diárias.

A Chefe de Repartição de Educação e Comunicação para a Saúde referiu que as conferências de imprensa foram essenciais, pois todos prestavam atenção, sublinhando o papel da comunicação mediática como um veículo de confiança e transparência. Além disso, foram elaboradas mensagens específicas para escolas, igrejas e locais de trabalho, adaptadas à realidade sociocultural local.

Ainda sobre as estratégias, o MISAU usou a elaboração de mensagens educativas em jeito de justificação de rumores e boatos, o que para eles era estratégico para acabar com a desinformação. Sobre este assunto, segundo a Chefe de Repartição de Educação e Comunicação para a Saúde, “face à desinformação aliada ao surgimento de boatos sobre curas caseiras, criou-se um grupo específico para monitorar rumores e elaborar materiais de resposta, transformando informações falsas em conteúdos educativos (*spots*, redes sociais, boletins diários, conferências de imprensa)”¹².

Embora os dados obtidos junto aos profissionais do MISAU indiquem um esforço abrangente e dinâmico de comunicação, os especialistas em comunicação para a saúde apresentaram uma leitura mais crítica sobre a coerência e a profundidade dessas práticas. Segundo eles, as acções do MISAU foram marcadas por improvisação e ausência de estratégia estruturada, o que as aproxima mais de tácticas reactivas do que de um plano comunicacional sistemático.

Em conformidade com o Dr. Teodoro de Abreu, especialista em comunicação, “a comunicação no MISAU no contexto da COVID-19 revelou-se deficiente, marcada por improvisações e ausência de uma estratégia clara e coerente”¹³.

Essa observação reforça a análise de Freitas e Mendes (2014), para quem a falta de planificação estratégica tende a comprometer a integração institucional e a sustentabilidade das acções comunicacionais em contextos de crise.

¹² Chefe de Repartição de Educação e Comunicação para a Saúde, em entrevista no dia 19 de Setembro de 2025.

¹³ Dr. Teodoro de Abreu, especialista em comunicação, em entrevista no dia 16 de Julho.

Além disso, os especialistas apontaram que, embora as mensagens tenham alcançado grande parte da população, nem sempre foram linguística e culturalmente adequadas. Essa crítica remete à perspectiva de Schiavo (2014), segundo a qual, a comunicação em saúde deve ser culturalmente sensível e centrada na realidade sociolinguística do público-alvo. Assim, a eficácia da comunicação do MISAU não se limita ao alcance quantitativo, mas à capacidade de produzir significados compreensíveis e partilhados, elemento central na teoria do sensemaking do paradigma interpretativo da comunicação organizacional (Deetz, 2001; Ruão, 2016).

Ainda que estes especialistas reconheçam alguns avanços, como, por exemplo, a rápida mobilização mediática e a visibilidade institucional, eles foram unânimes em afirmar que o envolvimento comunitário foi insuficiente, contrariando os princípios da comunicação participativa. Este ponto reforça a ideia de que o MISAU privilegiou a comunicação vertical (de cima para baixo) em detrimento da comunicação dialógica e horizontal, preconizada por Kunsch (2003) e Machiori (2010), essencial para a construção de confiança e para a legitimação institucional.

Em síntese, as percepções dos especialistas ajudam a compreender que a comunicação do MISAU, embora tenha cumprido uma função informativa relevante, não consolidou plenamente uma cultura comunicacional integrada e participativa. Essa contradição confirma o argumento interpretativo de que a comunicação organizacional é um processo dinâmico e socialmente construído, no qual coexistem avanços e limitações, reflexo da própria complexidade institucional em tempos de crise.

A maioria dos participantes referiu que as mensagens foram compreensíveis e adequadas ao contexto linguístico. No entanto, alguns destacaram dificuldades relacionadas à tradução e ao uso de termos técnicos, o que sugere que a percepção de adequação linguística não foi unânime.

5.4. Desafios enfrentados e a influência da comunicação no comportamento da população

Apesar do fluxo de informações oriundas da OMS ter contribuído para o MISAU reagir de forma imediata à pandemia, o principal desafio do MISAU foi lidar com excesso de informação, muitas vezes contraditória e pressão gerada pelo fluxo constante de informações. Estes elementos causaram não apenas problemas psicológicos na população, como ansiedade, depressão e medo, mesmo em pessoas que não faziam parte dos grupos de risco, mas também causaram problemas psicológicos aos profissionais do MISAU como o Burnout, resultante do

nível de stress, à luz da teoria do sensemaking (Weick, 1995). Esse fenómeno foi uma construção simbólica do caos e de incerteza partilhada dentro da organização.

Sobre esse assunto, segundo a Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública, “trocávamos de normas todos os dias só para se ter uma ideia. Elaboramos um formulário e trocamos 10 vezes e isso dá ruído na comunicação, pois a pessoa devia aprender coisas novas a todo momento (...)”¹⁴.

No âmbito interno, a comunicação foi marcada pela intensidade da integração digital, garantindo a rápida circulação de informações e a coordenação entre departamentos. Contudo, o MISAU enfrentou dificuldades de consistência e sobrecarga comunicacional, o que afectou a uniformidade das mensagens e o bem-estar dos profissionais. Essa constatação está em consonância com abordagem de Devesa (2016), que enfatiza que a eficácia da comunicação interna depende não apenas dos canais utilizados, mas da capacidade de manter consistência e clareza nas mensagens.

Outro desafio enfrentado pelo MISAU foi a limitação tecnológica, que era mais desafiador nas formações que eram oferecidas aos profissionais do MISAU, pois não se alcançava a todos com eficácia. Para os demais especialistas em comunicação para a saúde, faltou um trabalho mais direccionado, com mensagens adaptadas aos diferentes contextos socioculturais. Por isso, a falta de mensagens claras e adaptadas ao contexto abriu espaço para rumores. Muitas vezes, as mensagens foram gerais: “falando a todos e, por isso, a ninguém”, afirmou a Dra. Moséstia Machava, especialista em comunicação.

Esse factor pode ter sido resultante da limitação financeira que o MISAU enfrentou.

Infelizmente, a comunicação do MISAU não foi assertiva, as mensagens produzidas eram 90% gerais, houve falta de recursos financeiros para massificar mensagens, impossibilidade de actividades comunitárias presenciais em alguns períodos, manutenção de comportamentos preventivos após o alívio das medidas e combate contínuo à desinformação”.¹⁵

Para os especialistas entrevistados, o MISAU devia ter privilegiado a mobilização comunitária, pois muitas campanhas continuaram a usar apenas os meios formais, ignorando a comunicação tradicional e as estruturas comunitárias que poderiam ampliar o alcance e a credibilidade das mensagens. Apesar das estratégias adoptadas terem sido, no geral, fracas, para os entrevistados,

¹⁴ Chefe da Repartição Central de Vigilância Integrada de Doenças e Resposta a Emergências de Saúde Pública, em entrevista no dia 17 de Setembro

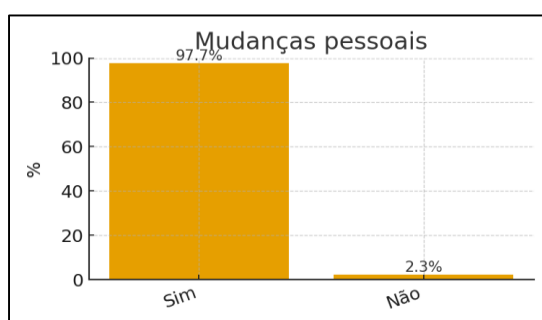
¹⁵ Chefe de Repartição de Educação e Comunicação para a Saúde, em entrevista no dia 19 de Setembro de 2025.

elas contribuíram, em certa medida, para a mudança de comportamento da população, visto que houve mudança de comportamento da população, sobretudo no que diz respeito a maior adesão à lavagem das mãos, abandono do hábito de partilhar recipientes em cerimónias, maior cuidado com o contacto físico e maior aceitação do uso de desinfectantes e álcool gel.

Dos 48 inquiridos, 97,7% afirmaram ter mudado a sua postura comportamental graças à comunicação feita pelo MISAU e 86% afirmaram ter observado mudanças comportamentais no que toca às medidas preventivas da COVID-19. Diante desses resultados, sugere-se que a comunicação institucional contribua para a mudança comportamental.

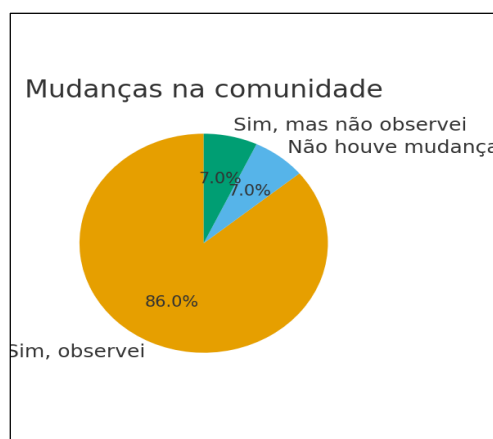
O relatório sobre a adesão às medidas de prevenção da infecção por SARS-coV-2 em Moçambique, realizado em 2020 pelo INS, revelou que a maior parte da população inquirida cumpria com o distanciamento social, mudou de hábitos de convivência e adequou-se às modalidades de trabalho. Dos 3 370 da amostra, 97% usavam a etiqueta da tosse, 96% procediam correctamente à lavagem das mãos, 94% usavam as máscaras, 87% cumpriam o distanciamento social e 68% faziam a desinfecção das mãos.

Figura 5 - Mudanças pessoais de comportamento



Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Figura 6- Mudanças de comportamento na comunidade



Fonte: Dados da Pesquisa (2025)

5.5. Verificação de hipóteses

A verificação das hipóteses constitui a etapa final da análise de conteúdo, permitindo confrontar as suposições formuladas na introdução do estudo com as evidências empíricas obtidas através das entrevistas, dos inquéritos e da observação. Segundo Bardin (2011), essa fase corresponde ao momento de interpretação inferencial, em que se estabelecem relações entre os dados e as proposições teóricas.

Assim, neste sub-capítulo, procede-se à análise crítica das três hipóteses formuladas, avaliando em que medida foram confirmadas, refutadas ou parcialmente sustentadas pelos resultados da investigação.

- ❖ Hipótese 1: a comunicação organizacional utilizada pelo MISAU entre 2020 e 2022 influenciou positivamente a disseminação eficaz de informações sobre a COVID-19.

Esta hipótese foi confirmada, pois a comunicação organizacional facilitou a disseminação de informações através de múltiplos canais (WhatsApp, televisão, rádio, conferências de imprensa) conforme relataram os profissionais do MISAU e os especialistas entrevistados.

- ❖ Hipótese 2: a comunicação organizacional do MISAU influenciou positivamente o comportamento da população em relação às medidas de prevenção e controlo da COVID-19.

Esta hipótese foi confirmada, uma vez que a maioria dos inquiridos reconheceu ter alterado comportamentos graças à comunicação institucional, evidenciando o impacto positivo das mensagens.

- ❖ Hipótese 3: a comunicação organizacional do MISAU enfrentou desafios relacionados à acessibilidade e compreensão das mensagens por diferentes grupos sociais, o que limitou a eficácia das acções preventivas em algumas regiões.

Esta hipótese foi parcialmente confirmada. Embora o MISAU tenha conseguido grande alcance comunicacional, persistiram barreiras linguísticas e tecnológicas que limitaram a compreensão plena das mensagens, especialmente nas zonas rurais.

De modo geral, as hipóteses de pesquisa foram confirmadas, demonstrando que a comunicação organizacional do MISAU exerceu um papel estratégico e efectivo na gestão da pandemia. Contudo, as limitações identificadas na terceira hipótese revelam que a eficácia comunicacional depende da adaptação linguística e da inclusão social, reforçando a

necessidade de um modelo de comunicação mais participativo e descentralizado em futuras emergências de saúde pública.

Após a análise de conteúdo e a verificação de hipóteses, passa-se para o capítulo 6 em que são apresentadas as conclusões finais e as recomendações.

CAPÍTULO VI: CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

6.1. Conclusões

O estudo permitiu concluir que a comunicação organizacional foi um elemento essencial no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em Moçambique. O MISAU demonstrou capacidade de mobilização e resposta rápida, recorrendo a diversos canais e formatos comunicacionais para informar e sensibilizar a população. As estratégias internas possibilitaram a coordenação entre departamentos, enquanto as estratégias externas garantiram a ampla divulgação de mensagens preventivas.

Contudo, observou-se que a comunicação do MISAU foi marcada por improvisação e ausência de uma estratégia formal de comunicação de risco, resultando em mensagens por vezes genéricas e pouco adaptadas aos contextos linguístico e cultural do país. A análise de conteúdo revelou que, apesar dessas limitações, a comunicação produziu efeitos positivos na mudança de comportamentos, evidenciados pela adesão às medidas de higiene e pelo aumento da confiança nas informações oficiais.

A partir da teoria do Sensemaking da comunicação organizacional, compreende-se que a comunicação do MISAU não consistiu apenas na transmissão de informação, mas também foi um processo de construção simbólica de significados partilhados entre governo, profissionais de saúde e cidadãos. Esta dimensão social e interactiva foi determinante para gerar confiança e coesão institucional.

Conclui-se que uma comunicação eficaz em contextos de crise depende da integração entre planeamento estratégico, sensibilidade cultural e diálogo com os públicos. O caso do MISAU demonstra avanços significativos, mas também evidencia a necessidade de institucionalizar práticas comunicacionais mais participativas e permanentes no sistema de saúde moçambicano.

6.2. Recomendações

Com base nas conclusões apresentadas, propõem-se as seguintes recomendações:

1. Institucionalização de uma Estratégia Nacional de Comunicação de Risco e Emergência — O MISAU deve elaborar um plano estruturado que defina protocolos, responsabilidades e fluxos comunicacionais em situações de crise sanitária.
2. Reforço da Comunicação Comunitária e Intercultural — Integrar líderes locais, rádios comunitárias e agentes de saúde nas campanhas de prevenção, promovendo o uso das

línguas locais e formas tradicionais de comunicação para garantir maior alcance e compreensão.

3. Capacitação contínua dos profissionais de comunicação — Promover formações específicas sobre comunicação de risco, combate à desinformação e gestão de crises, fortalecendo as competências técnicas e éticas das equipas do MISAU.
4. Digitalização e monitoria participativa — Ampliar o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação e criar mecanismos de *feedback* da população, permitindo avaliar continuamente a recepção e eficácia das mensagens.
5. Integração da comunicação como eixo transversal da gestão de saúde pública — Garantir que a comunicação organizacional seja reconhecida como instrumento estratégico de gestão, planeamento e tomada de decisão em todas as políticas de saúde.

7.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COMUNICAÇÃO E SOCIEDADE. *Comunicar em Saúde em Tempos de Pandemia*. CECS – Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade Universidade do Minho Campus de Gualtar 4710-057 Braga – Portugal. ISSN: 1645-2089, Vol. 40 | 2021.
- CIRINO, José António. *Gestão da comunicação hospitalar*. Curitiba: Editora e Livraria Appris Ltda., 2018.
- CARDOSO, Onésimo de Oliveira. *Comunicação empresarial versus Comunicação organizacional: novos desafios teóricos*. Rio de Janeiro 40 (6):1123-44, Nov./Dez, 2006.
- CAMPOS, Gilberto Weber Siqueira; ARANTES, Rosana Cristina; PEREIRA, Júnior Nilson. *Comunicação organizacional como ferramenta estratégica no enfrentamento da pandemia de COVID-19*. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 1, p. 9-18, 2021.
- CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. *Metodologia Científica*. 5. Ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- CHIAVENATO, Idalberto. *Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- DEVESA, Laura M. *A importância da comunicação no contexto organizacional: A comunicação organizacional como ferramenta de desenvolvimento e eficácia de uma organização*. Dissertação apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau, de Mestre em Ciências Empresariais (ramo: Gestão de PME), Setúbal, 2016.
- FREITAS, Maria Inês. MENDES, Isabel Costa. *Comunicação organizacional e gestão em saúde: perspectivas para o fortalecimento dos serviços*. Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 563-571, 2014.
- FONTES, Maria João dos Santos. *A entrevista qualitativa em ciências sociais*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, 2002.
- GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Orgs). *Métodos de pesquisa*. 1. Ed. Porto Alegre: UFRGS, 2009.
- GIL, António Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

- GURGEL, Ana Gerússia Souza Ribeiro; DUTRA Aline Rebouças de Albuquerque Sá; MESQUITA, Karison De Castro Souza; ANANIAS, Dayana Vieira; BARROS, Márcio José Lima; MONTE, Carlos Silva do. *COVID-19 e a atuação da comunicação em saúde: boas práticas em Sobral-CE*. SANARE- Revista de Políticas Públicas, v.20,p. 1-16, maio 2021. DOI: 10.36925/sanare.v20i0.1512.
- KUNSCH, Margarida Maria Krohling. *Comunicação organizacional: conceitos e dimensões dos estudos e das práticas* In: MARCHIORI, Marlene. Faces da cultura e da comunicação organizacional. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2006.
- KUNSCH, Margarida Maria Krohling. *Panejamento de relações públicas na comunicação integrada*. 4. Ed. São Paulo: Summus, 2003.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*.8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MUMBY, Dennis & STOHL, Cynthia. *Disciplining organizational communication studies*. Management Communication Quarterly, 1996.
- MOURÃO, M. Rita, MIRANDA, Sandra E GONÇALVES, Gisela. *O estado da arte da comunicação organizacional*. Universidade da Beira Interior / Escola Superior de Comunicação Social – Instituto Politécnico de Lisboa / Universidade da Beira Interior, 2016.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. Ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- NUTHBEAM, Don. *Health promotion glossary*. Health Promotion International, 1986.
- NASSAR, Paulo Roberto. *O Papel da Comunicação nas Organizações de Saúde: oportunidades e desafios*. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, pp. 1-10, 2006.
- NHACOLO, A.; MADEWELL, Z. J.; MUIR, J. A.; SACOOR, C.; XERINDA, E.; MATSENA, T.; JAMISSE, E.; BASSAT, Q.; WHITNEY, C. G.; MANDOMANDO, I.; CUNNINGHAM, S. A. *Knowledge of COVID-19 symptoms, transmission, and prevention: Evidence from health and demographic surveillance in Southern Mozambique*. PLOS Global Public Health, v. 3, n. 11, p. e0002532, 1 nov, 2023.
- PEREIRA, José Roberto; SILVA, Maria Aparecida. *Comunicação interna em tempos de pandemia: desafios e estratégias*. Revista Comunicação & Saúde, v. 12, n.1, p. 45-59, 2020.

- PRODANOV, Cléber Cristiano; FREITAS, Ernâni Cesar de. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- RUÃO, Teresa. *A organização comunicativa: Teoria e prática em comunicação organizacional*. CECS - Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade Universidade do Minho Braga. Portugal. 2016.
- SILVA, Maria José J; BASSINELLO, Gustavo. *comunicação nas organizações de saúde: desafios e possibilidades*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 65, n.6, p. 936-940, 2012.
- SCROFERNEKER, Cleusa Maria Andrade. *Trajetórias teórico- conceituais da Comunicação Organizacional*. Revista FAMECOS, Porto Alegre, v. Nº 31, p.47-53, dezembro. 2006.
- MANJATE, Teresa. *Da comunicação e o seu impacto no contexto da pandemia da COVID-19 em Moçambique*. Revista Científica da UEM: Série Ciências Biomédicas & Saúde Pública, Pre-print, 2021.
- THOMAS, Robert K. *Health communication*. Springer Science & Business Media, 2006.
- WEICK, Karl E. *The Social Psychology of Organizing*. Reading, MA: Addison-Wesley, 1979.
- WEICK, Karl E. *Sensemaking in Organizations*. Thousand Oaks: Sage Publications, 1995.

Documentos:

- COVID-19 em Moçambique: Relatório do 1ºano 2020-2021. Observatório Nacional da Saúde, 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE (INS) e INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE). *Relatório do inquérito sero-epidemiológico de SARS-CoV -2 InCOVID-19*. Moçambique, Maputo, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DE MOÇAMBIQUE; INSTITUTO NACIONAL DA SAÚDE. *Avaliação da adesão as medidas de prevenção da infecção por SARS-coV-2 em Moçambique, 2020*.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Termos de Referências para Assistência Técnica ao Ministério da saúde na definição do pacote essencial de cuidados de saúde (PECS) em Moçambique*, 2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DE MOÇAMBIQUE (MISAU). *Relatório de balanço das atividades de comunicação institucional 2020-2021*. Maputo: MISAU, 2021.
- OBSERVAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. *COVID-19 em Moçambique Relatório do 1º Ano 2020-2021*.
- RELATÓRIO DO INQUÉRITO SERO-EPIDEMIOLÓGICO DE SARS-CoV-2 InCOVID-19-2020. Desigualdades em Saúde em Moçambique: necessidades, acesso, barreiras e qualidade de atendimento. Relatório Técnico, 2018.
- World Health Organization (1998). Health promotion glossary. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf?sequence=1: acessado em 14 de Maio.
- World Health Organization. Health Promotion Glossary of Terms 2021. Génova: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>: acessado em 14 de Maio.
- WORD HEALTH ORGANIZATION. *World Health Statistics 2022-monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.
- Conselho de Ministros. Boletim da República. I SÉRIE Número 64. Imprensa Nacional de Moçambique, E.P., 2 de Abril de 2020.

Apêndices



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA

Licenciatura em Administração Pública

GUIÃO DE ENTREVISTA PARA OS MEMBROS DO DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO Á SAÚDE (DEPROS) DO MISAU

O presente questionário faz parte de um estudo de caso para o trabalho de pesquisa para culminação do curso de Licenciatura em Administração Pública na Universidade Eduardo Mondlane. Os dados aqui adquiridos são exclusivamente de uso académico e a identidade do entrevistado será preservada. O trabalho tem como tema: **A Influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022)**. Por favor, responda com sinceridade e com clareza a todas as questões apresentadas, pois a sua colaboração é de extrema importância para o alcance dos objectivos deste trabalho.

Elaborado Por: Lefrência Alfredo Miambo

PARTE 1

Dados pessoais

1. Identificação do entrevistado (nome e função).

2. Tempo de Serviço.

3. Pode descrever como se deu o processo de eclosão da COVID-19 em Moçambique?

4. Quais foram as principais actividades do seu departamento no contexto da COVID - 19?

5. Quais foram os principais desafios enfrentados pelo MISAU no início da pandemia?

6. De que forma o MISAU organizou a sua resposta inicial face ao surto da COVID-19?

PARTE II

Estratégias de Comunicação Organizacional durante a pandemia da COVID-19

1. Quais foram as principais estratégias de comunicação adoptadas pelo MISAU durante a pandemia?
2. Que canais de comunicação foram utilizados pelo MISAU para informar a população sobre os cuidados preventivos? assinale com X na resposta.

- A. Campanhas publicitárias (televisão, rádio, jornais)
 - B. Comunicação nas redes sociais (Facebook, Twiter, SMS e encontros *online*)
 - C. Distribuição de matérias educativos (cartazes, folhetos)
 - D. Outro (Especifique)
-
-

3. O MISAU possuía um plano de comunicação de crise antes da pandemia da COVID-19? Se sim, foi seguido ou adaptado durante a pandemia?
-

-
4. Houve alguma adaptação das estratégias ao longo do tempo? Se sim, pode explicar quais e por que?
-

-
5. Como foi a estrutura a comunicação interna no MISAU durante esse período?
-

-
6. Que tipo de mensagem era prioritamente veiculada (informativa, educativa, de alerta, motivacional)?
-

-
7. Como avalia as estratégias de comunicação do MISAU para a prevenção da COVID-19?
-

PARTE III

Impacto da Comunicação Organizacional

-
1. Acredita que a comunicação Organizacional do MISAU ajudou na adesão da população às medidas de prevenção da COVID-19?
-

-
2. Houve evidências de mudanças comportamentais? Pode dar exemplos concretos?
-

-
3. Quais melhorias poderiam ser feitas nas estratégias de comunicação para futuros desafios de saúde pública?
-

4. Quais são ações do departamento de comunicação que considera essenciais para melhorar o desempenho institucional e garantir eficácia da comunicação em crises futuras?
-
-

5. Na sua opinião, o MISAU teve uma comunicação suficiente e acessível para todas as comunidades de Moçambique, incluindo as mais vulneráveis (como populações rurais, comunidades de baixo poder aquisitivo, etc?)
-

6. Como o MISAU aferiu a eficácia das suas campanhas de comunicação? Foram realizados estudos ou pesquisas?
-

7. Que tipo de feedback foi recebido da população ou das unidades sanitárias sobre a comunicação institucional durante a pandemia?
-

8. Que desafios foram enfrentados na implementação das estratégias de comunicação?

PARTE IV

Conclusão

1. Quais foram as lições que o MISAU aprendeu com a comunicação organizacional durante a pandemia?
2. Existem outras observações ou sugestões que gostaria de compartilhar sobre a comunicação institucional durante a pandemia? Se Sim, sinta-se a vontade.

Obrigada pela sua atenção e contribuição.



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA

Licenciatura em Administração Pública

GUIÃO DE ENTREVISTA PARA A DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

O presente questionário faz parte de um estudo de caso para o trabalho de persquisa para culminação do curso de Licenciatura em Administração Pública na Universidade Eduardo Mondlane. Os dados aqui adquiridos são exclusivamente de uso académico e a identidade do entrevistado será preservada. O trabalho tem como tema: **A Influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022)**. Por favor, responda com sinceridade e com clareza todas as questões apresentadas, pois a sua colaboração é de extrema importância para o alcance dos objectivos deste trabalho.

Elaborado por: Lefrência Alfredo Miambo

PARTE 1

Dados pessoais

7. Identificação do entrevistado (nome e função).

8. Tempo de serviço.

9. Como o seu sector se percebeu da gravidade da COVID-19 nos estágios iniciais da pandemia?
10. Quais eram as principais actividades do seu sector durante a pandemia?
11. Quais foram as primeiras acções adoptadas pelo sector para garantir o atendimento dos casos confirmados?
12. Como foi a articulação do sector com outras áreas do MISAU nos primeiros meses?
13. Existia uma estratégia clara de comunicação interna no sector, ou foi necessário adaptar-se ao longo do tempo?
14. Como era o fluxo de informações do sector com os demais sectores durante a pandemia?

II- PARTE

1. Como o sector organizou a comunicação dos protocolos médicos e orientações para os profissionais da linha de frente?
2. Que canais e métodos foram utilizados para comunicação?
3. Quais foram os principais desafios na comunicação interna e na coordenação do atendimento?
4. Como se deu a relação entre e comunicação entre o setor e o DEPROS?
5. Acredita que a comunicação interna influenciou a qualidade do atendimento prestado? Como?
6. O sector de Assistência Médica teve algum envolvimento directo na comunicação com pacientes e familiares? Como?
7. Quais melhorias poderiam ser feitas nas estratégias de comunicação a nível do seu sector em caso de futuras crises sanitárias?

Muito obrigada pela sua contribuicao.



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE
FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA
Licenciatura em Administração Pública

GUIÃO DE ENTREVISTA PARA O DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O presente questionário faz parte de um estudo de caso para o trabalho de pesquisa para culminação do curso de Licenciatura em Administração Pública na Universidade Eduardo Mondlane. Os dados aqui adquiridos são exclusivamente de uso académico e a identidade do entrevistado será preservada. O trabalho tem como tema: **A Influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022)**. Por favor, responda com sinceridade e com clareza a todas as questões apresentadas, pois a sua colaboração é de extrema importância para o alcance dos objectivos deste trabalho.

Elaborado por: Lefrência Alfredo Miambo

PARTE 1

Dados pessoais

15. Identificação do entrevistado (nome e função).

16. Tempo de serviço?

17. Como o seu sector se percebeu da gravidade da COVID-19 nos estágios iniciais da pandemia?

18. Quais foram as principais actividades do seu departamento no contexto da COVID - 19?

19. Como se deu a articulação inicial entre o sector e os demais sectores do MISAU durante os primeiros meses da pandemia?
20. O sector tinha uma estratégia de comunicação interna clara ou precisou adaptar-se conforme a situação evoluía?
21. Como foi o fluxo de informações dentro do sector e entre sectores nos momentos críticos da pandemia ?

II- PARTE

1. De que forma o sector da Vigilância organizou a comunicação dos dados epidemiológicos para outras áreas do ministério?
2. Quais canais e ferramentas de comunicação foram utilizados para essa troca de informações?
3. Houve desafios ou dificuldades na comunicação interna? Se sim, quais?
4. Como era o relacionamento e a comunicação entre o sector da vigilância e o DEPROS?
5. Considera que a comunicação interna contribuiu para uma resposta eficaz do MISAU?
Por que?

Muito obrigada pela sua contribuição.



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA

Licenciatura em Administração Pública

QUESTIONÁRIO PARA OS CIDADÃOS COMUNS DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS

O presente questionário faz parte de um estudo de caso para o trabalho de pesquisa para culminação do curso de Licenciatura em Administração Pública na Universidade Eduardo Mondlane. Os dados aqui adquiridos são exclusivamente de uso académico e a identidade do entrevistado será preservada. **O trabalho tem como tema: A Influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022).** Por favor, responda com sinceridade e com clareza a todas as questões apresentadas, pois a sua colaboração é de extrema importância para o alcance dos objectivos deste trabalho.

Elaborado Por: Lefrência Alfredo Miambo

Tema da pesquisa : A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia COVID-19: caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022).

PARTE I

Dados Pessoais

1. Marque com X no intervalo de idade a que pertence.

1.1. 15- 20 anos ()

21- 30 anos ()

31- 45 ()

46- 60 () 61- 80 ()

2. Marque com X no género com o qual se identifica.

Feminino ()

Masculino ()

Outro()

3. Qual é o seu nível de escolaridade? Marque com X

Ensino básico ()

Ensino médio ()

Ensino superior ()

Outro(Especifique)

4. Em que tipo de área reside ?

Urbana ()

Rural ()

PARTE II

Fontes e canais de comunicação

1. Quais fontes de informação sobre a COVID-19 você utilizava no início da pandemia?

2. Você conferia a informação directamente do MISAU? Se sim, por quais canais?

Redes sociais ()

Panfletos ()

Rádio estatal ()

3. Qual canal você considerou mais confiável ? por que?

PARTE III

Clareza e compreensão da mensagem

1. Na sua opinião, as mensagens do MISAU eram claras e fáceis de entender? Se não, qual era a principal dificuldade?

2. As mensagens de prevenção da COVID-19 (ex: uso da máscara, distanciamento social) eram adequadas ao seu nível de escolaridade e idioma que você fala em casa). Marque com X na resposta que se aplica a si.

SIM () NÃO ()

PARTE IV

Frequência e temporalidade

1. Com que frequência você recebia actualizacoes sobre restrições, vacinação e prevenção?
Assinale com X

Quase sempre ()

Poucas vezes ()

Ocasionalmente ()

PARTE V

Confiança e credibilidade

1. Em que medida você confiava nas informanções anunciadas pelo Ministério da Saúde?
Marque com X na resposta.

Totalmente ()

Parcialmente ()

Pouco ()

2. Já ouviu contradições ou discrepâncias entre o Ministério da Saúde e outras entidades (ex: OMS, médicos locais) Se sim, isso afectou sua confiança?

PARTE VI

Acessibilidade e inclusão

1. As mensagens alcançavam pessoas com deficiências (ex: surdez, baixa visão)?

NÃO ()

SIM()

2. Para quem não fala a língua oficial (Português), as mensagens eram transmitidas em outras línguas locais? Foi útil ?

Sim, foi útil ()

Sim, mas não foi útil ()

Não ()

PARTE VII

Impacto e mudança de comportamentos

1. As mensagens influenciaram mudanças práticas no seu dia-a-dia? Marque X na resposta.

SIM () NÃO()

2. Houve mudanças na atitude da sua comunidade (ex: mais lavagem de mãos, uso de máscara)? Você observou?

SIM, OBSERVEI ()

SIM, MAS NÃO OBSERVEI ()

Muito obrigada pela sua contribuição.



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIÊNCIA POLÍTICA

Licenciatura em Administração Pública

GUIÃO DE ENTREVISTA PARA ESPECIALISTAS EM COMUNICAÇÃO

O presente questionário faz parte de um estudo de caso para o trabalho de persquisa para culminação do curso de Licenciatura em Administração Pública na Universidade Eduardo Mondlane. Os dados aqui adquiridos são exclusivamente de uso académico e a identidade do entrevistado será preservada. O trabalho tem como tema: **A Influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da COVID-19: Caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022)**. Por favor, responda com sinceridade e com clareza todas as questões apresentadas, pois a sua colaboração é de extrema importância para o alcance dos objectivos deste trabalho.

Elaborado por: Lefrência Alfredo Miambo

Tema da pesquisa : A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia COVID-19: caso do Ministério de Saúde de Moçambique (2020-2022).

Nome do entrevistado:

Função/especialidade:

Instituição/orgão/entidade:

Data da entrevista:

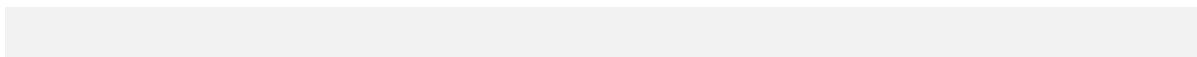
1. Como acompanhou ou participou no processo de comunicação institucional durante o início da pandemia da COVID-19 em Moçambique?
2. Na sua perspectiva, como foi conduzido o processo de gestão da crise sanitária do ponto de vista comunicacional no país?
3. Quais foram os principais desafios comunicacionais enfrentados pelas instituições públicas em especial pelo MISAU, no início da pandemia?
4. Quais estratégias de comunicação institucional identificou como predominantes nas acções do MISAU durante a pandemia?
5. Que canais de comunicação institucional foram mais utilizados? Acredita que foram apropriados ao contexto moçambicano?
6. Como avalia o posicionamento do MISAU em termos de transparência, frequência e clareza das mensagens transmitidas à população?
7. Observou alguma mudança nas estratégias comunicacionais do MISAU ao longo das diferentes fases da pandemia?
8. Houve articulação adequada entre o MISAU e os meios de comunicação social? Como essa relação impactou a disseminação das mensagens?
9. Na sua avaliação, as estratégias de comunicação adoptadas contribuíram para mudanças comportamentais na população? Pode citar exemplos concretos?
10. Os materiais de comunicação (campanhas, panfletos, conferências de imprensa) foram cultural e linguisticamente adequados?
11. Quais grupos sociais foram mais bem alcançados pelas estratégias comunicacionais? E quais ficaram de fora ou menos impactados?
12. Que mecanismos o MISAU usou ou deveria ter usado para avaliar o impacto das suas campanhas de comunicação?
13. Na sua opinião, quais foram os principais acertos e falhas da comunicação institucional do MISAU durante a pandemia?

Muito obrigada pela sua contribuição.

Lista de entrevistados - MISAU

Vínculo institucional	Cargo na instituição	Tempo de serviço	Numero dos Entrevistados	Data da entrevista
Vigilância Epidemiológica	Entrevistada 1: Chefe da repartição central de vigilância integrada de doenças e resposta a emergências de saúde pública	11 anos	3	17 de Setembro de 2025
	Entrevistado 2: Epidemiologista	7 anos		
	Entrevistada 3: Gestora de Dados	10 anos		
Departamento de Promoção a Saúde Pública	Entrevistada 1: Responsável pelo envolvimento comunitário e mobilização social	9 anos	2	17 de Setembro de 2025
	Entrevistada 2: Chefe de repartição de	10 anos		19 de Setembro de 2025

	educação e comunicação para a saúde			
Direcção Nacional de Assistência Médica	Entrevistada 1: Chefe de departamento de cuidados clínicos Entrevistada 2: Pediatra	12 anos 15 anos	2	19 de Setembro de 2025
Direcção Nacional da Saúde Ambiental	Chefe de repartição central para a área de saúde ocupacional	11 anos	1	22 de Setembro de 2025
Total	-	-	8	-



Lista de entrevistados - Especialistas em comunicação

Nome do entrevistado	Especialidade	Data da entrevista
Teodoro de Abreu	Especialista em Comunicação Intercultural	16 de Julho de 2025
Fulgêncio Francisco Muchisse	Especialista em Comunicação Social e Cidadania	17 de Julho de 2025
Moséstia Machava	Especialista em Comunicação para saúde Pública (John Hopkins)	24 de Outubro de 2025
Amílcar Geraldo	Especialista em Comunicação para a saúde pública (John Hopkins)	29 de Outubro de 2025

ANEXOS

Anexo A: Credencial da Faculdade de Letras e Ciências Sociais



FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

CREDECIAL Nº197/DRA-FLCS/ 2025

No âmbito da disciplina de Trabalho de Fim de Curso, credencia-se junto ao Hospital Central de Maputo, a Sr.^a **Lefrência Alfredo Miambo**, estudante do 4º ano do Curso de Licenciatura em Administração Pública, para realizar o trabalho de recolha de dados sobre o tema “A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da covid-19: caso do Ministério da Saúde de Moçambique (2020- 2022).”

Agradece-se antecipadamente todo o apoio que lhe possa ser prestado para o bom andamento do trabalho.

Maputo, 25 de Julho de 2025

O Director Nacional Adjunto Para área de Graduação

Prof. Doutor Marlino Eugénio Mubai
(Professor Auxiliar)



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE-Faculdade de Letras e Ciências Sociais-Tel.: (21) 485402 - Fax (21) 485402-

www.flcs.uem.mz- -C.P. 257-Campus Universitário – Pricipal -Maputo -República de Moçambique.

Anexo B: Pedido de Recolha de Dados no MISAU

50 Anos
Constituinte a Unidade Nacional
e o Desenvolvimento Social


REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Exmo. Senhor
Quinhas Fernandes
Director Nacional da Saúde Pública

Local

N.ref. 3857/04.1 /DRH-DAP/2025 Data 12/08 2025

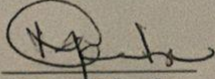
Assunto: Pedido de Recolha de Dados.

A Direcção de Recursos Humanos recebeu uma credencial proveniente da Universidade Eduardo Mondlane- Faculdade de Letras e Ciências Sociais a favor da Sra. **Lefrência Alfredo Miambo**, estudante do Curso de Licenciatura em Administração Pública, na qual solicita a recolha de dados cujo tema é “A influência da comunicação organizacional no enfrentamento da pandemia da covid-19: caso do Ministério da Saúde de Moçambique (2020 – 2025)”.

Face ao acima exposto, vimos por meio desta remeter a V.Excia a credencial para efeito de parecer.

Sem mais de momento, cordiais saudações.

O Director Nacional Adjunto


Manuel Macebe
(Técnico Superior de TIC's N1)

ICM/2025
Ministério da Saúde-Direcção de Recursos Humanos*264
Av. Eduardo Mondlane Nº1008. 2º Andar
Caixa Postal, 264 Maputo

Telefone: 258 84 09 36 000
e-mail: drh.misau@misau.gov.mz