



Comunicação estratégica para a prevenção do Zika: um enquadramento para adaptação local

Atualizado: Janeiro de 2017



Contacto:

Capacidade Colaborativa de Comunicação de Saúde
Programas Johns Hopkins Center para a Comunicação
111 Market Place, Suite 310
Baltimore, MD 21202 EUA
Telefone: +1-410-659-6300
Fax: +1-410-659-6266

www.healthcommcapacity.org

Citação sugerida: Alice Payne Merritt, Gabrielle Hunter, Anne Ballard, Priya Parikh, Joanna Skinner e Claire Slesinski. Capacidade Colaborativa de Comunicação de Saúde (HC3, Health Communication Capacity Collaborative). (2016). *Comunicação estratégica para a prevenção do Zika: Um enquadramento para adaptação local* Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

Esta orientação foi tornada possível com o apoio do Povo Americano através da Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos (United States Agency for International Development, USAID). O HC3 é apoiado pelo Departamento de População e Saúde Reprodutiva da USAID, ao abrigo do Acordo de Colaboração #AID-OAA-A-12-00058.

© 2016, Johns Hopkins University. Todos os direitos reservados.

Índice

ACKNOWLEDGEMENTS.....	4
ACRONYMS.....	5
ABOUT THE STRATEGIC COMMUNICATION FRAMEWORK	6
Aim	6
Intended Users	6
What Is a Communication Strategy?	7
What Is a Communication Implementation Plan?	7
How to Use this Strategic Communication Framework	8
ANALYZE EVIDENCE: UNDERSTAND THE EVIDENCE BASE ON ZIKA VIRUS TRANSMISSION, DISEASE AND PREVENTION	10
Background	10
Modes of Zika Virus Transmission.....	12
Epidemiology of Zika Virus Disease	13
Sequelae of Zika Virus Disease.....	14
Zika Prevention.....	14
UTILIZE MODELS: DEVELOP A MODEL OF BEHAVIOR CHANGE FOR ZIKA PREVENTION	16
Understanding Influences on Behavior: The Social Ecological Model	16
Understanding Behavior Change in Emergencies: The Extended Parallel Process Model.....	17
TAILOR STRATEGY: ADAPT THE STRATEGIC COMMUNICATION FRAMEWORK TO DEVELOP A COUNTRY-SPECIFIC STRATEGY	20
Situation Analysis	20
Audience Segmentation	25
Strategic Design: Audience Profile, Objectives, Key Messages and Communication Approaches.....	27
Monitoring and Evaluation of Zika Prevention Communication	34
IMPLEMENT: DEVELOP AN IMPLEMENTATION PLAN	42
EXAMPLES OF STRATEGIC DESIGN BY AUDIENCE SEGMENT FOR LOCAL ADAPTATION	46
USEFUL TOOLS	74
1. Strategic Design Template: Audience Profile, Objectives, Key Messages and Strategic Approaches	74
2. Message Map for Risk Communication	76
3. Example of a Budgeting Tool	77
4. Implementation Plan Template	78
5. Resources	79
6. Contacts.....	81

RECONHECIMENTOS

A Capacidade Colaborativa de Comunicação de Saúde (HC3, Health Communication Capacity Collaborative) financiada pela USAID - com base nos Programas Johns Hopkins Center para a Comunicação (CCP) - gostaria de agradecer a Alice Payne Merritt, Gabrielle Hunter, Anne Ballard, Priya Parikh, Joanna Skinner e Claire Slesinski pela elaboração deste enquadramento, com o apoio de Sean Maloney e Emily Ricotta e edição de Anna Ellis. A HC3 gostaria também de agradecer à Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América (USAID), em especial a Anton Schneider e Arianna Serino, e ao Fundo de Emergência das Nações Unidas para as Crianças (UNICEF), em especial a Ketan Chitnis, Rafael Obregon, Carlos Mancilla, Rosa Giovanna Nuñez, Jose Lainez, David Simon e Garren Lumpkin pela orientação valiosa, conhecimentos técnicos e apoio.

ACRÓNIMOS

CCP	Programas Johns Hopkins Center para a Comunicação
CDC	Centers for Disease Control and Prevention (Centros para Controlo e Prevenção da Doença)
PSC	Profissional de Saúde na Comunidade
TPC	Taxa de prevalência de contraceptivos
ISD	Inquéritos de saúde por dados demográficos
MPPA	Modelo de Processo Paralelo Alargado
FAQ	Perguntas frequentes
SGB	Síndrome de Guillain-Barré
HC3	Capacidade Colaborativa de Comunicação de Saúde (HC3, Health Communication Capacity Collaborative)
IFRC	Federação Internacional da Cruz Vermelha e Sociedades Red Crescent
CIP	Comunicação interpessoal
CAP	Conhecimento, Atitudes e Práticas
M&A	Monitorização e Avaliação
Mds	Ministério da Saúde
ONG	Organização não-governamental
OSPA	Organização de Saúde Pan-Americana
CMCS	Comunicação sobre mudança comportamental e social
MSE	Modelo socio-ecológico
SMS	Serviço de mensagens curtas
UN	Nações Unidas
UNICEF	Fundo de Emergência das Nações Unidas para as Crianças
USAID	Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América
OMS	Organização Mundial de Saúde
MIR	Mulheres em Idade Reprodutiva
RCZ	Rede de Comunicação do Zika

SOBRE O ENQUADRAMENTO DA COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA

Objectivo

Este Enquadramento da Comunicação Estratégica fornece uma orientação passo a passo e conteúdos ilustrativos para a criação de uma estratégia de comunicação, para comunicar de forma precisa e eficaz sobre o risco e prevenção do Zika numa forma fácil de aprender e abrangente. Assenta no modelo de mensagem desenvolvido na orientação de [Comunicação de Risco e Envolvimento da Comunidade para Prevenção e Controlo do Vírus do Zika](#) do Fundo de Emergência das Nações Unidas para as Crianças (UNICEF), e destina-se a orientar as estratégias de comunicação ao nível do país. Este enquadramento segue um processo sistemático e fornece conteúdo que é imediatamente adaptável por qualquer programa de comunicação.

Este enquadramento suporta um dos pilares estratégicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentados no [Plano de Resposta Estratégica ao Zika](#) da OMS, de Julho de 2016 - para prevenir os resultados de saúde adversos associados à infecção pelo vírus do Zika, através de uma gestão de vectores integrados, comunicação de risco e envolvimento da comunidade. A comunicação de comportamento eficaz é essencial pois capacita as famílias e as comunidades a tomarem decisões informadas sobre as medidas de prevenção do Zika, de forma a protegerem-se a si e às suas famílias.

Os cuidados e o apoio são também um pilar principal nos esforços na resposta ao Zika. No entanto, embora os serviços de cuidados e de apoio especializados, holísticos e atempados sejam essenciais para famílias e crianças afectadas pela síndrome congénita do Zika - incluindo microcefalia - o foco deste enquadramento estratégico assenta na comunicação de risco e de prevenção. Desta forma, este enquadramento da prevenção deverá ser implementado juntamente com as estratégias de cuidados e apoio e continuamente actualizado para reflectir as novas informações e as necessidades da população.

Utilizadores previstos

Este enquadramento destina-se a ser utilizado num processo participativo de vários intervenientes liderado pelo Ministério da Saúde (OMS). Os actores envolvidos neste processo podem ser usados por vários intervenientes aos níveis internacional, nacional e sub-nacional, como:

- **Unidades de promoção de saúde da OMS, especialistas de comunicação de saúde e organizações não governamentais (ONGs) locais:** Adaptar mensagens ao contexto local e conceber estratégias de comunicação de forma a incluir as mensagens nas actividades novas ou existentes.
- **Os gestores no planeamento familiar da OMS, saúde materna e infantil, controlo de vector e unidades de promoção de saúde:** Garantir que as mensagens são efectivamente integradas em vários pontos no sistema de saúde, conforme adequado, como formação antes do serviço e no



Recursos

UNICEF: [Comunicação de risco e envolvimento da comunidade para prevenção e controlo do vírus do Zika](#)

OMS: [Plano de resposta estratégica para o Zika](#)

OSPA: [Infecção por vírus do Zika: Guia passo-a-passo sobre Comunicações de Risco e Envolvimento da Comunidade](#)

UNICEF: [Comportamentos chave a serem promovidos na resposta ao Zika](#)

serviço, prestação de serviço e programas de comunicação de mudança de comportamento.

- **Doadores/ONG internacionais:** Suportar países na operacionalização da evidência através de abordagens de comunicação estratégica usando programas existentes ou novos.

O que é uma estratégia de comunicação?

Uma estratégia de comunicação fornece um “mapa” para os esforços na comunicação de mudança de comportamento e social (CMCS)

e garante que as actividades de comunicação e resultados são coordenados de forma a alcançar as finalidades e objectivos acordados. Baseia-se na evidência e destaca tipicamente os seguintes elementos importantes:

- Público-alvo
- Objectivos de comunicação comportamental
- Indicadores
- Mensagens chave
- Canais de comunicação
- Plano de implementação
- Plano de monitorização e Avaliação

As estratégias de comunicação oferecem uma base robusta para a concepção de actividades para programas de mudança e comportamentos, incluindo actividades ao nível da comunidade, programação de meios de comunicação generalizados, comunicação interpessoal (CIP) e aconselhamento, juntamente com outras abordagens estratégicas.

Uma estratégia de comunicação não é um produto estático. Deverá responder ao contexto e foco em constante mudança; isto é especialmente importante no contexto de uma emergência de saúde pública ou surto:

- Na **fase inicial** de uma emergência, o foco da comunicação precisa de estar na divulgação de informação ao público em geral, de forma rápida e empática, sobre o risco e medidas de protecção simples e exequíveis.
- Nas **fases seguintes**, as mensagens de comunicação terão de ser, provavelmente, ajustadas de forma a reflectir a alteração nas percepções e as actualizações científicas associadas à emergência. As mensagens deverão também tornar-se mais adaptadas para acordar comportamentos específicos e focar audiências específicas, como as audiências que estão em maior risco ou as audiências que são altamente influentes em mitigar a situação de emergência ou surto.

Podem ser necessárias adaptações a qualquer estratégia para responder à evolução do Zika **antes, durante e após** um surto, aos novos achados e dados de investigação, eventos inesperados, alteração de prioridades ou resultados imprevistos.

O que é um Plano de Implementação de Comunicação?

Um plano de implementação é a parte da estratégia que especifica passos críticos e procedimentos para a



Como

Para mais informação sobre como elaborar uma estratégia de comunicação, consulte: [Elaborar uma estratégia de CMCS](#)

Para orientação sobre a Mudança de Comportamento e Social (CMCS) em situações de emergência, consulte: [Kit de Implementação de CMCS para Preparação de Emergência](#)

resposta antes, durante ou após uma situação de emergência do Zika, para garantir a comunicação através dos canais adequados, de forma a reduzir a ansiedade, medo, pânico e disseminação de rumores. Descreve as actividades planeadas e quando são implementadas.

Como usar este Enquadramento de Comunicação Estratégica

Este enquadramento não é concebido como um modelo “universal”, mas sim como uma base que pode ser adaptada e alargada para criar estratégias de comunicação **adaptadas ao contexto local e à fase específica da resposta ao Zika**.

Para o Zika, assim como para outras situações de emergência, existem fases chave de certa forma delineadas como **antes, durante e depois** do surto. Além disso, os planos e estratégias de comunicação para o Zika ou outras doenças transmitidas por *Aedes aegypti* podem já existir ou estar em desenvolvimento. Este enquadramento não se destina a ser um processo linear; pode ser utilizado em qualquer fase de comunicação do Zika: para planeamento e preparação, durante e após a emergência. É suficientemente flexível para permitir alterações à medida que a situação de emergência evolui, e pode ajudar a construir um plano de acção durante as fases de surto e de recuperação.

Este enquadramento **apresenta elementos base chave de CMCS e conteúdos de exemplos** que podem ser adaptados ao contexto específico do país. O utilizador pode começar em qualquer ponto do enquadramento, por exemplo:

- Se já existir **uma estratégia de CMCS para o Zika delineada** ou implementada, as partes intervenientes podem usar este enquadramento e recursos relacionados como uma lista de verificação de melhoria de qualidade para refinar a estratégia, sanar quaisquer lacunas e focar nas secções e ferramentas mais relevantes para as suas necessidades de comunicação.
- Se as partes intervenientes **não tiverem ainda iniciado o desenvolvimento de uma estratégia de CMCS do Zika**, pode ser a orientação e ferramentas para desenvolverem uma estratégia sólida e plano de implementação.

Este enquadramento abrange **quatro elementos base chave** da CMCS:

Análise de evidência: Compreender a evidência com base na transmissão do vírus Zika, doença e prevenção

Todas as partes intervenientes que estarão envolvidas no desenvolvimento de estratégia deverão garantir que têm conhecimento preciso e informado acerca da doença por vírus Zika. O conhecimento da doença está permanentemente a evoluir, por isso é essencial verificar a informação mais recente disponível. A informação actualizada pode ser consultada no [site da OMS](#) e [site dos Centers para Disease Control and Prevention \(Centros de Controlo e Prevenção de Doenças\) \(CDC\)](#).

Utilizar modelos: desenvolver um modelo de mudança de comportamento para prevenção do Zika

As teorias de comunicação deverão orientar a concepção e avaliação do programa. Estas teorias ajudam a prever como a audiência irá mudar através da exposição ao programa de CMCS e medir a sua eficácia de acordo. Podem ser usadas teorias em cada passo do Enquadramento da Comunicação Estratégica, incluindo análise de situação, concepção e avaliação. Podem também

informar o desenvolvimento de um guia conceptual para o programa. Esta secção descreve dois modelos que são relevantes para a comunicação do Zika: o Modelo Sócio-Ecológico e o Modelo de Processamento Paralelo Alargado.

Adaptar a estratégia: Adaptar o enquadramento de comunicação estratégica para desenvolver uma estratégia específica do país.

Este é o cerne do enquadramento. Apresenta os principais componentes de uma estratégia de comunicação para a prevenção do vírus Zika, incluindo **análise da situação, segmentação da audiência, concepção estratégica e monitorização e avaliação**. O enquadramento oferece orientação para o desenvolvimento de cada um destes componentes, oferece exemplos ilustrativos e incluir ligações para recursos adicionais.

Implementar: desenvolver um plano de implementação

É importante criar um **plano de implementação** que detalhe quem será responsável por quais actividades e quando. Esta secção oferece orientações para definir claramente as funções dos parceiros e as responsabilidades, actividades, cronologia, orçamento e gestão.

Exemplos de concepção estratégica por segmento de audiência para adaptação local

Esta secção fornece exemplos de concepção estratégica e mensagens ilustrativas chave para o Zika. Este enquadramento inclui **cinco audiências primárias possíveis** (mulheres grávidas, mulheres em idade reprodutiva que não estão grávidas, adolescentes, parceiros do sexo masculino de mulheres em idade reprodutiva e prestadores de cuidados de saúde) e **duas audiências influenciadoras** (grupos de comunidade e jornalistas). A concepção estratégica oferece um conjunto de objectivos, apelos à acção e mensagens de apoio para cada audiência, que pode ser cuidadosamente seleccionado e adaptado para utilização local.

Ferramentas úteis

A secção final oferece **ferramentas e modelos** para ajudar a criar ou a refinar uma estratégia de CMCS para o Zika, incluindo um modelo de concepção estratégica por audiência, um mapa de mensagens, uma ferramenta de orçamento exemplificativo e um modelo de plano de implementação.

A melhor prática é usar um processo consultivo com vários intervenientes do Zika ao nível nacional, incluindo representantes do governo, prestadores de serviços e intervenientes na sociedade civil. Recomenda-se a realização de uma sessão de trabalho, ou de uma série de sessões de trabalho, interactiva e consultiva para concluir as secções deste enquadramento. A OMS poderá agir como responsável principal pelas convocações para o desenvolvimento de uma estratégia de comunicação para o Zika específica do país e plano de implementação.

ANÁLISE DE EVIDÊNCIA: COMPREENDER A EVIDÊNCIA COM BASE NA TRANSMISSÃO DO VÍRUS ZIKA, DOENÇA E PREVENÇÃO

Este processo observa as evidências base mais recentes em relação à transmissão e prevenção do vírus Zika, assim como resultados da doença para audiências específicas. Cada país que adapte este enquadramento deverá analisar a evidência disponível mais recente para compreender totalmente o contexto do Zika no seu país. Esta secção inclui uma revisão dos pontos básicos do Zika e não é exaustiva. O conhecimento da doença está a evoluir rapidamente, por isso é essencial **verificar a informação mais recente disponível** para informação adicional e actualizada. A informação actualizada pode ser encontrada no [site da OMS](#) e [site da CDC](#).

Contexto

O Zika é provocado por um vírus que é principalmente transmitido pela picada de um mosquito *Aedes aegypti* infectado, que também transmite a dengue e o chikungunya, e encontra-se em mais de 100 países em todo o mundo.¹ A maioria dos casos são assintomáticos; algumas pessoas têm febre, erupções cutâneas, dor nas articulações e condutibilidade (olhos vermelhos). A infecção pelo Zika pode resultar em condições neurológicas graves, como Síndrome de Guillain-Barré (SGB) e síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia.^{2, 3} O vírus Zika é designado com o nome da floresta no Uganda onde foi descoberto pela primeira vez em 1947, e até recentemente só tinha sido encontrado principalmente em África, Sudoeste Asiático e Ilhas do Pacífico. Em Maio de 2015, a Organização de Saúde Pan-Americana (OSPA) notificou o primeiro caso confirmado de infecção por vírus Zika no Brasil. Nove meses mais tarde, a 1 de Fevereiro de 2016, a OMS declarou o Zika uma emergência de saúde pública internacional. Este estado de emergência terminou a 18 de Novembro de 2016.⁴ A OSPA define um caso suspeito como alguém que apresenta erupção cutânea e dois ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: febre, artralgia, mialgia, conjuntivite e edema periarticular. Os casos confirmados são aqueles que que cumprem os critérios para suspeita de doença e têm uma confirmação laboratorial de infecção por Zika.⁵

¹ Federação Internacional da Cruz Vermelha e Sociedades Red Crescent (2016). *Emergency Appeal Zika Virus Diseases Global Response*.

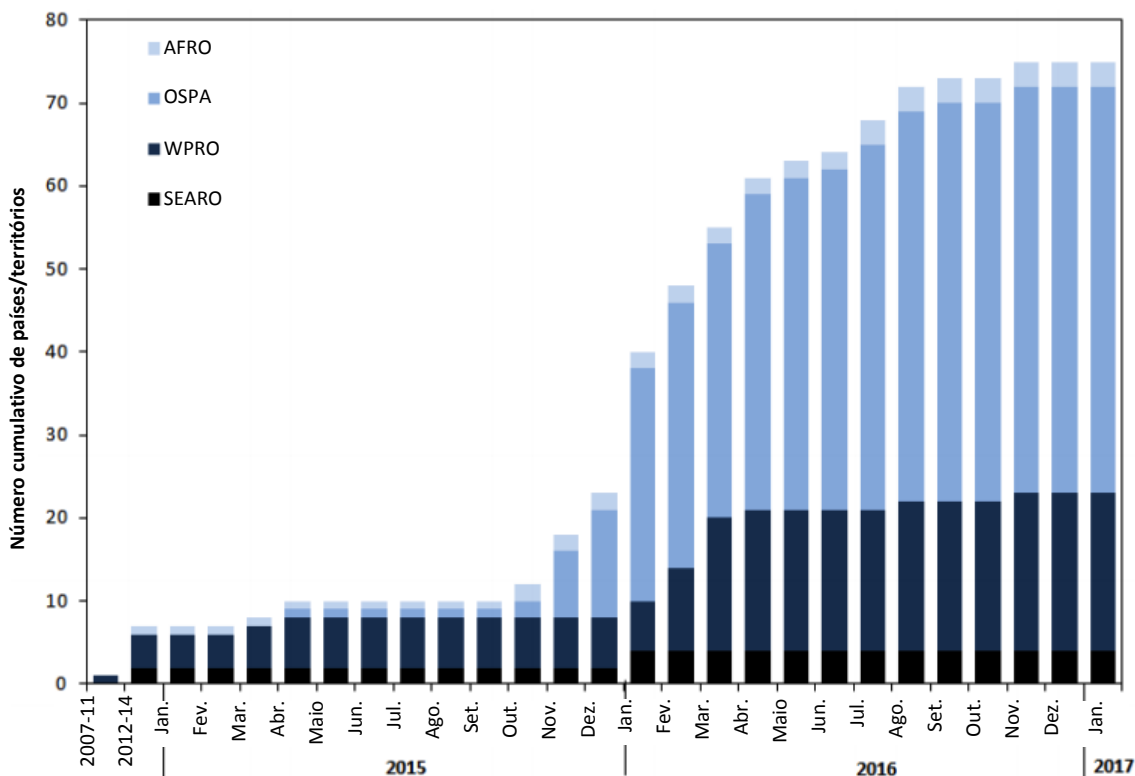
² American Academy of Neurology. (2016, Abril). Zika virus may now be tied to another brain disease [press release]. em *American Academy of Neurology's 68th Annual Meeting*.

³ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *About Zika Virus Disease*. Acedido a 2 de maio de 2016.

⁴ Organização Mundial de Saúde. (2016). *Zika Situation Report*. Acedido a 13 de janeiro de 2016.

⁵ Pan American Health Organization. (2016). [Case Definitions](#). Acedido a: 29 de Julho de 2016.

Imagem 1: Número cumulativo de países, territórios e áreas por região da OMS a notificar transmissão por vírus Zika transportado por mosquito pela primeira vez por ano (2007-2014) e por mês, desde 1 de Janeiro de 2015 a 5 de Janeiro de 2017.⁶



A comunicação desempenha um papel importante na prevenção da doença, resposta ao surto, cuidados, suporte e esforços de mitigação. Em resposta à epidemia do Zika nas Américas, a OMS lançou um Plano mundial de **Resposta Estratégica ao Zika** em Junho de 2016 (uma actualização ao Enquadramento de Resposta Estratégica e Plano de Operações Conjuntas divulgado em Fevereiro de 2016) para ajudar na coordenação internacional.

O Plano de Resposta Estratégica ao Zika da OMS destaca as quatro principais estratégias de resposta: detecção, prevenção, cuidados e apoio e investigação.⁷ O plano destaca as funções chave que a **comunicação do risco, promoção de causas e envolvimento da comunidade** desempenham na estratégia de prevenção, bem como nas estratégias para detecção, cuidados e apoio. A orientação principal foi também emitida pela **Comunicação de Risco e Envolvimento da Comunidade para Prevenção e Controlo do Vírus Zika**⁸ que destaca a importância dos esforços coordenados de comunicação e fornece indicações para o desenvolvimento de estratégias, mensagens e actividades para comunicação sobre a prevenção e controlo do Zika.

⁶ Organização Mundial de Saúde. (2017). *Zika Situation Report*. Acedido a 13 de Janeiro de 2017: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252762/1/zikasitrep5Jan17-eng.pdf>

⁷ Organização Mundial de Saúde. (2016). *Plano de resposta estratégica para o Zika*.

⁸ UNICEF, OMS e Federação Internacional da Cruz Vermelha e Sociedades Red Crescent (IFRC). Março de 2016.

Modos de transmissão do vírus Zika

Transmissão de Vector

- A principal forma de adquirir o Zika é pela picada de um mosquito *Aedes* infectado.⁹
 - *Os mosquitos Aedes* são altamente domésticos; vivem tanto dentro como fora das casas e alimentam-se principalmente nos humanos.⁹
 - *Os mosquitos Aedes* depositam ovos nas paredes de recipientes com águas paradas (como baldes, caixotes do lixo, pneus não utilizados, vasos e barreiras) e são frequentes em zonas urbanas e rurais.¹⁰
 - *Os mosquitos Aedes* picam principalmente durante o dia, embora também piquem à noite.⁹
 - O ciclo de vida do *Aedes* depende da temperatura e da chuva, por isso, em determinadas regiões será sazonal, enquanto outros irão manter-se durante todo o ano.¹¹ Esta dependência do clima também impede os mosquitos *Aedes* de se reproduzirem acima de uma determinada latitude geográfica em diferentes alturas do ano, tal como no norte dos Estados Unidos durante o Inverno e no início da Primavera.^{12 13}

Transmissão de mãe para filho

- A mãe pode transmitir o vírus ao feto caso seja picada por um mosquito infectado durante a gravidez.¹⁴
 - Zika infection can cause fetal defects or miscarriage at any stage of the pregnancy.¹⁵
 - Embora o vírus Zika tenha sido encontrado no leite materno, não existem evidências que a infecção por Zika possa passar para uma criança através da amamentação e a amamentação de acordo com as orientações padrão é altamente recomendada.¹⁴



Recursos

Analise a evidência disponível mais recente para compreender totalmente o contexto do Zika no seu país:

[OMS vírus Zika](#)

[CDC vírus Zika](#)

Transmissão sexual

- O vírus Zika pode ser transmitido por uma pessoa que tenha Zika aos seus parceiros sexuais, mesmo que a pessoa infectada não tenha sintomas aquando do contacto sexual.⁹

⁹ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Zika Virus – Transmission and Risks*. Acedido a 28 de Outubro de 2016.

¹⁰ Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Dengue Homepage – Mosquitoes’ Main Aquatic Habitats*. Acedido a 3 de maio de 2016.

¹¹ Bogoch et al. (2016). Anticipating the International Spread of Zika Virus from Brazil. *The Lancet*. 387:335-336

¹² Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Chikungunya Information for Vector Control Programs Fact Sheet*. Acedido a 3 de maio de 2016.

¹³ Monaghan, A. J., Morin, C. W., Steinhoff, D. F., Wilhelmi, O., Hayden, M., Quattrochi, D. A., ... & Scalf, P. E. (2016). On the seasonal occurrence and abundance of the Zika virus vector mosquito *Aedes aegypti* in the contiguous United States. *PLoS currents*, 8.

¹⁴ Organização Mundial de Saúde. (2016). *Breastfeeding – Maternal, newborn, child and adolescent health*. Acedido a 2 de novembro de 2016.

¹⁵ Brasil, P., Pereira Jr, J. P., Moreira, M. E., Ribeiro Nogueira, R. M., Damasceno, L., Wakimoto, M., ... & Zin, A. A. (2016). Zika virus infection in pregnant women in Rio de Janeiro. *New England Journal of Medicine*, 375(24), 2321-2334.

- Não se sabe ainda de que forma uma pessoa infectada com vírus Zika pode ser afectada pela infecção da dengue.¹⁹
- Com base na evidência atual, o vírus Zika pode estar presente no corpo durante até dois meses nas mulheres e até seis meses nos homens, após a infecção.²⁰

Sequelas da doença por vírus Zika

- A maioria das pessoas que são infectadas com vírus Zika não terão sintomas ou terão apenas sintomas ligeiros. As pessoas que têm sintomas ligeiros terão febre baixa, dor nas articulações, erupção cutânea e/ou conjuntivite (olhos vermelhos) que duram de dois a sete anos.²¹
- A infecção por Zika durante a gravidez está associada à síndrome congénita do Zika, que pode incluir microcefalia e outras perturbações do sistema nervoso. A microcefalia desenvolve-se *in utero* e é uma condição em que a cabeça da criança é mais pequena do que a média para a mesma idade e sexo, e pode ter impacto negativo no desenvolvimento do cérebro.²² Os estudos de modelação demonstraram um maior risco de microcefalia se a infecção por Zika ocorrer durante o primeiro trimestre de gravidez.²³
- Mesmo que uma criança nascida de uma mãe infectada com Zika não apresente síndrome congénita do Zika no nascimento, poderá ter outras condições neurológicas provocadas pela síndrome congénita que pode ser detectada após o nascimento.²⁴
- Os adultos infectados com Zika podem desenvolver uma condição rara designada por síndrome de Guillain-Barré.³ A SGB é uma perturbação em que o corpo ataca o seu próprio sistema nervoso, resultando em fraqueza ou perda de sensibilidade nos braços, pernas e ocasionalmente peito e face. Embora a maioria das pessoas recuperem totalmente da SGB, a gravidade dos sintomas pode variar de semanas a meses. Algumas pessoas ficam com lesões permanentes ou morrem. Não existe actualmente cura para a SGB; porém, deverão ser procurados os cuidados médicos imediatos.²⁵
- Estão a ser realizadas investigações para determinar se outras perturbações neurológicas podem ser associadas ao Zika.

Prevenção do Zika

Prevenção da Picada do Mosquito

- As picadas de mosquito podem ser prevenidas usando repelentes consistentemente e usando camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos fechados.
- Os repelentes de insectos que são seguros e eficazes (mesmo para utilização durante a gravidez e amamentação) incluem DEET, Picaridina, IR3535, óleo de eucalipto de limão ou para-mentano-diol e 2-undecanone.
- Se dormir durante o dia, a utilização da rede mosquiteira irá prevenir o Zika, pois o mosquito *Aedes* pica principalmente durante o dia.
- Para reduzir a população de mosquitos à volta das casas, a fumigação não é suficiente, pois

¹⁹ Paul et al. (2016). Dengue Virus Antibodies Enhance Zika Virus Infection. *bioRxiv preprint*. 25 de abril de 2016. Acedido a 3 de maio de 2016.

²⁰ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *CDC Issues updated Zika recommendations*. Acedido a 30 de setembro de 2016.

²¹ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Zika Symptoms*. Acedido a 8 de Setembro de 2016.

²² Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Facts about Microcephaly*. Acedido a 3 de maio de 2016.

²³ Cauchemez et al. (2016). Association between Zika virus and microcephaly in French Polynesia, 2013–15: a retrospective study. *The Lancet*. Publicado online a 15 de Março de 2016.

²⁴ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Microcephaly & Other Birth Defects*. Acedido a 13 de Novembro de 2016.

²⁵ National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2015). *Guillain-Barré Fact Sheet*. Acedido a 3 de maio de 2016.

mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Para reduzir os mosquitos, os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados.

- O mosquito *Aedes* é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais.²⁶ Os locais de reprodução do mosquito *Aedes* à volta de casa podem ser eliminados através das seguintes acções:
 - Verifique todos os recipientes com água dentro e fora da sua casa em relação a ovos e larvas de mosquito uma vez por semana, e vire os recipientes onde a água se acumula naturalmente pelo menos uma vez por semana, de forma a prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos aí.
 - Identificar **recipientes de armazenamento de água grandes** na casa e à volta dela e:
 - » aplicar regularmente larvicida nos recipientes de armazenamento de água grandes (incluindo recipientes tapados) para matar larvas de mosquito *Aedes*.
 - OU**
 - » esfregar e/ou aplicar lixívia em ambos os lados recipientes de armazenamento de água grandes, incluindo todos os recipientes tapados, semanalmente, de forma a remover ovos de mosquitos *Aedes*. A lixívia deverá manter-se em contacto com os ovos do *Aedes* durante pelo menos 15 minutos, para os matarem efectivamente.
 - Eliminar quaisquer objectos desnecessários que possam acumular água na sua casa, incluindo pneus velhos, para prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos.
 - Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos nas caleiras.
 - Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa.
 - Fale com os outros elementos no seu agregado familiar sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito *Aedes* na sua casa ou à volta dela.

Prevenção de transmissão sexual e vertical

- A transmissão sexual do Zika pode ser prevenida através da utilização consistente e correcta de preservativos em todos os contactos sexuais, ou através da abstenção sexual.
- Devido ao risco de síndrome congénita do Zika num feto durante a gravidez, pondere todas as suas opções para adiar a gravidez e tomar uma decisão informada sobre quando engravidar. Uma decisão informada incluiria acesso e aconselhamento sobre vários métodos contraceptivos e a escolha voluntária de um método.

²⁶ Reiter. (2007). Oviposition, Dispersal, and Survival in *Aedes aegypti*: Implications for the Efficacy of Control Strategies. *Vector-borne and Zoonotic Diseases*. 7(2):261-273.

UTILIZAR MODELOS: DESENVOLVER UM MODELO DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA PREVENÇÃO DO ZIKA

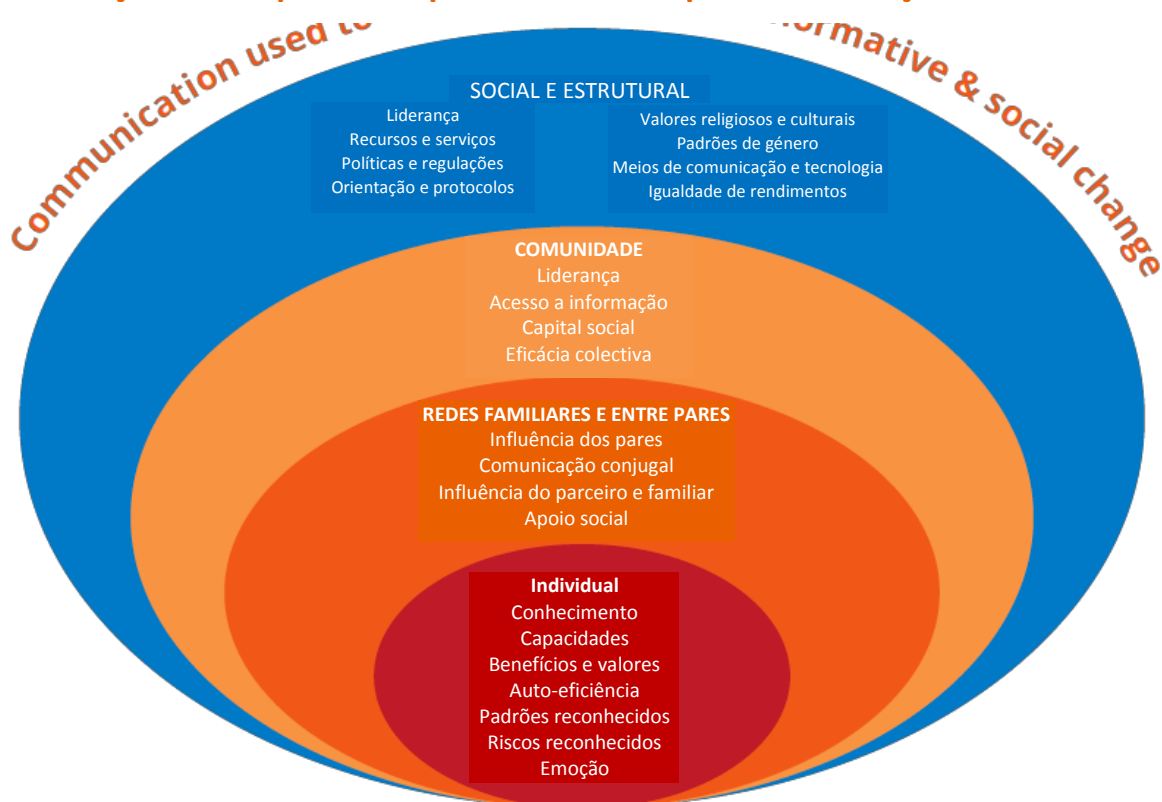
A utilização de modelos e teoria de mudança de comportamentos ajuda a compreender o motivo pelo qual as pessoas fazem o que fazem e porque é que os comportamentos mudam. Os modelos e teorias são úteis para orientarem a concepção do programa e ajudarem a definir o foco do programa, incluindo o que fazer, a quem se dirigir e como.

Compreender as influências no comportamento: o modelo socio-ecológico²⁷

Este documento usa o Modelo sócio-ecológico (MSE) (Figura 3) para orientar a sua concepção estratégica. O MSE reconhece que os comportamentos ocorrem numa rede complexa de influências sociais e culturais. Esta perspectiva considera os indivíduos como agrupados num sistema de relações socio-culturais - famílias, redes sociais, comunidades e nações - que influenciam e são influenciadas pelos seus ambientes físicos. Dentro do MSE, as decisões e comportamentos dos indivíduos são vistos como dependentes das suas próprias características, bem como dos contextos sociais e ambientais em que vivem. Os contextos sociais e ambientais influenciam assim os comportamentos individuais relacionados com a prevenção do vírus Zika.

Figura 3: O Modelo Sócio-Ecológico

Comunicação usada para ultrapassar barreiras para a mudança normativa e social



²⁷ Kincaid, D.L., Figueroa, M.E., Storey D. & Underwood, C. (2007). A social ecology model of communication, behavior change, and behavior maintenance. Working paper. Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

Níveis do MSE

- O nível **individual** inclui interacções pessoais, conhecimentos, atitudes, normas sociais e crenças religiosas, etc. No contexto do Zika, este nível inclui factores como o nível de conhecimento sobre prevenção, risco e transmissão do Zika; auto-eficácia para prevenir a transmissão do Zika; normas entendidas para controlo de vector e compreensão do risco do Zika.
- **As redes familiares e sociais** envolvem as interacções com a família e conhecidos, comunicação com outros, apoio e normas sociais. No contexto do Zika, este nível inclui factores como a forma como a família ou parceiros sexuais influenciam a utilização de contraceptivos e/ou preservativos, medidas para evitar as picadas de mosquitos, reduzir os locais de reprodução na casa e à volta dela e apoio familiar/de conhecidos pelas pessoas afectadas pelo Zika.
- O nível da **comunidade** inclui a liderança local, grupos organizados, acesso à informação, capital social e eficácia colectiva. Em relação ao Zika, este nível inclui grupos da comunidade mobilizados para combater o Zika e estruturas de apoio à comunidade para apoiar aqueles que foram afectados pelo Zika.
- O nível **social** e **estrutural** envolve as políticas, regras, regulações, recursos e liderança. Os elementos-chave aos níveis sociais e estruturais incluem actividades do plano nacional de resposta ao Zika, disponibilidade de serviços de saúde - como serviços pré-natais, neonatais, de planeamento familiar - informação fornecida por meios de comunicação, serviços de controlo de vector, serviços de águas e saneamento e cadeia de fornecimento de repelentes e insecticidas, entre outros.

Compreender a mudança de comportamento em emergências: o Modelo de Processo Paralelo Alargado

O Modelo de Processo Paralelo Alargado (MPPA e também conhecido como Teoria de Gestão de Medo)²⁸ é frequentemente utilizado em situações de emergência pois reconhece a percepção de risco aumentado que as populações irão provavelmente apresentar.²⁹ O MPPA define que os indivíduos que tomem medidas de protecção devem (1) sentir-se ameaçados pelas consequências de um comportamento específico e, simultaneamente, (2) sentir-se capazes de tomar as medidas necessárias para evitar essa ameaça e acreditar que a medida será eficaz na mitigação da ameaça. O grau no qual as pessoas se sentem ameaçadas por um problema irá determinar a motivação para agir. A acção não irá ocorrer a menos que a confiança das pessoas na capacidade de tomarem medidas de protecção seja elevada e que acreditem que estas acções serão realmente eficazes na redução do risco.

A ameaça **entendida** tem dois domínios:

- A crença de que uma ameaça é nociva (gravidade)
- A crença de que alguém está em risco (susceptibilidade)

A eficácia/controlo **percebido** tem dois domínios:

²⁸ Andersen, P. A., & Guerrero, L. K. (Eds.). (1997). *Handbook of communication and emotion: Research, theory, applications, and contexts*. Academic Press.

²⁹ Ejeta, L. T., Ardalán, A., & Paton, D. (2015). Application of behavioral theories to disaster and emergency health preparedness: a systematic review. *PLoS currents*, 7.

- A crença de que as soluções são eficazes (eficácia de resposta)
- A crença da capacidade de alguém de praticar as soluções (auto-eficácia)

A tabela na página seguinte indica de que forma a informação sobre as percepções da audiência sobre a ameaça e a eficácia pode ser usada para compreender os obstáculos para a adopção de mudança de comportamento no contexto de uma emergência, e de que forma a comunicação pode abordar especificamente esses obstáculos. O modelo identifica quatro resultados de comportamento dependendo dos níveis individuais de percepção de ameaça e controlo (auto-eficácia).

	Eficácia elevada Crença na eficácia de soluções e confiança para as praticar	Baixa eficácia Dúvidas sobre a eficácia das soluções e capacidade de as praticar
Ameaça elevada Crença de que a ameaça é nociva e de que alguém está em risco	<p>Controlo de perigo As pessoas tomam medidas de protecção para evitar ou reduzir a ameaça.</p> <p>Estratégia: fornecer apelos à acção</p>	<p>Controlo do medo As pessoas têm demasiado de agir e tentam reduzir os seus níveis de medo (negar a existência da ameaça) para se sentirem psicologicamente melhores.</p> <p>Estratégia: educar sobre soluções</p>
Ameaça baixa Crença de que a ameaça é reduzida e de que ninguém está em risco	<p>Menor nível de controlo de perigo As pessoas sabem o que fazer mas não se sentem motivadas a agir.</p> <p>Estratégia: educar sobre o risco</p>	<p>Sem resposta As pessoas não se sentem em risco e não sabem o que fazer sobre isso.</p> <p>Estratégia: educar sobre o risco e solução</p>

O MPPA sugere que as mensagens devem (1) ser relevantes para a audiência, (2) apresentar a gravidade do risco, (3) propor um comportamento que a audiência seja capaz de realizar e (4) persuadir a audiência que a acção recomendada é eficaz na redução da ameaça. Em situações de emergência, as intervenções devem:

- Fornecer informação clara, precisa, credível, humana e respeitosa sobre os comportamentos de redução de risco e eficácia - sem aumentar o medo e o pânico.
- Fornecer ferramentas, capacidades e serviços que permitem que as pessoas se envolvam em comportamentos de redução de risco, aumentando assim a auto-eficácia.
- Manter um determinado nível de percepção de risco quando as emergências começam a diminuir e as pessoas deixam de sentir o perigo, mesmo que ainda exista.

Investigação na auto-eficácia para controlo do Dengue

A percepção de auto-eficácia, ou a confiança individual para praticar um comportamento ou solução para um problema, desempenham um papel essencial na modificação de comportamentos e prevenção de doenças transmitidas por vectores. A investigação sobre a dengue na Malásia revelou que um aumento na auto-eficácia levou ao aumento na prática de comportamentos de prevenção da dengue entre um estudo com 280 adultos, após um surto de dengue. Os autores verificaram que o nível de auto-eficácia previu significativamente os comportamentos preventivos da dengue, incluindo a procura de mosquito *Aedes* e actividades de controlo em casa. Por outro lado, o conhecimento sobre a dengue revelou apenas um efeito indirecto sobre os comportamentos de prevenção da dengue e este efeito foi mediado pela auto-eficácia. Esta investigação concluiu que “deverão ser concebidas campanhas de saúde pública para maximizar o impacto de auto-eficácia... e não apenas o conhecimento.”³¹

³¹ Isa, A., Loke, Y. K., Smith, J. R., Papageorgiou, A., & Hunter, P. R. (2013). Mediation effects of self-efficacy dimensions in the relationship

As avaliações de contexto de mudança de comportamento e social do Zika foram realizadas nas Honduras, El Salvador, República Dominicana e Guatemala em Março e Abril de 2016.³⁰

Achados episódicos sugerem uma percepção baixa de ameaça do Zika e baixa auto-eficácia para prevenir picadas de mosquitos. A ameaça baixa foi considerada como devendo-se em parte à aceitação das doenças transmitidas por mosquitos como sendo inevitáveis e o receio maior dos impactos de saúde provocados pela dengue e chikungunya do que pelo Zika. Além disso, a falta de experiência pessoal com a microcefalia ou SGB foi considerada como factor de redução da percepção do risco.

between knowledge of dengue and dengue preventive behaviour with respect to control of dengue outbreaks: a structural equation model of a cross-sectional survey. *PLoS Negl Trop Dis*, 7(9), e2401.

³⁰ Health Communication Capacity Collaborative (HC3). (2016). *HC3 Landscaping Summary Report on Zika Coordination and Communication in Four Countries: Honduras, El Salvador, Dominican Republic and Guatemala, March-April 2016*. Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

ADAPTAR A ESTRATÉGIA: ADAPTAR O ENQUADRAMENTO DA COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA PARA DESENVOLVER UMA ESTRATÉGIA ESPECÍFICA DO PAÍS

Esta secção do enquadramento apresenta os componentes principais de uma estratégia de comunicação para prevenção do vírus Zika:

- **Análise da situação**
- **Segmentação da audiência**
- **Concepção estratégica**
- **Monitorização e Avaliação (M&A)**

Cada parte deste enquadramento apresenta conteúdo ilustrativo que **deverá ser adaptado** com base no contexto específico do país. Quando realizar a adaptação, certifique-se de que consulta as evidências disponíveis e um modelo para a modificação de comportamentos, se tiver um, de forma a garantir que a estratégia do país se baseia no contexto.

Análise da situação

Orientação para conclusão da análise de situação

A análise da situação foca a obtenção de uma compreensão mais aprofundada sobre o desafio a abordar dentro de um contexto específico. A análise deverá incluir conhecimento sobre os afectados e a percepção das necessidades, normas sociais e culturais que podem afectar os obstáculos, identificar e mapear os recursos de comunicação e capacidade existente, e identificação das possíveis restrições sobre, e promotores para a mudança individual e colectiva. Esta baseia-se nos dados disponíveis ao nível do país e na evidência. Se os dados existentes não estiverem disponíveis, pode ser necessário realizar uma pesquisa formativa adicional para compreender o conhecimento individual, atitudes e comportamentos da audiência alvo. O resultado de uma análise de situação é uma compreensão detalhada do problema, bem como as suas causas, facilitadores e possíveis soluções. Os resultados da análise de situação deverão ajudar a formar a declaração do problema e articular os objectivos da intervenção da comunicação.

As equipas do país deverão reunir os dados existentes sobre o Zika e desagregá-los por idade, sexo, localização geográfica, gravidez e outras variáveis importantes, para a ajudar a compreender o cenário actual. As áreas geográficas de elevado risco do Zika, provavelmente em contextos urbanos e periféricos, deverão ser identificadas. As equipas deverão também incluir tantas partes intervenientes quanto possível para o desenvolvimento de uma percepção exaustiva do seu contexto. A Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos (USAID), OMS, UNICEF e outros parceiros de implementação podem ter já dados que podem ser usados.

Podem ser usadas as seguintes perguntas pelas equipas ao nível do país para realizar uma análise de situação local de epidemiologia do Zika e coordenação local, bem como considerações para o CMCS.



Recursos

Para mais orientações para a realização de uma análise de situação, consulte:

[CMCS para Preparação de Emergência: Coordenação e mapeamento](#)

[CMCS para Preparação de Emergência: Avaliação rápida de necessidades](#)

[Como realizar uma análise de raiz do problema](#)

[Como realizar uma Análise de Situação](#)

[Como realizar pesquisa formativa qualitativa](#)

Exemplo de perguntas para uma análise e consulta de situação com base em evidências variáveis

Incidência e tendências do Zika

- Existe uma região geográfica mais afectada ou em maior risco para o Zika, como áreas rurais, urbanas ou na periferia? Existem áreas de risco elevado entre as vias de trânsito/transporte, áreas de seca e/ou áreas de insegurança ou migração?
- Que áreas têm a concentração mais elevada de mosquitos *Aedes*?
- Quais são as tendências mais recentes dos dados actuais de vigilância? Existem tendências dos dados de vigilância do dengue e chikungunya que poderão ser usados para prever áreas de risco para o Zika?
- Existe um padrão de infecção? Por exemplo, existe um pico de Zika na época das chuvas e/ou segue padrões semelhantes de dengue e chikungunya? Existe um padrão de partos com suspeita de estarem relacionados com o Zika nove meses após os surtos de Zika?
- Qual é o protocolo actual sobre teste para o vírus Zika em mulheres grávidas ou mulheres a tentar engravidar? Quão acessível é o teste?
- Qual é o padrão da infecção por Zika entre mulheres e homens?
- Qual é o protocolo actual para diagnóstico de microcefalia? Para a síndrome congénita do Zika? Os protocolos actuais incluem teste de seguimento? Informação relacionada com o apoio parental/familiar?
- Quais são os padrões da síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia, incidência de bebés nascidos de mulheres infectadas com Zika?

Controlo de Vector e Vigilância

- Existe uma política nacional sobre controlo de vector? Foi actualizada para reflectir este surto de Zika? Quais são as características de picada e comportamento de incubação dos mosquitos *Aedes* no país? Os *Aedes* são um grande problema em quaisquer áreas específicas do país? Quaisquer épocas (chuva)? Áreas com infraestruturas debilitadas de água (que promove a acumulação de água em/à volta das casas)?
- Quais são os sistemas de vigilância actuais para o Zika e rastreio de *Aedes*?
- Quais são as actividades de controlo de vector actuais que estão a ser realizadas para os mosquitos *Aedes*, incluindo dengue e chikungunya? Quem está envolvido nestas actividades? Quais são os pontos fortes e fracos? Baseiam-se no comportamento de mosquito *Aedes*? Com que frequência é que estas actividades são realizadas ou recomendadas? Como é que são direccionadas geograficamente? Como são medidos os resultados?
- Existe qualquer sinergia (positivo) ou confusão (negativo) entre estes programas e o programa da malária, que é direccionado para um mosquito diferente com comportamentos diferentes?
- Que produtos do sector privado estão disponíveis no mercado para controlo de vector? Os repelentes de mosquitos estão universalmente disponíveis?
- De que forma é que a violência e a segurança têm impacto no controlo de vector e vigilância?
- De que forma é que as comunidades e agregados familiares têm acesso à água? Qual é a frequência do abastecimento da água?
- Quais são as percepções da comunidade sobre os esforços de controlo de vectores liderados pelo governo?

Acesso e utilização do planeamento familiar e saúde reprodutiva

- Existe uma política nacional sobre o planeamento familiar e saúde reprodutiva? Foi actualizada para reflectir este surto de Zika?
- Qual é a taxa de prevalência de contraceptivos (CPR)? A CPR varia grandemente por idade ou regiões geográficas? Por exemplo, os jovens têm frequentemente menos acesso a serviços de saúde reprodutiva e/ou sentem-se intimidados quando acedem aos serviços.
- Quais são os motivadores mais fortes para utilização do planeamento familiar? Barreiras? Que mitos e preconceitos existem em relação à utilização do planeamento familiar?
- Os serviços de saúde reprodutiva estão universalmente disponíveis com várias opções de contraceptivos?
- Qual é o modo misto de planeamento familiar?
- Existem protecções implementadas nas orientações de aconselhamento nacional que garantem a tomada de decisão informada e voluntária das mulheres em relação à utilização de contraceptivos?
- Onde é que as mulheres e as adolescentes obtêm os serviços de saúde reprodutiva e de planeamento familiar, incluindo contracepção, contracepção de emergência, cuidados pré-natais e de maternidade?
- Que barreiras determinados grupos, como os adolescentes, enfrentam quando procuram serviços de saúde reprodutiva e de planeamento familiar?
- Com que frequência as mulheres procuram serviços de saúde reprodutiva e de planeamento familiar, incluindo cuidados pré-natais?
- Qual é o papel do sector privado nos serviços de saúde reprodutiva e de planeamento familiar?
- Que impacto têm a violência e a segurança no acesso aos serviços?
- Qual é a taxa de utilização de preservativos? Os preservativos estão amplamente disponíveis no sector público e privado?
- Que produtos do sector privado estão no mercado para o planeamento familiar?
- Existe uma política nacional para a saúde reprodutiva juvenil?
- Quais são os pontos fortes e fracos do sistema de saúde para abordar as necessidades de saúde reprodutiva das populações adolescentes?
- Que estratégias de comunicação eficazes, se alguma, foram usadas para promover a saúde reprodutiva, incluindo utilização de preservativos, entre adolescentes?

Prestadores de cuidados de saúde

- Que recursos estão disponíveis para prestadores de cuidados de saúde para orientar o aconselhamento sobre a prevenção, transmissão, cuidados e apoio do Zika?
- Que mensagens ou pontos de conversa os prestadores de cuidados de saúde usam enquanto aconselham sobre a prevenção, transmissão, cuidados e apoio do Zika?
- Que serviços de teste, pré-natais, planeamento familiar e de apoio social estão actualmente disponíveis para encaminhamento dos doentes?

Imprensa

- Que canais estão a ser usados para comunicar as mensagens de prevenção do Zika (por exemplo, meios de comunicação generalizados, redes sociais ou alcance dos profissionais de

saúde da comunidade, etc.)? Existe uma campanha de comunicação actual para prevenção do Zika? Se assim for, qual é o objectivo, audiência alvo e mensagem da campanha? É eficaz? As mensagens da campanha baseiam-se na evidência epidemiológica mais actual sobre o Zika?

- Quais são os canais mais eficazes disponíveis para alcançar as audiências alvo específicas, incluindo mulheres em idade reprodutiva, mulheres grávidas e adolescentes?
- Que histórias sobre o Zika foram escritas até à data nos meios de comunicação? Que mensagens estão a ser partilhadas? São precisas e atempadas? Baseiam-se no receio? A imprensa está informada sobre a opinião pública?
- Onde é que os jornalistas recebem a sua informação sobre o Zika, incluindo transmissão, prevenção, cuidados e apoio?
- Houve quaisquer oportunidades de formação dos meios de comunicação sobre o Zika? Que áreas é que a formação focou?
- Qual é o nível de confiança que as pessoas têm sobre as diferentes fontes de informação?

Conhecimento individual, atitudes e comportamentos

- Foi realizado um estudo de conhecimentos, atitudes e práticas sobre o Zika? O que é que os homens, mulheres e adolescentes sabem sobre a transmissão, prevenção, tratamento e potencial impacto do Zika no feto/criança, bem como no planeamento familiar? Que informação adicional é necessária?
- Quão familiarizados estão os homens, mulheres e adolescentes com as doenças transmitidas por mosquitos? Qual é a percepção sobre as medidas de controlo de vector?
- Qual é a percepção de risco do Zika entre homens, mulheres e adolescentes?
- A OMS identificou conhecimentos, atitudes e comportamentos chave para a promoção entre audiências alvo diferentes?
- Onde é que os homens e mulheres obtêm informação sobre o Zika e planeamento familiar?
- Que indivíduos ou grupos influenciam a tomada de decisões, como organizações religiosas, etc.?
- Com que barreiras é que os homens, mulheres e adolescentes se deparam no acesso à informação sobre o Zika e planeamento familiar?
- Que barreiras ou facilitadores influenciam a utilização de preservativos para mulheres, homens e casais (incluindo casais em que a mulher está grávida)?
- Existem preconceitos ou rumores frequentes sobre o Zika? Sobre o planeamento familiar?
- Que medidas de protecção pessoal estão as mulheres e homens a tomar actualmente para prevenirem o Zika?
- Qual é a sua auto-eficácia para tomarem medidas de protecção pessoal?
- Quem tem poder de decisão no agregado familiar para implementar acções para eliminar os locais de reprodução do mosquito?
- Como, se aplicável, os casais comunicam sobre a utilização do mosquito, prevenção de picada do mosquito e comportamentos de controlo de vector?

Mapeamento de CMCS actual e planeada

- Existe uma estratégia de comunicação nacional ou sub-nacional para o Zika? A estratégia inclui indicadores M&A? Quais são os pontos fortes e lacunas?

- Que actividades de CMCS estão actualmente em vigor aos níveis nacionais, regionais ou de comunidade? Quem está a implementar estas actividades? Qual é o foco das actividades? Que conhecimento, atitudes e práticas estão a ser actualmente promovidas?
- Que actividades de CMCS estão actualmente em vigor em relação aos mosquitos *Aedes*, dengue e/ou chikungunya aos níveis nacional, regional ou de comunidade?
- Quais são as principais mensagens a serem partilhadas nas campanhas actuais? O que foi partilhado nas campanhas anteriores? As campanhas anteriores foram bem-sucedidas?
- Quais são as populações chave alvo e porquê? Quem não está a ser direccionado e porquê?
- As populações específicas estão a ser direccionadas para mensagens sobre a transmissão sexual do Zika (isto é, famílias de trabalhadores migrantes e/ou profissionais do sexo).
- É um sistema ou processo para o desenvolvimento, normalização e aprovação dos materiais impressos do Zika e produções de meios de comunicação generalizados? Quem é que fornece a aprovação final?

Parcerias e coordenação

- Que intervenientes estão a trabalhar no país sobre o Zika? em que áreas temáticas (prevenção, tratamento, cuidados e apoio)? Com que populações? Considere:
 - Instituições governamentais
 - Prestação de serviço
 - Agências e organizações bilaterais das Nações Unidas (UN)
 - Organizações não governamentais e locais
 - Agências de informação e comunicação
 - Instituições de investigação e universidades
 - Sector privado
 - Mobilizadores individuais e da comunidade
- Existe um sistema coordenado em vigor para os parceiros de implementação, doadores e intervenientes partilharem actualizações sobre os seus esforços relacionados com o surto e para garantirem que as zonas geográficas chave e grupos sócio-demográficos estão abrangidos? Quais são os líderes e em que capacidade? Existe uma missão de trabalho ou grupo organizado?
- Existem grupos de trabalho ou mecanismos transversais para debater a mensagem de Zika que liga o controlo de vector à saúde materna e reprodutiva?
- Foram realizados quaisquer esforços para ter escolhas e líderes de comunidade, sociais e religiosos, ou organizações de pessoas/famílias com deficiências nas mensagens de disseminação sobre o Zika? Que oportunidades existem?

Utilização de dados para informar a concepção estratégica

Depois de realizada uma análise de situação bem informada, observe atentamente a informação apresentada. Utilize a informação recolhida na análise de situação para desenvolver uma declaração de problema e informar o objectivo das suas actividades. A análise de situação irá também esclarecer a segmentação de audiência e a concepção estratégica da intervenção, incluindo mensagens chave. Os resultados devem ser usados para estabelecer prioridades nas actividades e avaliar a eficácia e exequibilidade. As actividades e os objectivos deverão ser criados e priorizados para abordar as lacunas identificadas na análise de situação.

Segmentação da audiência

Orientação para a realização de segmentação de audiência

A segmentação da audiência determina os grupos de população específicos ou subconjuntos para foco quando é abordado o obstáculo seleccionado. A segmentação adequada da audiência garante que as actividades sejam adaptadas para serem o mais eficazes e adequadas possível para audiências relevantes, e que as mensagens e materiais são altamente personalizadas de acordo com as necessidades dessa audiência. As audiências primárias e influenciadoras devem ser identificadas durante a análise de situação, dependendo de como cada audiência é afectada pelo problema, conhecimentos e comportamentos, dados demográficos, localização, etc.

As audiências primárias são as pessoas alvo a alcançar com as mensagens. Estas podem ser pessoas directamente afectadas pelo problema de saúde ou em maior risco em relação ao problema. Adicionalmente, poderão ser as pessoas que estão em melhor posição de abordar o problema ou que possam tomar decisões em nome dos afectados. Para garantir a precisão das mensagens, as audiências primárias deverão ser refinadas em sub-audiências.

As audiências influenciadoras são as pessoas que podem ter impacto sobre ou orientar os comportamentos da audiência primária, quer directa ou indirectamente. As audiências influenciadoras podem incluir familiares e pessoas na comunidade, como líderes na comunidade, mas podem também incluir pessoas que moldam as normas sociais, influenciam políticas ou afectam a forma como as pessoas pensam sobre o problema.



Recursos

Para mais orientação sobre a segmentação da audiência, consulte:

[Como realizar uma segmentação da audiência](#)

[Como realizar uma análise de audiência](#)

[CMCS para preparação de emergência:](#)

[Análise de audiência e Segmentação](#)

Exemplo de segmentação de audiência do Zika para adaptação

Este enquadramento inclui um exemplo de concepção estratégica para cinco audiências primárias possíveis e duas audiências influenciadoras para o Zika.

Segmentos de audiência primária para o Zika (com fundamentação para selecção)
<p>Audiência primária 1: Mulheres grávidas</p> <p>Fundamentação: Mulheres grávidas que estejam em risco de transmitir o vírus ao bebé durante a gravidez, o que, por sua vez, poderá resultar na síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia. As mulheres precisam de informação disponível para tomarem decisões informadas relacionadas com a prevenção do Zika.</p>
<p>Audiência primária 2: Mulheres em idade fértil que não estejam grávidas</p> <p>Fundamentação: As mulheres em idade fértil, que não estejam grávidas, precisam da informação disponível sobre o Zika para tomarem decisões informadas sobre como prevenir a transmissão do Zika e tomar uma decisão informada sobre como evitar uma gravidez indesejada.</p>
<p>Audiência primária 3: Adolescentes</p> <p>Fundamentação: Em muitos dos países afectados pelo Zika, existem elevadas taxas de gravidez indesejada entre as raparigas adolescentes. Assim, os adolescentes de ambos os sexos precisam de estar informados sobre o risco de transmissão do Zika e quão eficazmente podem prevenir o Zika e evitar a gravidez indesejada.</p>
<p>Audiência primária 4: Parceiros do sexo masculino de mulheres em idade fértil</p> <p>Fundamentação: Os homens desempenham um papel importante na protecção da saúde da família e na redução dos locais de reprodução do mosquito nas suas casas, bem como na influência de decisões sobre a utilização de contraceptivos com as suas parceiras. Como o vírus Zika pode viver no sémem durante um período indeterminado de tempo, os homens que tenham sido infectados podem transmitir o Zika às suas parceiras sexuais, podendo assim infectar um feto.</p>
<p>Audiência primária 5: Profissionais de saúde</p> <p>Fundamentação: Esta audiência oferece aconselhamento directo, planeamento familiar e de cuidados pré-natais às mulheres e seus parceiros. Os profissionais influenciam frequentemente as decisões de saúde das mulheres, incluindo comportamentos preventivos do Zika e decisões informadas de planeamento familiar e pode influenciar o estigma e a discriminação contra as famílias afectadas. Os profissionais de saúde precisam de estar actualizados, ter informação fiável e mensagens sobre o Zika de forma a fornecer cuidados e apoio adequados para os seus doentes.</p>
Segmentos de audiência influenciadora para o Zika (com fundamentação para selecção)
<p>Audiência influenciadora 1: Grupos de comunidade</p> <p>Fundamentação: Os grupos de comunidade podem incluir líderes religiosos, governo local, líderes locais, grupos de proximidade e professores. Estes grupos influenciam normas e práticas sobre comportamentos entre os agregados familiares e as comunidades. Os grupos de comunidade podem também influenciar o estigma, discriminação e outros comportamentos em relação a indivíduos e famílias afectadas pelo Zika.</p>
<p>Audiência influenciadora 2: Jornalistas</p> <p>Fundamentação: Os jornalistas comunicam frequentemente sobre os dados de saúde e de epidemiologia aos decisores políticos, partes da sociedade civil e líderes da comunidade, bem como aos cidadãos, através dos formatos noticiosos populares incluindo jornais, rádio e TV. Têm a capacidade de comunicar e/ou divulgar incorrectamente informação sobre o risco de infecção por vírus Zika, o risco da síndrome congénita do Zika (incluindo microcefalia), comportamentos preventivos e outra informação vital para conter o aumento do alcance do vírus Zika. Os jornalistas têm também a possibilidade de influenciar normas sociais em relação ao estigma e discriminação contra indivíduos e famílias afectadas pelo Zika.</p>

Concepção estratégica: perfil da audiência, objectivos, mensagens-chave e abordagens de comunicação

Orientação sobre a realização da concepção estratégica

Este enquadramento define cinco peças essenciais para a concepção estratégica, incluindo perfis da audiência, objectivos de comunicação, posicionamento, mensagens-chave, abordagens estratégicas e actividades ilustrativas.

Concepção estratégica: perfis da audiência

Os perfis da audiência ajudam a dar vida e a personalizar cada segmento de audiência. O perfil deverá incorporar as características da população-alvo, contando a história de um indivíduo fictício dentro do grupo que possa representar de forma neutra a audiência prevista. Este perfil é importante para garantir que as mensagens são adaptadas aos membros deste grupo seleccionado, que serão assimiladas por estes e que irão motivá-los a agir.

O perfil da audiência ajuda a orientar as mensagens de comunicação e a planear as actividades. Por exemplo, ao tomar decisões sobre estratégias de comunicação, o perfil da audiência deverá ser usado como uma referência contínua. Basear as decisões de comunicação num exemplo representativo, personalizado de uma audiência-alvo, ajuda as pessoas que estão a conceber o programa a definir melhor e a focar as abordagens e actividades de comunicação.



Recursos

Para mais orientação sobre os perfis da audiência, consulte:

- [Como realizar uma análise de audiência](#)
- [CMCS para preparação de emergência: Perfil da audiência](#)



Exemplo de perfil da audiência - Mulheres grávidas:

Rosa tem 20 e poucos anos e tem dois filhos. Está actualmente grávida e vive com o seu parceiro e a família dele. Vivem na periferia de uma grande cidade. Ela frequenta as consultas de cuidados pré-natais na clínica de saúde local. Vende tortilhas e o marido é motorista de autocarros. A sua família e os seus filhos são o seu mundo. Está empenhada em garantir que tem uma gravidez saudável. Ouviu falar sobre o Zika mas não sabe muito sobre isso. Ouviu dizer que bebés de outros países estão a nascer com microcefalia, e ela está preocupada que o Zika possa ter impacto no seu bebé. Não sabe como é que isso iria afectar a sua família ou bebé. Recolhe e armazena água em grandes garrafas porque o abastecimento da água é irregular. Sofre com picadas de mosquito principalmente durante a estação das chuvas, mas estes existem durante todo o ano.

Concepção estratégica: objectivos de comunicação

Os objectivos de comunicação são declarações mensuráveis que descrevem as alterações específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e atempadas (SMART) às normas, políticas ou comportamentos que serão alcançados como resultado das actividades de comunicação. Os objectivos respondem à pergunta: O que irá a audiência saber, sentir ou fazer como resultado do programa?



Exemplo de objectivo de comunicação - Mulheres grávidas:

Aumentar o número de mulheres grávidas com conhecimento adequado de transmissão e prevenção do Zika.



Recursos

Para mais orientação sobre os objectivos de comunicação, consulte:

[Conceber uma estratégia de comunicação de mudança de comportamento e social \(Passo 3\)](#)

Concepção estratégica: Posicionamento

O posicionamento é a forma como os profissionais de comunicação ou publicitários criam uma impressão distinta de um produto, serviço ou comportamento na mente do cliente. O posicionamento deverá ser seleccionado com base no que será mais apelativo para o segmento de audiência específico. Por exemplo, o mesmo contraceptivo poderá ser posicionado em termos de estado social (incluindo afluência ou modernidade), satisfação da relação ou saúde e bem-estar. O posicionamento fornece orientações para o desenvolvimento e mensagens de enquadramento, ajuda a determinar os canais de comunicação a serem usados e garante a consistência de mensagens entre os canais. Ajuda também a garantir que todos os resultados e actividades do programa usam uma voz consistente e se reforçam mutuamente para um efeito cumulativo. Uma declaração de posicionamento descreve brevemente os benefícios mais apelativos emocionais e funcionais do produto, serviço ou comportamento, para a audiência prioritária.



Exemplo de Declaração de Posicionamento - Mulher grávida:

Proteger o seu bebé ao proteger-se contra o Zika. Como mãe, quer fazer tudo o que pode para cuidar do seu bebé e garantir o seu bem-estar. O seu bebé depende de si! Os profissionais num posto de saúde mais próximo são os seus aliados na prevenção do Zika e podem ajudá-lo a si e ao seu parceiro a tomar decisões informadas, incluindo utilização de preservativos durante a sua gravidez.



Recursos

Para mais orientação sobre o posicionamento, consulte: [Como criar uma estratégia de marca](#)

Concepção estratégica: mensagens-chave

As mensagens-chave destacam a informação principal que será transmitida às audiências, em todos os materiais e actividades. As mensagens são transmitidas entre todos os canais e devem reforçar-se mutuamente entre estes. Quando todas as abordagens comunicarem mensagens-chave iterativas e harmonizadas, a eficácia aumenta. Os implementadores de CMCS envolvem normalmente profissionais criativos para transposição das mensagens chave em expressões apelativas e memoráveis, incluindo slogans, jingles e motes.

As mensagens bem concebidas são específicas para a audiência em questão, e reflectem claramente um determinante e posicionamento comportamental específicos. Também descrevem claramente o comportamento pretendido, que deverá ser “exequível” para audiência. Os exemplos de mensagens-chave abaixo são relevantes para vários contextos. Nem todas as mensagens serão adequadas para todos os contextos e devem ser adaptadas ao nível local. As mensagens chave neste enquadramento incluem **apelos à acção** e mensagens de apoio. Os apelos à acção incluem mensagens que exigem acções por parte da audiência, enquanto as mensagens de apoio contêm informação essencial.

Quando escolher as mensagens, lembre-se de que demasiadas mensagens podem confundir a audiência e levar à inacção. **Estabeleça prioridades nas mensagens chave, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais desejados.** Use um mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico. O número de mensagens irá também variar para se adaptar à abordagem de comunicação que está a usar. As mensagens precisam de ser comunicadas numa abordagem faseada à medida que a sensibilização, risco e auto-eficácia começam a mudar. Por exemplo:

- No início de uma epidemia, as pessoas podem acreditar que a ameaça é trivial e podem não se sentir motivadas a agir. Nesta fase, as mensagens deverão focar o aumento na sensibilização dos riscos.
- À medida que a epidemia aumenta e mais pessoas vão sendo afectadas, as pessoas podem sentir-se em maior risco e prepararem-se para tomar medidas de protecção para redução desta ameaça. Nesta fase, as mensagens deverão focar os apelos à acção chave. Os resultados da investigação formativa deverão ser usados para desenvolvimento e priorização das mensagens chave.



Exemplo de mensagem chave - Mulheres grávidas:

Apelo à acção

Se está grávida, consulte o seu profissional de saúde para falar sobre os possíveis riscos do Zika.

Mensagem de apoio

Pode não saber que tem Zika. Muitas pessoas infectadas com o vírus Zika não têm sintomas ou terão apenas sintomas ligeiros.



Exemplo de material de comunicação³²

³² Organização de Saúde Pan-Americana (OSPA) (2016). *How to prevent mosquito breeding sites in and around your home*. Acedido em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=33056&Itemid=270&lang=en

As restrições de tempo durante uma emergência podem fazer com que os programadores e planeadores desenvolvam mensagens rápidas e genéricas com base na informação técnica e evidência científica, apenas. No entanto, é improvável que as mensagens técnicas apenas, mesmo que formuladas numa linguagem simples e compreensível, sejam totalmente eficazes na promoção dos comportamentos desejados. As mensagens precisam de ter em conta o contexto local, tradições, cultura e possível estigma associado à emergência. As avaliações de conhecimento, atitudes e prática (CAP) podem ser usadas para identificar a percepção do risco e auto-eficácia das populações-alvo.



Mensagem Zika

Para exemplos das mensagens-chave para o Zika, consulte:

[Comunicação de risco e envolvimento da comunidade para prevenção e controlo do Zika \(UNICEF\)](#)

[Website CDC para mensagens-chave actualizadas sobre a doença do vírus Zika](#)

[Infecção por vírus do Zika: guia passo-a-passo sobre Comunicações de Risco e Envolvimento da Comunidade](#)

[Comportamentos chave a serem promovidos na resposta ao Zika \(UNICEF\)](#)



Recursos

Para mais orientação sobre como conceber CMCS e mensagens chave de comunicação do risco, consulte:

[Mapa de mensagens para comunicação do risco](#)

Consulte também a secção de ferramentas neste documento

[CMCS para preparação de emergência: desenvolvimento de mensagem](#)

[Modelo de processo paralelo alargado: exemplo do Ébola](#)

[Como conceber mensagens de CMCS](#)

Concepção estratégica: abordagens e actividades de comunicação

As abordagens estratégicas descrevem como os seus objectivos serão alcançados. Irão orientar o desenvolvimento e implementação de actividades e determinarão os veículos, ferramentas e suportes de comunicação usados.

A integração da informação actualizada sobre a prevenção do vírus Zika e os riscos da infecção em abordagens e actividades de comunicação existentes, como diálogos interpessoais, em meios de comunicação generalizados e na comunidade, é a abordagem óptima para alcançar as audiências descritas neste enquadramento. É recomendado usar um conjunto de abordagens com mensagens que se reforçam mutuamente.

As abordagens e as actividades deverão ser cuidadosamente seleccionadas com base no cronograma, custo, capacidade em alcançar a audiência alvo, considerações criativas e lições depreendidas de actividades anteriores. É útil referir os resultados da **Análise de situação** para orientar as abordagens de comunicação e selecção das actividades. [**A Tabela 1**](#) apresenta uma visão geral sobre as abordagens de comunicação que podem ser usadas.



Recursos

Para mais orientações sobre as abordagens e actividades estratégicas, consulte:

[Como desenvolver um plano de vários canais](#)

[Como planear uma intervenção de CIP](#)

[CMCS para preparação de emergência:](#)

[Escolher os canais de comunicação](#)

Também abaixo, os exemplos ilustrativos de abordagens e actividades específicas são apresentados para comunicação de audiências prioritárias e influenciadoras. O exemplo apresentado abaixo é para mulheres grávidas. Estas sugestões estão num ponto inicial, sobre o qual são escolhidas e alargadas - a colaboração estreita com os profissionais de comunicação e criativos pode ajudar a garantir que a concepção e a execução são inovadores e apelativos.



Promoção de causas e parcerias

A promoção de causas funciona melhor quando se baseia na evidência e foca um “pedido” específico destinado a um

decisor-chave para tomada de uma acção concreta, como: aumentar o financiamento e outros recursos dedicados a uma questão, remover pontos de constrangimento na implementação da política existente ou apoiar uma nova política. A promoção de causas estratégica e bem definida pode reforçar e alargar o compromisso entre um grupo de partes intervenientes, que partilham uma visão para a mudança, assim como cultivam representantes e inspiram acções.

Para prevenção do Zika, **as parcerias novas e alargadas com o sector privado** podem aumentar o financiamento e a visibilidade. A parceria com grupos do sector privado inclui coordenação para garantir que os esforços estão em linha com as estratégias nacionais e que as mensagens estão harmonizadas. Os exemplos de parceiros a incluir no Zika incluem:

- **Fabricantes e distribuidores de insecticidas:** para aumentar e expandir o acesso a repelentes e insecticidas, como larvicidas, assim como para estabelecer um preço acessível para estes produtos.
- **Funcionários:** garantir a erradicação do mosquito/larva no local de trabalho, assim como orientar os trabalhadores sobre a prevenção do Zika para as suas famílias e encaminhar os funcionários para conselhos de saúde.
- **Indústria hoteleira:** juntar-se nos esforços de erradicação do mosquito nas suas áreas e manter a economia do turismo robusta.
- **Fornecedores de redes de telemóveis:** transmitir informação chave sobre a prevenção do Zika através de mensagens de voz e texto.
- **Empresas privadas:** contribuírem para as campanhas nos meios de comunicação nacionais/regionais como parte dos seus esforços de responsabilidade social corporativa.



Exemplo de abordagens e actividades estratégicas - Mulheres grávidas:

Abordagem estratégica: envolvimento da comunidade

Objectivo: criar um local seguro para as mulheres grávidas terem contacto próximo com os seus pares num pequeno grupo para apoio entre si, fazerem perguntas, partilharem experiências e aprenderem uns com os outros.

Actividades ilustrativas:

- Integrar os problemas do Zika nos grupos de comunidade, como grupos pré-natais, clubes de mães e grupos de discussão.
- Trabalhar com líderes da comunidade, profissionais de saúde, líderes religiosos e ONG para identificarem grupos organizadores com os quais desenvolvem uma discussão aberta sobre os riscos e prevenção do Zika.
- Desenvolver uma série de tópicos e questões para discussão durante sessões de grupo.

Abordagem estratégica: CIP

Objectivo: fornecer às mulheres acesso a informação de confiança de um profissional ou especialista de saúde.

Actividade ilustrativa:

- Desenvolver pontos de debate para os profissionais ou especialistas de saúde em salas de espera de clínicas e/ou conversar em privado com as mulheres, durante as consultas.

Abordagem estratégica: Rádio/TV

Finalidade:

- Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika.
- Informar as mulheres grávidas sobre os locais onde podem ter acesso a mais informação.
- Ter como modelos mulheres grávidas e as famílias que adoptaram comportamentos de prevenção do Zika.

Actividades ilustrativas:

- Anúncios de rádio de TV de elevado impacto com debate sobre comportamentos de prevenção do Zika e como aceder a mais informação.
- Apresentar modelos de mulheres grávidas e dos seus parceiros que se envolveram em comportamentos de prevenção do Zika e de elevado impacto e no acesso à informação sobre o Zika.

Abordagem estratégica: imprensa escrita

Objectivo: aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika.

Actividade ilustrativa:

- pósteres/brochuras que demonstrem comportamentos de prevenção e que encaminhem as mulheres grávidas para os cuidados pré-natais e contenham informação de prevenção do Zika adicional.

Abordagem estratégica: saúde digital

Objectivo: fornecer informação exhaustiva a pedido sobre como prevenir o Zika.

Actividades ilustrativas:

- plataformas de saúde digitais que fornecem informação exhaustiva sobre uma grande diversidade de informação do Zika, incluindo prevenção, síndrome congénita do Zika, microcefalia, apoio às famílias afectadas, planeamento familiar e cuidados pré-natais.
- Plataforma de mensagens mHealth (como WhatsApp) para fornecer informação sobre a transmissão e progressão do Zika.

Tabela 1: Visão geral sobre as abordagens estratégicas que podem ser usadas na comunicação de risco

As abordagens estratégicas debatidas abaixo são ilustrativas dos tipos de abordagens relevantes para comunicação do risco do Zika.

Promoção de causas: operam aos níveis políticos, sociais e individuais para mobilizar recursos e compromisso político e social para mudança social e/ou de política. A promoção de causas tem como finalidade criar um ambiente propício a todos os níveis, incluindo ao nível da comunidade (isto é, apoio do governo tradicional, local ou regional) para solicitar maiores recursos, incentivar a atribuição justa de recursos e remover barreiras à implementação da política. A promoção de causas pode incluir actividades de mobilização social e participação na comunidade.

Aconselhamento: baseia-se na comunicação de um para um e é frequentemente realizada com um comunicador de confiança e influente, como um conselheiro, professor ou prestador de cuidados de saúde. As ferramentas ou tarefas de aconselhamento são normalmente produzidas para ajudar os clientes e os conselheiros a melhorar a suas interacções, com prestadores de serviços qualificados para a utilização das ferramentas e ajudas.

Imprensa digital/ Saúde digital: crescimento rápido e evolução de abordagem, com alcance crescente por todo o mundo. Esta abordagem inclui sítios Web, redes móveis, mensagens curtas (SMS), redes sociais, e-mail, listservs, feeds de notícias, salas de chat, eToolkits, quadros de mensagens, ensino virtual e eLearning. Os meios de comunicação digitais são únicos para divulgarem mensagens para a audiência alvo, enquanto é recebido retorno da audiência e incentiva as conversas em tempo real, combinando a comunicação massificada e a interacção interpessoal. Podem ser também usados para criar e envolver comunidades online compostas por grupos específicos. Os meios digitais interactivos que fornecem esta informação de saúde personalizada podem ser eficazes para ajudar as pessoas a tratar as doenças, a aceder a serviços de saúde e a obterem apoio social, assim como a prestar assistência na mudança de comportamentos.

Ensino à distância: fornece uma plataforma de ensino que não exige a presença num local específico. Os estudantes podem aceder ao conteúdo do curso através de rádio ou por Internet, e interagir com professor e colegas através de cartas, contactos telefónicos, mensagens SMS, salas de chat ou sítios Web. Os cursos de formação à distância podem focar-se em formação de especialistas de comunicação, mobilizadores de comunicação educadores de saúde e prestadores de serviços. Para informação adicional sobre o eLearning, consulte o [Global Health eLearning Center](#).

CIP/Comunicação entre pares: com base na comunicação de um para um, comunicação entre pares ou comunicação com um profissional de saúde na comunidade (PSC), líder da comunidade ou líder religioso. A comunicação CIP/entre pares pode incluir a utilização de materiais impressos, digitais ou outros para abordar as necessidades de conhecimentos dos clientes ou servir como auxílio no trabalho.

Meios de comunicação generalizados: podem chegar a vastas audiências, com eficácia de custos, através da rádio, televisão, entretenimento-educação e jornais. Dado o potencial de chegar a milhares de pessoas, um efeito pequeno a moderado terá um maior impacto na saúde pública do que uma abordagem que tem um efeito alargado, mas que chega apenas a um pequeno número de pessoas.

Meios escritos: o alcance dos meios escritos é inferior ao dos meios de comunicação generalizados e inclui pósteres, brochuras e cartazes. Os meios escritos, como quadros, auxílios de trabalho e folhetos, são frequentemente usados para abordar as necessidades informativas dos clientes e apoiar o aconselhamento centrado no cliente.

Comunicação ao nível da comunidade: pode incluir diálogo na comunidade, participação na comunidade, histórias interactivas, eventos na comunidade, rádio da comunidade, teatro de rua, etc. A comunicação ao nível da comunidade por estimular a comunidade, participação, propriedade e soluções sustentáveis e pode alcançar uma audiência mais abrangente.

Orientação sobre a realização de M&A

A M&A é uma peça fundamental de todas as actividades do programa, pois fornece dados sobre o progresso do programa em relação ao alcance de metas e objectivos definidos. Através da recolha de dados antes, durante e depois, os processos de M&A podem ajudar a garantir que o programa está a chegar às audiências previstas com informação e serviços que cumprem as suas necessidades, e que têm o efeito desejado nos comportamentos intermédios e comportamentais. Os esforços de M&A, especialmente os relacionados com o dengue e chikungunya, bem como o planeamento familiar, podem ser alargados para acompanhar o progresso em relação a resultados específicos sobre comunicação da prevenção do Zika e riscos associados de infecção.

Planeamento para M&A

O M&A pode ser usado para identificar que alterações, se existentes, precisam de ser realizadas nos programas para aumentar a sua eficácia. Embora a M&A seja essencial, é também intensiva em tempo e recursos. Por isso, é importante orçamentar e planear adequadamente as mensagens de M&A durante o planeamento do programa. O desenvolvimento de um plano de M&A deverá definir que indicadores de M&A acompanhar, como e quando os dados serão recolhidos e o que irá acontecer aos dados depois de analisados.



Recursos

Para mais orientações sobre planeamento para M&A, consulte: [Como desenvolver um Plano de M&A](#)

Monitorização

A monitorização de um programa durante a implementação ajuda a garantir que está no caminho certo para alcançar os seus objectivos. A monitorização identifica o que foi feito, quando, como e com quem. A monitorização contínua de dados e indicadores fornece uma perspectiva valiosa sobre como os programas podem precisar de ser ajustados em tempo real, durante a implementação, para cumprir os seus objectivos. A monitorização adequada durante as emergências de saúde pública é essencial para compreender a natureza rápida de uma epidemia e como os programas devem ser adaptados para cumprir as necessidades em evolução.

Avaliação

A avaliação da actividade de comunicação permite, depois de concluída, que se determine o seu efeito na mudança de comportamento entre a audiência prevista. As avaliações documentam a forma como as mudanças observadas estão associadas à intervenção e em que alcance. Adicionalmente, a informação da avaliação pode ser usada para avaliar as implicações no escalonamento ou repetição em contextos diferentes.

Fontes de dados de M&A


Podem ser usadas várias fontes para recolher dados de M&A. As possíveis fontes de dados incluem:

- Ferramentas de M&A específicas para o programa desenvolvidas pelo projecto
- Estatísticas de serviço de clínicas e profissionais, incluindo cartões de referência, formulários de registo e registos de instalações
- Inquéritos de profissionais de saúde de pequena escala, incluindo entrevistas ou inquéritos aos funcionários sobre o alcance na comunidade

- Análise de sítio Web e outras estatísticas online
- Inquéritos de SMS nas áreas focais
- Dados qualitativos, incluindo grupos focais, entrevistas aprofundadas e observação
- Entrevistas de saída de clientes realizadas com clientes, à medida que saem das unidades de saúde
- Monitorização de meios de alcance de campanha de meios de comunicação generalizados e penetração por canal (dados de rádio/TV)
- Inquéritos globais, que recolhem dados sobre vários tópicos durante a mesma entrevista, com perguntas adicionais relacionadas com a exposição e impacto do programa
- Inquéritos demográficos e de saúde (DHS) que fornecem dados sobre as tendências nacionais e regionais, aproximadamente a cada cinco anos
- Inquéritos nacionalmente representativos, de grande envergadura, específicos do programa

Indicadores de M&A

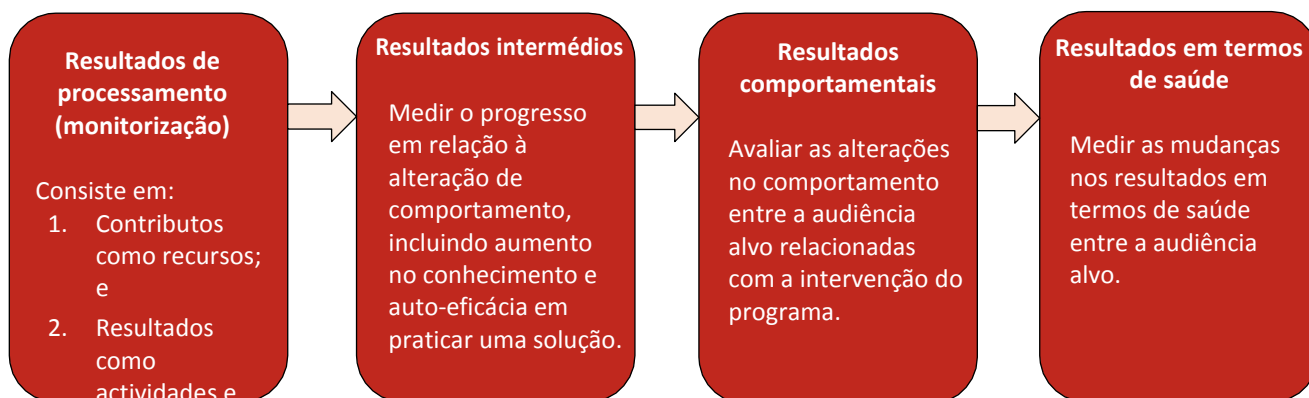
Os indicadores de M&A deverão ser seleccionados com base nos objectivos de comunicação da concepção estratégica. Os objectivos de comunicação irão determinar que resultados de M&A medir, incluindo resultados de processo e resultados intermédios, comportamentais e de saúde. **Para muitos indicadores, é essencial desagregar os dados por grupos específicos, como mulheres que estejam grávidas, adolescentes e/ou mulheres em idade fértil.** O seguinte diagrama fornece uma definição de cada e apresenta o fluxo entre as quatro categorias de M&A.



Recursos

Para mais orientação sobre indicadores M&A, consulte:

[Como desenvolver indicadores](#)



Para avaliar o impacto de uma iniciativa de comunicação, é boa prática desenvolver os indicadores para resultados intermédios, resultados comportamentais e resultados em termos de saúde. Pode esperar-se observar um efeito em cascata, no qual as mudanças nos resultados intermédios resultam em mudanças nos resultados comportamentais e, por fim, mudanças nos resultados de saúde.

Utilização de meios de M&A

Embora a recolha de dados de M&A tenda a receber grande parte da atenção, é também fundamental garantir que existe um processo para análise, revisão e utilização dos dados recolhidos. Os dados de

M&A são úteis para informar as mudanças no programa e para o desenvolvimento de novos programas. É melhor construir os processos de revisão de M&A nas actividades existentes de gestão do programa, de forma a que os dados sejam recolhidos, divulgados e usados regularmente.

Exemplos de Indicadores de M&A de prevenção do Zika e fontes de dados para adaptação local

Os seguintes exemplos fornecem um conjunto de indicadores para prevenção do Zika e fontes de dados associados. Os indicadores devem ser cuidadosamente seleccionados e adaptados com base nos objectivos de comunicação do programa, audiência, exequibilidade e acesso a fontes de dados.

Para facilidade de utilização, os indicadores de resultados intermédios e comportamentais são agrupados para estarem em linha com o MSE - redes sócio-estruturais, comunidade, família/pares e individual.

A: Resultados do processo (monitorização)

Os indicadores do processo avaliam o âmbito do trabalho e a qualidade e consistência das actividades que foram implementadas. Os resultados do processo são um indicador de monitorização e, desta forma, não medem a mudança. Estes indicadores consistem em contributos, que são os recursos e contribuições para o programa. Estes indicadores incluem também resultados, que são as actividades e serviços prestados ao longo da actividade.

Indicador	Fonte de dados
Currículos de formação desenvolvidos para consultores (sim/não)	○ Existência de currículos
Número de formações realizadas	○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Número de prestadores de serviços formados no aconselhamento de populações em risco sobre a prevenção do Zika	○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Número de ajudas às tarefas e materiais do cliente desenvolvidos e distribuídos	○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Número de participantes alcançados pela actividade (por exemplo, spot e rádio, evento na comunidade, formação, etc.)	○ Ferramentas de M&A específicas do programa ○ Estatísticas do canal de comunicação
Número de redes ao nível da comunidade que participam na prevenção do Zika	○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Reuniões de coordenação regulares mantidas com os intervenientes relevantes	○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Número de anúncios de serviço público e/ou spots nos meios de comunicação generalizados que incluem mensagens de prevenção do Zika	○ Estatísticas do canal de comunicação
Número de participantes nos eventos de comunidade que incluem mensagens de prevenção do Zika	○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Número de mensagens por SMS/ tecnologia	○ Ferramentas de M&A específicas do

interactiva por voz enviadas	<ul style="list-style-type: none"> ○ programa ○ Análise do site
Número de comunicados de imprensa sobre o Zika aos jornalistas	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ferramentas de M&A específicas do programa
Número de visualizações de vídeos	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ferramentas de M&A específicas do programa ○ Análise do site
Número de visitantes no site por mês	<ul style="list-style-type: none"> ○ Análise do site

B: Resultados intermédios

Estes indicadores medem o progresso em relação aos precursores da mudança de comportamento, incluindo aumento no conhecimento e auto-eficácia em praticar uma solução. Estes indicadores são agrupados para estarem em linha com os níveis de MSE.

Indicador	Fonte de dados
Nível MSE: Social/Estrutural incluindo serviços	
Estratégia de comunicação nacional sobre prevenção do Zika em vigor (sim/não)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Existência de estratégia
Proporção de profissionais de saúde que conhecem as formas principais de transmissão do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde
Proporção de profissionais de saúde que conhece os sintomas do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde
Proporção de profissionais de saúde que conhece as medidas preventivas para o Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde
Proporção de profissionais de saúde que considera as consequências do Zika como graves	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde
Proporção de profissionais de saúde que considera que tem competências para aconselhar mulheres e famílias sobre a prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde
Proporção de jornalistas que sente responsabilidade em divulgar informação correcta do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Discussão de grupo focais/entrevistas aprofundadas
Proporção de profissionais de saúde que usam os seus auxílios de trabalho para apoiar no aconselhamento aos comportamentos de prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde ○ Entrevista/observação aprofundada
Nível de MSE: comunidade	
Proporção de membros da comunidade com a	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do

percepção da eficácia para tomarem medidas sobre a prevenção do Zika como um grupo	<p>programa</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Discussão de grupo focal/entrevistas aprofundadas
Proporção de membros da comunidade que confiam nas outras pessoas nas suas comunidades	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Discussão de grupo focal/entrevistas aprofundadas
Número de grupos da comunidade que identificaram o Zika como prioridade	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Documentação do grupo de comunidade ○ Discussão de grupo focal/entrevistas aprofundadas
Número de líderes na comunidade que percebem a acção de grupo como importante na prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Discussão de grupo focal/entrevistas aprofundadas
Níveis de MSE: Individual e família/Pares	
Proporção de pessoas que recordam as mensagens chave sobre prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que conhecem as formas principais de transmissão do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que conhecem os sintomas do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que conhecem medidas preventivas para o Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que reconhecem que estão em risco do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que consideram as consequências do Zika como graves	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que acreditam que as práticas de prevenção recomendadas irão reduzir o risco do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que estão confiantes nas suas capacidades de realizarem comportamentos específicos de prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global
Proporção de pessoas que informam ter acesso a informação de confiança, precisa e actualizada sobre o Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa ○ Inquérito global

C: Resultados comportamentais

Estes indicadores avaliam as mudanças no comportamento entre a audiência alvo, relacionadas com os objectivos específicos da intervenção do programa de comunicação de mudança de comportamento. Estes exemplos abaixo podem não ser relevantes para todos os programas; os indicadores comportamentais são mais relevantes se alinhados com os objectivos de programa. Estes indicadores são agrupados para estarem em linha com os níveis de MSE.

Indicador	Fonte de dados
Nível MSE: Social/Estrutural (incluindo serviços)	
Número de mulheres grávidas que procuraram cuidados pré-natais	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos alargados específicos do programa ○ Estatísticas do serviço
Número de mulheres grávidas aconselhadas sobre a prevenção do Zika por profissionais de saúde ou funcionários ao alcance da comunidade	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos alargados específicos do programa ○ Estatísticas do serviço
Proporção de profissionais de saúde que falam com os seus clientes sobre os riscos de Zika e opções de planeamento familiar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito do prestador de cuidados de saúde ○ Inquérito de saída do cliente ○ Observação
Número de mulheres em idade fértil (não grávidas) aconselhadas sobre a prevenção do Zika e opções de planeamento familiar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos alargados específicos do programa ○ Estatísticas do serviço ○ Inquérito de saída do cliente
Número de adolescentes aconselhados sobre prevenção do Zika e opções de saúde reprodutiva	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos alargados específicos do programa ○ Estatísticas do serviço ○ Inquérito de saída do cliente
Nível de MSE: comunidade	
Número de grupos ao nível da comunidade que estão a tomar medidas para prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Actividades de M&A específicas do programa
Número de meios de comunicação que fornecem informação precisa e apelos à acção para prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verificação de meios
Proporção/número de pessoas que participam em acções de controlo de	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquéritos grandes/pequenos específicos do programa

vectores ao nível da comunidade	
Número de líderes que tomaram medidas de apoio à prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Actividades de M&A específicas do programa ○ Entrevistas aprofundadas com intervenientes
Níveis de MSE: Individual e família/Pares	
Proporção de pessoas que falaram com os seus parceiros sobre a prevenção do Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito global ○ Inquéritos alargados específicos do programa
Proporção de pessoas que assimilaram os comportamentos de controlo de vectores recomendados nas suas casas, no mês anterior, para prevenir o Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito global ○ Inquéritos alargados específicos do programa
Proporção de casais que vivem em zonas afectadas pelo Zika que usaram preservativo na última relação sexual	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inquérito global ○ Inquéritos alargados específicos do programa
Proporção de mulheres que usam actualmente um método contraceptivo moderno, discriminado por: <ul style="list-style-type: none"> • Método contraceptivo • Todas as mulheres • Mulheres actualmente casadas • Mulheres solteiras, sexualmente activas 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ISD ○ Inquérito global ○ Inquéritos alargados específicos do programa

D: Resultados em termos de saúde

Estes indicadores avaliam as mudanças nos resultados em termos de saúde entre a audiência alvo. Os indicadores específicos devem ser medidos dependendo dos objectivos de comunicação colocados na concepção estratégica.

Indicador	Fonte de dados
Número de casos suspeitos de Zika	<ul style="list-style-type: none">○ Estatísticas do serviço○ Inquéritos alargados específicos do programa○ Sistemas de vigilância de saúde nacionais
Número de casos de Zika confirmados	<ul style="list-style-type: none">○ Estatísticas do serviço○ Inquéritos alargados específicos do programa○ Sistemas de vigilância de saúde nacionais
Número de casos confirmados de síndrome congénita de Zika, incluindo microcefalia	<ul style="list-style-type: none">○ Estatísticas do serviço○ Inquéritos alargados específicos do programa
Proporção de mulheres actualmente casadas ou mulheres em união de facto com necessidade não satisfeita de planeamento familiar	<ul style="list-style-type: none">○ ISD○ Inquéritos alargados específicos do programa

IMPLEMENTAR: DESENVOLVER UM PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO

O plano de implementação detalhar *quem, o quê, quando e a dimensão* da sua estratégia de comunicação. É essencial que o plano defina claramente as funções dos parceiros, assim como as responsabilidades, actividades, cronograma, orçamento e gestão de forma a otimizar a sinergia entre os parceiros e a utilização dos recursos. O plano tem também em consideração as diferentes fases da resposta ao surto: antes, durante e depois.

As seguintes tarefas são essenciais no desenvolvimento de um plano de implementação bem-sucedido:

1. **Determinar funções dos parceiros, responsabilidades e comunicação** Esta tarefa foca em *quem* e nela são determinadas as funções e responsabilidades dos possíveis parceiros. O sucesso dos seus esforços assenta no conhecimento combinado de parceiros participantes. As equipas fortes e um sentido de propriedade partilhada são a base dos programas de CMCS eficazes. É essencial decidir quantos intervenientes se irão coordenar e determinar quaisquer processos, como reuniões regulares e partilha de informação, que serão necessários ao longo do período de implementação.

Considerações:

- Quem irá servir como organismo de coordenação para o seu programa? A comissão deverá ser criada ou existe já uma entidade estabelecida que pode realizar esta função?
 - Quais são as competências necessárias para implementar a sua estratégia de comunicação?
 - Que parceiros potenciais têm estas competências necessárias? Quem pode fornecer estes conhecimentos?
 - Pode encontrar uma lista de intervenientes frequentes e funções gerais [aqui](#).
 - Pode usar esta [folha de trabalho](#) para mapear as competências dos parceiros e cobertura geográfica.
 - De que forma o plano de implementação será coordenado entre os vários parceiros?
 - Qual é a forma mais eficaz de envolver a sua audiência e reforçar a capacidade dos parceiros participantes?
 - Considerar os sub-comités ou pequenos grupos de trabalho para supervisionar componentes específicos da estratégia (isto é, comunicação, promoção de causas, prestação do serviço e comissões de M&A). Determinar quem irá liderar estas sub-comissões.
2. **Definir claramente as actividades com foco nos principais marcos.** Esta tarefa foca *o quê* e nela são definidos os planos para a implementação da sua estratégia e os resultados dos objectivos de comunicação. **Os planos dependerão de onde está na resposta do Zika: antes, durante ou após o surto.** A Figura 4 ilustra as possíveis **fases principais** de um surto do Zika. As actividades e mensagens de comunicação irão variar dependendo da fase do surto.

Considerações:

- Que fase do surto é relevante para o seu contexto? Que informação, mensagens e audiências deverão ser destacadas para responder adequadamente a essa fase?
- Quais são os principais passos para a actividade? Que actividades precisam de ser implementadas? Quais são os passos intermédios e a sequência necessária?
- Atribuir responsabilidade para cada actividade usando os parceiros potenciais identificados para a tarefa acima.

Figura 4: fases principais de um surto do Zika e actividades de comunicação a ponderar em cada fase



Pode encontrar **orientação sobre comunicação durante as várias fases de uma emergência** adicional no Kit de [CMCS para preparação de emergência](#).

3. **Estabelecer uma cronologia.** Esta tarefa foca **quando** e nela é determinado um calendário para o desenvolvimento, implementação e avaliação das actividades de comunicação. A cronologia é uma ferramenta flexível que precisará de revisão periódica e actualizações, à medida que ocorrem alterações. Pode ser usada como ferramenta de monitorização para garantir a implementação de actividades está a seguir o previsto.

Considerações:

- Quando será implementada cada actividade?
- Deverão ser tidas em conta as condições climatéricas e meteorológicas para comunicação do Zika?
- Qual é a sequência das actividades? Como estão relacionadas?

4. **Determinar um orçamento.** Esta tarefa determinar **a dimensão** do seu plano de implementação, nomeadamente quanto financiamento será necessário para implementar a sua estratégia de comunicação do Zika? A ferramenta de orçamentação que pode consultar em **Ferramentas Úteis** oferece exemplos de possíveis despesas para diferentes actividades e pode ajudá-lo a planear um orçamento preliminar. É essencial estimar o valor do financiamento necessário para cada actividade principal, de forma a fornecer uma ideia clara dos recursos que serão necessários. O orçamento deverá ser finalizado após conclusão do plano de implementação.

Considerações:

- Qual é o valor total de financiamento disponível? Para cada actividade?

5. **Finalizar o plano de implementação.** Esta tarefa reúne o **quem, o quê, quando e a dimensão** para a sua actividade CMCS para prevenção do Zika. Preencha o modelo do plano de implementação que se encontra na [secção de Ferramentas Úteis](#) com as respostas que reuniu nas Tarefas 1 até 4 desta secção. Depois de desenvolvido, o plano de implementação deverá ser distribuído entre os parceiros para garantir a coordenação entre os intervenientes. Será importante ter reuniões regulares deste grupo para garantir a coordenação.

Ao longo do processo, vários intervenientes aos níveis nacional, distrital e de comunidade deverão ser totalmente envolvidos. Será necessário promover uma resposta *permanente* e coordenada ao promover as ligações entre diferentes partes do sector de saúde e com outros intervenientes do sector público, incluindo controlo de vector,



Recursos

Para mais orientações sobre planeamento de implementação, consulte:

[Elaborar um I-Kit de estratégia de comunicação de mudança de comportamento e social: \(Passo 6\) Plano de Implementação](#)

[Ferramentas para comunicação de mudança de comportamento: \(Página 4\) Orçamentação para comunicação de mudança de comportamento](#)

[Kit de implementação de mudança de comportamento: \(Passo 8\) Desenvolver um plano de implementação](#)

[Como desenvolver uma estratégia de comunicação \(Passos 11-14\)](#)

[Como realizar uma sessão de trabalho de Interveniante](#)

[Como realizar uma análise de programa](#)

[Como desenvolver materiais criativos de CMCS](#)

[Como adaptar materiais de CMCS](#)

serviços de planeamento familiar, serviços pré-natais, organizações de jovens, ONG, grupos religiosos e imprensa. A participação de indivíduos e/ou grupos directamente afectados é fundamental desde o início.

Para serem mais eficazes, os esforços de comunicação do Zika deverão também corresponder aos esforços para expandir e aumentar o acesso aos serviços de planeamento familiar e de saúde materna e infantil, incluindo serviços para crianças com deficiências, e para formar e equipar os profissionais de saúde.

EXEMPLOS DE CONCEPÇÃO ESTRATÉGICA POR SEGMENTO DE AUDIÊNCIA PARA ADAPTAÇÃO LOCAL

Este enquadramento inclui um exemplo de concepção estratégica e mensagens chave ilustrativas para o Zika para cinco audiências primárias possíveis e duas audiências influenciadoras para o Zika.

Segmentos de audiência primária

1. Mulheres grávidas
2. Mulheres em idade fértil que não estão grávidas
3. Adolescentes (rapazes e raparigas)
4. Parceiros de mulheres em idade fértil
5. Profissionais de saúde

Influenciar os segmentos de audiência

1. Grupos de comunidade
2. Jornalistas

Seleccionar objectivos e mensagens de comunicação

Os exemplos de concepção estratégica abaixo apresentam um conjunto de objectivos, apelos à acção e mensagens de apoio por audiência. **Os objectivos e mensagens devem ser cuidadosamente seleccionados e localmente adaptados** com base nas conclusões de análises de situação, uma compreensão de onde são necessários os esforços de comunicação e as lacunas nos comportamentos de prevenção. Demasiadas mensagens podem confundir a audiência e levar à inacção. Logo, **as mensagens devem ser dispostas por prioridade para abordar as lacunas** identificadas na análise de situação. Pode consultar um exemplo de modelo de concepção estratégica em branco na [secção de Ferramentas Úteis](#).

Alinhar as mensagens com as orientações existentes

As mensagens devem estar em linha com as mensagens-chave incluídas no documento de orientação de [Comunicação de risco e envolvimento da comunidade para prevenção e controlo do vírus Zika](#). Dois documentos adicionais podem servir como referências para o desenvolvimento de mensagens: [Comportamentos-chave a promover na resposta ao Zika](#) da UNICEF e [Guia de Aconselhamento: Aconselhamento anterior à concepção, pré-natal e pós-parto no contexto da Epidemia do Zika](#) do Projecto Assist (apenas em espanhol, será disponibilizada a versão em inglês brevemente). As mensagens nos exemplos seguintes estão em linha com estes três recursos.

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 1: Mulheres grávidas

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Rosa tem 20 e poucos anos e tem dois filhos. Está actualmente grávida e vive com o seu parceiro e família. Vivem na periferia de uma grande cidade. Ela frequenta as consultas de cuidados pré-natais na clínica de saúde local. Vende tortilhas e o marido é motorista de autocarros. A sua família e os seus filhos são o seu mundo. Está empenhada em garantir que tem uma gravidez saudável. Ouviu falar sobre o Zika mas não sabe muito sobre isso. Ouviu dizer que bebés de outros países estão a nascer com microcefalia, e ela está preocupada que o Zika possa ter impacto no seu bebé. Não tem a certeza de como tal iria afectar a sua família, o seu filho recém-nascido ou se existe na comunidade onde reside. Recolhe e armazena água em grandes garrações porque o abastecimento da água é irregular. Sofre com

picadas de mosquito principalmente durante a estação das chuvas, mas estes existem durante todo o ano. Apesar do seu receio, Rosa considera o nível de ameaça baixo e tem auto-eficácia reduzida, pois não tem a certeza se existe algo que ela possa fazer para prevenir a infecção.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de mulheres grávidas com conhecimento adequado de transmissão e prevenção do Zika.
2. Aumentar o número de mulheres grávidas cientes do seu risco pessoal de infecção por Zika e impacto potencial do Zika nas próprias e nos bebés.
3. Aumentar o número de mulheres grávidas que falam sobre a utilização de preservativos com os seus parceiros de forma a prevenir a transmissão sexual do Zika.
4. Aumentar o número de mulheres grávidas que consideram que conseguem tomar medidas eficazes para prevenir o Zika.
5. Aumentar o número de mulheres grávidas que procuram cuidados pré-natais.
6. Aumentar o número de mulheres grávidas que perguntam pró-activamente sobre o Zika aos seus profissionais de saúde, incluindo informação, apoio e teste de diagnóstico do Zika (se disponível).
7. Aumentar o número de mulheres grávidas que se protegem consistentemente contra picadas de mosquitos.
8. Aumentar o número de casais que usam correcta e consistentemente preservativos durante a gravidez.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

Proteger o seu bebé ao proteger-se contra o Zika. Como mãe, quer fazer tudo o que pode para cuidar do seu bebé e garantir o seu bem-estar. O seu bebé depende de si! Os profissionais num posto de saúde mais próximo são os seus aliados na prevenção do Zika e podem ajudá-lo a si e ao seu parceiro a tomar decisões informadas, incluindo utilização de preservativos durante a sua gravidez.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Informação e Sintomas do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Se estiver grávida, consulte o seu profissional de saúde para falar sobre os possíveis riscos do Zika.
- Se tiver Zika, tome medidas para prevenir as picadas de mosquito durante a primeira semana da doença e para prevenir que contage outros.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Pode não saber que tem Zika. Muitas pessoas infectadas com o vírus Zika não têm sintomas ou terão apenas sintomas ligeiros.
- O intervalo de tempo entre a exposição ao Zika e o desenvolvimento de sintomas não é conhecido, mas é provavelmente de alguns dias a uma semana.
- A doença do Zika é normalmente ligeira, com sintomas que duram entre vários dias a uma semana. Os sintomas mais frequentes do Zika são febre, erupção cutânea, dor nas articulações ou olhos vermelhos.
- Depois de infectado com o Zika, provavelmente estará protegido contra infecções futuras.
- Não existe uma vacina para prevenção ou medicação para tratar o vírus Zika.

Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Utilize repelentes consistentemente e use camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos fechados.
- Se estiver grávida, use repelentes de insectos que sejam seguros e eficazes, mesmo durante a gravidez e amamentação, como DEET, Picaridina, IR3535, óleo de eucalipto limão ou para-mentano-diol e 2-undecanone, para prevenir as picadas de mosquitos.
- Use uma rede mosquiteira enquanto estiver a dormir durante o dia, pois os mosquitos *Aedes* que

transmitem o Zika picam principalmente durante o dia.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- O vírus Zika é transmitido às pessoas principalmente através de picadas do mosquito *Zika*.
 - *Os mosquitos Zika* são infectados com Zika quando picam uma pessoa que já esteja infectada com o vírus.
- Os mosquitos infectados transmitem então o vírus a outras pessoas através de picadas.

Transmissão sexual e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Se tiver uma vida sexual activa, use preservativos de forma consistente e correcta durante a gravidez para prevenir a transmissão do Zika.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Pode ser infectada com vírus Zika através de actividade sexual com o seu marido ou parceiro, caso este esteja infectado, mesmo que não saiba que está infectado.

Cuidados pré-natais

- **APELO À ACÇÃO**

- Procure cuidados pré-natais e fale sobre a prevenção e risco do Zika, bem como sobre os benefícios da monitorização da gravidez com o seu profissional de saúde.

Procura de cuidados de saúde

- **APELO À ACÇÃO**

- Se você ou o seu parceiro tiverem sintomas do Zika, consulte um profissional de saúde.
- Se você ou o seu parceiro pensarem que pode ter sido exposto ao Zika, visite um profissional de saúde.

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

- Consulte o seu profissional de saúde depois do parto para saber mais sobre as suas opções de planeamento familiar.

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia

- **APELO À ACÇÃO**

- Se suspeitar que o seu filho pode sofrer de microcefalia ou outras perturbações neurológicas incluídas na síndrome congénita do Zika, fale com o seu profissional de saúde.
- Se suspeitar que o seu filho pode sofrer de microcefalia ou outras perturbações neurológicas, dê ao seu filho tanto amor, cuidados e estímulos como daria a qualquer outro filho.
- Quando o seu bebé nascer, continue a amamentar mesmo que suspeite que está infectada com o vírus Zika; a amamentação é recomendada para o recém-nascido e não irá provocar síndrome congénita do Zika ou microcefalia.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Uma pequena percentagem de bebés nascidos de mulheres infectadas com Zika desenvolve microcefalia ou outras perturbações neurológicas.
- A microcefalia pode ser provocada por infecção por vírus Zika, assim como por outros factores.
- A microcefalia é uma condição na qual a cabeça do bebé é muito mais pequena do que o esperado e pode resultar em perturbações neurológicas graves.
- Os bebés nascidos com perturbações de microcefalia e congénitas irão precisar dos mesmos cuidados, amor e estímulos do que todas as outras crianças.
- As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento.

SGB

- **APELO À ACÇÃO**

<ul style="list-style-type: none"> ○ Se observar sintomas de SGB, procure cuidados médicos imediatamente. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo. ○ Os primeiros sintomas de SGB incluem sensação de fraqueza ou formigueiro, começando normalmente nas pernas. ○ A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões permanentes ou morte. 	
<p><u>Prevenção do Zika no agregado familiar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Uma vez por semana, verifique todos os recipientes com água dentro e fora da sua casa em relação a ovos e larvas de mosquito, e vire os recipientes onde a água se acumula naturalmente, de forma a prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos aí. ○ Identificar recipientes de armazenamento de água grandes na casa e à volta dela: <ul style="list-style-type: none"> » aplicar regularmente larvicida nos recipientes de armazenamento de água grandes (incluindo recipientes tapados) para matar larvas de mosquito <i>Aedes</i>. OU » esfregar e/ou aplicar lixívia em ambos os lados recipientes de armazenamento de água grandes semanalmente, incluindo todos os recipientes tapados, de forma a remover ovos de mosquitos <i>Aedes</i>. A lixívia deverá manter-se em contacto com os ovos durante pelo menos 15 minutos, para os matarem efectivamente. ○ Eliminar quaisquer objectos desnecessários que possam acumular água à volta da sua casa, incluindo pneus velhos, para prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos. ○ Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos nas caleiras. ○ Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa. ○ Fale com os outros elementos no seu agregado familiar sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> na casa ou à volta dela. ○ Apoiar e participar em programas de comunidade para eliminação dos locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> nas casas e à volta delas na sua comunidade. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ O mosquito <i>Aedes</i> é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais que acumulam água. ○ Para reduzir a população de mosquitos à volta da sua casa, a fumigação não é suficiente, pois mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados. 	
<p><u>Mais informação</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Para mais informação sobre o risco e prevenção do Zika, visite: _____ ○ Se tiver questões sobre a prevenção ou transmissão do Zika, fale com um profissional de saúde de confiança e qualificado para obter informação correcta. 	
ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS
<p><u>Envolvimento da comunidade</u> Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Criar um local seguro para as mulheres grávidas terem contacto próximo com os seus pares num pequeno grupo para se apoiarem entre si, fazerem perguntas, partilharem experiências e 	<ul style="list-style-type: none"> ● Integrar os problemas do Zika nos grupos de comunidade, como grupos pré-natais, clubes de mães e grupos de discussão. ● Trabalhar com líderes da comunidade, profissionais de saúde, líderes religiosos e ONG para identificarem

aprenderem uns com os outros.	<p>grupos organizadores com os quais desenvolvem uma discussão aberta sobre os riscos e prevenção do Zika.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver uma série de tópicos e questões para discussão durante sessões de grupo.
<p>CIP</p> <p>Finalidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornecer às mulheres acesso a informação de confiança de um profissional ou especialista de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver pontos de debate para os profissionais ou especialistas de saúde em salas de espera de clínicas e/ou conversar em privado com as mulheres, durante as consultas.
<p>Rádio/TV</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika. • Informar as mulheres grávidas sobre os locais onde podem ter acesso a mais informação. • Ter como modelos mulheres grávidas e as famílias que adoptaram comportamentos de prevenção do Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anúncios de rádio de TV de elevado impacto com debate sobre comportamentos de prevenção do Zika e como aceder a mais informação. • Apresentar modelos de mulheres grávidas e dos seus parceiros que se envolveram em comportamentos de prevenção do Zika e de elevado impacto e no acesso à informação sobre o Zika.
<p>Suportes escritos</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika. • Informar as mulheres grávidas sobre os locais onde podem ter acesso a mais informação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pósteres/brochuras que demonstrem comportamentos de prevenção e que encaminhem as mulheres grávidas para os cuidados pré-natais e contenham informação de prevenção do Zika adicional.
<p>Saúde digital</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornecer informação exhaustiva a pedido sobre como prevenir o Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plataformas de saúde digitais que fornecem informação exhaustiva sobre uma grande diversidade de informação do Zika, incluindo prevenção, síndrome congénita do Zika, microcefalia, apoio às famílias afectadas, planeamento familiar e cuidados pré-natais. • Plataforma de mensagens mHealth (como WhatsApp) para fornecer informação sobre a transmissão e progressão do Zika.

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 2: Mulheres em idade fértil que não estejam grávidas

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Maria tem 20 e poucos anos e não tem filhos. Maria vive com os pais e quatro irmãos mais novos numa zona periférica perto de uma grande cidade. Desde que terminou a escola secundária que Maria trabalha com a mãe como costureira. A Maria e os seus irmãos estão envolvidos em vários grupos na igreja e na comunidade, e gostam de ver telenovelas à noite. Não vai frequentemente ao centro de saúde local, mas no passado deslocou-se aí devido a várias necessidades de saúde. Maria e o seu namorado começaram a namorar há alguns meses e envolvem-se ocasionalmente na actividade sexual. Não falaram sobre o planeamento familiar ou contraceptivos, mas praticam métodos tradicionais para evitar a gravidez. Ouviu falar sobre o Zika mas não sabe muito sobre isso. Ouviu dizer que os bebés em outros países estão a nascer com microcefalia, mas não está muito preocupada pois não está grávida. Maria e a sua família tem um abastecimento da água intermitente, por isso armazenam frequentemente a água em barris, em vários locais convenientes dentro e fora de casa. A Maria está habituada aos mosquitos durante todo o ano. A Maria não pensa que está em risco de ser afectada pelo Zika pois as mensagens falam principalmente de mulheres grávidas, e ela não tem a certeza de que exista algo que possa fazer para prevenir a infecção.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de mulheres em idade fértil (MIF) com conhecimento adequado de transmissão e prevenção do Zika.
2. Aumentar o número de MIF que tenham conhecimento sobre o seu risco pessoal em relação ao vírus Zika.
3. Aumentar o número de MIF que falam sobre a utilização de preservativos com os seus parceiros de forma a prevenir a transmissão sexual do Zika e evitar a gravidez indesejada.
4. Aumentar o número de MIF que falam sobre o seu parceiro sobre o planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada.
5. Aumentar o número de MIF que falam sobre o seu profissional de saúde sobre o Zika, o risco e planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada.
6. Aumentar o número de casais que usam correcta e consistentemente preservativos durante a actividade sexual.
7. Aumentar o número de MIF que consideram que conseguem tomar medidas eficazes para prevenir o Zika.
8. Aumentar o número de MIF que se protegem consistentemente contra picadas de mosquitos.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

Estar informada. Conhecer o seu risco de Zika para que se possa proteger. Os profissionais num posto de saúde mais próximo são os seus aliados na prevenção do Zika e podem ajudá-lo a si e ao seu parceiro a tomar decisões informadas, incluindo planeamento familiar.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Informação e Sintomas do Zika

● APELO À ACÇÃO

- Se tiver Zika, tome medidas para prevenir as picadas de mosquito durante a primeira semana da doença e para prevenir que transmita a outros.

● MENSAGENS DE APOIO

- Pode não saber que tem Zika. Muitas pessoas infectadas com o vírus Zika não têm sintomas ou terão apenas sintomas ligeiros.
- O intervalo de tempo entre a exposição ao Zika e o desenvolvimento de sintomas não é conhecido, mas é provavelmente de alguns dias a uma semana.
- A doença do Zika é normalmente ligeira, com sintomas que duram de vários dias a uma semana. Os sintomas mais frequentes

do Zika são febre, erupção cutânea, dor nas articulações ou olhos vermelhos.

- Depois de infectado com o Zika, provavelmente estará protegido contra infecções futuras.
- Não existe uma vacina para prevenção ou medicação para tratar o vírus Zika.

Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Utilize repelentes consistentemente e use camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos fechados.
- Use uma rede mosquiteira enquanto estiver a dormir durante o dia, pois os mosquitos *Aedes* que transmitem o Zika picam principalmente durante o dia.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- O vírus Zika é transmitido às pessoas principalmente através de picadas do mosquito *Zika*.
- *Os mosquitos Zika* são infectados com Zika quando picam uma pessoa que já esteja infectada. Os mosquitos infectados transmitem então o vírus a outras pessoas através de picadas.

Transmissão sexual e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Se for sexualmente activa, use preservativos consistente e correctamente para prevenir a transmissão do Zika.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Pode ser infectada com vírus Zika através de actividade sexual com o seu marido ou parceiro, caso este esteja infectado, mesmo que não saiba que está infectado.

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

- Se for sexualmente activa, fale com o seu profissional de saúde para saber mais sobre as suas opções de planeamento familiar.
- Se for sexualmente activa, fale com o seu parceiro sobre o planeamento familiar, incluindo a utilização de preservativos, para evitar a gravidez indesejada e prevenir a transmissão do Zika.
- Se estiver a viver uma zona com Zika, pondere adoptar um método de planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada devido ao risco de síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia.
- Se for sexualmente activa e estiver a planear engravidar, visite o seu profissional de saúde para debater a prevenção do Zika e o seu risco.
- Se tiver sexo desprotegido e não pretender engravidar, visite o seu profissional de saúde para falar sobre opções de planeamento familiar, incluindo contracepção de emergência, quando esta estiver disponível.
- Se estiver a tentar engravidar e o seu parceiro tiver sintomas do Zika, aguarde pelo menos seis meses antes de tentar engravidar para garantir que qualquer possível infecção de Zika foi eliminada.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Todas as mulheres têm do direito a aconselhamento preciso, atempado, informado e sem preconceitos sobre o planeamento familiar.

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia

- **APELO À ACÇÃO**

- Se estiver a amamentar o seu filho, e suspeitar que pode ter Zika, continue a amamentar; a amamentação é ainda assim recomendada.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Uma pequena percentagem de bebés nascidos de mulheres infectadas com Zika desenvolve microcefalia ou outras perturbações neurológicas.
- A microcefalia é uma condição na qual a cabeça do bebé é muito mais pequena do que o esperado e pode resultar em perturbações neurológicas graves.

- Os bebés que nascem com microcefalia e perturbações congénitas precisam dos mesmos cuidados, amor e estímulos do que todas as outras crianças.
- As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento.

SGB

- **APELO À ACÇÃO**
 - Se observar sintomas de SGB, procure cuidados médicos imediatamente.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo.
 - Os primeiros sintomas de SGB incluem sensação de fraqueza ou formigueiro, começando normalmente nas pernas.
 - A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões permanentes ou morte.

Prevenção do Zika no agregado familiar

- **APELO À ACÇÃO**
 - Uma vez por semana, verifique todos os recipientes com água dentro e fora da sua casa em relação a ovos e larvas de mosquito, e vire os recipientes onde a água se acumula naturalmente, de forma a prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos aí.
 - Identificar **recipientes de armazenamento de água grandes** na casa e à volta dela:
 - » aplicar regularmente larvicida nos recipientes de armazenamento de água grandes (incluindo recipientes tapados) para matar *larvas de mosquitos Aedes*.
 - OU**
 - » esfregar e/ou aplicar lixívia em ambos os lados recipientes de armazenamento de água grandes semanalmente, incluindo todos os recipientes tapados, de forma a remover ovos de mosquitos *Aedes*. A lixívia deverá manter-se em contacto com os ovos do *Aedes* durante pelo menos 15 minutos, para os matarem efectivamente.
 - Eliminar quaisquer objectos desnecessários que possam acumular água à volta da sua casa, incluindo pneus velhos, para prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos.
 - Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos nas caleiras.
 - Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa.
 - Fale com os outros elementos no seu agregado familiar sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito *Aedes* na casa ou à volta dela.
 - Apoiar e participar em programas de comunidade para eliminação dos locais de reprodução do mosquito *Aedes* nas casas e à volta delas na sua comunidade.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Para reduzir a população de mosquitos à volta da sua casa, a fumigação não é suficiente, pois mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados.
 - O mosquito *Aedes* é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais que acumulam água.

Procura de cuidados de saúde

- **APELO À ACÇÃO**

<ul style="list-style-type: none"> ○ Se pensa que pode estar grávida, consulte um profissional de saúde para falar sobre os riscos do Zika, cuidados de prevenção e pré-natais. 	
<p>Mais informação</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Para mais informação sobre o risco e prevenção do Zika, visite: _____ ○ Se tiver questões sobre a prevenção ou transmissão do Zika, fale com um profissional de saúde de confiança e qualificado para obter informação correcta. 	
ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS
<p><u>Envolvimento da comunidade</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Criar um local seguro para as MIF terem contacto próximo com os seus pares num pequeno grupo, para apoio entre si, fazerem perguntas, partilharem experiências e aprenderem uns com os outros. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Integrar os problemas do Zika nos grupos de comunidade, como clubes de mães e grupos de discussão. ● Trabalhar com líderes da comunidade, profissionais de saúde, líderes religiosos e ONG para identificarem grupos organizadores com os quais desenvolvem uma discussão aberta sobre os riscos e prevenção do Zika. ● Desenvolver uma série de tópicos com perguntas e respostas para discussão durante sessões de grupo.
<p><u>CIP</u></p> <p>Finalidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fornecer às mulheres acesso a informação de confiança de um profissional ou especialista de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Desenvolver pontos de debate para os profissionais de saúde ou funcionários acessíveis em salas de espera de clínicas e/ou conversar em privado com as mulheres, durante as consultas.
<p><u>Rádio/TV</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika. ● Informar as MIF sobre onde ir para terem acesso a mais informação. ● Incentivar os casais a debaterem planeamento familiar, caso pretendam evitar gravidez indesejada e/ou prevenir a transmissão sexual do Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Spots de rádio e/ou TV com casais a debaterem a utilização de planeamento familiar para evitar gravidez indesejada e/ou prevenir a transmissão sexual do Zika. ● Spots de rádio e/ou TV de MIF que visitam um profissional de saúde com ou sem o parceiro para debater a prevenção do Zika. ● Anúncios de rádio e/ou TV de elevado impacto com debate sobre comportamentos de prevenção do Zika e como aceder a mais informação.
<p><u>Suportes escritos</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika. ● Informar as mulheres sobre os locais onde podem ter acesso a mais informação. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pósteres/brochuras que demonstrem comportamentos de prevenção e que encaminhem as mulheres grávidas para os cuidados pré-natais e contêm informação de prevenção do Zika adicional.
<p><u>Saúde digital</u></p> <p>Objectivo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plataforma de saúde digital que fornece informação exhaustiva sobre uma grande

<ul style="list-style-type: none">• Fornecer informação exaustiva a pedido sobre como prevenir o Zika.	<p>diversidade de informação do Zika, incluindo prevenção, síndrome congénita do Zika, microcefalia, planeamento familiar e cuidados pré-natais.</p> <ul style="list-style-type: none">• Plataforma de mensagens mHealth, como WhatsApp, para fornecer informação sobre a transmissão e progressão do Zika.
--	---

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 3: Adolescentes (Rapazes e Raparigas)

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Sandy tem 15 anos e não tem filhos. Vive com a mãe, irmã e avós num pequeno apartamento na periferia de uma grande cidade. O pai mora nos Estados Unidos e envia dinheiro para casa para a sua educação, todos os meses. Sandy está no último ano da escola primária. Ela e o namorado, Roberto, iniciaram recentemente a sua vida sexual, mas não falaram sobre opções de contraceptivos, embora nenhum dos dois queira actualmente ter filhos. Sandy deslocou-se recentemente ao centro de saúde e perguntou ao enfermeiro sobre as suas opções de contraceptivos, de forma a evitar a gravidez indesejada, embora receie que Roberto possa pensar que ela está a ser infiel se usar contracepção. Como ela não é casada, o enfermeiro falou apenas sobre a abstinência e recomendou que começasse a usar contracepção após o casamento e após o primeiro filho. Sandy e Roberto têm ouvido falar ultimamente sobre o Zika, através dos amigos na escola e no Facebook. Nenhum deles sabe muito sobre o Zika ou que informação é verdadeira ou falsa. Roberto não está preocupado que o Zika o afecte a ele ou à sua família, mas Sandy ouviu dizer que, noutros países, estão a nascer bebés com malformações e está preocupada que o Zika a possa afectar caso engravide. Embora Sandy esteja preocupada, não tem a certeza do que poderá fazer para prevenir que seja infectada. A água só é distribuída em determinadas horas do dia nas suas casas, por isso ambas as famílias precisam de armazenar água nos barris dentro de casa e na varanda. Sandy está habituada aos mosquitos, mas verifica que existem mais à volta da varanda exterior, perto dos barris, e nos locais onde têm vários tipos de flores a crescer em pequenos recipientes de alumínio.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de adolescentes que têm conhecimentos precisos sobre a transmissão, prevenção e risco do Zika.
2. Aumentar o número de adolescentes que tenham conhecimento sobre o seu risco pessoal em relação ao vírus Zika.
3. Aumentar o número de adolescentes que falam com um profissional de saúde sobre o risco e prevenção do Zika.
4. Aumentar o número de adolescentes que consideram que conseguem tomar medidas eficazes para prevenir o Zika.
5. Aumentar o número de adolescentes que se protegem consistentemente contra picadas de mosquitos.
6. Aumentar o número de adolescentes que sabem como usar contracepção para evitar uma gravidez indesejada.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

O Zika pode mudar a sua vida e os seus planos para o futuro. Proteja-se contra o Zika e gravidez indesejada. Esteja a “par” do seu risco do Zika, métodos de prevenção e como pode prevenir efectivamente a gravidez indesejada. Seja o especialista e passe a palavra aos seus amigos.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens chave do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Informação e Sintomas do Zika

- **APELO À ACÇÃO**
 - Se tiver Zika, tome medidas para prevenir as picadas de mosquito durante a primeira semana da doença e para prevenir que transmita a os outros.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Pode não saber que tem Zika. Muitas pessoas infectadas com o vírus Zika não terão quaisquer sintomas, ou terão apenas sintomas ligeiros.
 - O intervalo de tempo entre a exposição ao Zika e o desenvolvimento de sintomas não é conhecido, mas é provavelmente de alguns dias a uma semana.
 - A doença do Zika é normalmente ligeira, com sintomas que duram entre vários dias a uma semana. Os sintomas mais frequentes do Zika são febre, erupção cutânea, dor nas articulações ou olhos

<p>vermelhos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Depois de infectado com o Zika, provavelmente estará protegido contra infecções futuras. ○ Não existe uma vacina para prevenção ou medicação para tratar o vírus Zika.
<p><u>Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilize repelentes consistentemente e use camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos fechados. ○ Use uma rede mosquiteira enquanto estiver a dormir durante o dia, pois os mosquitos <i>Aedes</i> que transmitem o Zika picam principalmente durante o dia. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ O vírus Zika é transmitido às pessoas principalmente através de picadas do mosquito <i>Zika</i>. ○ <i>Os mosquitos Zika</i> são infectados com Zika quando picam uma pessoa que já esteja infectada. Os mosquitos infectados transmitem então o vírus a outras pessoas através de picadas.
<p><u>Transmissão sexual e prevenção do Zika</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Se tiver uma vida sexual activa, use preservativos de forma consistente e correcta para prevenir a transmissão sexual do Zika. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Pode ser infectada com vírus Zika através de actividade sexual com um parceiro, caso este esteja infectado, mesmo que não saiba que está infectado.
<p><u>Contraceção e escolha informada</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Se tiver uma vida sexual activa ou esteja a pensar tornar-se sexualmente activo, consulte um prestador de serviços para jovens para saber mais sobre a prevenção e opções de contraceção para evitar a gravidez indesejada. ○ Se for sexualmente activa, fale com o seu parceiro sobre a contraceção, incluindo a utilização de preservativos, para evitar a gravidez indesejada e prevenir a transmissão do Zika. ○ Se você ou a sua parceira estiverem a pensar engravidar, consulte um profissional de saúde para falar sobre o risco do Zika e acções para prevenir o Zika. ● MENSAGEM DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Todos os adolescentes têm o direito a aconselhamento preciso, atempado, informado e sem preconceitos em relação métodos contraceptivos para evitar a gravidez indesejada.
<p><u>Cuidados pré-natais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Se pensa que pode estar grávida, ou a sua parceira, consulte um profissional de saúde para falar sobre os riscos do Zika, cuidados de prevenção e pré-natais.
<p><u>SGB</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Se observar sintomas de SGB, procure cuidados médicos imediatamente. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo. ○ Os primeiros sintomas de SGB incluem sensação de fraqueza ou formigueiro, começando normalmente nas pernas. ○ A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões

permanentes ou morte.	
<p><u>Prevenção do Zika no agregado familiar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Fale com os outros elementos no seu agregado familiar sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> na casa ou à volta dela. ○ Ajude a garantir que a sua casa não tem locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> para parar o contágio do vírus Zika na sua comunidade. ○ Apoiar e participar em programas de comunidade para eliminação dos locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> nas casas e à volta delas na sua comunidade. 	
<p><u>Mais informação</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Para mais informação sobre o risco e prevenção do Zika, visite: _____ ○ Se tiver questões sobre a prevenção ou transmissão do Zika, fale com um profissional de saúde de confiança e qualificado para obter informação correcta. 	
ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS
<p><u>Envolver os directores e professores nas escolas</u> Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aumentar a sensibilização sobre a transmissão e prevenção do Zika. ● Incentivar os adolescentes a debater as medidas preventivas do Zika com o profissional de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Vídeo informativo focado nos jovens sobre a prevenção, transmissão, risco e auto-eficácia sobre o Zika. ● Folheto focado nos jovens com informação chave sobre prevenção e transmissão do Zika, incluindo onde ir para mais informação.
<p><u>Envolver os profissionais de saúde</u> Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Educar os profissionais de saúde sobre como comunicar efectivamente com os jovens sobre a prevenção do Zika e planeamento familiar. ● Diminuir a imparcialidade e estigma dos profissionais de saúde relacionados com a utilização de planeamento familiar entre os jovens. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Promover a formação dos serviços de saúde adequados aos jovens sobre prevenção do Zika e planeamento familiar com profissionais de saúde. Incluir o alcance a jovens e horários adequados a jovens nas clínicas. ● Elementos de auxílio adequados a jovens para apoiar os profissionais a falar sobre planeamento familiar e informação do Zika com os jovens.
<p><u>Envolvimento da comunidade</u> Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Criar um local seguro para os jovens terem contacto próximo com os seus pares num pequeno grupo, para apoio entre si, fazerem perguntas, partilharem experiências e aprenderem uns com os outros. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Trabalhar com líderes da comunidade, profissionais de saúde, líderes religiosos e ONG para identificar grupos de jovens, como clubes desportivos e clubes após a escola para desenvolverem uma discussão aberta sobre os riscos e prevenção do Zika.
<p><u>Telemóveis/SMS</u> Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aumentar a sensibilização sobre a transmissão, prevenção e riscos do Zika. ● Fornecer informação detalhada sobre opções de contraceção para evitar a gravidez indesejada, utilização de preservativos para prevenir a transmissão sexual do Zika e prevenção pessoal 	<ul style="list-style-type: none"> ● Plataforma(s) de saúde digital que fornece(m) informação exhaustiva sobre uma grande diversidade de informação do Zika e promove(m) o diálogo sobre a prevenção, síndrome congénita do Zika, microcefalia, opções contraceptivas e cuidados pré-natais.

contra picadas de mosquitos.	
<p><u>Redes Sociais</u></p> <p>Finalidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a sensibilização sobre a transmissão, prevenção e riscos do Zika. • Informar os adolescentes sobre onde ir para a obtenção de informação correcta sobre o Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Campanha nas redes sociais focada nos jovens, com imagens e informação sobre transmissão de vectores e prevenção sexual do Zika.

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 4: Parceiros do sexo masculino de mulheres em idade fértil

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Félix tem 20 e poucos anos e tem um filho. É trabalhador sazonal, passa metade do ano numa periferia de uma grande cidade e outra metade do ano trabalha em agricultura em regiões costeiras. Quando está em casa, Félix vive com a mãe, irmãs solteiras, mulher e filho e faz alguns trabalhos em construção civil. Na costa, Félix trabalha nos campos durante todo o dia e partilha um quarto com vários trabalhadores à noite. Félix e a sua mulher gostariam de ter mais filhos, logo não fazem planeamento familiar. Félix também tem outras parceiras sexuais, mas não usa preservativos mesmo não querendo ter mais filhos fora da sua família actual. Ouviu falar sobre o Zika mas não sabe muito sobre isso. Não tem a certeza de como o Zika é diferente ou pior de outras doenças transmitidas por mosquitos, como o dengue ou chikungunya. Como ser picado por mosquitos é considerado como uma parte inevitável da vida na costa, Félix não tem a certeza de como pode prevenir. Ouviu dizer que as mulheres grávidas têm de ter cuidados especiais para prevenir o Zika, mas não está muito preocupado por nenhuma das suas parceiras sexuais está grávida. Os serviços de distribuição de água são intermitentes, quer em casa, quer na costa.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de homens com conhecimento adequado de transmissão e prevenção do Zika.
2. Aumentar o número de homens que tenham conhecimento sobre o seu risco pessoal em relação ao vírus Zika.
3. Aumentar o número de homens que falam sobre a utilização de preservativos com as suas parceiras de forma a prevenir a transmissão sexual do Zika.
4. Aumentar o número de homens que consideram que conseguem tomar medidas eficazes para prevenir o Zika.
5. Aumentar o número de homens que se protegem consistentemente contra picadas de mosquitos.
6. Aumentar o número de casais que usam preservativos correcta e consistentemente durante a gravidez para prevenir a transmissão do Zika.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

Proteger a sua família e comunidade contra o Zika é uma tarefa sua. Se a sua parceira estiver grávida, desempenha um papel importante na protecção da saúde desta e do bebé. Esteja informado sobre a transmissão, risco e prevenção do Zika de forma a parar o contágio do Zika na sua família, agregado familiar e comunidade.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Informação e Sintomas do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Se tiver Zika, tome medidas para prevenir as picadas de mosquito durante a primeira semana da doença e para prevenir que contage outros.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Muitas pessoas infectadas com o vírus Zika não têm sintomas ou terão apenas sintomas ligeiros. Por este motivo, muitas pessoas podem não perceber que foram infectadas.
- O intervalo de tempo entre a exposição ao Zika e o desenvolvimento de sintomas não é conhecido, mas é provavelmente de alguns dias a uma semana.
- A doença do Zika é normalmente ligeira, com sintomas que duram entre vários dias a uma semana. Os sintomas mais frequentes do Zika são febre, erupção cutânea, dor nas articulações ou olhos vermelhos.
- Se uma pessoa tiver sido infectada, é provável que esta esteja protegida contra infecções futuras.
- Não existe uma vacina para prevenção ou medicação para tratar o vírus Zika.

Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Use uma rede mosquiteira quando dormir durante o dia.
- Use repelentes ou roupas que tapem a pele para prevenir as picadas de mosquitos.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- O vírus Zika é transmitido às pessoas principalmente através de picadas do mosquito *Zika*.
- *Os mosquitos Zika* são infectados com Zika quando picam uma pessoa que já esteja infectada. Os mosquitos infectados transmitem então o vírus a outras pessoas através de picadas.

Transmissão sexual e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Se tiver uma vida sexual activa, use preservativos de forma consistente e correcta para prevenir a transmissão sexual do Zika.
- Se viver uma zona onde existe transmissão de Zika por mosquitos, use preservativos de forma consistente e correcta durante todas relações sexuais de forma a prevenir a transmissão sexual do Zika.
- Se, por motivos profissionais ou de lazer, tiver estado em zonas onde existe Zika, use preservativo em todas as formas de actividade sexual nos dois meses após a viagem para prevenir a transmissão sexual do Zika.
- Se a sua parceira estiver grávida, use preservativo em todas as formas de actividade sexual durante a gravidez.
- Se você e a sua parceira não pretenderem ter um filho nesta altura, consulte um profissional de saúde sobre as suas opções de planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada.
- Fale com o seu parceiro sobre a prevenção de transmissão sexual do Zika.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Os homens que estejam infectados com o vírus Zika, quer se sintam ou não doentes, podem transmitir o vírus através do sémen durante a actividade sexual.

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

- Se você e a sua parceira viverem numa zona com Zika, pondere adoptar um método de planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada devido ao risco de síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia.

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia (se a sua parceira estiver actualmente grávida)

- **APELO À ACÇÃO**

- Se suspeitar que o seu filho pode sofrer de microcefalia ou outras perturbações neurológicas incluídas na síndrome congénita do Zika quando este nasce, fale com o seu profissional de saúde.
- Se suspeitar que o seu filho pode sofrer de microcefalia ou outras perturbações neurológicas, dê ao seu filho tanto amor, cuidados e estímulos como daria a qualquer outro filho.
- Apoie a sua parceira para que esta continue a amamentar, mesmo que suspeite que ela está infectada com o vírus Zika; a amamentação é ainda assim recomendada para recém-nascidos e não irá provocar a síndrome congénita do Zika ou microcefalia.

- **MENSAGENS DE APOIO**

- Uma pequena percentagem de bebés nascidos de mulheres infectadas com Zika desenvolve microcefalia ou outras perturbações neurológicas.
- A microcefalia pode ser provocada por infecção por vírus Zika, assim como por outros factores.
- A microcefalia é uma condição na qual a cabeça do bebé é muito mais pequena do que o esperado e pode resultar em perturbações neurológicas graves.
- Os bebés que nascem com microcefalia e perturbações congénitas precisam dos mesmos cuidados, amor e estímulos do que todas as outras crianças.

As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento.

SGB

- **APELO À ACÇÃO**
 - Se observar sintomas de SGB, procure cuidados médicos imediatamente.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo.
 - Os primeiros sintomas de SGB incluem sensação de fraqueza ou formigueiro, começando normalmente nas pernas.
 - A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões permanentes ou morte.

Prevenção do Zika no agregado familiar

- **APELO À ACÇÃO**
 - Uma vez por semana, verifique todos os recipientes com água dentro e fora da sua casa em relação a ovos e larvas de mosquito, e vire os recipientes onde a água se acumula naturalmente, de forma a prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos aí.
 - Identificar **recipientes de armazenamento de água grandes** na casa e à volta dela:
 - » aplicar regularmente larvicida nos recipientes de armazenamento de água grandes (incluindo recipientes tapados) para matar *larvas de mosquitos Aedes*.
 - OU**
 - » esfregar e/ou aplicar lixívia em ambos os lados recipientes de armazenamento de água grandes semanalmente, incluindo todos os recipientes tapados, de forma a remover ovos de mosquitos *Aedes*. A lixívia deverá manter-se em contacto com os ovos do *Aedes* durante pelo menos 15 minutos, para os matarem efectivamente.
 - Eliminar quaisquer objectos desnecessários que possam acumular água à volta da sua casa, incluindo pneus velhos, para prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos.
 - Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos nas caleiras.
 - Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa.
 - Fale com os outros elementos no seu agregado familiar sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito *Aedes* na sua casa ou à volta dela.
 - Apoiar e participar em programas de comunidade para eliminação dos locais de reprodução do mosquito *Aedes* nas casas e à volta delas na sua comunidade.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Para reduzir a população de mosquitos à volta da sua casa, a fumigação não é suficiente, pois mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados.
 - O mosquito *Aedes* é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais que acumulam água.

Mais informação

- Para mais informação sobre o risco e prevenção do Zika, visite: _____
- Se tiver questões sobre a prevenção ou transmissão do Zika, fale com um profissional de saúde de confiança e qualificado para obter informação correcta.

ABORDAGEM ESTRATÉGICA

ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS

Envolvimento da comunidade através do desporto Objectivo:

- Integre as questões do Zika em grupos na

<ul style="list-style-type: none"> • Aumente o número de homens abrangidos com mensagens de prevenção e transmissão do Zika através do desporto. 	<p>comunidade, como equipas desportivas locais e redes desportivas de pares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envolver atletas famosos do sexo masculino para a comunicação e transmissão de mensagens e comportamentos modelo do Zika para prevenção do Zika.
<p>Rádio/TV</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika. • Incentivar os casais a debaterem planeamento familiar, caso pretendam evitar gravidez indesejada e prevenir a transmissão sexual do Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Spots de rádio e TV com casais a debater a utilização de planeamento familiar para evitar gravidez indesejada e/ou prevenir a transmissão sexual do Zika. • Os spots de rádio e TV com destaque para testemunhos de homens e de exemplos masculinos que visitam um profissional de saúde para debater a prevenção do Zika e opções de planeamento familiar. • Desenvolver e disseminar anúncios de rádio de TV de elevado impacto com debate sobre comportamentos de prevenção do Zika e como aceder a mais informação.
<p>Suportes escritos</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a sensibilização sobre o Zika e prevenção do Zika. • Incentivar os casais a debaterem planeamento familiar, caso pretendam evitar gravidez indesejada e/ou prevenir a transmissão sexual do Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Destacar a informação de prevenção e transmissão do Zika em jornais locais e em pósteres localizados em bares locais ou outras áreas onde os homens se reúnem frequentemente.
<p>Meios digitais</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornecer informação exhaustiva a pedido sobre a prevenção e transmissão do Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plataforma(s) de saúde digital que fornece(m) informação exhaustiva sobre uma grande diversidade de informação do Zika, incluindo prevenção e transmissão.

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 5: Profissionais de saúde

Consulte também *Guia de Aconselhamento: Aconselhamento anterior à concepção, pré-natal e pós-parto no contexto da Epidemia do Zika do Projecto Assist (apenas em espanhol, será disponibilizada a versão em inglês brevemente)*. Dependendo do contexto, esta audiência pode também incluir *parteiras e voluntários de saúde na comunidade*.

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Ângela é enfermeira numa unidade de saúde movimentada. Trabalha das 9h00 às 16h00 e vê um doente a seguir ao outro. Trabalha sob a supervisão de um médico que visita a clínica dois dias por semana. Angela presta vários serviços de saúde e foi formada para aconselhamento em planeamento pré-natal há três anos. Angela está mais familiarizada com a pílula e tem frequentemente outras opções contraceptivos disponíveis. Trabalha demasiado e acha que é difícil tomar a iniciativa para actualizar os seus conhecimentos e competências em relação aos serviços que presta. Angela está muito envolvida na sua comunidade e é a mãe de quatro adolescentes. Quando as adolescentes consultam o centro de saúde, por qualquer motivo, Angela certifica-se de que fala sobre a abstinência até ao casamento com estas. O médico para o qual Angela trabalha realizou uma formação em Zika organização pela OMS, mas Angela não foi convidada. Tem conhecimento limitado sobre transmissão de vírus Zika, prevenção do vírus Zika e riscos de microcefalia, com base no pouco que tem visto nas notícias e leu nos jornais. Angela não considera que o Zika represente uma ameaça elevada, mas não tem a certeza sobre que conselhos dar aos seus doentes pois não recebeu qualquer formação formal.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de profissionais de saúde devidamente informados sobre a transmissão, prevenção, riscos e possível impacto do Zika no feto/criança.
2. Aumentar o número de profissionais de saúde que se sentem confiantes em prestar informação precisa sobre a transmissão e prevenção do Zika e planeamento familiar, de forma a evitar a gravidez indesejada. Aumentar o número de profissionais de saúde que falam com os seus utentes acerca do risco ao Zika e as suas opções de planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

Os seus utentes procuram-no para obter informação. Pode ajudá-los a prevenir a transmissão do Zika na sua comunidade, ao estar bem informado antes de os aconselhar sobre tópicos sensíveis, como planeamento familiar, infecção por vírus Zika durante a gravidez e síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia. A sua interacção e comunicação com utentes tem uma forte influência nas decisões em agora. Pode combater o estigma e discriminação contra os afectados pelo Zika na sua comunidade, dando como exemplo interacções de respeito e empáticas com as famílias afectadas.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Informação e Sintomas do Zika

- **APELO À ACÇÃO**
 - Debater o vírus Zika, os seus sintomas e riscos com os seus doentes, especialmente com mulheres grávidas e mulheres que possam engravidar.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Muitas pessoas infectadas com o vírus Zika não têm sintomas ou terão apenas sintomas ligeiros. Por este motivo, muitas pessoas podem não perceber que foram infectadas.
 - O intervalo de tempo entre a exposição ao Zika e o desenvolvimento de sintomas não é conhecido, mas é provavelmente de alguns dias a uma semana.
 - A doença do Zika é normalmente ligeira, com sintomas que duram entre vários dias a uma semana. Os sintomas mais frequentes do Zika são febre, erupção cutânea, dor nas articulações ou olhos vermelhos.
 - Se uma pessoa tiver sido infectada, é provável que esta esteja protegida contra infecções futuras.

- Não existe uma vacina para prevenção ou medicação para tratar o vírus Zika.

Transmissão e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

- Os profissionais de saúde deverão alertar pro-activamente os doentes, especialmente as mulheres grávidas, as mulheres que possam estar grávidas ou a planear engravidar, sobre a importância da prevenção da infecção por vírus Zika.
- Os profissionais de saúde deverão informar pró-activamente doentes, especialmente as mulheres grávidas e as mulheres que estejam a planear engravidar, acerca do que podem fazer para prevenir infecções por vírus Zika.
 - » Prevenção da Picada do Mosquito:
 - Utilize repelentes consistentemente e use camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos fechados.
 - Use uma rede mosquiteira quando dormir durante o dia.
 - » Transmissão sexual e prevenção:
 - Se um doente tiver uma vida sexual activa, recomende a utilização de preservativos de forma consistente e correcta para prevenir a transmissão sexual do Zika. [Nota: Veja também as mensagens de planeamento familiar na secção abaixo.]

- **MENSAGENS DE APOIO**

- » Prevenção da Picada do Mosquito:
 - O vírus Zika é transmitido às pessoas principalmente através de picadas do mosquito *Zika*.
 - Os *mosquitos Zika* são infectados com Zika quando picam uma pessoa que já esteja infectada. Os mosquitos infectados transmitem então o vírus a outras pessoas através de picadas.
- » Transmissão sexual e prevenção:
 - É possível ser infectado com vírus Zika através de actividade sexual com um parceiro, caso este esteja infectado, mesmo que não saiba que está infectado.

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

- Se uma mulher ou casal expressar a vontade de evitar uma gravidez indesejada ou adiar a gravidez, faça o aconselhamento sobre uma grande diversidade de opções contraceptivas efectivas para garantir uma decisão informada.
- Oriente e informe correctamente os homens sobre a importância que o planeamento familiar pode ter, incluindo preservativos, para evitar gravidez indesejada.
- Oriente e informe correctamente as MIF sobre como evitar gravidez indesejada, caso pretendam adiar a gravidez devido ao risco de transmissão do Zika e síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia.
- Aconselhe as mulheres e os seus parceiros de que os preservativos, quando usados de forma consistente e correcta, podem fornecer protecção contra transmissão do Zika, gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis.
- Aconselhe os doentes sobre contracepção de emergência, se disponível, como opção para evitar a gravidez indesejada.

Cuidados pré-natais

- **APELO À ACÇÃO**

- Se a sua doente estiver grávida, forneça-lhe (ou encaminhe-a para) os cuidados pré-natais, e fale sobre os modos de prevenção do Zika, bem como os benefícios de monitorização de gravidez.
- Se a sua doente estiver grávida e apresentar sintomas do Zika, forneça-lhe apoio emocional e psicológico, e incentive-a a aceder aos cuidados pré-natais ao longo da gravidez.

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia

- **APELO À ACÇÃO**
 - Se suspeitar que o bebé de uma doente pode ter perturbações neurológicas incluídas na síndrome congénita do Zika, aconselha-a sobre a importância de realizar os cuidados pós-natais normais.
 - Incentive as mulheres que estiverem a amamentar a continuar a amamentação, mesmo que suspeitem estar infectadas com o vírus Zika; a amamentação é ainda assim recomendada para o recém-nascido.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Uma pequena percentagem de bebés nascidos de mulheres infectadas com Zika desenvolve microcefalia ou outras perturbações neurológicas na síndrome congénita do Zika.
 - A microcefalia pode ser provocada por infecção por vírus Zika, assim como por outros factores.
 - A microcefalia é uma condição na qual a cabeça do bebé é muito mais pequena do que o esperado e pode resultar em perturbações neurológicas graves.
 - Os bebés que nascem com microcefalia e perturbações congénitas precisam dos mesmos cuidados, amor e estímulos do que todas as outras crianças. As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento.

SGB

- **APELO À ACÇÃO**
 - Se uma doente apresentar sintomas de SGB, incentive-a a ter os cuidados adequados imediatamente e monitorize atentamente o seu progresso.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo.
 - Os primeiros sintomas de SGB incluem sensação de fraqueza ou formigamento, começando normalmente nas pernas.
 - A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões permanentes ou morte.
 - Sem apoio médico, os casos extremos de SGB podem afectar o sistema nervoso central e resultar em perturbações na capacidade respiratória ou debilitação de outras funções corporais básicas.

Apoio aos pais afectados pelo Zika

- **APELO À ACÇÃO**
 - Combata o estigma e discriminação em relação a famílias com bebés nascidos com microcefalia ou outras perturbações neurológicas quando aconselhar os pais.
 - Exemplifique interações respeitosas e empáticas com as famílias afectadas.

Prevenção do Zika no agregado familiar

- **APELO À ACÇÃO**
 - Promova mensagens chave para controlo do mosquito *Aedes* para todos os doentes e pessoas que visitam a sua unidade de saúde.
 - Incentive os doentes a falar com os outros elementos nos seus agregados familiares sobre as medidas que podem aplicar para eliminar centros de reprodução do mosquito *Aedes* em ou à volta das suas casas.
 - Apoiar e participar em programas de comunidade para eliminação dos locais de reprodução do mosquito *Aedes* nas casas e à volta delas na sua comunidade.

Mais informação

- Oriente os doentes _____ para que tenham mais informação.

ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ATIVIDADES ILUSTRATIVAS
<p><u>Ensino digital/à distância</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar o conhecimento e competências do profissional de saúde. • Fornecer informação de referência exhaustiva a pedido para profissionais de cuidados de saúde, para utilização na sua prática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver/Adaptar os currículos para incluir informação exhaustiva sobre transmissão, prevenção do vírus Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia, planeamento familiar e cuidados pré-natais. Promover o acesso e envolvimento de profissionais de saúde através de cursos de eLearning, ensino à distância por rádio, etc. • Clipes de vídeo curtos com exemplos de sessões de aconselhamento por Internet, smartphones e tablets. • Perguntas frequentes (FAQ) para referência do profissional de saúde e divulgação por meio impresso, smartphones e tablets. • Plataforma de mensagens mHealth (como WhatsApp) para os profissionais de saúde fazerem perguntas e obterem conselhos sobre casos de Zika.
<p><u>Ferramentas de aconselhamento</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educar e fornecer aos profissionais de saúde uma ferramenta para comunicar efectivamente com os seus clientes sobre a prevenção do Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia, planeamento familiar e cuidados pré-natais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Auxílios (como um cartaz, cartões de dicas ou vídeo) para os profissionais de saúde usarem durante as sessões de aconselhamento, que contenha informação exhaustiva sobre várias informações sobre o Zika, incluindo prevenção, síndrome congénita do Zika, planeamento familiar e cuidados pré-natais.
<p><u>Comunicação utente/prestador de serviços</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educar os prestadores de cuidados pré-natais sobre como comunicar efectivamente com os utentes sobre a prevenção do Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia e planeamento familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Auxílios (como um cartaz ou vídeo) para os profissionais de saúde usarem durante as sessões de aconselhamento, que contenha informação exhaustiva sobre o Zika, incluindo prevenção, síndrome congénita do Zika e planeamento familiar.

AUDIÊNCIA INFLUENCIADORA 1: Grupos de comunidade

Podem incluir líderes religiosos, governo local, líderes locais, grupos de proximidade e professores.

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Os líderes de comunidade, como Pablo, e os voluntários da comunidade, como a Juanita, têm redes existentes e podem ter uma influência considerável sobre os seus vizinhos. Conhecem normalmente as comunidades, nas quais trabalham muito bem, compreendem as redes e dinâmicas sociais e estão dedicados na acção da comunidade, propriedade e resiliência. Os líderes podem usar a CIP e implementar actividades como reuniões de grupo para partilharem mensagens e orientações. São frequentemente fontes de informação de confiança e os membros da comunidade observam-nos para orientação.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de grupos de comunidade, líderes e voluntários que têm informação exacta e actualizada sobre o vírus Zika e sua prevenção através de acções pessoais, do agregado familiar e comunidade.
2. Aumentar o número de grupos de comunidade, líderes e voluntários que contactam activamente a sua comunidade para transmitirem informação correcta sobre a transmissão, prevenção e riscos do vírus Zika.
3. Aumentar o número de grupos na comunidade, líderes e voluntários que mobilizam a sua comunidade para eliminar locais de reprodução do mosquito *Aedes* e tomar medidas de protecção pessoal para prevenir o Zika.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

Como líder na comunidade, pode ajudar a prevenir a transmissão do Zika ao mobilizar a acção colectiva, de forma a eliminar os mosquitos *Aedes* na sua comunidade. A sua comunidade recorre a si para obter informação correcta e apoio para protecção contra o Zika e proteger os seus bebés da síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia. Pode combater o estigma e a discriminação contra os afectados pelo Zika na sua comunidade. É um modelo a seguir nos comportamentos de prevenção do Zika, incluindo prevenção de picada do mosquito, evitar a gravidez indesejada e apoiar mulheres grávidas.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Mantenha-se actualizado em relação à informação do Zika

- **APELO À ACÇÃO**
 - Mantenha-se actualizado sobre a mais recente informação sobre transmissão, sintomas e prevenção do Zika, obtendo informação precisa da OMS.
- **MENSAGENS DE APOIO**
 - A sua comunidade depende de si para informação precisa sobre o Zika.

Mobilize a sua comunidade para responder ao Zika

- **APELO À ACÇÃO**
 - Organize debates na comunidade com promotores da OMS e equipas de controlo de vector sobre prevenção do Zika, *redução do mosquito Aedes*, protecção de mulheres grávidas e evitar a gravidez indesejada.
 - Informe os líderes municipais acerca de centros de reprodução do mosquito na sua comunidade.
 - Mobilize acção colectiva para eliminar centros de reprodução do mosquito *Aedes* nas casas ou à volta delas na sua comunidade, especialmente em casas de mulheres grávidas.
 - Combata o estigma e a discriminação em relação a famílias e bebés afectados pela síndrome congénita do Zika, servindo como modelo para interacções que revelem respeito e empatia para com estes.
 - Promova as melhorias de infraestruturas na sua comunidade, bem melhoria no como abastecimento da

água.

- Se alguém na sua comunidade tiver sintomas de SGB, coordene imediatamente o transporte para uma unidade de cuidados de saúde para cuidados médicos.

Apoio a mulheres grávidas e novas mães

- **APELO À ACÇÃO**

- Certifique-se de que as mulheres grávidas na sua comunidade estão informadas sobre o Zika.
- Incentivar as mulheres grávidas (e respectivos parceiros) na sua comunidade a tomarem acções de protecção contra o Zika, incluindo utilização correcta e consistente do preservativo, prevenção de picadas de mosquito e eliminação de locais de reprodução do mosquito *Aedes* nas suas casas.
- Incentive as mulheres grávidas na sua comunidade a visitar um profissional de saúde para cuidados pré-natais.
- Se uma mulher grávida na sua comunidade estiver a apresentar sintomas do Zika, incentive-a a procurar cuidados médicos.
- Promova a continuação da amamentação nas mulheres infectadas com vírus Zika; a amamentação é ainda assim recomendada para os recém-nascidos.

- **MENSAGEM DE APOIO**

- As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento e merecem tanto amor, cuidados e estímulos como qualquer outra criança.

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

- Incentive as mulheres, adolescentes e casais que pretendam evitar uma gravidez indesejada a consultarem um profissional de saúde para falarem sobre as suas opções de planeamento familiar.
- Incentive o diálogo na comunidade com exemplos a seguir de planeamento familiar locais, de forma a debater o planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada.

Mobilize a sua comunidade para reduzir os mosquitos *Aedes* nas suas casas e comunidade e para prevenção das picadas de mosquito

- **APELO À ACÇÃO**

- Incentive as pessoas na sua comunidade a utilizarem repelentes consistentemente e use camisas de manga comprida, calças compridas, meias e sapatos fechados.
- Incentive as pessoas na sua comunidade a usarem uma rede mosquiteira quando dormirem durante o dia.
- Incentive as pessoas na sua comunidade a verificarem semanalmente todos os recipientes de água dentro e fora das suas casas em relação a ovos e larvas de mosquitos, e a virar os recipientes onde a água acumula naturalmente para prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem aí ovos.

- Incentive as pessoas na sua comunidade a identificarem **grandes recipientes de armazenamento de água** nas suas casas ou à volta delas

e:

- » aplicar regularmente larvicida nos recipientes de armazenamento de água grandes (incluindo recipientes tapados) para matar larvas de mosquito *Aedes*.

OU

- » esfregar e/ou aplicar lixívia em ambos os lados recipientes de armazenamento de água grandes semanalmente, incluindo todos os recipientes tapados, de forma a remover ovos de mosquitos *Aedes*. A lixívia deverá manter-se em contacto com os ovos durante pelo menos 15 minutos, para os matarem efectivamente.

- Eliminar quaisquer objectos desnecessários que possam acumular água à volta da sua casa, incluindo pneus velhos, para prevenir que os mosquitos *Aedes* depositem ovos.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos nas caleiras. ○ Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa. ○ Fale com os outros elementos na sua comunidade sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> na sua casa ou à volta dela. <ul style="list-style-type: none"> ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Para reduzir a população de mosquitos à volta das casas e na sua comunidade, a fumigação não é suficiente, pois mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Para reduzir os mosquitos, os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados. ○ O mosquito <i>Aedes</i> é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais que acumulam água. 	
<p>Mais informação</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Incentive os membros da sua comunidade a procurarem informação sobre o risco e prevenção do Zika em: 	
ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS
<p>Sessões informativas/promoção</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Melhorar o conhecimento e compreensão de intervenientes na comunidade sobre o vírus Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia e planeamento familiar. ● Motivar a mobilização e acção da comunidade sobre a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Promover relações com intervenientes na comunidade para uma troca permanente de informações. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Manter sessões de promoção de causas e/ou formação com base em debates com os intervenientes na comunidade, de forma a prestar informação correcta sobre o vírus Zika e debater formas de como apoiar as suas comunidades, através de esforços para promover a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Fazer a ponte com líderes da comunidade e envolvê-los em actividades de promoção, de forma a promover uma resposta colaborativa ao vírus Zika.
<p>Ferramentas de envolvimento da comunidade</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fornecer aos líderes da comunidade as ferramentas necessárias para comunicarem efectivamente com a comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Criar um kit de ferramentas simples para intervenientes da comunidade, como quadros, guias de mensagens e/ou pontos de discussão. ● Formar líderes da comunidade em abordagens participativas e metodologias de envolvimento da comunidade.

AUDIÊNCIA INFLUENCIADORA 2: Jornalistas

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

Enrique tem pouco mais de 30 anos e é jornalista no jornal local há seis anos. Foi recentemente promovido e mudou o seu foco do desporto para notícias de última hora. Não tem uma experiência forte em saúde, mas cada vez mais é-lhe pedido que escreva histórias sobre uma grande variedade de problemas de saúde. Sabe que as pessoas confiam nele para obterem informações novas. Quer aprender mais sobre o seu país e sobre o estado da saúde no seu país, para desempenhar melhor o seu trabalho. Enrique consulta frequentemente a informação relacionada com o Zika da OMS e o Twitter para obter as notícias mais recentes sobre o tópico. Não teve qualquer formação formal sobre o Zika. Embora Enrique tenha pesquisado online sobre métodos de prevenção do Zika, não tem a certeza que métodos são mais eficazes. As suas notícias sobre o Zika foram frequentemente a ameaça dos resultados negativos do Zika durante a gravidez, incluindo síndrome congénita do Zika e microcefalia, uma vez que estas mensagens têm mais interações no Twitter.

OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados.

1. Aumentar o número de jornalistas que dão informações correctas sobre o vírus Zika, prevenção do Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia, questões relacionadas com o planeamento familiar e informações científicas relacionadas com estes tópicos.
2. Aumentar o número de notícias na imprensa que transmitam informação correcta relacionada com o Zika.
3. Aumentar o número de jornalistas que sentem responsabilidade em divulgar informação correcta do Zika e alertar a consciência.

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

O seu profissionalismo e integridade em fornecer informação sobre o Zika pode ter impacto directo no contágio do vírus na sua comunidade. A sua comunidade irá procurar informação actual, imparcial e actualizada sobre a transmissão e prevenção e os direitos de crianças com deficiências. A imprensa nacional e local, bem como as redes sociais, são parceiros chave para a comunicação atempada, transparente e flexível para manter o público actualizado, construir a confiança e obter comentários para informar a evolução da resposta ao Zika.

MENSAGENS CHAVE PARA ADAPTAÇÃO - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção do menu abaixo, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use o mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico.

Relatórios precisos

● APELO À ACÇÃO

- Identificar os especialistas locais e obter permanentemente os dados e as evidências mais recentes de várias fontes.
- Exercer responsabilidade na informação - existe um elevado potencial de alarmar desnecessariamente e de criar confusão sobre este tópico, o que pode levar à proliferação de mitos, rumores e estigma prejudiciais.
- Aumentar a informação sobre as acções de prevenção do Zika que os leitores podem ter.

● MENSAGENS DE APOIO

- O Zika é um tópico subtil, complexo e em evolução, com novos dados e investigação a surgirem frequentemente.
- Estão a surgir novas evidências sobre os modos de transmissão do Zika, além dos mosquitos *Aedes*, incluindo transmissão por relações sexuais.
- Existem cada vez mais evidências de que a infecção por Zika durante a gravidez poderá resultar em síndrome congénita de Zika e microcefalia.
- A infecção por Zika pode ser uma causa de SGB.

Transmissão do Zika, consequências para a saúde e prevenção

● MENSAGENS DE APOIO

- O vírus Zika é transmitido às pessoas principalmente através de picadas do mosquito *Zika* e transmissão

<p>sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A infecção por vírus Zika em humanos é normalmente ligeira ou assintomática. ○ Uma pequena percentagem de bebés nascidos de mulheres infectadas com Zika desenvolve microcefalia ou outras perturbações neurológicas. ○ A microcefalia é uma condição na qual a cabeça do bebé é muito mais pequena do que o esperado e pode resultar em perturbações neurológicas graves. ○ As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento e a viverem sem estigma e discriminação. ○ Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo. A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões permanentes ou morte. ○ O Zika pode ser prevenido pela redução nos locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>, prevenção de picadas de mosquito e utilização de preservativos de forma consistente e correcta. ○ Todos na comunidade deverão tomar medidas para reduzir os locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> na sua casa e comunidade. ○ Todos na comunidade deverão tomar medidas de protecção pessoal para prevenir as picadas do mosquito, de forma a pararem o contágio do vírus Zika na sua comunidade. 	
<p>Planeamento familiar e decisão informada</p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ As mulheres a viverem em zonas em que o Zika está presente poderão querer ponderar a adopção de um método de planeamento familiar para evitar a gravidez indesejada devido ao risco de síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Todas as mulheres devem poder escolher o número, altura e espaçamento entre gravidezes através da utilização informada e voluntária do método contraceptivo à sua escolha. 	
ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS
<p>Comunicados de imprensa</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Melhorar o conhecimento, compreensão e cobertura dos jornalistas acerca do vírus Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia, planeamento familiar e cobertura de notícias relacionadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Comunicados de imprensa para os jornalistas para contextualização do vírus Zika e problemas relacionados nos seus países, com foco na evidência recente, com base nas competências e tipo de suporte dos jornalistas.
<p>Networking</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Promover relações com representantes da imprensa, para troca contínua de informação. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Manter o contacto com jornalistas para comunicação permanente e actualizações. ● Envolver editores e directores de meios de comunicação. ● Relacionar-se com redes de jornalistas e/ou repórteres com conhecimentos de saúde ou programas noticiosos.
<p>Materiais impressos</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fornecer aos jornalistas informação necessária para informarem correctamente sobre a transmissão e prevenção do Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kit de imprensa com perguntas frequentes (impresso ou electrónico), incluindo ligações a fontes fiáveis (por exemplo, ferramentas da OMS/USAIS, resumos e orientação, etc.). ● Guia de mensagens para os jornalistas usarem como auxílio quando informarem sobre o Zika.

<p><u>Meios digitais</u></p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fornecer informação exaustiva a pedido sobre o Zika.	<ul style="list-style-type: none">• Plataforma de mensagens mHealth (como WhatsApp) para fornecer informação actualizada sobre a transmissão e progressão do Zika.
---	--

FERRAMENTAS ÚTEIS

1. Modelo de concepção estratégica: Perfil da audiência, objectivos, mensagens chave e abordagens estratégicas

AUDIÊNCIA
<p>PERFIL DA AUDIÊNCIA - O perfil deverá incorporar as características da população-alvo, contando a história de um indivíduo fictício dentro do grupo que possa representar de forma neutra a audiência prevista. Este perfil é importante para garantir que as mensagens são adaptadas aos membros deste grupo seleccionado, que serão assimiladas por estes e que irão motivá-los a agir.</p>
<p>OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados. Os objectivos de comunicação são declarações mensuráveis que descrevem as alterações específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e atempadas (SMART) às normas, políticas ou comportamentos que serão alcançados como resultado das actividades de comunicação.</p>
<ol style="list-style-type: none">1.2.
<p>POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência. O posicionamento fornece orientações para o desenvolvimento e mensagens de enquadramento, ajuda a determinar os canais de comunicação a usar e garante a consistência de mensagens e do tom entre os canais, para que se reforcem mutuamente de forma a ter um efeito cumulativo.</p>

<p>MENSAGENS CHAVE - Estabelecer prioridades nas mensagens de apelo à acção, com base nos objectivos prioritários, lacunas identificadas e resultados comportamentais pretendidos. Use um mapa de comunicação de mensagens para seleccionar duas ou três mensagens por tópico. As mensagens bem concebidas são específicas para a audiência em questão, e reflectem um determinante e posicionamento comportamental específicos. Também descrevem claramente o comportamento pretendido, que deverá ser “exequível” para audiência.</p>	
<p>Tópico 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mensagem 1 • Mensagem 2 	
<p>Tópico 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mensagem 1 • Mensagem 2 	
<p>ABORDAGEM ESTRATÉGICA - As abordagens estratégicas descrevem como os objectivos serão alcançados e orientam as actividades específicas indicando os veículos, ferramentas e combinação de</p>	<p>ACTIVIDADES ESPECÍFICAS - As actividades deverão ser cuidadosamente seleccionadas com base no cronograma, custo, capacidade em alcançar a audiência alvo, considerações criativas e lições</p>
<p>Abordagem 1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2.
<p>Abordagem 2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2.

2. Mapa de mensagens para comunicação do risco

O que é um mapa de mensagens?

- Uma ferramenta para planear mensagens de comunicação do risco
- Ajuda a organizar informação complexa num formato assimilável
- Ajuda a expressar o conhecimento actual e deverá ser actualizado à medida que a mensagem evolui

Como usar um mapa de mensagens

- Identificar as questões de receio. Perguntar: “Com o que estão as pessoas preocupadas agora?”
 - Exemplo: “Que risco é que o Zika configura para mim e para a minha família?”
 - Exemplo: “Como é a infecção por Zika transmitida?”
- Para cada questão, mencione três mensagens chave que abordam a questão.
- Sustente cada mensagem principal com um a três factos de apoio.
- Limite o número de mensagens e factos de apoio que forcem os comunicadores de risco a criar uma mensagem que está clara e concisa.
- Actualize continuamente o mapa de mensagens à medida que a informação evolui.

MAPA DE MENSAGENS PARA COMUNICAÇÃO DE RISCO		
Questão de receio:		
Mensagem chave 1	Mensagem chave 2	Mensagem chave 3
Facto de apoio 1	Facto de apoio 1	Facto de apoio 1
Facto de apoio 2	Facto de apoio 2	Facto de apoio 2
Facto de apoio 3	Facto de apoio 3	Facto de apoio 3

3. Exemplo de uma ferramenta de orçamentação

ATIVIDADES	POSSÍVEIS CUSTOS
Investigação e planeamento de comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • Salários e benefícios pessoais; taxas de consultores • Formação para a recolha de dados • Subsídios de viagem para trabalho de campo • Abastecimentos • Processamento e análise de dados • Elaboração de relatório • Reuniões para planeamento
M&A	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento, distribuição e recolha de questionários de M&A • Orientação para formadores e formação de trabalhadores de campo • Subsídio de viagem para supervisão e/ou certificação de qualidade da recolha de dados • Compilação e análise de dados • Organização da(s) sessão(ões) de retorno • Honorários/salários para avaliadores • Como regra geral, pelo menos 10% do seu programa deverá ser atribuído para M&A
Formação e desenvolvimento de capacidade	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de currículo • Formação à distância • Honorários de consultores e formadores • Per diem e acomodação para participantes • Materiais de formação • Compra ou aluguer de equipamento • Contratação do local de formação
Mobilização e alcance	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação e contratação de organizações com base na comunidade/ONG • Supervisão e monitorização de organizações com base na comunidade/ONG a implementar actividades de mobilização e alcance
Produção de materiais impressos/digitais	<ul style="list-style-type: none"> • Honorários/salários para escritores, artistas e designers gráficos • Copywriting e edição • Dactilografia • Teste prévio de todos os materiais impressos, incluindo pósteres, brochuras e currículos de formação • Impressão e distribuição
Eventos especiais	<ul style="list-style-type: none"> • Ofertas - como autocolantes e/ou t-shirts • Conferências de imprensa e eventos de arranque • Honorários para dignatários e/ou celebridades • Contratação de locais, sistema de som e outro equipamento
Outro	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação - telefone, acesso à internet, fax e correio • Custos administrativos e gerais • Outro transporte

4. Modelo do plano de implementação

Entidade coordenadora:			
Sub-comités:			
Implementador líder:			
Parceiros de implementação		Conhecimento	
Actividade 1:			
Medidas intermédias	Parceiros de	Cronologia	Orçamento
1.			
2.			
3.			
Actividade 2:			
Medidas intermédias	Parceiros de	Cronologia	Orçamento
1.			
2.			
3.			
Actividade 3:			
Medidas intermédias	Parceiros de	Cronologia	Orçamento
1.			

5. Recursos

CDC Key Messages: Zika Virus Disease

<http://www.cdc.gov/zika/pdfs/zika-key-messages.pdf>

Uma lista exaustiva e actualizada regularmente de informação essencial sobre vários aspectos do Zika.

Key Behaviors to Be Promoted in Zika Response

<http://www.zikacommunicationnetwork.org/resources/key-behaviours-be-promoted-zika-response> Este documento técnico desenvolvido pela UNICEF complementa a Nota Técnica “Comunicação de risco e envolvimento da comunidade para protecção e controlo do vírus Zika”. Oferece um enquadramento para comunicação de risco e acções de participação na comunidade com foco no CAP.

Counseling Guide: Preconception, Prenatal and Postpartum Counseling in the Context of the Zika Epidemic (apenas em espanhol, a versão em inglês será disponibilizada em breve)

<https://www.usaidassist.org/resources/gu%C3%ADa-de-consejer%C3%ADa-zika>

Este guia de aconselhamento em espanhol desenvolvido pelo projecto ASSIST foca o planeamento familiar, cuidados pré e pós-natais no contexto do Zika. Com base nas normas de aconselhamento nacionais e internacionais, foi especificamente concebido para ajudar os profissionais de saúde a prestarem cuidados às MIF nas regiões afectadas pelo vírus Zika.

Knowledge, Attitudes and Practice Surveys Zika Virus Disease and Potential Complications Resource Pack

<http://www.who.int/csr/resources/publications/Zika/kap-surveys/en/>

Este recurso da OMS responde a um pedido pelos governos e parceiros de resposta, como forma de obter rapidamente informações valiosas e aprofundadas, para adaptar as intervenções para abordar melhor as necessidades das pessoas ao nível da comunidade, contribuindo assim para a resposta global de saúde pública ao vírus Zika e possíveis complicações. Pode ser usado nas comunidades com transmissão por vírus Zika ou nas comunidades em risco.

Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control

<http://www.who.int/csr/resources/publications/Zika/community-engagement/en/>

Este é um documento interagência sobre comunicação do risco do Zika e envolvimento da comunidade. O seu objectivo, ao abrigo do enquadramento de resposta estratégica da OMS, é servir como ferramenta para as equipas nacionais, principais colaboradores e outros intervenientes de resposta, incluindo ONG internacionais, ONG e organizações da sociedade civil.

The SBCC Emergency Helix: A Framework for Strengthening Public Health Emergency Programs with Social and Behavior Change Communication

<http://healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2017/02/The-SBCC-Emergency-Helix5-ksm.pdf> A Hélice de Emergência da CMCS descreve uma impressão de comunicação para reforçar a estabilidade da comunidade, adaptabilidade do sistema de saúde e evolução em relação à resiliência. Este enquadramento apresenta sete objectivos estratégicos de CMCS e quatro princípios subjacentes que se aplicam à maioria dos tipos de emergências.

Vírus Zika: Informações ao Público

<https://www.ufrgs.br/rscontraaedes/documents/cartilha-informacoes-ao-publico.pdf>

Este folheto é um exemplo de mensagens de envolvimento da comunidade e oferece um conjunto de mensagens-chave preventivas, de cuidados e de procura de informações para o público em geral,

mulheres grávidas e pessoas que cuidam de recém-nascidos, incluindo recém-nascidos com microcefalia. Este folheto foi produzido pela OMS Brasil e está escrito em português.

Zika Communication Network (ZCN)

<http://www.zikacommunicationnetwork.org/>

A ZCN pretende apoiar as comunidades actualmente afectadas - e as que serão afectadas em breve - pelo Zika, unindo os respondentes com conhecimentos e ferramentas inovadoras que podem usar imediatamente ou adaptar ao seu contexto específico e plano de resposta.

Zika Virus and Complications: Questions and Answers

<http://www.who.int/features/qa/Zika/en/>

Esta é uma lista exaustiva da OMS de perguntas frequentes relacionadas com o vírus Zika. Os tópicos incluem protecção contra o mosquito, monitorização do mosquito, transmissão sexual, viagens, SGB, microcefalia, gravidez e resposta ao vírus Zika.

Zika Virus Infection: Step by Step Guide on Risk Communications and Community Engagement

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33670/9789275119389-eng.pdf?sequence=5>

Este documento pela OSPA oferece sugestões de acções de comunicação do risco para infecção por vírus Zika e problemas de saúde relacionados com a doença. A audiência alvo deste material inclui ministérios de saúde e outros organismos do sector da saúde, que poderão adaptar a informação fornecida às necessidades dos seus países e audiências, com contribuições das equipas de comunicação nacionais e mobilização social.

6. Contactos

Anton Schneider, Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América (USAID)
aschneider@usaid.gov

Arianna Serino, Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América (USAID)
aserino@usaid.gov

Alice Payne Merritt, Programas Johns Hopkins Center para a Comunicação (CCP)
alicepayne.merritt@jhu.edu

Gabrielle Hunter, Programas Johns Hopkins Center para a Comunicação (CCP)
gabrielle.hunter@jhu.edu

Ketan Chitnis, UNICEF New York
kchitnis@unicef.org