

Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para Preparação de Emergência



Kit de Implementação



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

TÍTULO

Comunicação para a Mudança Social
e de Comportamento para Preparação de Emergência

EDIÇÃO

GENESIS, com Health Communication Capacity Collaborative e
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

CRIAÇÃO GRÁFICA E PAGINAÇÃO:

António Júnior

IMPRESSÃO

DATA:

Agosto de 2017

Sumário

8 /	ACRÓNIMOS
9 /	AGRADECIMENTOS
12 /	SOBRE ESTE KIT DE IMPLEMENTAÇÃO
12 /	Objectivo do KIT-I
13 /	Terminologia
14 /	O que é uma estratégia de CMSC e por que é importante?
15 /	O que contem este KIT-I ?
15 /	Quando usar este Kit-I?
16 /	Para que audiência serve este KIT-I ?
17 /	Como deve este KIT-I ser usado ?
20 /	APRENDA SOBRE CMSC E EMERGÊNCIAS
20 /	O que é Comunicação para a Mudança de Comportamento
20 /	Influências sobre o comportamento
23 /	Por que a CMSC é importante nas Emergências?
24 /	Quais são as particularidades da CMSC nas Emergências?
28 /	Design estratégico para CMSC nas emergências
29 /	Teorias da Comunicação para situações de emergência
30 /	O modelo alargado do processo paralelo
31 /	Modelo de Comunicação da mediação social da Crise
32 /	Teoria do comportamento Planeado
33 /	Teoria da Aprendizagem Social Cognitiva
35 /	Difusão das inovações
36 /	Utilizando as Teorias da CMSC e da Comunicação nas emergências
37 /	Desafios e Estratégias da CMSC nas emergências
42 /	UNIDADE 1: COORDENAÇÃO E MAPEAMENTO
42 /	O que é Coordenação e Mapeamento?
42 /	Porque que a coordenação e o mapeamento são importantes?
43 /	Quais os principais passos para uma coordenação e mapeamento eficaz?
43 /	Identificar os intervenientes atuais e potenciais
46 /	Mapear Intervenientes e definir funções e responsabilidades
48 /	Ficha de trabalho 1.1: Identificando os intervenientes

49 /	Ficha 1.2: Mapeamento de parceiros
50 /	Estabelecer e operacionalizar um sistema de coordenação
50 /	Recomendações para montar e coordenar um pilar de Comunicação de Resposta
54 /	Ficha 1.3: Lista de verificação de considerações chave para um pilar de Comunicação de Emergência
55 /	Rever os fluxos de informação e o sistema de coordenação nacional
58 /	Preparar um plano de resposta de comunicação de emergência para as primeiras 72 horas
60 /	Ficha 1.4: Plano de Resposta de Emergência - Primeiras 72 horas
64 /	UNIDADE 2: AVALIAÇÃO RÁPIDA DAS NECESSIDADES
64 /	O que é uma avaliação rápida das necessidades?
65 /	Importância de uma rápida avaliação das necessidades?
65 /	Quais os passos fundamentais na realização de uma avaliação rápida das necessidades?
65 /	Recolha dos dados existentes e pesquisa secundária
68 /	Ficha de trabalho 2.1: Recolher as fontes de dados existentes para a avaliação das necessidades
69 /	Ficha 2.2: Revisão da pesquisa secundária
70 /	Ficha de trabalho 2.3: Questão para avaliação rápida a considerar nas emergências
71 /	Identificar Necessidades Adicionais de Informação e Execução de pesquisa primária
75 /	Rever as informações continuamente
77 /	Ficha de trabalho 2.4: Identificar necessidades de pesquisa adicionais
80 /	UNIDADE 3: MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA
80 /	O que é Mobilização Comunitária?
81 /	Importância da mobilização comunitária?
81 /	Os principais passos para uma mobilização comunitária eficaz
82 /	Identificar e Aceder as Comunidades
83 /	Ficha 3.1: Analisar o problema
84 /	Selecionar e formar porta-vozes e mobilizadores sociais
87 /	Ficha 3.2: Selecionar mobilizadores e porta-vozes
90 /	Estabelecer uma estrutura formal para um eficaz fluxo de informações
91 /	Identificar e implementar atividades de mobilização comunitária
92 /	Exercício 3.1: Mapeamento da comunidade
93 /	Exercício 3.2: Mapear um fluxo de informações para a mobilização comunitária
94 /	Exercício 3.3: Diagramas VENN
96 /	Exercício 3.4: Exercícios top-of-mind
98 /	UNIDADE 4: ANÁLISE DE AUDIÊNCIA E SEGMENTAÇÃO
98 /	O que é Análise de Audiência e Segmentação?
98 /	Audiência Prioritária

98 /	Audiência Influente
99 /	Segmentação de Público
99 /	Por que a Análise e Segmentação de Audiências é Importante?
100 /	Passos chave para uma eficaz Análise e segmentação de audiência
101 /	Identificar Audiências Prioritárias
102 /	Ficha 4.1: Identificar o público prioritário
104 /	Identificar atitudes, conhecimentos e práticas do público influente e prioritário
106 /	Identificar Barreiras e facilitadores
108 /	Ficha 4.2: Explorando Fatores Ideais, Barreiras e Facilitadores para a audiência pretendida
110 /	Considerar a segmentação do Público
112 /	Identificar o público influente
114 /	UNIDADE 5: PERFIL DA AUDIÊNCIA
114 /	O que é o perfil de audiência
114 /	Importância da definição do perfil da audiência
114 /	Etapas chave para uma eficaz definição do perfil de audiência
115 /	O perfil da audiência prioritária e influente
117 /	Ficha de trabalho 5.1: Perfil de Audiência
118 /	Pré-teste do perfil de audiência
112 /	UNIDADE 6: DESENVOLVENDO OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO E INDICADORES
122 /	O que são Objetivos da Comunicação e Indicadores?
123 /	Etapas Chave para desenvolver os Objetivos da Comunicação e indicadores
123 /	Identificar objetivos SMART de comunicação
125 /	Ficha 6.1: Definir objetivos SMART
126 /	Estabelecer indicadores SMART adequados
127 /	Ficha 6.2: Desenvolver indicadores SMART
128 /	Estabelecer um Ponto de referência
130 /	Definir metas
131 /	Determinar a frequência da recolha de dados e de partilha
132 /	Vincular os objetivos e indicadores ao plano de M&A
134 /	UNIDADE 7: ESCOLHENDO OS CANAIS DE COMUNICAÇÃO
134 /	O que é um Canal de Comunicação ?
135 /	Por que os Canais de Comunicação são importantes?
135 /	Principais etapas para uma escolha eficaz dos canais de Comunicação
135 /	Avaliar os canais disponíveis
140 /	Ficha 7.1: Avaliação dos canais de comunicação disponíveis
142 /	Combinar os canais disponíveis com a audiência pretendida

143 /	Ficha 7.2: Combinar os Canais para a audiência Primária e Influyente
148 /	UNIDADE 8: DESENVOLVIMENTO DA MENSAGEM
148 /	O que é desenvolvimento da mensagem ?
149 /	Por que é que o desenvolvimento da mensagem é importante?
150 /	Principais etapas no desenvolvimento da mensagem
150 /	Revisão dos dados de apoio a preparação
151 /	Desenvolver mapas de mensagens
154 /	Revisão e desenvolvimento de mensagens
156 /	Vincular as mensagens a estratégia da CMC
157 /	Ficha 8.1: Desenvolver mapas de mensagens
159 /	Ficha 8.2: Mensagens-chave por segmento de audiência na estratégia da CMC Vincular as mensagens aos suportes
160 /	Ficha 8.3: Lista de verificação para revisão das mensagens-chave em comparação com os 7 Cs da Comunicação
161 /	Pré-teste das mensagens e suportes
166 /	UNIDADE 9: MONITORIA E AVALIAÇÃO
166 /	O que é Monitoria e Avaliação?
166 /	Porque é que a M&A é importante?
167 /	Passos-chave da M&A na comunicação de Emergência
168 /	Estabelecer sistemas de preparação de ativação rápida
168 /	Ativar Sistemas Simples de M & A para monitoria antecipada
171 /	Desenvolver e implementar um plano de M&A
175 /	Ficha 9.1: Desenvolver um plano de M&A
176 /	Realizar uma avaliação Pós-Emergência
178 /	APÊNDICE A: LISTA DE FIGURAS E TABELAS
184 /	APÊNDICE B: GLOSSÁRIO DE PALAVRAS-CHAVE
188 /	APÊNDICE C: REFERÊNCIAS
196 /	APÊNDICE D: RECURSOS DO KIT- I
193 /	Modelo de Descrição de trabalho para mobilizadores sociais
195 /	Princípios Éticos para Porta-vozes da Comunidade e mobilizadores sociais
196 /	Lista de atividades de Mobilização Comunitária
198 /	Canais para mobilização comunitária

202 /	Canal de comunicação para referência rápida
208 /	Questões para auxiliar na análise de dados para definir o perfil da audiência
209 /	Modelo de exemplo de mapa de mensagem para cólera
209 /	Sete passos para o desenvolvimento de mapas de mensagem
212 /	APÊNDICE E: Fichas do KIT-I

Acrónimos

CMC	Comunicação para a Mudança de Comportamento
OBC	Organização de Base Comunitária
CCP	Centro para Programas de Comunicação Johns Hopkins
ASC	Agentes de Saúde Comunitária
PDS	Pesquisas Demográficas na Saúde
OBR	Organização de Base Religiosa
GDF	Grupo de Discussões de Foco
VBG	Violência Baseada em género
HC3	Comunicação para a Saúde e Capacidade Colaborativa
Kit-I	Kit de Implementação
CIP	Comunicação Interpessoal
CRI	Conselho de Revisão Institucional
CAP	Conhecimento, Atitudes e Práticas
M&A	Monitoria e Avaliação
MICS	Pesquisas de Grupo de Indicadores Múltiplos
ONG	Organização Não governamental
AAP	Aprendizagem & Ação Participativa
CMSC	Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento
EMART	Específicas, mensuráveis, tangíveis, realistas e limitadas no tempo
POP	Procedimento de Operação Padrão
TDR	Termos de Referência
GTT	Grupo de Trabalho Técnico
NU	Nações Unidas
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNOCHA	Gabinete de Coordenação dos Assuntos Humanitários das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde

AGRADECIMENTOS

O programa de Capacidades de comunicação colaborativa em saúde (HC3) financiado pelo USAID – sediado no Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação (CCP) - gostaria de reconhecer o trabalho da Líder da Equipa de Preparação de Emergência Amrita Gill-Bailey e as valiosas contribuições de Kathryn Bertram, Uttara Bharath, Jvani Cabiness, Tilly Gurman, Diarra Kamara, Najmeh Modarres, Alessia Radice, Elizabeth Serlemitsos e Claudia Vondrasek, com o design e edição de texto com o apoio de Mark Beisser, Anna Ellis, Kathi Fox e Kim Martin.

Gostaríamos igualmente de agradecer a revisão substantiva e a contribuição útil da Organização Mundial da Saúde (OMS), UNICEF, CDC-Washington e parceiros que trabalham nos governos da República da Guiné-Conacri, da República da Guiné-Bissau, da República da Serra Leoa e República Unida da Tanzânia.

O nosso obrigado também a todos os outros apoiantes sem a qual o desenvolvimento deste Kit de Implementação não teria sido possível.

Este relatório foi possível graças ao apoio do Povo Americano através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). O HC3 é apoiado pelo Escritório de Saúde Populacional e Reprodutiva da USAID, Bureau for Global Health, sob o Acordo Cooperativo # AID-OAA-A-12-00058.

**SOBRE ESTE KIT DE
IMPLEMENTAÇÃO**

SOBRE ESTE KIT DE IMPLEMENTAÇÃO

No despertar do Ébola e no auge do surto Zika, mais do que nunca o foco é sobre a importância de sistemas de saúde fortes e resilientes¹ que sirvam e promovam o bem-estar dos indivíduos, famílias e comunidades. Engajar-se em esforços de preparação para a comunicação social e mudança de comportamentos (CMSC) como parte do fortalecimento de um sistema de saúde e, certamente, antes de um incidente crítico, pode reforçar a capacidade do sistema de saúde para responder a uma crise de saúde pública de emergência. A CMSC garante que as partes interessadas de diferentes instituições são identificadas, compreendem os seus papéis e podem se engajar rapidamente para resolver um problema. Eles asseguram que as estruturas entre várias agências e circuitos de feedback - das comunidades aos decisores políticos, gestores e provedores de serviços - são estabelecidos com antecedência para permitir uma coordenação de esforços bem-sucedida. Estas e outras iniciativas podem contribuir para uma transformação global dos sistemas de saúde, permitindo-lhes funcionar bem e responder a emergências quando necessário.

Qual é o objetivo deste KIT?

A finalidade do KIT de Implementação da Comunicação para a Mudança de Comportamento Social para Preparação de Emergência (doravante mencionado como “Kit-I”) é de fornecer um conjunto de considerações-chave para atividades de CMSC em situações de emergência. Durante as emergências, uma comunicação coordenada, clara e credível ajuda a minimizar os custos de saúde, sociais e económicos causados. No entanto, o medo e a ansiedade que caracterizam as emergências geralmente alimentam o medo e pânico entre as comunidades, e se espalham equívocos e rumores que afetam a capacidade das pessoas em lidar com o problema de forma adequada.

A comunicação é crucial para abordar os aspetos comportamentais e sociais dos riscos à saúde que precedem e se seguem a uma emergência e, como tal, devem ser integrados na agenda de resposta desde o início. É fundamental garantir que os esforços de comunicação sejam harmonizados, relevantes, oportunos, financeiramente apoiados e alinhados entre todas as equipas técnicas de preparação. Uma voz forte e unida ouvida através de várias fontes pode determinar se se perde o controlo de uma emergência ou não.

¹ Kruk, M.E., Myers, M., Varpilah, S.T., & Dahn, B. T. (2015). O que é um sistema de saúde resiliente? Lições do Ebola. The Lancet, 385 (9980), 1910-1912.

Uma estratégia de comunicação bem coordenada, oportuna e estratégica e um plano de implementação podem gerir as expectativas das pessoas durante uma emergência e auxiliar nos esforços de resposta. As comunidades afetadas podem ser engajadas e apoiadas para produzir as mudanças necessárias, os rumores podem ser detetados precocemente e as barreiras aos comportamentos desejados podem ser prontamente identificadas e tratadas.

É nossa esperança que, ao completar os exercícios apresentados neste Kit-I, os governos nacionais estejam melhor preparados para gerir acontecimentos sérios de saúde pública. Ao completar este Kit-I, os utilizadores terão um entendimento das principais considerações para um plano de preparação para emergências da CMSC e a fundação de uma estratégia de CMSC, um dos principais documentos para uma resposta de comunicação de emergência.

Terminologia

Existem vários termos relacionados com o planeamento de emergência e comunicação utilizados neste kit que são importantes para entender.

Preparação de Emergência: um processo contínuo de planeamento, organização, preparação, equipamento, exercício, avaliação e tomada de medidas corretivas para garantir uma coordenação eficaz durante uma resposta.

Plano de Resposta de Emergência: específica as ações tomadas nas horas e dias iniciais de uma emergência para reduzir as perdas humanas e económicas. Um plano de comunicação é uma componente crucial do plano de resposta global.

Plano de Implementação de CMSC: específica as etapas e procedimentos críticos para responder a uma emergência para assegurar a comunicação através dos canais adequados, reduzir a ansiedade, o medo, o pânico e a disseminação de rumores.

Estratégia de CMSC: o documento de orientação que define componentes-chave do programa para atividades de comunicação antes, durante e depois de uma emergência.

Os termos a seguir são todos usados para se referir a uma situação aguda e perigosa que acontece de repente e/ou inesperadamente, e precisa de ação rápida para evitar consequências prejudiciais:

- Emergência
- Surto
- Crise

Os termos a seguir são usados indistintamente para se referir a atividades relacionadas com a comunicação e as mensagens que sustentam a resposta a uma emergência:

- Resposta de comunicação
- Estratégia SBCC

Os termos a seguir são usados para descrever o trabalho com as comunidades para alcançar a mudança individual e/ou coletiva e o amplo espectro de atividades empreendidas para apoiar as comunidades na determinação e melhoria da sua própria saúde e bem-estar.

- Mobilização social
- Mobilização comunitária
- Envolvimento da comunidade

Para definições de termos técnicos, consulte o Glossário.

O que é uma estratégia de CMSC e por que é importante?

A estratégia de CMSC é o documento que define as componentes-chave do programa para as atividades de comunicação a priorizar durante e depois de uma emergência.

Os elementos que se seguem são estabelecidos pela estratégia:

Audiências Pretendidas: Os Públicos-alvo das atividades de comunicação.

Objetivos Comportamentais de Comunicação: As mudanças de comportamento pretendidas e previstas para as audiências e as mudanças previstas nos fatores que influenciam comportamentos tais como o conhecimento, as atitudes e as percepções.

Indicadores: O volume da mudança esperada dentro da audiência visada num dado período de tempo. As mensagens-chave: As informações que devem ser fornecidas aos públicos destinados a persuadi-los a fazer as alterações desejadas.

Canais de Comunicação: O média usada para atingir os públicos-alvo com as mensagens-chave.

Plano de Implementação: Uma descrição das atividades planeadas e de quando elas serão implementadas.

Plano de Monitoria e Avaliação: Um documento separado que detalha como monitorar o progresso das atividades da CMSC e avaliar os seus resultados.

Este Kit-I fornece uma estrutura para o planeamento da comunicação de emergência. Na preparação para emergências potenciais, as equipas técnicas devem usar essas ferramentas e recursos para assegurar que os elementos necessários para uma resposta de comunicação estejam firmemente estabelecidos com bastante antecedência.

O que contém o kit-I?

Este Kit-I fornece informações e ferramentas essenciais para responder a um surto usando uma abordagem CMSC. Ele apresenta uma série de nove unidades, cada uma acompanhada por Fichas de exercícios para ajudar a vincular a teoria CMSC a prática.

Cada unidade baseia-se na anterior, e todas elas se combinam para fornecer informações essenciais para desenvolver uma estratégia de CMSC. Não é essencial, no entanto, trabalhar com o Kit-I do início ao fim. Os utilizadores podem optar por se concentrar em aspetos específicos para os quais precisam de apoio na sua resposta de comunicação de emergência. As nove unidades e as folhas de trabalho correspondentes estão descritas no Site do Kit-I.

As Fichas de cada seção são seguidos de exemplos completos. Os exemplos concluídos provavelmente incluirão informações sobre uma emergência que durante um evento real, podem não se encontrar disponíveis. O objectivo é ilustrar toda a gama de informações numa resposta de comunicação estratégica.

Quando usar este Kit-I?

As emergências são eventos agudos que caracteristicamente apanham as populações de surpresa e, espalham medo e ansiedade. Os exemplos de emergências em que este Kit-I poderá ser usado incluem:

- **Surtos de doenças** como o ébola, zika, poliomielite, sarampo, cólera, gripe aviária e síndrome respiratória aguda grave (SARS).
- **Problemas de saúde pública que se seguem depois de desastres naturais**, como terremotos, inundações, secas, furacões e tsunamis - por exemplo, a falta de higiene e saneamento, a cólera, o sarampo e a desnutrição.

Este Kit-I deve idealmente ser usado durante a fase de preparação de uma emergência de saúde pública. Os países e locais considerados propensos a emergências podem usar este Kit-I para assegurar que a comunicação seja integrada na estratégia geral de preparação. Outros países podem usar este Kit-I como parte de um plano de avaliação de risco e preparação para possíveis emergências. Algumas das orien-

tações do Kit-I (por exemplo, **Unidade 3: Mobilização Comunitária**) podem ser adaptadas para um plano a nível do país, quando apropriado.

Considere também que muitas dessas ferramentas são projetadas para a fase de preparação, mas algumas devem ser usadas no início de uma emergência. Por exemplo, o Kit-I inclui ferramentas para avaliar uma resposta de mobilização comunitária ao nível da comunidade à medida que a emergência se desenvolve. Considere a possibilidade de adaptar e incluir estas e outras ferramentas nos planos de preparação para emergências a nível nacional.

Finalmente, este Kit-I é flexível o suficiente para permitir mudanças à medida que a emergência evolui, e pode ajudar a construir um plano de ação durante um surto e estágios de recuperação. Deve ser usado ainda que uma emergência ocorra para apoiar a comunicação em todas as fases da crise.

A CMSC reconhece que as emergências evoluem e, portanto, a orientação fornecida aqui é destinada a informar a implementação iterativa e de resposta. Embora o Kit-I suporte o planeamento e preparação, ele deve igualmente ser referido durante e após a emergência. É flexível o suficiente para permitir mudanças à medida que a emergência evolui, e pode ajudar a construir um plano de ação durante um surto e respectivas fases de recuperação. Por conseguinte, deve ser utilizado mesmo depois de ocorrer uma emergência para apoiar a resposta de comunicação através de todas as fases da crise.

Quem é a audiência para este Kit-I?

Este Kit I pode ser usado por uma variedade de partes interessadas a nível local, nacional e internacional e atores envolvidos no desenvolvimento, execução e/ou revisão da preparação para a comunicação e resposta a uma emergência. Este Kit-I defende parcerias e colaboração de partes interessadas para maximizar a eficiência e minimizar o desperdício. Deve ser utilizado de forma coordenada com parceiros relevantes para harmonizar os esforços de resposta as emergências. Os exemplos de pessoas e organizações que poderiam beneficiar deste Kit-I incluem:

- **Funcionários, elaboradores de políticas e líderes em ministérios e outras entidades governamentais cujos países são afetados (ou provavelmente serão afetados) por uma emergência.** O Kit-I pode ajudá-los a identificar as necessidades de comunicação do país para responder a uma emergência e desenvolver planos de preparação e resposta que integram a CMSC.
- **Especialistas em comunicação em saúde,** como as pessoas que trabalham na promoção da saúde e comunicação para o desenvolvimento, em ministérios e organizações nacionais ou internacionais, devem responder a uma emergência real ou prevista.

- **O pessoal designado para a comunicação de emergência e de mobilização social** pode usar este I-Kit para apoiar o desenvolvimento de um plano de preparação e resposta de comunicação eficaz.
- **Interlocutores de comunicação e meios de comunicação no governo e em organizações nacionais ou internacionais,** que desejem compreender como os seus esforços podem apoiar a preparação e resposta global de emergência.
- **Formadores e consultores nacionais e internacionais de comunicação em saúde** que precisem desenvolver estratégias de comunicação nacionais inclusivas e participativas, orientar as partes interessadas no desenvolvimento de estratégias e/ou preparar as partes interessadas sobre como desenvolver e implementar estratégias de preparação e respostas de comunicação em situações de emergência.

Como se deve usar este kit-I?

Este I-Kit pode ser usado de variadas maneiras diferentes, dependendo das necessidades de cada país.

- **Se já houver um plano de comunicação de preparação para emergências elaborado ou implementado,** os países podem usar o guia e ferramentas do Kit-I, incluindo listas de verificação, para realizar um controlo da qualidade, preencher lacunas de conteúdo e concentrar-se nas seções e ferramentas mais relevantes para as suas necessidades de comunicação de emergência, em qualquer fase da preparação para emergências.
- **Se os países ainda não tiverem começado a desenvolver um plano de comunicação de preparação para emergências,** podem utilizar este guia, seção por seção, e usar a orientação e as ferramentas para desenvolver uma estrutura sólida para um plano.

Ao usar o Kit-I, é recomendável que a maioria das fichas seja preenchida através de um processo participativo envolvendo uma variedade de partes interessadas nacionais e locais na comunicação de emergência em saúde. Essas partes interessadas podem incluir algumas das identificadas na Ficha de Identificação de Partes Interessadas na **Unidade 1**.

**APRENDA SOBRE A
CMSC E EMERGÊNCIAS**

APRENDA SOBRE A CMSC E EMERGÊNCIAS

O que é comunicação social e de mudança de comportamento?

Anteriormente conhecido como comunicação para a mudança de comportamento (CMC), CMSC é o uso estratégico de abordagens de comunicação para promover mudanças no conhecimento, atitudes, normas, crenças e comportamentos. Os termos CMC e CMSC são intercambiáveis e ambos se referem à coordenação de mensagens e atividades através de uma variedade de canais para atingir múltiplos níveis da sociedade, incluindo o indivíduo, a comunidade, os serviços e a política.

A CMSC é fundamentada em teoria e baseada em evidências. Os programas são projetados com base em dados existentes e seguem um processo sistemático, analisando o problema a fim de definir barreiras e motivações para mudar e projetar um conjunto abrangente de intervenções personalizadas que promovam os comportamentos desejados. Uma estratégia de CMSC é o documento que guia o projeto de intervenções, estabelecendo audiências pretendidas, estabelecendo objetivos de comunicação comportamental e determinando mensagens consistentes, materiais e atividades em todos os canais.

Influências no Comportamento

O comportamento é um fenômeno complexo, influenciado por fatores dentro do indivíduo e além. O Modelo Ecológico Social (Figura 1), informado pelo trabalho seminal de Bronfenbrenner de 1979, reconhece quatro níveis de influência que interagem para afetar o comportamento: individual, familiar e de rede de semelhantes, comunidade e social / estrutural (Glanz & Rimer, 2010, HC3, 2014).

Individual: Neste nível o comportamento é afetado por fatores dentro do indivíduo. Os exemplos incluem conhecimentos, atitudes, habilidades, emoções e crenças.

Exemplo: Durante um surto, para que os indivíduos possam praticar os comportamentos desejados, eles precisam conhecer os riscos da transmissão e como preveni-los, precisam sentir que estão em risco de contágio e precisam de competências para praticar comportamentos protetores.

Redes familiares e de semelhantes: Neste nível, o comportamento individual é afetado pelo círculo social e familiar próximo de uma pessoa. Isso inclui a influência do amigo, cônjuge, parceiro, família e apoio social.

Exemplo: Durante um surto, os indivíduos terão maior probabilidade de praticar os comportamentos desejados caso a família e os amigos acharem que estes são importantes, apoiarem os comportamentos desejados e as populações vulneráveis, possuem conhecimentos e habilidades e já os praticarem.

Comunidade: Refere-se as influências do contexto situacional em que o indivíduo vive e em que as relações sociais estão estruturadas. As características do contexto estão associadas a fatores de risco e de proteção e incluem liderança, acesso à informação, prestação de serviços, capital social e eficácia coletiva.

Exemplo: os indivíduos têm maior probabilidade de praticar os comportamentos desejados se os líderes os promovem, toda a comunidade acreditar na sua importância e se a informação e o apoio adequados estão disponíveis e acessíveis.

Social / Estrutural: Refere-se a um ambiente maior, de nível macro, que pode promover ou dissuadir comportamentos. Os exemplos incluem liderança, sistemas de saúde, recursos e serviços, políticas, orientação e protocolos, valores religiosos e culturais, mídia e tecnologia, normas de gênero e equidade de renda.

Exemplo: Durante um surto, os indivíduos são mais propensos a se engajarem em comportamentos desejados se existirem facilidades que apoiem esses comportamentos, se houver mecanismos de coordenação e se forem introduzidos estatutos e políticas para promover normas de apoio em torno dos comportamentos desejados.

À medida que o campo da CMC evoluiu, colocou-se maior ênfase no contexto sócio ecológico que fundamenta os comportamentos individuais e, portanto, a preferência por usar CMSC em oposição ao CMC.

Comunicação usada para superar barreiras à mudança normativa e social

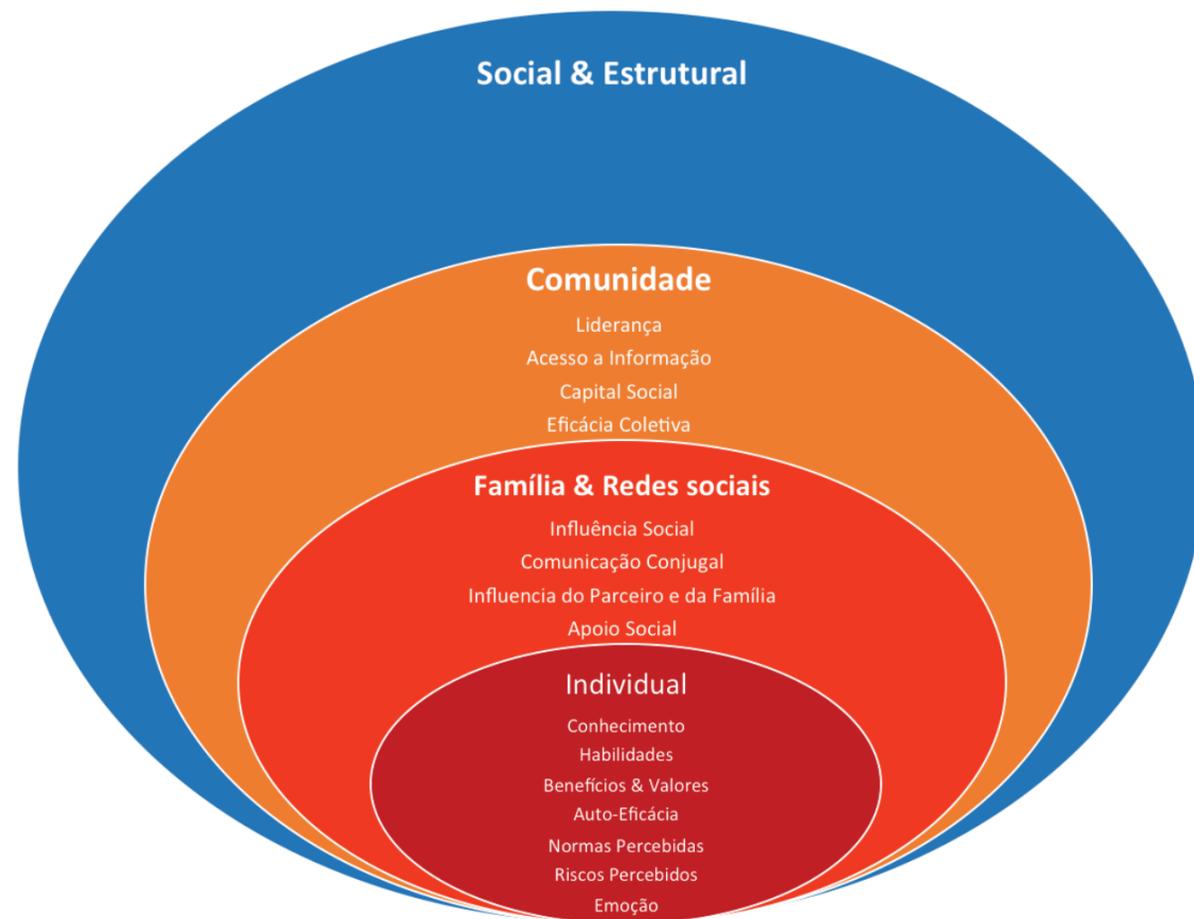


Figura 1: O Modelo Ecológico Social

Em cada um destes quatro níveis de influência existem fatores que afetam o comportamento de forma positiva (facilitadores) e fatores que afetam o comportamento de forma negativa (barreiras). As intervenções eficazes do SBCC devem ter o objetivo de desenvolver mensagens e atividades que influenciam os quatro níveis do Modelo Sócio Ecológico, maximizando os facilitadores e limitando as barreiras.

É importante reconhecer, no entanto, que é improvável

uma única organização ser capaz de operar em todos os quatro níveis, visto estas muitas vezes exigirem diferentes habilidades, estratégias e abordagens.

A coordenação e as parcerias com instituições e organizações que operam em diferentes níveis são, portanto, necessárias para uma abordagem abrangente da CMSC.

Socio-Ecological Model for Change

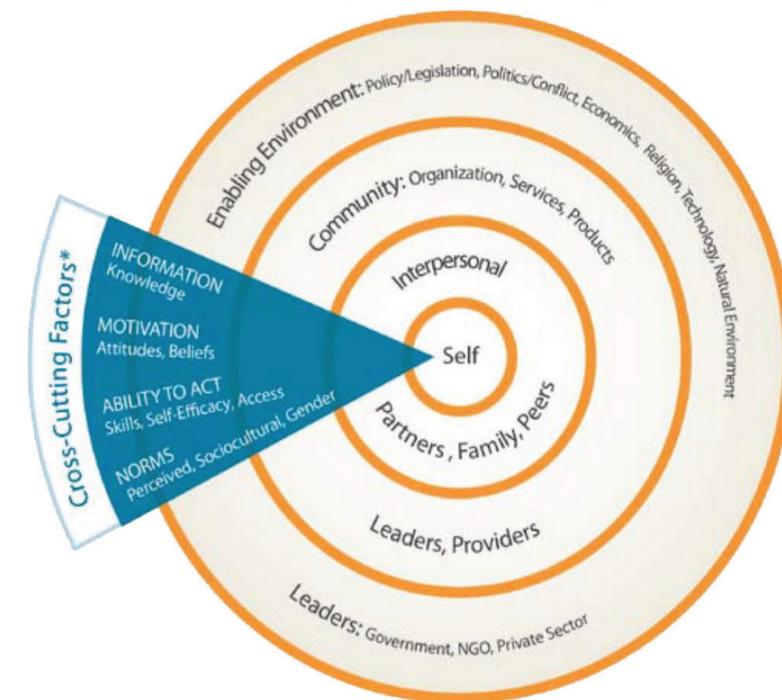


Figura 2: Modelo Sócio Ecológico para a Mudança

O modelo social ecológico foi incorporado ao “Modelo para a Mudança” desenvolvido pela C-Change, que descreve os níveis nos quais os programas de CMSC podem ser desenvolvidos. Este Modelo (Figura 2) - originalmente adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie - pode ser usado em análise, planeamento e implementação (C-Change, 2012).

Por que a CMSC é importante em situações de emergência?

Durante surtos de doenças e emergências, são necessárias ações específicas para as comunidades afetadas para prevenção, contenção e controlo. As comunidades precisam ser informadas, motivadas e equipadas para praticar os comportamentos protetores necessários, e isso pode ser alcançado através de uma programação eficaz da CMSC.

A Comunicação de mudança social e comportamental desempenha um papel crítico na abordagem de todos os aspetos comportamentais e sociais da prevenção e controlo de doenças. A CMSC pode especificamente:

- Fornecer informações precisas, claras, relevantes e oportunas ao público sobre como conter a emergência e se proteger

- Identificar e abordar mitos e equívocos que podem levar a práticas prejudiciais
- Manter a confiança pública
- Preparar comunidades para ações de resposta as emergências
- Tranquilizar o público
- Apoiar as comunidades e os países a recuperar-se e reconstruir-se após uma emergência

Se uma resposta de emergência não incluir atividades de comunicação estrategicamente aplicadas, é improvável que suceda como desejado. Isto é demonstrado pelo surto do vírus Ébola na África Ocidental em 2014, quando a falta de comunicação apropriada no início da resposta alimentou o medo, o pânico e a negação; a propagação de equívocos e rumores e contribuiu para a propagação da doença.

A CMSC foi, portanto, reconhecida como um elemento-chave de qualquer plano de preparação para situações de crise ou de emergência e deve ser integrada em todas as fases de uma resposta de emergência - desde a prevenção e preparação até a resposta às crises e recuperação.

No início de uma emergência, o papel da CMSC é envolver o público, apoiá-lo na tomada de decisões, informá-los sobre os riscos e incentivá-los a responder eficazmente a esses riscos. A comunicação e os pilares conexos assegurarão que as atividades de resposta sejam acompanhadas por intervenções de comunicação adequadas. As principais áreas em que o pilar de comunicação de emergência pode intervir incluem:

- Coordenação
- Mobilização e ação comunitária
- Desenvolvimento e divulgação de mensagens
- Desenvolvimento de capacidade
- Monitoria e Avaliação (M & A)

Especificidades da CMSC em emergências?

A preparação da comunicação de emergência através de uma abordagem CMSC centra-se em:

- Identificação de medidas de mitigação nos níveis individual, comunitário e social
- Conceção participativa de intervenções de comunicação e políticas que são orientadas pela teoria, baseadas em evidências e contextualizadas localmente
- Promoção de abordagens sociais e comportamentais para reduzir o risco e o impacto da emergência de saúde

Embora os princípios e as etapas-chave das intervenções da CMSC sejam os mesmos em situações de emergência como em outras situações, há algumas distinções sobre a comunicação durante as emergências que merecem destaque.

Por exemplo, durante as emergências, o imperativo é agir rapidamente para controlar o surto e minimizar a perda de vidas. Como tal, há menos tempo para preparar e executar atividades, que são geralmente construídas com base na colaboração das partes interessadas e guiadas por avaliações de necessidades rápidas. Idealmente, as atividades preparatórias, como a criação de sistemas de coordenação e redes de mobilização social, ou a identificação de importantes informações epidemiológicas e sociais, já deveriam estar em vigor como parte de um plano de preparação para informar uma resposta rápida.

As atividades preparatórias podem incluir a implementação de ferramentas e técnicas de gestão de conhecimento que podem ser utilizadas com rapidez e facilidade, como mapeamento online, testes de personalidade, práticas da comunidade (on-line através de Mídias sociais e tradicionais), assistência de semelhantes e avaliações pós ação.

Além disso, embora a monitorização contínua seja parte integrante de qualquer intervenção da CMSC, durante uma emergência, isso precisa ser feito com mais frequência para avaliar como a situação está evoluindo e ajustar atividades e mensagens prontamente conforme necessário.

As estratégias de comunicação de emergência tendem a cobrir prazos mais curtos e precisam ser revistas e ajustadas regularmente.

Finalmente, as emergências são caracterizadas por cinco fases diferentes:

- Pré-crise
- Fase inicial
- Manutenção
- Resolução
- Avaliação

Cada uma dessas fases possui requisitos específicos de comunicação. A Tabela 1 abaixo apresentada (continuação nas páginas subsequentes) descreve cada uma dessas cinco etapas, destacando as correspondentes necessidades de comunicação.

Tabela 1: Fases de Emergência e Necessidades de Comunicação Correspondentes

Fase da Emergência	Descrição	Atividades de Comunicação
Pré-crise	Reconhece que muitos desastres podem ser antecipados e algumas atividades podem ser preparadas antecipadamente. Alguns locais são propensos a desastres conhecidos e ações específicas podem ser implementadas para preparação. Mesmo em áreas onde as catástrofes são menos previsíveis, podem ser empreendidas atividades preparatórias e podem ser criados sistemas para apoiar uma resposta rápida e eficaz em caso de uma emergência ocorrer.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar exercícios de mapeamento para identificar parceiros e partes interessadas. • Criar um mecanismo de coordenação da comunicação e mobilização social • Gerar confiança entre as partes interessadas. • Recolher dados sociais e epidemiológicos para produzir um resumo dos principais comportamentos e práticas do agregado familiar a utilizar para o desenvolvimento de mensagens-chave. • Em áreas propensas a desastres conhecidos, preparar mensagens culturais e contextuais apropriadas e que podem ser rapidamente disseminadas. • Desenvolver protocolos de comunicação e um plano de ação. • Configurar um sistema para uma linha de emergência, incluindo localização, protocolo e estrutura de pessoal.
Fase Inicial	A emergência é confirmada. A ansiedade, o pânico e os rumores são susceptíveis de se espalhar entre as comunidades afetadas e, caso não abordadas corretamente, podem levar à negação ou a adoção de práticas não saudáveis.	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmar o surto / emergência através dos canais apropriados. • Identificar o ponto focal da mídia. • Mobilizar parceiros, líderes, mobilizadores sociais e outras partes interessadas (identificadas na fase pré-crise) para disseminar informações rapidamente. • Ativar canais de feedback e comunicação bidirecional entre o sistema de coordenação nacional e as comunidades. • Realizar uma rápida avaliação das necessidades para as barreiras e informar mensagens. • Desenvolver mensagens-chave e fornecer informações precisas usando fontes credíveis e confiáveis. • Desenvolver a estratégia da CMSC com atividades chave. • Desenvolver e começar a implementar o plano de M&A para assegurar o monitoramento contínuo das atividades.

Fase da Emergência	Descrição	Atividades de Comunicação
Manutenção	Emergência estável ou a progredir a um ritmo mais lento. Focos e agravos ainda são possíveis, especialmente porque as comunidades afetadas podem ficar complacentes ou serem desencorajadas pela lenta resolução. As reações das partes interessadas e das comunidades são essenciais para informar as atividades de comunicação e mensagens de acordo com as realidades contextuais e responder às necessidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver planos de comunicação de emergência com todas as partes interessadas (incluindo parceiros de saúde e equipas de gestão de incidentes) que explicam claramente as principais recomendações e como tomar decisões com base em riscos e benefícios. • Monitorar informações de mobilizadores sociais, Porta-vozes e audiências para detetar novos comportamentos e rumores. • Rever / ajustar mensagens-chave e atividades para responder às necessidades identificadas através do acompanhamento regular das informações dos mobilizadores sociais e de outros parceiros. • Reforçar comportamentos positivos que estão sendo adotados.
Resolução	Durante esta fase, a emergência está sob controlo e a sua progressão está a diminuir. A comunicação é fundamental para assegurar que as comunidades afetadas não se tornam complacentes, pensando que não estão mais em risco.	<ul style="list-style-type: none"> • Reforçar comportamentos positivos e realçar a continuação do risco. • Realizar avaliação do processo para avaliar os efeitos da CMSC e usar as informações para rever a abordagem conforme necessário. • Continuar a manter contactos regulares com mobilizadores sociais, Porta-vozes e parceiros para recolher informações sobre como as atividades de comunicação estão sendo recebidas e sobre quaisquer novos fatores que precisem ser abordados. • Desenvolver campanhas de comunicação para a compreensão da necessidade de novos comportamentos desejados para acabar com a atual emergência e evitar futuras. • Considerar a comunicação e a necessidade de apoio psicossocial aos sobreviventes de uma emergência ou surto. • Avaliar o panorama para determinar os problemas a serem resolvidos como consequência de uma emergência ou surto (Por exemplo, falhas no sistema de saúde, desconfiança nos sistemas de saúde e efeitos nos meios de subsistência) e considerar os papéis que a comunicação precisa desempenhar nos planos de recuperação que podem ser desenvolvidos.

Fase da Emergência	Descrição	Atividades de Comunicação
Avaliação	Esta fase indica que a emergência terminou e oferece a oportunidade de analisar cuidadosamente a implementação da comunicação durante a emergência. É importante identificar sucessos e lições aprendidas para moldar a preparação e resposta futuras. Esses esforços são essenciais para as avaliações descritas mais adiante neste documento (Unidade 9).	<ul style="list-style-type: none"> • Reunir, examinar e registrar práticas promissoras, sucessos, desafios e lições aprendidas de todos os parceiros. Compartilhe conclusões com parceiros e partes interessadas, incluindo comunidades afetadas. • Fazer recomendações e implementar as mudanças necessárias para tratar as questões de forma mais eficaz caso uma crise semelhante ocorrer no futuro. • Se os planos de recuperação forem desenvolvidos, trabalhar com as partes interessadas na coordenação dos esforços de comunicação relacionados com a recuperação e o fortalecimento dos sistemas de saúde.

Design Estratégico CMSC para Emergências

Vários modelos podem orientar o planejamento de programas de CMSC, a maioria dos quais baseados num conjunto de princípios compartilhados. Um desses modelos é o P-Process™ (Figura 3) que fornece um roteiro passo-a-passo para orientar o utilizador de um conceito vagamente definido sobre mudanças de comportamento para um programa estratégico e participativo que é fundamentado em teoria e tem impacto mensurável (CCP, 2014).

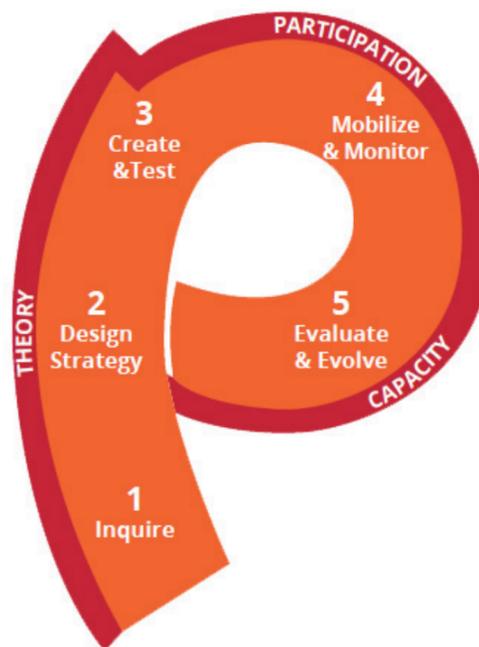


Figura 3: O Processo P

O P-Process tem as seguintes cinco etapas:

- Etapa 1: Consultar
- Passo 2: Conceber a Estratégia
- Etapa 3: Criar e Testar
- Etapa 4: Mobilizar e Monitorar
- Passo 5: Avaliar e Evoluir

Quatro conceitos transversais estão inseridos no P-Process, que, quando integrado em cada etapa do processo estratégico, assegura que as abordagens da CMSC são mais eficazes:

1. Teoria da CMSC
2. Participação das partes interessadas
3. Fortalecimento contínuo da capacidade
4. Pesquisa interativa e avaliação

Embora as emergências exijam o rápido desenvolvimento e implementação das atividades da CMSC, o Processo-P pode, no entanto, ajudar a informar as intervenções de emergência da CMSC e servir de guia para os implementadores.

Teorias da Comunicação para Situações de Emergência

As teorias da mudança de comportamento podem ajudar-nos a compreender porque as pessoas agem da maneira que agem e como os seus comportamentos podem mudar. Portanto, são ferramentas úteis para auxiliar na planificação do programa da CMSC e para destacar áreas onde se concentrar. Existem várias teorias geralmente usadas; No entanto, esta seção descreve seis que são mais pertinentes para um cenário de emergência, nomeadamente:

- Modelo de processo paralelo estendido
- Modelo de Comunicação da mediação social da Crise
- Modelo de elaboração de probabilidade
- Teoria do Comportamento Planeado
- Teoria Social Cognitiva
- Teoria da difusão da inovação

Cada teoria é descrita nas seguintes páginas.

Saiba mais sobre essas e outras teorias de mudança de comportamento em http://www.thehealthcompass.org/healthcompass?Decision_tree=sbcc_tools

Modelo de processo paralelo estendido

Embora todas as teorias sejam úteis para informar as atividades da CMSC, nem todas são adequadas para uma situação de emergência. Na maioria dos casos, o modelo de processo paralelo estendido é recomendado porque reconhece o aumento da percepção de risco que as populações são suscetíveis de experimentar como resultado da emergência.

O modelo de processo paralelo estendido estipula que, para que os indivíduos tomem medidas de proteção, devem (1) sentir-se ameaçados pelas consequências de um determinado comportamento e, ao mesmo tempo, (2) sentir-se capazes de tomar as medidas necessárias para evitar essa ameaça e acreditar que a ação será eficaz na mitigação da ameaça.

O grau em que as pessoas se sentem ameaçadas por um problema determinará a motivação para agir. A ação não ocorrerá a menos que a confiança das pessoas na sua capacidade de tomar medidas de proteção seja alta, e elas acreditarem que essas ações realmente serão eficazes na redução do risco. Conforme ilustrado na Tabela 2 abaixo apresentada, o modelo identifica quatro resultados de comportamento dependendo da ameaça percebida (uma combinação de suscetibilidade percebida e gravidade percebida) e eficácia percebida (uma combinação de autoeficácia e eficácia de resposta) (Witte, 1998; Popova, 2012).

Tabela 2: Matriz de Eficácia e da ameaça com base no Modelo de processo paralelo estendido

	Alta eficácia A crença na eficácia das soluções e ter confiança para praticá-las	Baixa eficácia As dúvidas sobre a eficácia das soluções e a capacidade de praticá-las
Alto nível de ameaça A crença de que a ameaça é prejudicial e que se está em situação de risco	<p>Controle de perigo As pessoas tomam medidas de proteção para evitar ou reduzir a ameaça.</p> <p>Estratégia: Fornecer chamadas para a ação</p>	<p>Controlo do medo As pessoas estão com muito medo de agir e apenas tentam reduzir o seu medo (negar a existência da ameaça) para melhorar o seu estado psicológico.</p> <p>Estratégia: Educar sobre as soluções</p>
Baixo risco A crença de que a ameaça é trivial e que não se está em risco	<p>Pouca quantidade de controlo de perigo As pessoas sabem o que fazer, mas não estão motivadas para 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 isto de qualquer maneira.</p> <p>Estratégia: Educar sobre o risco e sobre as soluções</p>

Este modelo nos diz que as atividades e mensagens da CMSC precisam criar um equilíbrio entre a ameaça percebida e a eficácia percebida. Em situações de emergência, desenvolver atividades que aumentem tanto a eficácia da resposta como a auto-eficácia é especialmente importante porque já é provável que a ameaça percebida seja alta - é fundamental que as pessoas entendam o que fazer para reduzir a ameaça. Em particular, essa teoria nos diz que as intervenções devem:

- Fornecer informações claras, precisas, credíveis, humanas e respeitadoras sobre os comportamentos de redução de risco e sua eficácia - sem aumentar o medo e o pânico - para aumentar a eficácia.
- Fornecer ferramentas, habilidades e serviços que apoiem o envolvimento das pessoas em comportamentos de redução de riscos, aumentando assim a eficácia.
- Manter um certo nível de percepção de risco quando as emergências começam a diminuir e as pessoas já não sentem o perigo, mesmo quando ainda existe.

À medida que a emergência evolui da fase inicial e de manutenção para a resolução e avaliação, outras teorias podem começar a informar as atividades. Na fase de resolução, é provável que o foco seja o reforço de novos comportamentos que não tenham sido promovidos pela resposta de emergência. Na fase de avaliação, a CMSC pode começar a abordar mudanças de comportamento sustentável e a longo prazo para evitar emergências futuras. Nos últimos estágios de uma emergência, outras teorias podem ser usadas para informar as atividades.

Encontre mais sobre o Modelo de Processo Paralelo Estendido em <http://healthcommcapacity.org/hc3resources/extended-parallel-processing-model-hc3-research-primer/>

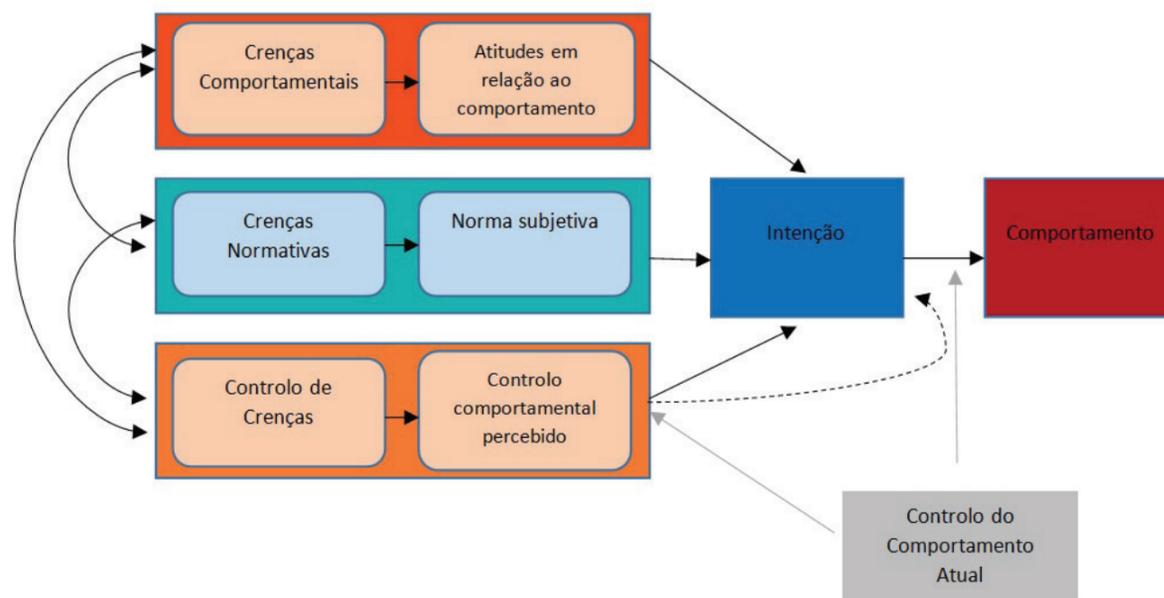
Modelo de Comunicação da Mediação Social da Crise

O Modelo de Comunicação da Mediação Social da Crise (MCMSC) desempenha um papel importante na recente teoria da comunicação de crise. Este modelo sustenta que, no contexto de uma crise, existem múltiplos “públicos” ou “audiências” no mundo da mídia social, incluindo:

- **Influentes:** Estes indivíduos criam informações a que outros acederão
- **Seguidores:** Estes indivíduos seguem os influentes e acedem as informações que disseminam
- **Membros Inativos:** Aqueles indivíduos que não acedem diretamente informações de mídias sociais e preferem buscar informações de outras fontes ou estão expostos indiretamente a informações de mídias sociais

O essencial para este modelo é tanto a disseminação direta e indireta de informações através das mídias sociais, como entre as mídias tradicionais e sociais (Austin, Liu & Jin, 2012). Como resultado, este modelo é útil para os esforços de comunicação em situações de emergência ao definir a população em risco e como melhor alcançá-los. Num mundo cada vez mais conectado via mídia social, a informação trocada nessa plataforma durante as emergências tem o potencial de se envolver com vários tipos de públicos. Embora os membros inativos possam estar conectados às mídias sociais indiretamente através de outros membros ou meios tradicionais, esses indivíduos podem exigir canais diferentes de mensagens do apresentado por influentes e seguidores. Esta teoria fornece um modelo que identifica características de audiências que podem ajudar a refinar estratégias de comunicação e componentes.

Teoria do Comportamento Planeado



De acordo com a Teoria do Comportamento Planeado, o comportamento é influenciado por três fatores:

- Atitude em relação ao comportamento desejado: determinado pela crença do indivíduo de que um resultado benéfico ocorrerá se um determinado comportamento (o comportamento desejado) for praticado.
- Normas subjetivas: relacionam-se com a crença do indivíduo sobre o que as pessoas nos grupos de referência (semelhantes, família ou redes sociais) pensam sobre o comportamento desejado, bem como a sua motivação para cumprir essas normas.

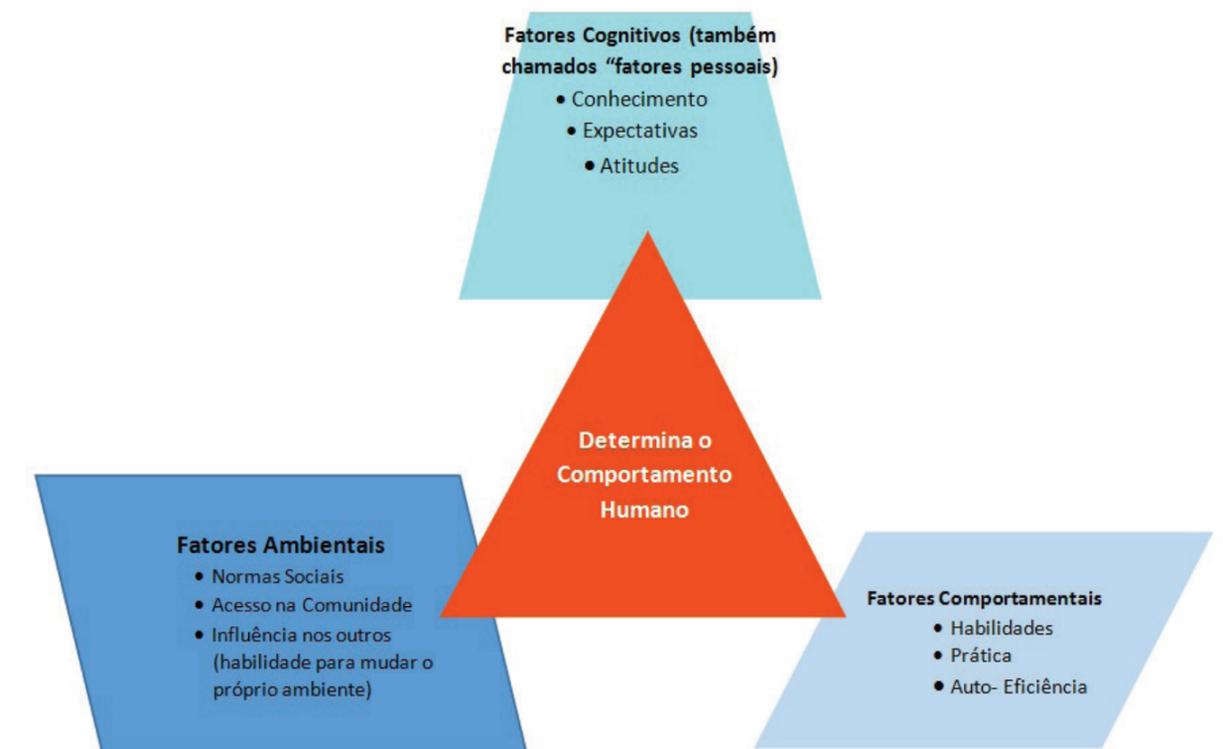
- Controlo comportamental percebido: Refere-se à crença do indivíduo sobre a sua capacidade de praticar o comportamento desejado.

A teoria do comportamento planeado reconhece o papel do indivíduo na mudança de um comportamento (atitude e capacidade percebida), bem como a influência de outros significativos (normas subjetivas) (Ajzen, 1991; Glanz & Rimer, 2005). Em particular, essa teoria nos diz que as intervenções devem:

- Destacar os benefícios a curto prazo do comportamento desejado, pois isso melhora a atitude em relação a esse comportamento
- Ter como alvo as redes sociais próximas para promover um comportamento desejado e melhorar as normas percebidas pelo indivíduo

Encontre mais sobre a Teoria do Comportamento Planeado em http://www.healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2014/03/theory_of_planned_behavior.pdf.

A Teoria da Aprendizagem Social Cognitiva



A Teoria da Aprendizagem Social Cognitiva reconhece a interação constante que existe entre o indivíduo e o seu ambiente, tanto estrutural quanto social, para moldar o comportamento. Três fatores cognitivos pessoais que são afetados pelo ambiente influenciam o comportamento:

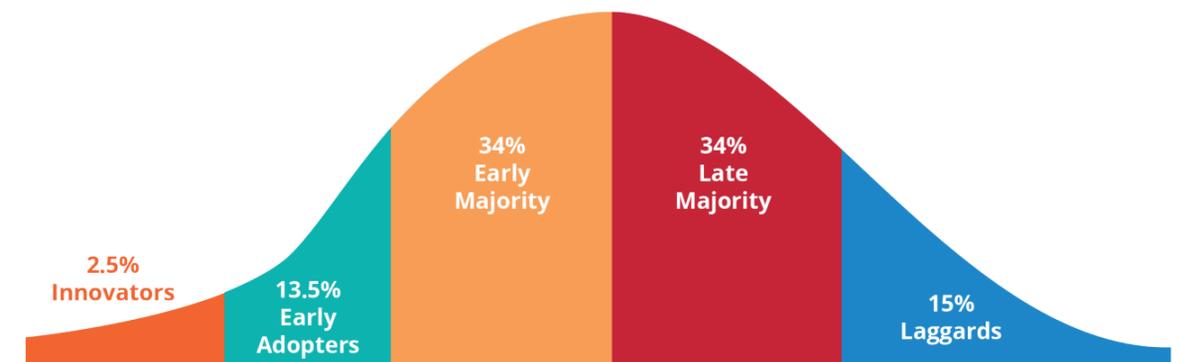
- Aprendizagem observacional: as pessoas têm mais probabilidade de realizar um comportamento desejado se observarem outras a praticar esse comportamento e a experimentar as recompensas positivas subsequentes.
- Expectativa de resultados: as pessoas têm maior probabilidade de praticar um comportamento desejado se acreditam nos benefícios de realizar esse comportamento e superam os custos.
- Autoeficácia: As pessoas têm maior probabilidade de praticar um comportamento desejado se perceberem que possuem as habilidades e as capacidades necessárias para fazê-lo (Bandura, 2001; Glanz & Rimer, 2005).

Essa teoria pode ser mais apropriada para a fase de avaliação de uma emergência ou pós-emergência, pois destaca a importância de criar um ambiente estrutural e social propício. Em particular, de acordo com esta teoria, as intervenções da CMSC devem:

- Promover modelos de comportamento que praticam os comportamentos desejados e experimentam os benefícios resultantes. Isso pode ser feito através de atividades educativas de entretenimento como o rádio e séries de TV, e através de eventos da comunidade em que as pessoas que executam os comportamentos desejados são destacados.
- Promover as recompensas e benefícios que podem ser esperados ao se envolver nos comportamentos desejados.
- Fornecer informações, ferramentas e habilidades para aumentar a capacidade percebida pelas pessoas de se envolverem nos comportamentos desejados.

Encontre mais sobre a Teoria da Aprendizagem Cognitiva Social em <http://www.healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2014/09/SocialLearningTheory.pdf>.

Difusão das Inovações



Legenda: 2,5% inovadores / 13,5% adotantes iniciais / 34% maioria inicial / maioria tardia / 15% retardatários

Esta teoria descreve o processo pelo qual novas ideias (inovações) se espalham através de uma comunidade ou estrutura social (Glanz & Rimer, 2005). Vê-se as inovações como sendo adotadas inicialmente por uma minoria de indivíduos que são mais receptivos a novas ideias. O importante para esta teoria é como certas ideias são espalhadas por comunidades ou sociedades através de canais específicos ao longo do tempo (Glanz & Rimer, 2005). Gradualmente, quanto mais pessoas adotarem o novo comportamento mais os outros os seguirão. Ele estipula que, uma vez que uma massa crítica de aproximadamente 20% da população tenha adotado o novo comportamento, a grande maioria (aproximadamente 70%) dos restantes fará o mesmo (Rogers, 2003). A teoria também reconhece que algumas pessoas dentro da sociedade adotarão novos comportamentos muito lentamente, enquanto outros nunca mudarão (Rogers, 2003; Glanz & Rimer, 2003).

Vários fatores podem afetar a rapidez com que uma ideia se espalha, incluindo:

- Vantagens apresentadas
- Se está em concordância com a comunidade / sociedade
- Grau de complexidade
- Com que facilidade pode ser testada
- Se a mudança pode ser testemunhada com efeitos visíveis (Glanz & Rimer, 2005, p.28)

Essa teoria pode ser útil em situações em que mudanças nas ideias ou comportamentos nas comunidades podem fazer incursões significativas em situações de crise. Por exemplo, mudanças nas práticas de enterro durante um surto de Ébola poderiam ser difundidas em toda a comunidade para abordar a disseminação do Ébola. É importante destacar que as intervenções da CMSC em situações de crise devem reconhecer como tal difusão acontece e os fatores que a afetam, a fim de identificar os comportamentos

ou práticas mais propensas a mudar durante situações de emergência. Em particular, esta teoria nos diz que as intervenções da CMSC devem:

- Avaliar como, porquê e com que rapidez as populações respondem à introdução de novas ideias. Em seguida, use essas descobertas para planificar as atividades.
- Trabalhar com líderes e outros indivíduos influentes de comunidades-alvo para encorajá-los a adotar os novos comportamentos desejados e promovê-los ao resto da comunidade.
- Use agentes de mudança para “difundir” o novo comportamento.
- Identificar mudanças nas ideias ou comportamentos que podem ser difundidos, observando os fatores importantes que afetam a rapidez com que elas podem se espalhar pelas comunidades.

Saiba mais sobre a Difusão de Inovações em http://www.healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2014/03/diffusion_of_innovations_kim.pdf

Usando CMSC e teorias da comunicação em emergências

Estas teorias de CMSC e comunicação fornecem aos pesquisadores e profissionais, estruturas para a compreensão do comportamento humano, o potencial de mudança e como as mudanças no comportamento podem acontecer ao longo do tempo. Essas teorias também definem estruturas e sistemas para a compreensão das influências sobre o comportamento e a comunicação, incluindo o raciocínio, as motivações, as barreiras e a eficácia, etc. Essencialmente, elas identificam (1) as influências sociais multíveis sobre os comportamentos e práticas humanas e (2) o fato de que as Mudanças de comportamento muitas vezes ocorrem através de uma série de processos e ao longo do tempo (Glanz & Bishop, 2010).

Em situações de emergência, o tempo é muitas vezes uma limitação. Baseando-se em teorias estabelecidas sobre o comportamento humano - particularmente comportamento humano, a comunicação e busca de informação em situações de emergência - pode fornecer um passo preliminar na concepção e desenvolvimento de estratégias de CMSC. No geral, a teoria pode ser usada tanto no planejamento como na avaliação de um programa. Por exemplo, as principais componentes de cada uma das teorias definidas na seção anterior podem ser usadas para informar sobre:

- Questões a abordar nos materiais de comunicação
- Que canais de comunicação devem ser alvos
- Populações particulares de risco
- Indicadores a incluir nos planos de M & A

Antes de escolher uma teoria para aplicar, é importante começar com um problema e, em seguida, trabalhar iterativamente para identificar teorias relevantes e de investigação para informar a estratégia CMSC. Para aplicar e adaptar teorias eficazmente, é melhor entender (1) como as teorias foram definidas e (2) como elas foram usadas em outras situações. Muitas vezes, isso requer alguma investigação em outros programas que usaram a teoria para informar a sua estratégia de CMSC.

Enquanto a CMSC e a teoria da comunicação podem ser aplicadas a múltiplas populações e comunidades em situações diferentes, também é importante que pesquisadores e programadores tenham uma compreensão estabelecida e complexa de:

- Características da população
- Contexto e história da comunidade / sociedade
- Dinâmica comunitária / social (Glanz & Rimer, 2005)

Desafios e Estratégias da CMSC de Emergência

Na tabela abaixo são apresentados alguns desafios que podem ser encontrados durante uma resposta de comunicação de emergência, acompanhados de algumas soluções possíveis para enfrentá-los. Os desafios e soluções apresentados não são exaustivos e podem não ser relevantes ou apropriados para cada contexto. No entanto, esta informação está incluída numa tentativa de ajudá-lo a antecipar e a preparar-se para possíveis dificuldades.

Desafios da resposta de comunicação de emergência e soluções possíveis.

Desafio	Soluções possíveis
<p>Aceder a grupos marginalizados Uma consideração importante durante uma resposta de emergência é assegurar que mesmo os grupos marginalizados sejam alcançados. As pessoas podem ser marginalizadas devido a uma série de razões: profissão, etnia, raça, religião, localização e meios económicos. Os indivíduos marginalizados não são apenas menos susceptíveis de serem atingidos pela resposta geral de emergência, mas também são menos susceptíveis de estar envolvidos em decisões que afectam o seu bem-estar. Durante uma emergência, a prioridade é muitas vezes a de enviar mensagens ao público em geral o mais rápido possível, o que pode levar à exclusão de grupos marginalizados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Durante a preparação, trabalhe com o governo e agências relevantes para mapear os grupos marginalizados conhecidos no país e defenda que sejam incluídos e alcançados numa resposta de emergência. • Identificar e criar parcerias com organizações humanitárias que possam atingir ou já estão atingindo esses grupos. Exemplos de possíveis parceiros incluem o Comité Internacional da Cruz Vermelha, Médicos sem fronteiras, agências humanitárias das Nações Unidas e organizações locais. Essas organizações podem ser um veículo para disseminar informações, materiais e atividades para comunidades de difícil acesso. • Discuta com os líderes locais quais os grupos marginalizados e como eles podem ser melhor alcançados. • Sempre que possível, envolva representantes de grupos marginalizados na avaliação de necessidades rápidas e como parte de equipas de mobilização social.

Desafio	Soluções possíveis
<p>Alcançar Populações Móveis Tal como acontece com os grupos marginalizados, as populações móveis são difíceis de alcançar e é improvável que colham os benefícios de muitas das atividades de mudança de comportamento planeadas. No entanto, as populações móveis são um grupo-alvo importante, uma vez que podem também ser afectadas pela emergência e podem ser responsáveis por as espalhar noutras áreas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Escolha canais de médias que podem ser acedidos de diferentes locais, como telefones móveis ou rádio, e ter linhas diretas estabelecidas. Assegurar, no entanto, que as populações móveis em causa tenham acesso e utilizam esses canais. • Ao realizar atividades de mídia, ou outras atividades onde grandes grupos de pessoas participam, complemente a atividade com mídia impressa simples para populações com baixa escolaridade que podem ser levadas. Se as comunidades móveis participam desses eventos, eles terão um lembrete das mensagens-chave para levar e compartilhar com a família e amigos. • Se puder aceder a algumas populações móveis por um curto período de tempo, forneça-lhes algumas informações básicas e treino que possam capacitá-las para disseminar mensagens-chave para as suas comunidades.
<p>Falta de confiança O medo e a ansiedade que acompanham as emergências podem levar a uma falta de confiança nas informações fornecidas, na prestação de serviços e em outros membros da comunidade. A falta de confiança pode portanto, afetar a forma como os indivíduos respondem a mensagens e atividades.</p>	<p>Assegure uma abordagem harmonizada da transmissão de mensagens. Desenvolva mensagens claras e factuais e compartilhe-as com todos os parceiros para que as comunidades escutem as mesmas mensagens de todas as fontes.</p> <p>Envolva os mobilizadores para que sirvam de ligação entre os membros da comunidade e as equipas de resposta de emergência para que haja um canal de feedback entre eles</p> <p>Envolva membros respeitados da comunidade, como líderes, na sua estratégia. Trabalhe com eles para que compreendam o problema, contribuam para o desenvolvimento de soluções e confiem na resposta de emergência. Se os líderes confiam na resposta de emergência e nas mensagens de acompanhamento, que eles contribuíram para desenvolver, isso também irá apoiar a confiança entre os membros da comunidade.</p>
<p>Estigma Algumas emergências são causadas por doenças que se tornam estigmatizadas. Um exemplo é o Ébola. Durante as emergências, a estigmatização pode aumentar o medo, rumores e desconfiança, afetando a forma como as pessoas reagem às atividades de resposta. Após as emergências, a estigmatização reduz a capacidade das comunidades de se reconstruir. Apoiar as comunidades para receber os sobreviventes deve ser uma consideração chave nas respostas de emergência, pois isso promove a coesão da comunidade e reduz a disseminação provável de rumores e desconfiança.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inclua os sobreviventes nas suas atividades comunitárias. Embora inicialmente as pessoas possam ter medo de sobreviventes, vê-los como membros reconhecidos e úteis da sua comunidade pode ajudar a reduzir o medo e estigma. • Promova depoimentos de sobreviventes como forma de mostrar que a doença não é necessariamente mortal se tratada pronta e eficazmente. • Tome precauções extras para apoiar os sobreviventes. O estigma pode ter efeitos negativos inesperados, incluindo a rejeição dos sobreviventes pelas suas comunidades e famílias.

Desafio	Soluções possíveis
<p>Sistemas Fracos de Saúde Em alguns casos, governos e sistemas de saúde frágeis, falta de estruturas adequadas, pessoal e coordenação, deixam os países incapazes de responder eficazmente a um surto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeie todos os parceiros e partes interessadas relevantes como parte da fase de preparação para determinar onde estão a força e as fraquezas. Ter uma ideia clara de que parceiros fazem o quê e onde, permite uma melhor compreensão dos pontos fortes e fracos dentro do sistema e para o desenvolvimento de estratégias para lidar com essas fraquezas. • Utilize os actuais mecanismos de coordenação dentro dos países, se existirem, para coordenar as actividades relacionadas com a resposta. Alguns países podem não ter estabelecido sistemas de coordenação nacionais eficazes, mas ainda pode existir algum tipo de mecanismo de coordenação através das agências das Nações Unidas e parceiros internacionais. Avaliar como estas funcionam e capitalizar sobre a sua existência para apoiar uma abordagem mais coordenada para a resposta de emergência. • Realizar uma avaliação da gestão do conhecimento e estabelecer um mecanismo de gestão do conhecimento para compartilhar descobertas de pesquisa, boas práticas e materiais de programas entre os parceiros.
<p>Efeito físico e mental da situação de crise Emergências inevitavelmente mudam a forma como as comunidades vivem. Elas espalham o medo e podem causar trauma pessoal a muitos. Além disso, algumas emergências farão com que as pessoas se desloquem e vivam em locais como centros de passagens ou campos de refugiados, e afetem os meios de subsistência. As numerosas repercussões de uma emergência incluem: saúde mental, violência e violência de género (VBG), surtos de doenças e aumento da pobreza. Embora não aparente no início de uma emergência, estas possíveis ramificações devem ser tomadas em consideração por um plano detalhado de preparação e resposta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar e estabelecer um mecanismo de colaboração com as organizações existentes que já operam nas áreas problemáticas, que provavelmente evoluirão da crise. Isso inclui organizações que trabalham com micro finanças, sobreviventes de violência e VBG, com pessoas e comunidades afetadas pela saúde mental e com problemas de saúde específicos que podem se espalhar em ambientes lotados. Embora o papel dessas organizações possa não ser relevante na fase de resposta inicial, à medida que a emergência evolui e suas consequências sobre as vidas. • De pessoas e comunidades emergem, estas organizações podem fornecer um apoio inestimável para a resposta global de emergência. • Estabelecer sistemas de referência entre os parceiros para assegurar que todos os afectados pelas sequelas da emergência possam ser referidos e assistidos prontamente pelos serviços mais adequados. • Identificar uma lista de parceiros e os tipos de assistência que eles fornecem para identificar pedidos de assistência.

Desafio	Soluções possíveis
<p>Incapacidade ou relutância em declarar um estado de emergência no momento adequado</p> <p>Algumas emergências podem ter graves consequências no panorama económico e social do país. O governo pode, portanto, ser relutante em aceitar e declarar a emergência, o que retardará e dificultará qualquer esforço de resposta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar que os parceiros governamentais sejam incluídos no desenvolvimento de um plano de preparação. Embora possam ainda estar relutantes em declarar o estado de emergência quando ocorrer um surto, envolver os governos desde o início aumenta a importância de uma resposta rápida e pode permitir que as organizações parceiras identifiquem parceiros dentro do governo. • Reunir-se com representantes governamentais relevantes para discutir as vantagens e desvantagens de declarar uma emergência. Reuniões repetidas com os tomadores de decisão pode ser uma maneira de mostrar que a negação pode ter efeitos prejudiciais para o país. • Utilizar canais alternativos para chegar às comunidades e apoiá-las na tomada de medidas de proteção. Embora o governo não possa anunciar oficialmente o estado de emergência, as comunidades e os indivíduos provavelmente estarão já cientes dos riscos que estão enfrentando. Trabalhar com parceiros presentes no terreno, criar redes de mobilizadores sociais e passar por líderes locais pode ajudar a promover comportamentos de redução de risco entre as populações afectadas, mesmo sem um anúncio oficial do governo.
<p>Desinformação e rumores</p> <p>Medo e mensagens inconsistentes fornecidas por autoridades públicas são apenas mais uma das razões pela qual os rumores e a desinformação podem começar, e se espalhar, nas comunidades. Será fundamental colocar sistemas no local para monitorar rumores e informações erradas e lidar rapidamente com elas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar monitoramento de mídia para entender que informações estão no ar, incluindo o monitoramento de mídias sociais. • Estabelecer registos de rumores em instalações de saúde e / ou usar a tecnologia móvel para monitorar rumores e desinformação a nível da comunidade. • Assegurar que os porta-vozes nacionais e comunitários sejam claramente identificados e treinados para comunicar eficazmente; Assegurar que outros não estão atuando como porta-vozes em nome do governo. • Assegure-se de que existe um mecanismo para mensagens consistentes para lidar com rumores e que as informações erradas são comunicadas em todos os níveis.

UNIDADE 1: COORDENAÇÃO E MAPEAMENTO

UNIDADE 1: COORDENAÇÃO E MAPEAMENTO

A Unidade 1 descreve o primeiro passo para assegurar que a CMSC seja parte integrante de um plano de preparação e resposta de emergência: coordenação e mapeamento.

O foco desta unidade destaca considerações importantes sobre comunicação. Por conseguinte, pode ajudá-lo a utilizar da melhor forma possível as informações disponíveis sobre os parceiros e os mecanismos de coordenação com vista a uma resposta de comunicação; Identificação dos parceiros em falta, as áreas a melhorar e na obtenção das informações necessárias, caso indisponíveis no país.

Após completar esta unidade, terá as seguintes ferramentas para ajudar na criação de mecanismos de coordenação adequados para CMSC. Estes constituem a base para uma comunicação de resposta de emergência eficaz:

- Ficha de trabalho 1.1: Identificação de parceiros
- Ficha 1.2: Mapeamento de Parceiros
- Ficha 1.3: Lista de verificação das principais considerações para um subcomité de comunicação de emergência
- Ficha 1.4: Plano de Resposta de Emergência - Primeiras 72 Horas

O que é coordenação e mapeamento?

A coordenação e o mapeamento envolvem o conhecimento das estruturas, sistemas e atores que podem apoiar todo o esforço de comunicação durante uma emergência e a sua organização de forma a garantir que as atividades, informações e operações sejam mais eficientes em todo o país ou áreas afetadas.

Por que a coordenação e o mapeamento são importantes?

Através de um mapeamento adequado, descrito mais adiante nesta seção, poderá identificar os parceiros com os quais se envolver durante uma emergência e garantir uma abordagem coordenada das atividades de comunicação. Isso é importante porque permite aos governos mobilizar rapidamente as partes interessadas, favorece a partilha de informações, harmoniza mensagens e ações e ajuda a capitalizar as estruturas existentes para minimizar a duplicação de esforços e apoiar a sustentabilidade.

Principais etapas de uma eficaz coordenação e mapeamento

1. Identificar atuais e potenciais partes interessadas
2. Mapear os parceiros e definir as funções e responsabilidades
3. Configurar e Operacionalizar um Sistema de Coordenação
4. Conferir os fluxos de informação e os sistemas nacionais de coordenação
5. Preparar um plano de resposta de emergência para as primeiras 72 horas

Identificação dos atuais e potenciais partes interessadas

As partes interessadas são pessoas, grupos, organizações e instituições afetadas, interessadas ou de alguma forma envolvidas na questão tratada. Numa emergência, uma ampla gama de partes interessadas precisam ser envolvidas. A natureza exata das partes pode variar dependendo do tipo de emergência; No entanto, no que diz respeito à comunicação, existem algumas categorias-chave de organizações e instituições que terão de ser envolvidas, independentemente do tipo de surto.

Sempre que possível, a identificação das partes interessadas existentes e potenciais deve ocorrer na fase de preparação de uma emergência. Desta forma, as estruturas existentes e os mecanismos de coordenação podem ser mobilizados rapidamente no início de um surto. A capitalização de estruturas existentes também apoia o desenvolvimento de atividades mais prováveis de serem aceites, possuídas e sustentadas por governos e comunidades.

Durante um surto, é comum montar estruturas rapidamente para lidar com a emergência. As restrições de tempo raramente permitem uma revisão das estruturas e mecanismos existentes para capitalizar. Como um passo-chave na fase de preparação, é, portanto, importante identificar as partes interessadas com antecedência e definir como cada um pode ajudar na resposta de emergência. A identificação prévia dos mecanismos de coordenação, dos grupos de trabalho técnicos e de outras estruturas pertinentes permite uma mobilização rápida e antecipada através destas estruturas existentes.

Frequentemente, listas e mapas de potenciais interessados já estão disponíveis no país. Abordar as agências de coordenação relevantes, tais como o Escritório das Nações Unidas de Coordenação de Assuntos Humanitários (UNOCHA) e ministérios, para obter listas existentes e identificar os parceiros mais apropriados para CMSC.

A lista abaixo apresentada pode ser usada como orientação. Ela fornece uma breve descrição das diferentes categorias de partes interessadas que podem apoiar o esforço de comunicação e explica a sua importância. A lista é seguida por uma Ficha simples que irá ajudá-lo a começar a pensar sobre os parceiros que precisam ser implicados em uma resposta de comunicação de emergência.

Instituições do Governo

A anuência e o apoio do governo e dos decisores políticos são essenciais para que o esforço de comunicação seja bem-sucedido. Engajar-se com o governo assegura que as atividades e estratégias estejam alinhadas com as prioridades nacionais, e permite uma abordagem mais coordenada a nível nacional. É importante compreender os mecanismos de coordenação existentes entre os níveis nacional e local (incluindo as comunidades). Entender as estruturas de liderança é crucial para assegurar o apoio e/ou a participação em todas as intervenções de comunicação.

Em última análise, uma estreita colaboração com o governo vai apoiar a transformação do sistema de saúde do país para lidar com emergências.

Serviço de entrega

Dentro do sistema de prestação de serviços, um grande número de pessoas está envolvido na prestação ou apoio da resposta de comunicação de emergência, incluindo prestadores de serviços e seus gerentes, entre outros. Provedores de serviço e os trabalhadores de saúde de primeira linha tratam e apoiam os afetados pela emergência e podem incluir tanto pessoal remunerado como voluntários, dependendo do contexto do país. Eles podem, portanto, ser fundamentais na entrega de mensagens e no apoio das comunidades na tomada de medidas de proteção adequadas. Geralmente, os serviços de saúde operam a diferentes níveis - nacional, regional e local - e existe uma gama de diferentes tipos de serviços. Por exemplo, instituições governamentais, privadas e religiosas. O mapeamento dos diferentes tipos de instalações, os níveis em que operam e o conhecimento de quem está envolvido na prestação de serviços de emergência e o que fazem, permitirão uma abordagem coordenada a nível nacional e para a harmonização das práticas, procedimentos e mensagens.

Agências das Nações Unidas e Organizações Bilaterais

Em alguns países, as agências das Nações Unidas (ONU) se associam aos ministérios para fortalecer a capacidade. Conhecer as agências das Nações Unidas que são mais ativas na resposta à emergência, na comunicação e mobilização social e em áreas afins, sustentará o apoio governamental, ajudará a harmonizar as atividades e evitará duplicações. Da mesma forma, as organizações bilaterais também devem ser consideradas, uma vez que também contribuem para o fortalecimento da capacidade do governo em domínios específicos que podem estar relacionados a emergência e a comunicação.

Organizações Não-governamentais e Locais

Organizações não-governamentais (ONGs) internacionais e locais, tais como organizações comunitárias (OBCs) e organizações religiosas (OBRs), muitas vezes trabalham na comunidade e ganharam a confiança dos membros da comunidade. Essas organizações podem, portanto, fornecer um ponto de entrada efetivo nas comunidades. Elas podem ter mais influência sobre a comunidade devido à sua reputação e são susceptíveis de ter recursos e infra-estrutura no terreno para apoiar a resposta de comunicação.

Agências de Média e Comunicação

Estas podem ser organizações governamentais, privadas ou sem fins lucrativos. Eles incluem todas as agências de comunicação de massa, como rádio, televisão, mídia social e organizações de publicidade, bem como indivíduos como artistas, designers gráficos, blogueiros, jornalistas e profissionais de relações públicas (PR), que podem ajudar com o desenvolvimento de materiais e disseminação de mensagens. As estações de rádio comunitárias são de grande importância visto poderem disseminar informações em áreas remotas e transmitir programas através de altifalantes, debates públicos e sessões de perguntas e respostas. As ONGs que trabalham com a mídia nacional e local podem existir no país e podem ajudar na identificação e coordenação dos atores de mídia.

Instituições de Pesquisa e Universidades

Estas instituições podem revelar-se inestimáveis na partilha e na obtenção dos dados epidemiológicos e sociais necessários para desenvolver estratégias de comunicação adequadas e para reavaliar e rever continuamente as intervenções.

Setor privado

Em alguns contextos, o setor privado pode ter interesse na emergência e questões relacionadas. Por exemplo, os produtores do sabão podem doar sabão para construir a consciência da marca para os seus produtos. Algumas organizações privadas podem apoiar a resposta de emergência graças à sua infra-estrutura logística ou operacional e assim se tornarem parceiros instrumentais nas atividades de comunicação.

Indivíduos e membros da comunidade

Tão importante quanto obter apoio e o acordo do governo, é receber o apoio e o acordo de atores a nível comunitário. A compreensão da governança, gestão e supervisão dos serviços de saúde a nível local, conhecer os sistemas de liderança tradicional e religiosa e identificar grupos comunitários estabelecidos (por exemplo, grupos de mulheres e de jovens) é importante para trabalhar eficazmente com as comunidades e conduzir atividades de CMSC aceites por membros da comunidade e apoiado por líderes locais e pessoas influentes. Em última análise, os membros individuais da comunidade são os beneficiários de uma resposta de comunicação e ouvem as suas opiniões e preocupações vitais para o desenvolvimento de mensagens e atividades apropriadas. Identificar representantes de confiança de uma comunidade e criar um processo de comunicação constante e bidirecional com eles ajudará a informar as intervenções de acordo com as percepções e necessidades da comunidade. Mais informações sobre a identificação de representantes de comunidades confiáveis podem ser encontradas na **Unidade 3: Mobilização Comunitária**.

Quando se pensa nas partes interessadas, recomenda-se a criação de parcerias com organizações e instituições que operam em diferentes níveis do modelo ecológico social (consulte a seção “CMSC e Teorias de Comunicação para Situações de Emergência” deste Kit-I), pois isso pode permitir uma abordagem mais abrangente da CMSC.

Embora as listas de partes interessadas de emergência esteja provavelmente disponível no país, encontrará abaixo uma Ficha que ajuda a identificar as partes interessadas que podem ser mais apropriadas para atividades de SBCC. Este exercício de debate inicial irá ajudá-lo a pensar amplamente sobre a gama de atores que podem apoiar a resposta de comunicação de diversas maneiras.

Mapear as partes interessadas e definir funções e responsabilidades

Uma vez que as identificadas diferentes partes interessadas, é importante mapeá-las geograficamente e tematicamente com base nas suas áreas de intervenção, atividades-chave e/ou papéis e responsabilidades. Como a mobilização social é uma componente essencial da CMSC, e mais ainda no contexto de uma emergência, vale a pena destacar quais das partes interessadas identificadas utilizam mobilizadores comunitários ou redes de educadores, uma vez que irão aumentar consideravelmente o alcance das atividades e mensagens. Sabendo quais as partes interessadas e serviços se encontram presentes e onde, permitirá que :

- Obtenha uma visão geral da cobertura de serviços de âmbito nacional e destacar áreas de maior necessidade

- Identifique as necessidades de treinamento e capacitação

- Selecione e organize os membros do subcomitê de comunicação de emergência (mais informações sobre a criação de um subcomitê de comunicação podem ser encontradas mais adiante nesta seção)

Recomendamos que se faça o mapeamento em reuniões governamentais para garantir a recolha de informações representativas do contexto local.

Exercício: mapeamento de parceiros identificados

As Fichas 1.1 e 1.2 irão guiá-lo na identificação e mapeamento dos parceiros geograficamente e tematicamente para obter uma compreensão de quais organizações e serviços estão presentes e onde. É aconselhável partilhar os mapas resultantes com os parceiros para obter consenso e mantê-los atualizados conforme necessário.

Observe que as Fichas nesta seção são seguidas de exemplos completos no Apêndice. Os exemplos preenchidos provavelmente incluirão informações sobre uma emergência que durante um evento real pode não estar imediatamente disponível. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações numa resposta de comunicação estratégica.

FICHA DE TRABALHO 1.1: IDENTIFICAÇÃO DE PARCEIROS

Objetivo: Estas Fichas ajudarão a reflectir amplamente sobre os diferentes atores que podem precisar estar envolvidos para uma resposta de comunicação eficaz. É uma lista inicial que pode ser posteriormente aperfeiçoada, através de Fichas subsequentes.

Instruções: Com colegas e parceiros, faça uma reunião de ideias sobre todas as partes interessadas e respectivas áreas de especialização. Isso permitirá definir como cada um pode apoiar a resposta de comunicação.

Observe que as Fichas são seguidas por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Ficha de trabalho 1.1: Identificando os parceiros

Parceiro	Principal área de especialização (onde relevante)	Contato primário				
		Organização	Área	Título	Nome	Móvel
Instituições Governamentais / Ministérios / Formadores de Políticas						
Organizações internacionais						
ONGs / OBCs / OBRs						
Agências de Média e Comunicação						
Agências de Pesquisa / Universidade						
Setor privado						
Líderes Comunitários / Parceiros chave						
Indivíduos / Celebidades						
De outros						

FICHA DE TRABALHO 1.2 MAPEAMENTO DE PARCEIROS

Objetivo: Esta Ficha de Trabalho ajudará a mapear as partes interessadas e os serviços identificados através da Ficha 1.1, de acordo com a cobertura geográfica e os domínios de intervenção para entender como podem contribuir para atividades de comunicação de risco.

Instruções: Adapte a folha de trabalho ao contexto e às necessidades do seu país. Se tiver concluído a ficha de trabalho 1.1, referencie-os. Trabalhe esta folha de trabalho com outros parceiros, agências e sociedade civil, especialmente para obter informações de contato atualizadas e representativas do contexto nacional.

Crie as linhas de que necessitar nesta Ficha. Atualize a Ficha regularmente para garantir a sua relevância. Partilhe amplamente a Ficha concluída com os parceiros para obter feedback.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode consultar como orientação, caso necessário.

Nome do Parceiro	Tipo de organização	Cobertura Geográfica (Adaptar terminologia conforme necessário)	Principais Áreas de Intervenção	Principais atividades relacionadas com a CMSC	Mobilizadores Comunitários / Redes de Educadores Paritários	Detalhes de contato
	<input type="checkbox"/> Governo <input type="checkbox"/> ONU <input type="checkbox"/> ONGI <input type="checkbox"/> OBC <input type="checkbox"/> OBR <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Grupo de Jovens <input type="checkbox"/> Grupo de Mulheres <input type="checkbox"/> Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Outro Grupo Local <input type="checkbox"/> Privados <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Região Norte <input type="checkbox"/> Região Sul <input type="checkbox"/> Região Leste <input type="checkbox"/> Região Oeste <input type="checkbox"/> SAB	<input type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Violência de Género <input type="checkbox"/> Nutrição <input type="checkbox"/> Agricultura <input type="checkbox"/> Água/Saneamento <input type="checkbox"/> Abrigo <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Emergência <input type="checkbox"/> Outros:	<input type="checkbox"/> Coordenação <input type="checkbox"/> Pesquisa de linha de base qualitativa, pesquisa normativa, desenvolvimento de mensagem, produzir materiais de IEC, mobilização comunitária, programação de rádio. <input type="checkbox"/> Capacitar trabalhadores de saúde comunitários <input type="checkbox"/> Capacitar líderes comunitários em saúde <input type="checkbox"/> Alfabetização de mulheres e capacitação em saúde	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nome: Tel: Email: Nome: Tel: Email: Nome: Tel: Email:

Configurar e Operacionalizar um Sistema de Coordenação

Para garantir que a comunicação seja integrada ao mecanismo global de resposta nacional, e que as atividades da SBCC sejam coordenadas efetivamente, é aconselhável estabelecer um comitê de resposta de comunicação composto pelas partes interessadas identificadas através dos exercícios de identificação e mapeamento (Fichas 1.1 e 1.2).

Sempre que possível, esta comissão deve resultar das estruturas de grupo de trabalho técnico de comunicação existentes (GTT), uma vez que estas representam uma rede de parceiros relevantes. Este órgão de coordenação estaria envolvido em todas as atividades de preparação para a comunicação, tais como mapeamento, pesquisa formativa, mobilização comunitária e desenvolvimento de mensagens. Pode obter mais informações sobre as etapas nas Unidades 2, 3 e 8 deste Kit-I, respetivamente. Se identificar a necessidade de criar um GTT de comunicação antes de formar um comitê de resposta de comunicação, poderá encontrar exemplos de termos de referência para orientar o processo em: <http://mptf.undp.org/ebola>

Recomendações para a criação e coordenação de um pilar de resposta às comunicações

Encontrará abaixo uma série de recomendações para ajudá-lo a formar e coordenar um pilar de resposta de comunicação. As dicas são divididas em três áreas: (1) composição do pilar de comunicação, (2) papel do pilar de comunicação e (3) funcionamento eficaz do pilar de comunicação. A Ficha 1.3, que segue esta seção, fornece uma lista de verificação que o ajudará a garantir que as principais considerações de procedimento sejam abordadas ao configurar e gerir um pilar de comunicação.

O pilar da comunicação é o órgão central de coordenação para a comunicação de risco e resposta de comunicação de emergência a nível nacional. Ele mantém contato e coordena estreitamente com o mecanismo nacional de resposta a emergências. Essencialmente, mantém contato contínuo com o mecanismo de resposta nacional e os sistemas a nível regional/local para monitoramento contínuo da resposta de emergência e feedback das comunidades.

Composição do Pilar de Comunicação

A composição do pilar de comunicação pode variar dependendo do contexto; No entanto, os pontos abaixo indicados fornecem algumas orientações sobre os papéis e a representação dentro de um pilar de comunicação.

- Identificar uma organização para presidir o subcomitê. O pilar da comunicação deve ser copresidido por uma agência internacional e um parceiro governamental.
- Selecionar qualquer número de organizações que lidam com comunicação, mobilização social, promoção da saúde, defesa da saúde, sociedade civil / construção da paz e CMSC, ou que estejam preocupadas com questões relacionadas à comunicação que afetam a emergência.
- Incluir mídia local.
- Incluir representantes da comunidade, como porta-vozes selecionados e líderes religiosos ou locais.

Para obter mais informações sobre os tipos de organizações a serem incluídas, consulte a seção anterior “Identificando os atuais e potenciais parceiros “ e a Ficha 1.1.

O Papel do pilar da comunicação

É provável que os papéis do pilar de comunicação sejam diversos, variando em função do contexto e evoluindo à medida que a emergência avança. A lista abaixo destaca algumas áreas-chave que o pilar da comunicação de emergência poderá abordar com modelo de atividades:

Coordenação

- Avaliar e identificar regularmente os parceiros relevantes. Depois de formado o grupo, avalie continuamente se outros parceiros devem ser envolvidos para melhorar os esforços da CMSC.
- Identificar e selecionar porta-vozes credíveis da comunidade para garantir um processo contínuo de comunicação bidirecional com os beneficiários. Informações adicionais a seleção de porta-vozes credíveis podem ser encontradas na Unidade 3: Mobilização Comunitária.
- Nomear os pontos focais de mídia para monitorar a imprensa e disseminar os pontos de disseminação acordados.

- Coordenar e compartilhar pesquisas e avaliações rápidas que abordem a cultura, práticas e comportamentos que afetem a emergência.
- Coordenar todas as iniciativas da CMSC para maximizar o alcance e a rápida disseminação de informações corretas.
- Configurar e coordenar uma linha telefônica de emergência.

Mobilização e ação comunitária

- Defender as mudanças na política e procedimentos, caso necessário, para apoiar a resposta ao surto.
- Desenvolver uma estratégia de mobilização social e de comunicação com um plano de ação e partilhar a responsabilidade da sua implementação entre os parceiros.
- Envolver pessoas e comunidades, nomeadamente celebridades, campanhas porta-a-porta, disseminação de materiais, discussões dentro de grupos comunitários e outras iniciativas de mobilização comunitária. Informações adicionais sobre este tema poderão ser encontrados na Unidade 3: Mobilização Comunitária.
- Usar porta-vozes locais e nacionais e uma ampla gama de mídias, como impressos, rádio e outras transmissões relevantes.

Desenvolvimento e divulgação de mensagens

- Desenvolver, pré-testar e disseminar mensagens e materiais de comunicação.
- Desenvolver guiões com mensagens-chave para diferentes grupos-alvo.
- Coordenar qualquer material desenvolvido por outros parceiros para assegurar uma coordenação adequada, a harmonização das mensagens e que a informação esteja em conformidade com a prática acordada.
- Distribuir materiais educacionais ou guiões de mensagens.
- Desenvolver capacidades

- Avaliar as necessidades de treinamento de CMSC de parceiros relevantes (porta-vozes, redes de mobilizadores comunitários, mídia, ONGs e voluntários).
- Organizar e oferecer treinamento de CMSC de acordo com a necessidade identificada. Monitorar e responder aos desenvolvimentos em curso relacionados com a resposta de emergência, incluindo rumores, novas situações e surtos adicionais.

Monitoramento e avaliação

- Desenvolver, implementar e coordenar um plano de M&A, contendo indicadores e objetivos comportamentais específicos.
- Reavaliar constantemente as atividades, comunicar regularmente com os beneficiários e rever o plano de ação conforme necessidade.

Não muitas vezes incluída no pilar de comunicação, o monitoramento da mídia é essencial para uma resposta da comunicação.

Monitoramento de mídia

- Monitorar e responder aos desenvolvimentos em curso relacionados com a resposta de emergência, incluindo rumores, novas situações e surtos adicionais.
- Rever periodicamente o conteúdo no ar e as mensagens atuais a divulgar pela mídia.

Funcionamento eficaz do Pilar de Comunicação de Emergência

Uma vez o pilar de comunicação formado, é necessário que os seus membros se reúnam regularmente, e sejam capazes de partilhar informações e tomar as medidas apropriadas. As dicas a seguir são fornecidas para apoiar o funcionamento eficaz do pilar da comunicação:

- Assegurar que cada agência tenha um ponto focal e manter os dados de contato atualizados. A Ficha 1.2, que acabou de completar, pode ajudá-lo a recolher essas informações.
- Atualizar as informações de contato dos membros do pilar regularmente, pois pode haver alta rotatividade de pessoal durante as emergências.

- Desenvolver Termos de Referência (TDR) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para orientar o funcionamento do pilar de comunicação. Exemplos de TDRs e POPs podem ser encontrados no final desta seção, depois das referências.
- Atribuir claramente as responsabilidades a cada membro do pilar e assegurar que as linhas do relatório estejam claras para cada atividade.
- Organizar reuniões regulares, mas mantê-las no mínimo, pois as organizações provavelmente estarão ocupadas com a resposta de emergência e podem não participar caso as reuniões sejam muito frequentes.
- Sempre que possível, estabelecer um sistema alternativo para a partilha de informações, por meio de correio eletrônico, para manter todos os membros atualizados com os principais desenvolvimentos. É de grande ajuda criar um grupo com os e-mails dos membros pilares de comunicação atualizado regularmente.
- Assegurar uma comunicação regular com o mecanismo nacional de resposta a emergências.
- Fazer com que pelo menos uma pessoa do mecanismo nacional de resposta as emergências faça parte do pilar de comunicação, já que isso permitirá uma abordagem coordenada. Pela mesma razão, atribuir pontos focais para representar o pilar em pilares relacionados e relatar.

Exercício: Principais considerações sobre um pilar de comunicação de emergência

Uma vez os parceiros foram identificados, e um pilar formado, há algumas considerações processuais chaves para o seu funcionamento eficaz. A **Ficha 1.3** destaca as principais etapas do pilar da comunicação que podem preparar as bases para uma sólida resposta a CMSC durante uma emergência.

FICHA DE TRABALHO 1.3: LISTA DE VERIFICAÇÃO DAS PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES PARA UM PILAR DE COMUNICAÇÃO DE EMERGÊNCIA

Objetivo: Esta lista de verificação tem por objetivo ajudá-lo a garantir que as principais considerações processuais sejam abordadas no ato de criação do pilar de comunicação.

Instruções: Confira a lista para verificar se as principais considerações processuais são tidas em conta no ato de criação do pilar de comunicação.

Use a seção de ações para conferir o que ainda está por fazer. Utilize esta ferramenta juntamente com “Recomendações para a Criação e Coordenação de um Pilar de Resposta à Comunicação” e “Identificando os Atuais e Potenciais Parceiros” para ajudar com a coordenação e o funcionamento do pilar.

Ficha de trabalho 1.3: Lista de verificação das principais considerações para um pilar de comunicação de emergência

	Consideração chave	Ação restante por realizar
<input type="checkbox"/>	Incluir a componente CMSC na preparação nacional abrangente e no plano de resposta, caso haja um disponível.	
<input type="checkbox"/>	Desenvolver e partilhar Termos de Referência para orientar o funcionamento do Pilar da comunicação.	
<input type="checkbox"/>	Desenvolver e compartilhar Procedimentos Operacionais Padrão para orientar práticas sobre as atividades da CMSC.	
<input type="checkbox"/>	Incluir parceiros nacionais e internacionais que operem em todos os tipos de CMSC, pesquisa antropológica e social, media e atividades de mobilização social.	
<input type="checkbox"/>	Incluir ministérios relevantes relacionados com o surto e comunicação / informação / promoção da saúde.	
<input type="checkbox"/>	Vincular o pilar da comunicação com o mecanismo de resposta nacional.	
<input type="checkbox"/>	Vincular o pilar de comunicação com outros pilares relevantes (por exemplo, através de pontos focais designados).	
<input type="checkbox"/>	Vincular o pilar de comunicação com mecanismos e serviços a nível local.	
<input type="checkbox"/>	Criar meios de feedback com mecanismos e serviços de nível regional para disseminação de informação e avaliação contínua da resposta das comunidades à emergência e a qualquer intervenção da CMSC.	
<input type="checkbox"/>	Criar uma comunicação bidirecional entre o pilar e as comunidades através de parceiros locais e porta-vozes selecionados.	

Se necessário, considere as subcomissões adicionais que podem ser abrangidas pelo pilar de comunicação:

<input type="checkbox"/>	Subcomité de desenvolvimento de mensagem para coordenar o desenvolvimento da mensagem, disseminar informações e ajudar a evitar a confusão que pode comprometer a confiança do público, aumentar o medo e dificultar as medidas de resposta.	
<input type="checkbox"/>	Subcomité de mídia para identificar pontos focais para monitorar a imprensa, falar e partilhar informações precisas em conferências de imprensa.	
<input type="checkbox"/>	Subcomité para a ação comunitária a nível descentralizado para coordenar actividades comunitárias ao nível da comunidade através de organizações locais. Isto poderia incluir as religiosas, desportivas, mulheres, organizações juvenis e indivíduos, como líderes locais e tradicionais, e atores de outros setores de desenvolvimento, como educação, agricultura, transportes ou pesca.	
<input type="checkbox"/>	Subcomité de pesquisa e Monitoria e Avaliação para coordenar e monitorar pesquisas para informar todas as atividades CMSC, para avaliar intervenções e compartilhar resultados entre todos os parceiros relevantes.	

Rever Fluxos de Informações e Sistemas de Coordenação Nacional

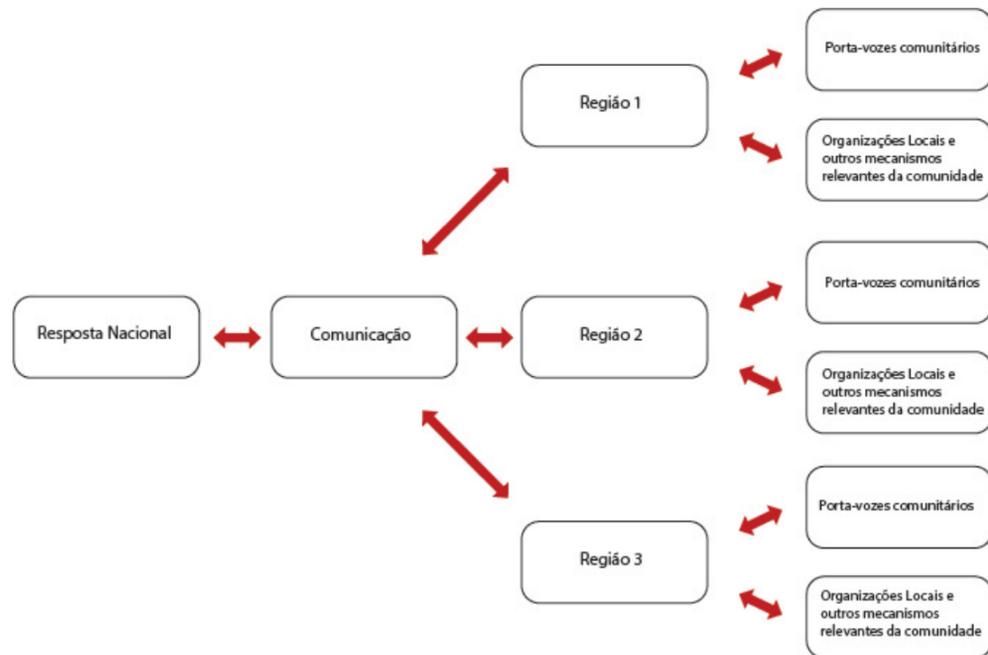
O pilar de comunicação mantém contato contínuo com o mecanismo de resposta nacional e os sistemas a nível regional/local para monitoramento contínuo da resposta de emergência e feedback das comunidades. Este ciclo de feedback permite que o pilar de comunicação obtenha informações atualizadas sobre como as atividades são percebidas pelos beneficiários, identificar antecipadamente rumores e

equivocos e monitorar as mudanças nas necessidades das comunidades de modo a ajustar as mensagens e intervenções conforme necessário.

Estes laços de feedback entre os níveis nacional e local podem assumir diferentes formas; No entanto, o pilar da comunicação deve sempre desempenhar um papel fundamental na coordenação do processo regular de comunicação bidirecional entre o mecanismo de resposta nacional e os beneficiários. A Figura 4 abaixo apresentada fornece uma representação diagramática. Conhecer e capitalizar os sistemas de coordenação existentes dos níveis nacional e regional é essencial. O alinhamento com os mecanismos estabelecidos não só facilitará o processo de comunicação bidirecional necessário para as intervenções CMSC apropriadas, como também aumentará a probabilidade de o ciclo de feedback entre sistemas locais e nacionais ser sustentado.

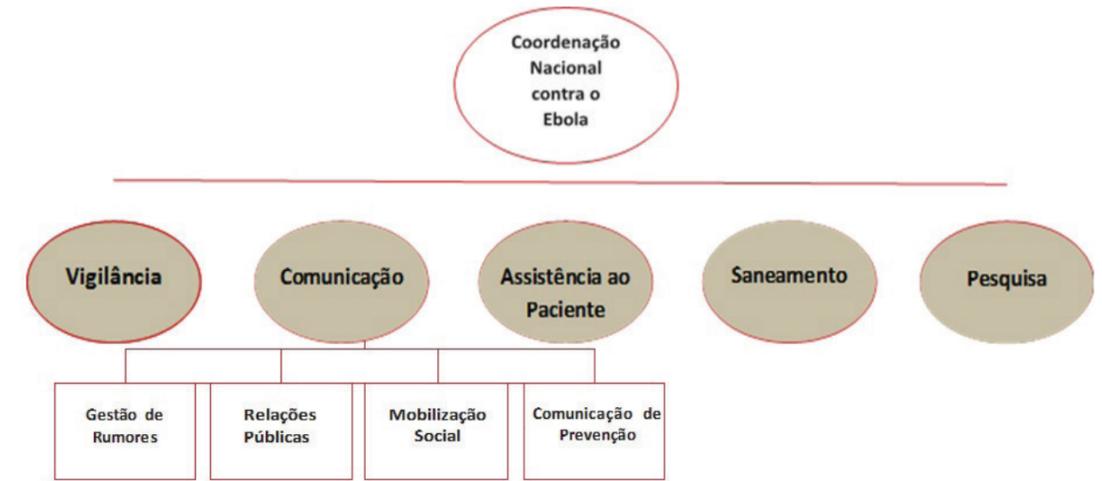
Os diagramas a seguir, retirados da emergência do vírus Ébola na África Ocidental em 2014/2015, são exemplos de como um subcomité de comunicação pode se enquadrar na resposta global de emergência e como ela pode ser coordenada para assegurar uma comunicação e feedback regular entre as autoridades a nível nacionais e locais. A nível regional e setorial, o subcomité opera através de escritórios governamentais. Considere o uso destes como referência para diferentes modelos de coordenação e para ajudá-lo a selecionar o modelo mais adequado para o seu contexto.

A Figura 4 abaixo apresentada é um exemplo de fluxo de informação bidirecional entre o subcomité de comunicação, o mecanismo de resposta nacional e as comunidades locais, usando o exemplo de um país fictício dividido em três regiões.



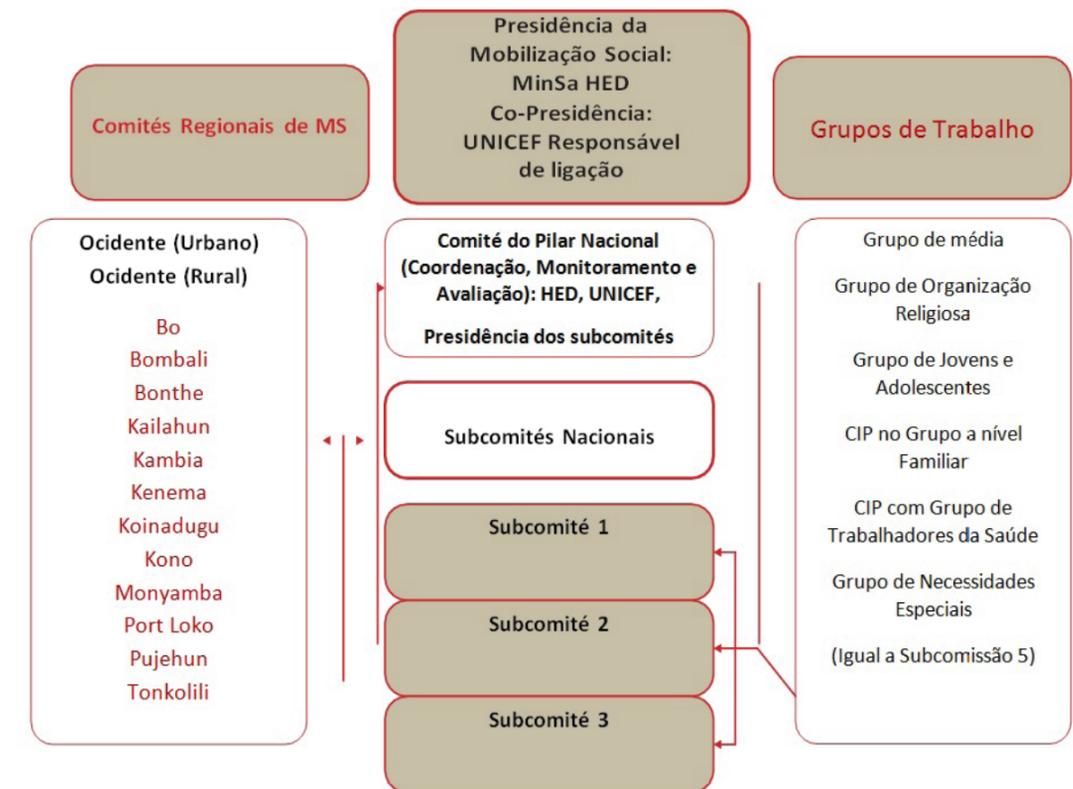
5: Exemplos da relação do Subcomité de Comunicação com Resposta de Emergência de maior escala

Pilar de Mobilização Social da Guiné



Pilar de Mobilização Social da Serra Leoa

Sistema Nacional de Gestão de Emergência (Ébola) Pilar de MS



Preparar um plano de resposta de comunicação de emergência para as primeiras 72 horas

As primeiras 72 horas são críticas para conter uma emergência que pode rapidamente se propagar e ficar fora de controle. Como acima mencionado, o mecanismo de coordenação central para a comunicação de emergência - o pilar de comunicação - manterá uma estreita ligação e coordenação com o mecanismo nacional de resposta a emergências e com as equipas de resposta a nível regional / local durante toda a resposta. No entanto, é imperativo que um grupo central de parceiros concorde com antecedência em assumir a liderança na execução de medidas-chave assim que ocorrerem as catástrofes e que as suas funções e responsabilidades sejam claramente compreendidas pela equipa central e por todos os principais intervenientes que lideram a resposta. Será de extrema importância ter um plano de resposta que aborda as ações nas primeiras 72 horas, os papéis e responsabilidades dos principais parceiros e o que precisa ser preparado para se agir rapidamente. Isso ajudará a mitigar qualquer possível confusão com outros líderes de resposta e os parceiros nacionais e distritais sobre os seus papéis e ajudará a evitar qualquer duplicação de esforços que poderiam levar a mensagens confusas e descoordenadas para o público.

Algumas considerações importantes para uma resposta de comunicação imediata incluem:

- Identificar e orientar os porta-vozes. Os porta-vozes a nível nacional e regional devem ser identificados com antecedência e conhecer os seus papéis e responsabilidades em caso de desastre, o que deve incluir a transmissão de mensagens acordadas aos meios de comunicação, à comunidade e ao público. Será importante que as primeiras mensagens sejam enviadas por esses porta-vozes para evitar mensagens misturadas que saem para o público - criando confusão, rumores e equívocos. Portanto, é igualmente importante que o governo assegure que apenas os selecionados e preparados servirão como porta-vozes numa emergência. Ter mandatos claros em situações que limitam o número de funcionários do governo que fornecem informações ao público numa emergência será fundamental para garantir que as mensagens são claras e consistentes e evitará a desconfiança pública. Essencialmente, os porta-vozes e os canais de comunicação necessitam ser de confiança do público e dos membros da comunidade. Para serem eficazes, as mensagens devem ser credíveis aos olhos dos destinatários. Elas devem expressar empatia e garantia de que as ações estão em andamento. Para obter mais informações sobre os porta-vozes, consulte o website dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos sobre comunicação de risco. Informações adicionais sobre porta-vozes, incluindo a seleção de porta-vozes a nível da comunidade, também podem ser encontradas na **Unidade 3: Mobilização Comunitária deste Kit-I**.

- **Desenvolver as principais mensagens principais de antecedência que sejam fáceis de entender e seguir.** A comunicação de risco, especialmente nos primeiros dias de uma emergência, deve fornecer informações claras e precisas sobre sinais e sintomas, o que fazer e para onde ir em caso de infecção e os

passos simples e claros a tomar para a prevenção. A preparação da mensagem antes da crise é essencial.

Uma comunicação vaga sobre o que é conhecido e desconhecido sobre uma emergência afeta a confiança das comunidades no governo. É importante que os porta-vozes reconheçam o que sabem e o que não sabem sobre o que está acontecendo, ao mesmo tempo que comuniquem que há esforços contínuos para se mover rapidamente para entender e conter a emergência. A Etnicidade, classe, sexo e outras características demográficas do público devem ser adaptadas para que as mensagens de comunicação de risco sejam eficazes. Prepare as pessoas para aceitar que os fatos irão mudar - porque os fatos sozinhos não aumentam o medo.

Informar o público através de notas de imprensa e centros de atendimento telefónico. Assegure-se de que os centros de atendimento telefónico tenham mensagens aprovadas para fornecer ao público desde o início, e que estejam devidamente equipadas. Também será importante desenvolver comunicados de imprensa e realizar sessões informativas para os meios de comunicação e atualizar sites com informações precisas e mensagens claras. Considere que os mesmos fatores de percepção de risco que provocam medo naqueles que consomem as notícias são de interesse para as pessoas que relatam. Para os repórteres, esses “fatores de medo” são características de uma história que tem uma melhor chance de obter atenção (D., Ropeik, Neiman Reports).

- **Coordenar com equipas de resposta a emergências e principais parceiros nacionais e distritais.** É importante ter listas atualizadas de contatos com funções e responsabilidades dos principais parceiros e beneficiários na resposta de emergência para que possam ser alcançados rápida e facilmente. Coordenar a mobilização social com outras atividades de resposta de emergência ajudarão a informar os membros da comunidade sobre os trabalhos das equipas de resposta de emergência e ajudarão a garantir um ciclo de feedback entre a comunidade e a resposta.

- **Monitorar as informações às quais as pessoas estão expostas.** Monitorar os meios de comunicação (por exemplo, mídia impressa, eletrónica e social, como Twitter e Facebook), relatórios de centros de chamadas e registos de boatos a nível da comunidade são fundamentais para entender como abordar e quais informações e desinformações já se encontram disseminadas ao público.

Exercício: Plano de resposta de emergência para as primeiras 72 horas

É altamente recomendável que os países tenham um Plano de Resposta de Emergência para as primeiras 72 Horas em vigor para a preparação de emergências (**ver Ficha 1.4**). Os países podem desenvolver este plano através de um processo participativo com parceiros-chave e intervenientes de resposta de emergência e, em seguida, testar o plano com exercícios que testem diferentes cenários para ver o que funciona e o que precisa ser alterado.

FICHA DE TRABALHO 1.4: PLANO DE RESPOSTA DE EMERGÊNCIA - PRIMEIRAS 72 HORAS

Objetivo: Estas Fichas ajudarão os governos e parceiros a refletir sobre as várias ações de comunicação que precisam ser realizadas rapidamente para informar o público e conter a situação.

Instruções: Este exercício deverá ser conduzido com os principais parceiros, incluindo especialistas em comunicação do Ministério da Saúde e do Ministério da Comunicação, bem como intervenientes-chaves na resposta, tais como as agências das Nações Unidas, a Organização Mundial da Saúde, os parceiros-chave e os líderes técnicos das várias equipas de resposta de emergência no país (por exemplo, gestão de casos e vigilância, etc.).

1. Identificar e reunir os parceiros nacionais, regionais e comunitários para o exercício de participação.
2. Apresentar as principais considerações para uma resposta imediata de comunicação de emergência (ver seção acima).
3. Conduzir um exercício de trabalho conjunto com os principais parceiros para identificar as ações-chave que precisam ser realizadas para que o público esteja devidamente informado sobre o que fazer.
4. Utilizando essa informação, preencher a tabela abaixo e apresentar ao grupo comentários e discussões.
5. Elaborar uma lista do que precisa estar preparado para se certificar de que essas ações podem rapidamente ter lugar (por exemplo, atualizar folhas de contacto de parceiros, etc).
6. Pré- teste estas informações através da realização de exercícios com os principais parceiros que testam diferentes cenários de emergência - ajustar a tabela com base nos resultados do pré-teste.

Primeiras 12 Horas	
Responsável	Informações de contacto (Telefone e Email)
Primeiras 24 Horas	
Primeiras 36 Horas	
Primeiras 48 Horas	
Primeiras 60 Horas	
Primeiras 72 Horas	

**UNIDADE 2:
AVALIAÇÃO RÁPIDA
DAS NECESSIDADES**

UNIDADE 2: AVALIAÇÃO RÁPIDA DAS NECESSIDADES

Esta unidade destaca a importância de realizar uma avaliação rápida de necessidades para informar os esforços de resposta. Diferentes abordagens têm sido exploradas, com ênfase na tentativa de combinar dados secundários com pesquisa primária para obter um panorama de como a população está a responder as emergências num momento específico.

Geralmente, as avaliações de necessidades devem ocorrer em conjunto com os parceiros para garantir a coordenação e minimizar a duplicação, e com os membros da comunidade para engajá-los e envolvê-los em atividades de resposta. Esta unidade explora algumas das formas pelas quais as comunidades podem ser efetivamente envolvidas.

Após completar esta unidade, terá as seguintes ferramentas para ajudar na realização de uma rápida avaliação de necessidades para informar as atividades de comunicação.

- Ficha de trabalho 2.1: Recolher Fontes de Dados Existentes para Informar a Avaliação de Necessidades
- Ficha de trabalho 2.2: Revisão da Pesquisa Secundária
- Ficha de trabalho 2.3: Questões de avaliação rápida de necessidades para se levar em consideração nas situações de emergência
- Ficha de trabalho 2.4: Identificar outras necessidades de pesquisa

O que é uma avaliação rápida das necessidades?

Realizar um exercício de intenção e uma revisão sobre os principais comportamentos, conhecimentos, crenças e normas de saúde, devem ser realizados como parte da preparação para emergências. Desta forma, especialistas em comunicação têm um rápido acesso a dados importantes que podem orientar uma resposta de comunicação rápida. Pode ser que esta informação não esteja disponível antes do início de uma emergência, a **Ficha 2.1** fornece uma lista de verificação de algumas fontes de informação chave a considerar para apoiar a resposta de comunicação.

É altamente recomendável que uma verificação das fontes de informação disponíveis e uma revisão inicial tenham sido realizados há poucos anos para aceder a dados epidemiológicos e sociais rapidamente quando necessário. Mesmo quando uma emergência surge, uma abordagem sistemática deve ser adotada quando se analisa a pesquisa secundária.

Com base na avaliação preliminar de necessidades realizada durante a fase de preparação, devido a limitações de tempo numa emergência, a investigação secundária - dados que já foram recolhidos por outros investigadores ou organizações - é um bom ponto de partida para uma rápida avaliação das necessidades.

Uma rápida avaliação das necessidades envolve a realização de pesquisas primárias e secundárias rapidamente para obter uma compreensão das informações-chave que podem orientar a conceção e implementação do programa. A pesquisa primária é de primeira mão, obtida através da investigação direta de um tópico ou situação de interesse. Pesquisas secundárias são informações que já estão disponíveis sobre uma questão, tais como estudos, relatórios, artigos de revistas com revisão paritária, literatura cinzenta e outros documentos. Ambos são recomendados em situações de emergência. Embora rápida, a avaliação de necessidades realizada durante a fase de emergência exige, no entanto, uma abordagem sistemática para a recolha e estudo de dados, conclusões e informações contextuais para compreender a questão a ser abordada.

Por que uma avaliação rápida das necessidades é importante

Uma rápida avaliação de necessidades pode dar maior clareza e compreensão sobre uma série de fatores que afetam os comportamentos relacionados com a emergência e sobre como melhor apoiar a população para reduzir o risco. Dedicar até mesmo alguns dias a uma avaliação das necessidades é importante para obter informações sobre como as famílias e as comunidades percebem uma potencial ou existente emergência, o que sabem e fazem a respeito, que barreiras e facilitadores existem para a adoção de comportamentos protetores e como a dinâmica cultural e social as influencia. Munidos desse conhecimento, os gestores de programas e implementadores podem desenvolver intervenções direcionadas para apoiar o sucesso de todos os esforços de resposta.

Principais Etapas na realização de uma Rápida Avaliação das Necessidades

1. Reunir dados existentes e pesquisa secundária
2. Identificar necessidades adicionais de informação e conduzir uma pesquisa primária
3. Revisão contínua de informações

Reunir dados existentes e pesquisa secundária

Podem existir informações intuitivas sobre fatores demográficos, geográficos, comportamentais e sociais que afetam o modo como as pessoas respondem à emergência. Os dados analisados podem estar disponíveis no país ou noutra local e devem ser o mais recentes possível, idealmente dos últimos cinco anos. Exemplos de dados secundários úteis incluem inquéritos demográficos sobre a saúde (IDS), inquéritos por conjuntos de indicadores múltiplos (MICS), inquéritos sobre conhecimento, atitudes e

práticas (CAP), estudos de consumo de meios de comunicação e relatórios de projetos de organizações que trabalham nas zonas afetadas. Encontrará abaixo uma lista de fontes que podem ser abordadas para identificar informações para uma revisão inicial da documentação:

- Departamentos governamentais nacionais e regionais no país que possam ter informações existentes sobre demografia e comportamentos domésticos. Os ministérios relevantes incluem o Ministério da Saúde, o Ministério dos Transportes para analisar o movimento entre as fronteiras e o Ministério da Agricultura e Controle de Animais em casos de emergências causadas por doenças zoonóticas.
- GTTs relevantes no país.
- ONGs internacionais, nacionais e locais que implementaram intervenções ou realizaram avaliações e estudos CAPs relacionados com a questão que causou a emergência ou outras áreas relevantes.
- Agências globais como a ONU e instituições bilaterais.
- Organizações de investigação, universidades e gabinetes de estatística e antropólogos associados que trabalham no campo.
- Organizações de prestação de serviços que podem ter informações sobre como as populações acedem e percebem os serviços.
- Organizações de mídia, telecomunicações e provedores de Internet que podem fornecer dados sobre hábitos de mídia, telecomunicações e internet e outras pesquisas formativas realizadas para a abordagem dos seus produtos e serviços.
- Revistas de revisão que abordam surtos semelhantes no país noutro lugar, ou sobre práticas relevantes dentro do país.

A pesquisa secundária pode fornecer informações quantitativas e qualitativas. O tipo de informação a ser analisada no quadro de uma revisão secundária inclui:

Informações Comportamentais

- Informações sobre práticas de saúde como vacinação e comportamentos de pesquisa de saúde que podem definir como a população responde à emergência.
- Comportamentos domésticos como práticas de higiene, nutrição, agricultura e criação de animais e práticas de caça no caso de doenças zoonóticas e práticas religiosas e culturais que podem afetar os resultados de saúde.

- Informações adicionais sobre indicadores CAP relacionados com a emergência.

- Barreiras e facilitadores de comportamentos de proteção a nível individual e doméstico, e dentro dos contextos ambientais e sociais.

- Uso de mídia de massa (hábitos de escuta) e mídia social (conectividade e uso como fonte de informação credível).

Informação Epidemiológica

- Dados epidemiológicos relativos à questão de saúde ligada à emergência.

- Intercâmbios transfronteiriços que podem afetar a forma como a doença se espalha.

Informações contextuais

- Níveis de alfabetização e hábitos de mídia.
- Crenças, normas e práticas sociais, culturais e religiosas.
- Análise do mercado e da cadeia de abastecimento no caso das doenças zoonóticas.

Exercício: Reunindo Fontes de Dados Existentes para Informar a Avaliação das Necessidades

A **Ficha 2.1** o ajudará a identificar por onde começar a pesquisa de documentos relevantes para a revisão de documentação. No início de uma emergência, o tempo será limitado para realizar uma avaliação detalhada das necessidades; Entretanto, a importância de ter dados robustos e confiáveis para informar a resposta de comunicação não pode ser subestimada.

A **Ficha 2.2** fornece um modelo para ajudá-lo a analisar dados secundários de forma sistemática e a destacar informações importantes que podem orientar a resposta de comunicação. A primeira parte da Ficha fornece um modelo para resumir os dados obtidos através de uma revisão documental. A segunda parte destina-se a ajudá-lo a dar sentido a esses dados e fazer algumas perguntas-chave relacionadas com comportamentos, percepções, conhecimentos e atitudes que afetam o modo como as populações afetadas percebem e respondem à emergência.

Observe que as Fichas nesta seção são seguidas de exemplos concluídos no Apêndice. Os exemplos concluídos provavelmente incluirão informações sobre uma emergência que, durante um evento real, possa não estar imediatamente disponível. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Quando mais dados estiverem disponíveis, atualize esta Ficha.

FICHA DE TRABALHO 2.1: REÇOLHA DAS FONTES DE DADOS EXISTENTES PARA INFORMAR A AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES

Objetivo: Esta Ficha é uma lista de verificação que visa ajudá-lo a identificar qualquer informação que seja facilmente e rapidamente disponível para iniciar uma rápida avaliação das necessidades.

Instruções: Complete esta lista de verificação juntamente com outros parceiros. Isto permitirá uma visão mais ampla do que já foi feito e existe no país. Discuta com os parceiros quais das fontes de informação estão disponíveis e as ações necessárias para obter e analisar a fonte. Observe que esta lista não é exaustiva e pode encontrar em outras discussões com parceiros que outras fontes de informação relevantes existem e devem ser consideradas.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Fontes de Dados Possíveis	Disponível (Sim/Não)	Descrição/Comentários	Ação	Responsável
Pesquisas de Saúde & Demográficas (dos últimos cinco anos, se possível)				
MICS do UNICEF (a mais recente publicação)				
Relatórios Estatísticos nacionais				
Relatórios do Ministério da Saúde				
Relatórios do Ministério da educação				
Relatórios do Ministério dos Transportes				
Relatórios do Ministério da Agricultura e Controlo Animal				
Estudos quantitativos de Universidades, Antropólogos e outros				
Estudos de base das intervenções relevantes dos IPs				
Avaliação intercalar e final das intervenções relevantes dos IPs				
Estudos de consumo de Mídia				
Estudos ou relatórios de consumo de telecomunicações e internet				
Outros				

FICHA DE TRABALHO 2.2: REVISÃO DA PESQUISA SECUNDÁRIA

Objetivo: Esta Ficha irá ajudá-lo a adotar uma abordagem sistemática para analisar dados secundários e destacar descobertas importantes que podem informar a resposta de comunicação.

Instruções: Utilizando os dados existentes, determine quais as populações que correm maior risco em uma emergência e depois recolha dados sobre conhecimento, atitudes e práticas relacionadas com a emergência, incluindo práticas culturais e religiosas e disparidades de género que possam afetar uma resposta de emergência. Complete as perguntas de um a quatro com as informações obtidas. Se uma emergência já tiver começado, preencha a tabela com os dados dos documentos que foram revistos. Sempre que possível, anote a (s) citação (ões) para a pesquisa secundária e onde o (s) documento (s) ou fonte (s) de dados podem ser encontrados.

Observe que esta Ficha é seguida de um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Data: _____

- Qual é a emergência?
- Quais são as populações mais vulneráveis e em risco de serem afetadas pela emergência?
- Se a emergência já estiver em andamento, que populações / indivíduos parecem ser mais afetados pelo problema? (Inserir percentagens se conhecidas)
- Descreva os dados demográficos (idade, sexo e nível de escolaridade) dos mais afetados pelo problema?

Idade:

Sexo:

Nível de Escolaridade:

Tipo de Pesquisa Secundária	Localização	Grupo Alvo abordado pela Pesquisa Secundária	Principais conclusões relevantes	Barreiras & Facilitadores	Implicações para a resposta de Emergência	Citação e Data

FICHA DE TRABALHO 2.3: QUESTÕES DA AVALIAÇÃO RÁPIDA PARA CONSIDERAÇÃO EM EMERGÊNCIAS

Objetivo: Esta Ficha irá ajudá-lo a avaliar o que a pesquisa secundária nos diz sobre conhecimento, atitudes e outras considerações importantes para a população acerca da questão da emergência. Se não encontrar informações sobre alguns dos fatores, anote, pois isso pode indicar uma necessidade de mais investigação.

Se não estiver familiarizado com qualquer um dos termos listados na tabela abaixo, poderá encontrar definições na seção Glossário no final deste KIT-I.

Instruções: Faça uma reunião de planificação com outros parceiros, para determinar as questões que a pesquisa primária precisará adicionar incluindo conhecimentos, comportamentos, atitudes e práticas e complete a tabela.

Conhecimento:	
Atitudes & Crenças:	
Percepção de Risco:	
Auto-Eficácia:	
Normas:	
Cultura:	
Comportamentos & Práticas:	
Fontes de Informação & Hábitos de Mídia (Incluindo Telecom e uso de Internet):	
Disparidades Geográficas:	
Outras Observações:	

Identificar Necessidades Adicionais de Informações e Realizar Pesquisa Primária

Embora a investigação secundária seja suscetível de fornecer uma boa visão geral sobre o conhecimento, atitudes, práticas, normas e dados demográficos relacionados com a emergência, poderá se verificar que algumas questões importantes permanecem sem resposta. Além disso, durante as emergências as comunidades podem desviar-se das suas práticas e comportamentos habituais, tornando difícil para a pesquisa secundária sozinha, satisfazer os requisitos de informação de uma resposta de comunicação. É recomendável, portanto, acompanhar a revisão documental com a pesquisa primária para obter dados que possam ajudar a informar uma intervenção específica da CMSC. Como um passo de preparação, os países podem começar a identificar os tipos de informação que eles gostariam que as perguntas da pesquisa abordassem para uma emergência específica.

A pesquisa primária envolve a coleta de informações de primeira mão sobre o problema que está sendo explorado. Existe uma variedade de métodos de coleta de dados, e alguns exemplos são fornecidos abaixo. É importante notar que uma combinação de vários métodos é recomendada para obter uma perspectiva mais completa da situação. Os métodos abaixo listados são descritos na **Tabela 3** na próxima página.

Qualitativo

- Observação (com possíveis componentes quantitativos)
- Estudos etnográficos
- Entrevistas em profundidade
- Entrevistas com informantes-chave
- Discussões de grupos focais (DGF)
- Aprendizagem participativa e ação
- Reuniões de parceiros
- Análise de conteúdo dos meios de comunicação existentes, incluindo mídias sociais
- Inquéritos, incluindo inquéritos telefônicos através de chamadas ou SMS
- Análise de conteúdo dos meios de comunicação existentes, incluindo mídias sociais

Aprendizagem e ação participativa é uma abordagem à pesquisa que pode ser incorporada em muitos dos métodos, qualitativos e quantitativos, acima listados.

Encontre mais informações sobre aprendizagem participativa e ação em <http://pubs.iied.org/6021IIED/>

Métodos de Coleta de Dados

Esses métodos, incluindo mais informações sobre aprendizagem participativa e ação, com detalhes de como cada um deles pode ser melhor usado são descritos na **Tabela 3** na próxima página.

Se a pesquisa primária deve ser conduzida usando qualquer um dos métodos acima descritos, é necessário obter aprovação do Conselho de Revisão Institucional (CRI) reconhecido nacionalmente, que garanta que os procedimentos éticos exigidos são seguidos. Obter aprovação do CRI pode ser um processo demorado, o que não é adequado para uma resposta de comunicação de emergência. Portanto, recomenda-se ressaltar que a pesquisa é necessária para orientar o esforço de resposta no pedido de aprovação do CRI, o que pode apoiar um processo de aprovação mais rápido.

Tabela 3: Métodos de Recolha de Dados

Método	Objetivo	Descrição	Considerações Chave	Uso
Observação	Recolher informação sobre comportamentos no seu contexto habitual.	O pesquisador vai para o local de interesse e permanece entre as pessoas cujos comportamentos quer observar, tomando nota do que acontece. Os dados recolhidos podem incluir informações sobre comportamentos individuais, relacionamentos e dinâmicas dentro da família e na comunidade. Mesmo um ou dois dias de observação podem fornecer pistas úteis sobre o que as pessoas fazem e como, e sobre algumas das normas que regem as suas práticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Requer observadores que conheçam e compreendam a cultura da comunidade observada. • As pessoas observadas não podem agir normalmente porque estão sendo observados. • Existe o risco de, durante uma emergência as pessoas poderem estar mais desconfiadas e a observação se tornar mais difícil. 	Para obter pistas sobre o ambiente físico, social, cultural e económico, enquanto investiga os seus comportamentos, relacionamentos e atividades.
Entrevistas em profundidade	Descobrir perspectivas individuais sobre a questão investigada.	A pessoa entrevistada é o especialista na matéria e o entrevistador é o aluno, aprendendo com o que o entrevistado tem a dizer. As perguntas abertas precisam ser feitas de forma neutra e o entrevistador precisa ouvir atentamente as respostas, fazendo perguntas de acompanhamento com base nas respostas recebidas. A entrevista pode ser gravada de modo a permitir uma sensação natural para a conversa.	<ul style="list-style-type: none"> • As entrevistas precisam ser feitas em língua local e a tradução poderá ser custosa. Requer treinamento próprio para entrevistadores • Poderá ser demorado transcrever a análise dos dados. 	Para recolher dados sobre as histórias, perspectivas e experiências pessoais dos indivíduos, que são particularmente úteis ao explorar tópicos sensíveis ou pessoais.

Método	Objetivo	Descrição	Considerações Chave	Uso
Entrevistas com informantes-chave	Obtenha informações de uma ampla gama de pessoas que tenham conhecimento de primeira mão da comunidade e / ou da questão explorada.	Entrevistas qualitativas e aprofundadas com pessoas que tenham conhecimento de primeira mão sobre o tema de interesse. Isso pode incluir profissionais relevantes, prestadores de serviços, líderes ou moradores. As entrevistas tendem a ser vagamente estruturadas, contando com uma lista de questões a serem discutidas e não com questões padronizadas. As entrevistas com informantes-chave parecem uma conversa de fluxo livre com o entrevistador enquadrando perguntas espontaneamente, procurando informações adicionais quando necessário e tomando notas ou registrando o que está sendo discutido.	<ul style="list-style-type: none"> • Requer uma seleção cuidadosa do informante-chave para garantir que as informações representativas sejam reunidas. • Pode ser uma maneira rápida de obter informações chave durante uma emergência. 	Para obter uma compreensão das motivações, comportamentos, atitudes e perspectivas da comunidade de interesse. Eles podem fornecer pistas sobre práticas gerais, comportamentos, normas, cultura e expectativas dentro da comunidade.
GFDs	Extraír as perspectivas do grupo sobre um assunto ou tópico.	Envolve trabalhar com pequenos grupos de indivíduos (8 a 12 pessoas) e fazer perguntas abertas ao grupo. A dinâmica de grupo estimula conversas e reações. DGFs não são um método usado para conduzir várias entrevistas em profundidade ou em grupos.	<ul style="list-style-type: none"> • Requer importante planeamento e introdução das atividades de antemão para a comunidade e líderes. • Pode ser mais caro para menos participantes. • Pode ser demorado para transcrever dados para análise. 	Para obter dados sobre as normas culturais de um grupo e gerar uma ampla visão das questões de interesse. Os GFDs são particularmente úteis para explorar crenças normativas e atitudes e para descobrir uma variedade de perspectivas dentro da população.
Aprendizagem e Ação Participativa (AAP)	Facilitar o aprendizado sobre as comunidades ao se envolver ativamente com elas.	Esta abordagem da pesquisa envolve a apropriação do processo de pesquisa pela comunidade e pode ser incorporado em projetos de pesquisa qualitativa e quantitativa. Geralmente, combina o uso de abordagens visuais criadas pelos participantes com discussões de grupo. Um exemplo pode ser pedir aos participantes para desenhar um mapa da comunidade e, em seguida, discuti-la com o grupo qualitativa e quantitativamente. O processo facilita a análise e aprendizagem coletiva e, como tal, envolve os participantes mais ativamente na definição e resolução da questão abordada.	<ul style="list-style-type: none"> • Requer um facilitador treinado. • Requer planeamento de antemão e introdução da atividade para a comunidade e líderes 	Para aprender sobre as comunidades e envolver-se com elas. O AAP destina-se a facilitar o processo de análise coletiva, aprendizagem e apropriação.

Método	Objetivo	Descrição	Considerações Chave	Uso
Reuniões de Parceiros	Reunir conhecimentos e ideias dos parceiros relevantes e mantê-las.	Consiste em engajar-se com aqueles que estão envolvidos ou têm interesse na questão. As partes interessadas (discutidas na Unidade 1) são reunidas para discutir a questão a ser explorada, compartilhar descobertas e trocar conhecimentos, ideias e estratégias.	<ul style="list-style-type: none"> • Fornece perspectiva limitada e deve ser combinado com outro método. • Pode ser útil durante uma emergência para ganhar confiança dos membros da comunidade e identificar a melhor forma de entrar nas comunidades com uma resposta de comunicação. 	Para apoiar a apropriação e o envolvimento dos parceiros e para ajudar na coordenação e na harmonização de atividades, mensagens e abordagens.
Pesquisas	Obter informações sobre o que a maioria das pessoas pensa / sabe sobre o problema através de questionários que podem ser realizados pessoalmente, on-line ou por telefone.	Usar questionários com um grande número de entrevistados. As pesquisas geralmente demoram muito tempo e, por isso nem sempre é apropriado em caso de emergência. Na Libéria, os praticantes de CMSC inicialmente usaram o GeoPoll para coletar dados, uma vez que as pessoas não eram permitidas no arquivo por causa do vírus.	<ul style="list-style-type: none"> • Permitir um tamanho de amostra maior, mas não fornecer dados qualitativos. • Os inquéritos baseados nos agregados familiares podem ser demorados e caros para conduzir e analisar e pode, portanto, não ser apropriado para uma emergência. • Pesquisas por telefone ou SMS excluem pessoas sem acesso a um telefone (tipicamente mulheres ou idosos). 	Para recolher informações quantitativas sobre a população pesquisada, tais como características socio-demográficas, conhecimentos, atitudes e práticas.

Benefícios da Pesquisa Primária

Lembre-se de que grande parte da pesquisa primária que conduzirá exigirá uma estreita colaboração com as comunidades afetadas, a fim de saber como a emergência os está a afetar e os seus comportamentos. Envolver as comunidades desde os estágios iniciais da sua resposta de comunicação também pode aumentar o seu envolvimento e apoio para as atividades. Cuidado com a “fadiga de pesquisa”, ou “fadiga de participação”, onde as comunidades afetadas são repetidamente pesquisadas por várias organizações que vêm para oferecer atividades de resposta. À medida que as comunidades vêm cada vez mais atores aproximarem-se deles, mas sem mudanças concretas, elas podem se frustrar, desiludir, desengajar e se tornar resistentes.

Além do mais, tendo sido feitas as mesmas perguntas várias vezes, os entrevistados podem repetir as respostas que eles acreditam serem “corretas”. Uma maneira de evitar essa questão é assegurar a coordenação de questionários com o governo e outras organizações. As dicas apresentadas na caixa abaixo devem ajudá-lo a resolver alguns dos desafios comuns associados à realização de pesquisas primárias em uma emergência.

Dicas para realizar pesquisas primárias

- Esteja atento às considerações éticas, incluindo as exigências dos países. A aprovação do CRI é necessária na maioria dos países para realizar pesquisas; Embora alguns comitês de revisão tenham procedimentos especiais para situações de emergência, a obtenção de aprovação ética pode levar muito tempo e pode não ser possível durante um surto. Deve-se garantir que se respeita os requisitos éticos para qualquer pesquisa primária que se planeia conduzir. Discuta com o CRI no país e outras instituições relevantes (como universidades e institutos de pesquisa).
- Procure por parceiros que possam ter uma forte experiência em pesquisa e possam apoiar a pesquisa primária que precisa ser conduzida.
- Envolver a comunidade e seus membros no processo de pesquisa. Eles podem contribuir para desenvolver a abordagem e as questões, recrutando participantes e conduzindo a pesquisa.
- Treine inquiridores e introdutores de dados em metodologia de pesquisa e considerações éticas (por exemplo, confidencialidade e consentimento informado).
- Assegure a confidencialidade e coloque sistemas no lugar que protejam a confidencialidade de quaisquer dados coletados.
- Obtenha o consentimento informado, garantindo que os participantes saibam exatamente o propósito da pesquisa, como a informação será usada e que podem optar por sair do processo em qualquer fase sem consequências.

Rever informações continuamente

Uma vez as outras questões de avaliação de necessidades abordadas, é importante monitorar continuamente a evolução da emergência e a reação da população ao surto e às atividades de resposta. Isto permitirá intervenções e mensagens adequadas.

A utilização das estruturas de comunicação existentes (discutidas na Unidade 1) e das redes comu-

nitárias no terreno (ver Unidade 3) permitirá o acompanhamento e o fluxo regular de informação sobre comportamentos, crenças, atitudes e percepções das comunidades afectadas pela emergência. Encontram-se listadas abaixo algumas dicas de como o monitoramento regular pode ocorrer para garantir que a sua resposta de comunicação permaneça centrada no alvo. Como mencionado anteriormente, envolver as comunidades desde os estágios iniciais da resposta de comunicação também pode aumentar seu envolvimento e apoio para suas atividades.

Dicas para monitoramento contínuo de dados para informar a resposta da comunicação

- Considere aplicativos de vigilância comunitária. Por exemplo, um sistema baseado em SMS pode permitir que os membros da comunidade informem e falem sobre o que está a acontecer nas comunidades. Pode ser usado para relatar observações, atividades de programas e ideias sobre a questão abordada, e pode ser desenvolvido para que informações importantes relacionadas com as atividades de emergência e resposta sejam solicitadas aos membros das comunidades afetadas. Alguns exemplos incluem Rapid-Pro, UReport, Geopoll, mHero e outros.
- Desenvolver um modelo de relatório que os parceiros de implementação completem regularmente. O modelo pode identificar qualquer evolução da emergência; Como as comunidades estão a responder; Quaisquer actividades de resposta que tenham sido realizadas; O alcance e as reações da comunidade; Comportamentos e práticas dominantes ligadas à emergência; E qualquer outra informação relevante que possa orientar os esforços de resposta.
- Estabelecer um sistema que permita a partilha regular de informação entre o pilar de comunicação e as comunidades afetadas pela emergência. Isto pode ser feito através da criação de pontos focais e sub-comités a nível comunitário. Mais informações podem ser obtidas na Unidade 1 e na Unidade 3 deste Kit-I. Uma vez o sistema no lugar, as maneiras pelas quais a informação será compartilhada poderá ser definido.
- Concordar sobre como e quando a informação é compartilhada. Isso pode ser feito através de reuniões presenciais, trocas telefónicas regulares ou e-mail, se existirem conexões confiáveis. Recomenda-se ter um cronograma pré-definido sobre quando essas sessões de compartilhamento de informações terão lugar para garantir que elas ocorram conforme planeado.

Exercício: Identificando outras necessidades de pesquisa

A **Ficha 2.4** permitirá identificar de que pesquisa adicional pode necessitar para desenvolver intervenções de comunicação adequadas para responder à emergência. Ele apresenta questões que permitirão ajudara a identificar outras necessidades de informação que podem ser investigadas através da pesquisa primária. Ao preencher a Ficha, considere as metodologias descritas na **Tabela 3** para decidir sobre a abordagem mais adequada para responder às restantes questões.

FICHA DE TRABALHO 2.4: IDENTIFICANDO NECESSIDADES ADICIONAIS DE PESQUISA

Objetivo: Esta Ficha irá ajudá-lo a identificar de que pesquisa adicional pode precisar para desenvolver intervenções de comunicação adequadas para responder à emergência.

Instruções: Complete esta Ficha referindo à informação colectada da revisão de documentação. Considere as metodologias de pesquisa primária descritas anteriormente nesta unidade para determinar a abordagem mais adequada para responder às necessidades de informação adicional.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

	Sim/Não	Observações
Existe alguma informação adicional que gostaria de ter sobre os comportamentos, atitudes, conhecimentos ou percepções da população relativamente à emergência?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Precisa saber mais sobre as barreiras e facilitadores de comportamentos relacionados com a emergência?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Precisa de mais informação sobre acultura, normas e tradições que governem os comportamentos relativos a emergência?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Existem grupos vulneráveis e em risco que foram omissos pela pesquisa secundária revista?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Precisa de mais informações sobre pessoas que influenciam as decisões das populações afetadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Precisa de mais informações sobre os programas e organizações que operam nas áreas afetadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

	Sim/Não	Observações
Foi identificada alguma informação contraditória da pesquisa secundária que	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
requer investigação adicional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Acha que a informação recolhida na pesquisa secundária pode de alguma forma ser parcial?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Existem perguntas que possam ajudá-lo a projetar sua resposta de emergência que permanecem sem resposta na pesquisa secundária?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

UNIDADE 3: MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA

UNIDADE 3: MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA

Esta unidade descreve como iniciar a mobilização da comunidade, que é essencial para o sucesso de um plano de resposta a emergências.

A chave para tudo o que foi retratado até agora é a participação ativa de membros da comunidade e líderes. A Unidade 3 fornece uma série de ferramentas de mobilização comunitária e dicas sobre como fazer e destaca como a comunidade precisa estar envolvida a partir dos estágios iniciais de resposta de emergência.

Após completar esta Unidade, deve ter as seguintes ferramentas para ajudá-lo a envolver as comunidades no apoio dos seus esforços de comunicação durante uma emergência.

Ficha 3.1: Analisando o Problema

- Ficha 3.2: Seleção de mobilizadores e porta-vozes
- Exercício 3.1: Mapeamento comunitário
- Exercício 3.2: Mapeamento de um Fluxo de Informação para Mobilização Comunitária
- Exercício 3.3: Diagrama de Venn
- Exercício 3.4: Exercício Top-of-the-Mind
- Modelo de Descrição de trabalho
- Princípios éticos a considerar
- Lista de Atividades de Mobilização Comunitária
- Canais para a Mobilização Comunitária

O que é a mobilização comunitária?

A mobilização comunitária é um processo que visa envolver todos os setores da comunidade para estimular a ação individual, familiar e comunitária. Usa uma variedade de abordagens de engajamento comunitário para aumentar a consciencialização e capacitar indivíduos e grupos para essas ações, criando um ambiente propício e efetuando mudanças positivas.

A mobilização da comunidade pode incluir atividades como divulgação porta a porta, reuniões públicas, campanhas de saúde, teatro participativo e outras atividades. É importante ressaltar que os esforços de mobilização são impulsionados pela comunidade e os membros da comunidade são participantes ativos na definição do problema, gerando soluções e avaliando os resultados dessas soluções.

Por que a mobilização comunitária é importante

A mobilização comunitária aumenta a capacidade de uma comunidade de identificar e abordar as suas próprias necessidades, ao mesmo tempo que gera soluções locais para os problemas. Por exemplo, devido à sua abordagem participativa, a mobilização da comunidade, em última análise, reforça e aumenta a capacidade de uma comunidade de trabalhar em conjunto em direção a um objetivo comum. Através da sua ênfase em estimular a reflexão e o diálogo sobre as barreiras atuais e os facilitadores, juntamente com as ações que os indivíduos e comunidades podem tomar para atingir os seus objetivos de melhoria da saúde e bem-estar, também contribui para a sustentabilidade de qualquer ação. Compreender como as comunidades percebem e compreendem um problema é necessário para projetar intervenções adequadas. O envolvimento com os membros da comunidade é crucial para a construção de confiança e aceitação, então as ações de proteção são mais prováveis de serem tomadas.

Trabalhar com grupos comunitários localizados, utilizando as estruturas existentes, é altamente recomendado, pois os esforços de emergência basear-se-ão numa rede estabelecida e relações de confiança e que melhor garante a sustentabilidade dos esforços de preparação para emergências. Na Serra Leoa, durante a resposta ao Ébola, as equipas de comunicação de emergência trabalharam com o Comité de Desenvolvimento da Aldeia, Comités de Familiares e muitos grupos de jovens.

O compromisso da comunidade é o fator que está subjacente ao sucesso de todas as outras medidas de controle - Abramowitz et al, 2015

Especialmente nos casos de doenças contagiosas, como o Ébola, a integração da mobilização comunitária na resposta de emergência permite que os mobilizadores forneçam informações regularmente sobre o que está acontecendo na comunidade, os papéis dos respondedores de emergência e, importante, informações de feedback para a comunidade sobre o estado da emergência e de entes queridos que foram afetados pelas consequências da emergência.

Principais passos para uma mobilização comunitária eficaz

1. Identificar e aceder as comunidades
2. Selecionar e treinar porta-vozes e mobilizadores comunitários
3. Estabelecer uma Estrutura Formal para um Fluxo de Informações Efetivo
4. Identificar e Implementar Atividades de Mobilização Comunitária

Identificar e aceder as comunidades

Conforme indicado na avaliação rápida de necessidades (**Unidade 2**), as comunidades mais afetadas pela emergência podem se encontrar apenas em algumas áreas geográficas ou espalhadas pelo país.

Em ambos os casos, ao entrar numa comunidade, é essencial conhecer os protocolos nacionais e regionais, tanto oficiais como tradicionais. Esse conhecimento proporcionará uma visão sobre quem deve ser abordado primeiro em cada comunidade. Serão provavelmente as autoridades locais e os líderes tradicionais e religiosos; No entanto, garantir que explore os sistemas governamentais e tradicionais de forma precisa para seguir os procedimentos esperados ao entrar numa comunidade.

As diretrizes gerais para entrar numa comunidade encontram-se listadas abaixo. Observe que estes são gerais e se deve verificar as expectativas dentro de sua configuração específica:

- Seguir o protocolo estabelecido para trabalhar em comunidades. O Governo desempenha um papel significativo no trabalho com as comunidades. Geralmente se deve buscar aprovação a nível Nacional, Regional ou do Setor para entrar nas comunidades. Poderá ser preciso estabelecer um acordo a nível de serviço ou memorando de entendimento antes de entrar ou começar a trabalhar numa comunidade.
- Abordar os principais líderes, os régulos daquela comunidade que têm a capacidade de dificultar ou apoiar as atividades de comunicação.
- Em consulta com esses principais líderes e régulos, identificar os outros atores importantes que precisam ser trazidos para a mobilização da comunidade. Considerar as autoridades locais, o setor de saúde e serviços relacionados, as associações locais e ONGs, bem como outras pessoas influentes. Estas podem ser figuras populares e personalidades carismáticas.
- Convidar todos os parceiros identificados para um local acordado na comunidade e discutir a emergência, fatores-chave relacionados com a disseminação do surto, comportamentos protetores importantes e as consequências de não estar envolvido na resposta de emergência.
- Explorar com os parceiros como avançar para conter o surto. Assegurar que todas as discussões sejam participativas, que todos os membros se sintam à vontade para fazer perguntas e compartilhar ideias.
- Como parte da discussão sobre como avançar, identificar os membros da comunidade que podem atuar como porta-vozes e mobilizadores. Certificar-se de considerar as redes existentes de mobilizadores que estão ligados às organizações locais e internacionais e aos centros de saúde.

Exercício: Analisando o Problema

A **Ficha 3.1** fornece algumas perguntas que podem orientar a discussão durante as reuniões iniciais com a comunidade. Visa ressaltar como o problema é percebido pela comunidade e as barreiras e facilitadores que existem na adoção de comportamentos protetores. As informações resultantes ajudarão a informar as atividades de mobilização da comunidade e de mudança de comportamento.

As abordagens participativas são úteis para entender como a comunidade percebe a questão, as barreiras e os facilitadores que existem, e como e onde os membros da comunidade podem ser alcançados.

O Modelo de Descrição de Emprego, Princípios Éticos e Lista de Atividades de Mobilização Comunitária do Apêndice, fornece outras ferramentas que podem orientar discussões participativas para orientar suas intervenções e referências, mais recursos podem ser encontrados no final deste Kit-I.

Observe que as Fichas nesta seção são seguidas de exemplos completos no Apêndice. Os exemplos concluídos provavelmente incluirão informações sobre uma emergência que durante um evento real pode não estar imediatamente disponível. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para orientar uma resposta de comunicação estratégica. Quando mais dados estiverem disponíveis, atualize esta Ficha.

FICHA DE TRABALHO 3.1: ANALISANDO O PROBLEMA

Objetivo: Esta Ficha é projetada para ser conduzida a nível da comunidade em caso de emergência. Irá ajudar a analisar o problema relacionado com a emergência e como isso afeta a comunidade. A informação resultante pode ser usada para orientar as atividades e objetivos. Deverá dar-lhe uma visão geral do problema e fatores relacionados com ele.

Instruções: Complete a Ficha juntamente com os principais interessados e membros da comunidade. Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que você pode usar como referência, caso necessário.

Problema abordado pela resposta de comunicação de emergência: _____

Que fatores colocam os membros da comunidade em risco devido ao problema?	
Que fatores (comportamental e ambiental) protegem as pessoas do problema?	
Que comportamento (se algum) causou ou aumentou o problema?	
Que comportamento (ou falta dele) causou ou aumentou o problema (se algum)?	
Que comportamento (ou falta dele) mantém o problema?	
Quem é o mais afetado pelo problema?	
Onde estão essas pessoas?	
Quais são as consequências negativas do problema para os indivíduos afetados por ele?	
Quais são as consequências negativas para a comunidade?	
Quem deverá partilhar a responsabilidade em resolver o problema?	
Que comportamento chave precisa ser mudado para resolver o problema?	
Que condições dentro da comunidade precisam ser mudados para resolver o problema?	

Adaptado de *Projetando Intervenções Comunitárias*, Caixa de Ferramentas Comunitárias: <http://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/analyze/where-to-start/design-community-interventions/tools>

Selecionar e treinar porta-vozes e mobilizadores sociais da comunidade

Parte da discussão com os parceiros na reunião introdutória com a comunidade explorará possíveis caminhos para apoiar indivíduos e famílias a se envolver em comportamentos protetores que possam lidar com a emergência de saúde ou, eventualmente, parar o surto. Uma maneira eficaz de fazer isso é ter um grupo de porta-vozes e mobilizadores treinados.

Porta-vozes

Um porta-voz deve ser um indivíduo confiável de autoridade que atue como um ponto de referência e anuncie informações precisas e oportunas sobre a emergência. Os porta-vozes geralmente correspondem com a mídia, como estações de rádio e imprensa, e se comunicam com o público sobre a

emergência. Eles mantêm um contato regular com o mecanismo de comunicação nacional e regional para fornecer feedback sobre o que está a acontecer no terreno e obter informações para partilhar com o público.

Agindo em nome de outros, os porta-vozes devem ser leais à questão que está sendo abordada e agir como modelos para o que está sendo promovido. Muitas vezes, os porta-vozes são líderes admirados, membros autoridades de instituições respeitadas ou figuras populares nacionais.

Mobilizadores

Um mobilizador é uma pessoa que pode atuar como um catalisador. Os mobilizadores tendem a trabalhar mais diretamente com a comunidade do que os porta-vozes, fornecendo informações e apoio, envolvendo-se com os membros da comunidade no diálogo, monitorando como eles respondem ao surto e mensagens e correspondendo com as células de comunicação para rever continuamente as atividades baseadas na necessidade. Os mobilizadores devem ser membros de confiança da comunidade.

Dicas para selecionar mobilizadores e porta-vozes

- Conhecer o protocolo de seleção de porta-vozes e mobilizadores dentro da comunidade de interesse. Por exemplo, a seleção pode ocorrer por meio de um processo eleitoral aberto, onde todos os membros da comunidade são convidados a votar, ou pode ser feito apenas por líderes comunitários.
- Vincular-se às associações existentes, à sociedade civil e às redes de ONGs que já utilizam porta-vozes e mobilizadores e avaliar como eles são percebidos pela comunidade.
- Considerar as redes tanto no sector da saúde, como os ASCs, e fora do sector da saúde. Os exemplos podem incluir líderes religiosos e tradicionais, promotores de higiene em programas de água e saneamento, mobilizadores comunitários para a igualdade de género, trabalhadores agrícolas, grupos de microcrédito e redes educacionais, como professores, educadores de paritários e comités de desenvolvimento das comunidades.
- Identificar as fontes confiáveis de informação dentro da comunidade e incluí-las na sua rede de mobilizadores e porta-vozes.
- Avalie quais são as principais características das fontes confiáveis de informação e use as informações para ajudar a orientar o processo de seleção de seus porta-vozes e mobilizadores.
- Inclua membros de grupos minoritários e marginalizados e paridade de géneros na sua rede de porta-vozes e mobilizadores, pois isso ajudará a alcançar indivíduos vulneráveis. Se você não conseguir aceder os membros desses grupos, tente identificar e selecionar pessoas credíveis e confiáveis por eles.

Identificar e selecionar porta-vozes e mobilizadores

Ao identificar mobilizadores e porta-vozes, consulte os líderes locais, religiosos e tradicionais e considere as redes existentes de mobilizadores comunitários, como os Agentes de Saúde Comunitários (ASCs) ou os mobilizadores comunitários associados a organizações locais, nacionais ou internacionais. Indivíduos que atuam como porta-vozes e mobilizadores para as estruturas existentes provavelmente já ganharam a confiança dos membros da comunidade e podem ser eficazes em transmitir mensagens e realizar atividades relacionadas com o surto.

Utilizar os porta-vozes existentes e redes de mobilizadores comunitários que já ganharam a confiança da comunidade pode poupar tempo e conceder um ponto de entrada confiável na comunidade. Certifique-se, no entanto, de que você sempre se relaciona com os líderes e os parceiros importantes para seguir o protocolo da comunidade ao selecionar os porta-vozes e mobilizadores.

As qualidades dos porta-vozes e mobilizadores

Os porta-vozes e mobilizadores precisam ter qualidades semelhantes para implementar o trabalho de forma eficaz. Algumas dessas qualidades são intrínsecas, enquanto outras podem ser adquiridas através de formação. Ao selecionar os porta-vozes e os mobilizadores, é crucial assegurar que a pessoa seja uma fonte de informação confiável e influente na comunidade e que seja capaz de agir como um modelo para a questão e comportamentos promovidos.

Para obter mais informações sobre as qualidades e características de um mobilizador, consulte o exemplo da descrição do trabalho no Apêndice.

Exercício: Selecionando Mobilizadores e porta-vozes

A **Ficha 3.2** foi desenvolvida para apoiar no processo de identificação de porta-vozes e mobilizadores apropriados. Apresenta uma lista de características desejadas para os porta-vozes e mobilizadores, incluindo habilidades, atitudes, conhecimentos e possíveis papéis que estes podem desempenhar na comunidade. A Ficha, concluída em parceria com líderes e parceiros na comunidade, pode ser usada para orientar o processo de identificação de porta-vozes e mobilizadores de acordo com o protocolo da comunidade.

FICHA DE TRABALHO 3.2: SELECIONANDO MOBILIZADORES E PORTA-VOZES

Objetivo: Esta Ficha fornece uma lista de verificação destacando algumas características importantes de mobilizadores e porta-vozes. A lista não é exaustiva e nem todas as qualidades podem ser relevantes para todas as situações, mas pode fornecer orientação no processo de seleção de mobilizadores. A Ficha deverá ajudar a identificar as qualidades mais importantes nos porta-vozes e mobilizadores.

Instruções: Reveja e complete esta lista de verificação em parceria com líderes comunitários e parceiros da comunidade de intervenção. Identifique a relevância de cada característica para a situação abordada e classifique-a de um a cinco (sendo que 1 é o menos relevante e 5 o mais relevante).

Selecione as características que foram consideradas mais importantes e use-as para iniciar um processo de seleção com membros da comunidade para eleger mobilizadores de acordo com o protocolo da comunidade.

Papel de um mobilizador comunitário		Relevância				
<input type="checkbox"/>	Gerar Confiança	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Reunir pessoas	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Criar consciência disseminando informações corretas e educando os membros da comunidade, mantendo contato com os serviços	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Encorajar a participação de todos os membros da comunidade, incluindo grupos marginalizados e vulneráveis	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Trabalhar em parceria com membros da comunidade e outros parceiros	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Envolver-se em um diálogo contínuo através dos mecanismos de comunicação relevantes a nível local, regional e nacional para fornecer informações sobre as necessidades das comunidades e como estão reagindo às atividades de emergência e resposta.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Encorajar as pessoas a identificar as necessidades das suas comunidades e apoiá-los a desenvolver soluções criativas para suprir as necessidades	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Apoiar os intervenientes de resposta a emergência ao facilitar o processo de entrada na comunidade e promovendo o feedback aos membros da comunidade	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Dedicar tempo a trabalhar e a engajar a comunidade	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Realizar vigilância comunitária	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Monitorar as atividades de comunicação	1	2	3	4	5

Atributos, Atitudes e Valores de um mobilizador comunitário		Relevância				
<input type="checkbox"/>	Desejo de examinar e desafiar suas próprias suposições, opiniões e crenças	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Respeitar todos os membros da comunidade e ter uma atitude não julgadora	1	2	3	4	5

<input type="checkbox"/>	Compreensão e respeito pelo fato de que as pessoas são diferentes e têm visões e perspectivas diferentes	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Acreditar que a comunidade e os seus membros são os melhores meios para resolver os seus problemas	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Ser fonte de informação confiável para membros da comunidade (por exemplo, ser parte da comunidade e ser conhecido pela mesma)	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Honestidade	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Respeito pela cultura local, tradições e valores sociais	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Compromisso dedicado a questão a ser abordada	1	2	3	4	5

Habilidades de um mobilizador comunitário		Relevância				
<input type="checkbox"/>	Habilidades de comunicação oral e a capacidade de traduzir informações científicas complexas em linguagem simples e facilmente compreensível para o público em geral	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Capacidades de facilitação para apoiar as comunidades a refletir sobre uma questão e desafiar as normas dominantes	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Capacidade de escuta activa	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Habilidade de tomada de decisões	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Habilidade de negociação	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Competência em mobilizar as comunidades na tomada de decisões	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Habilidade em conectar serviços às necessidades locais	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Capacidade para gerenciar e planificar programas	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	Habilidades básicas de advocacia	1	2	3	4	5

Conhecimento de um mobilizador comunitário		Relevância				
	Conhecimento da organização e da estrutura da comunidade	1	2	3	4	5
	Conhecimento do processo da mobilização comunitária	1	2	3	4	5
	Conhecimento dos factos relacionados com a questão a ser abordada	1	2	3	4	5
	Conhecimento do sistema de crenças culturais, crenças e práticas	1	2	3	4	5
	Conhecimento dos princípios éticos relacionados ao trabalho com pessoas e comunidades	1	2	3	4	5

Capacitação de Porta-voz e mobilizador

Uma vez que os porta-vozes e os mobilizadores estiveram selecionados, necessitará considerar suas necessidades de formação. Abaixo está uma lista de áreas a serem consideradas para capacitação; No entanto, reconhecemos que necessidades específicas de treinamento precisam ser avaliadas para situações individuais.

- Formação sobre **a questão relacionada com a emergência**. Isso deve conter informações corretas,

factuais sobre a questão e comportamentos de proteção para travar a propagação do surto. Deve ser dada atenção à forma de transmitir informações potencialmente complexas numa linguagem simples e compreensível, utilizando ilustrações quando apropriado.

- Formação em **comunicação para a mudança de comportamento, facilitação e habilidades de escuta** para promover diálogo e troca, ao invés de comunicação unidirecional.

- Formação em **falar em público e com a mídia** para fazer anúncios oficiais ou sensibilizar os grandes grupos.

- **Competências de mobilização comunitária** que podem incluir atividades de entrada na comunidade, recrutamento de membros da comunidade e envolvê-los.

- Formação de **gestão de projetos** que também pode incluir gestão do tempo, planeamento, vigilância e monitoramento de atividades.

- Formação em **princípios e diretrizes éticas** ao trabalhar com comunidades. Isso deve incluir os princípios de respeito, imparcialidade, confidencialidade, precisão e não prejudicar. Para obter mais informações sobre cada um desses cinco princípios, consulte os **Princípios Éticos para Porta-vozes da Comunidade e Mobilizadores Sociais no Apêndice**.

Os mobilizadores e porta-vozes treinados em áreas essenciais podem então realizar atividades e partilhar mensagens em consulta com as células de comunicação. Algumas recomendações básicas que podem orientar seu trabalho estão resumidas na Tabela 4 abaixo.

Tabela 4: O Fazer e Não Fazer dos mobilizadores e porta-vozes

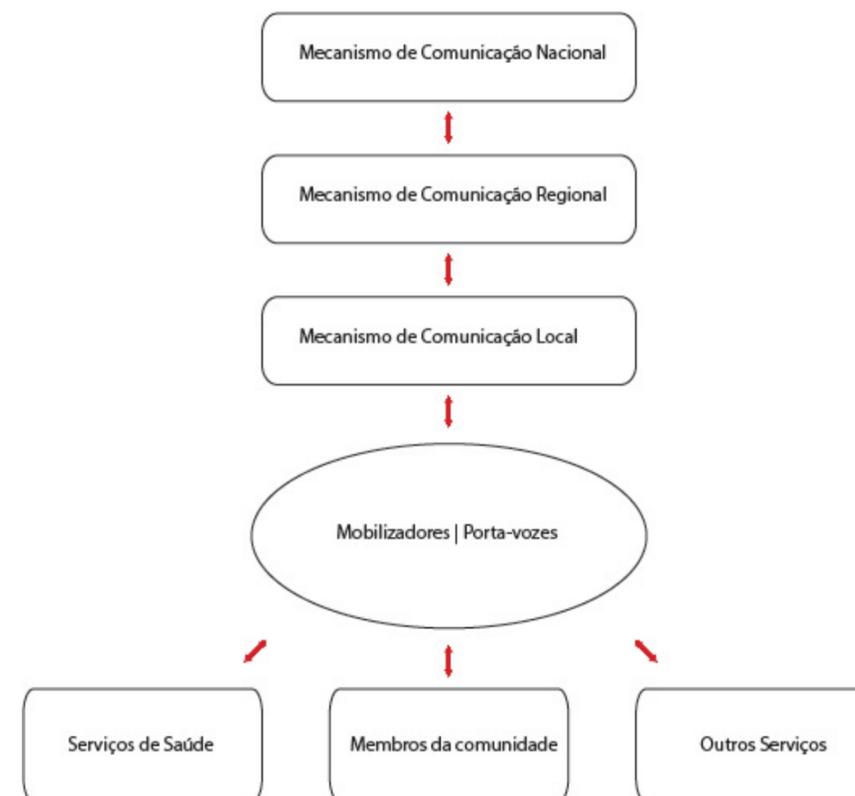
FAZER	NÃO FAZER
<ul style="list-style-type: none"> • Promover e sustentar o engajamento da comunidade • Empoderar as comunidades envolvendo-as em um diálogo coletivo e construtivo para desenvolver planos de ação • Reforçar mensagens usando vários canais • Incluir um conjunto de pessoas, grupos e instituições, bem como grupos vulneráveis e marginalizados • Estimular o pensamento crítico e desafiar a práticas e normas que possam ser prejudiciais • Adotar uma comunicação participativa e bidireccional com membros da comunidade • Reconhecer a contribuição da comunidade para acabar com o surto • Abordar o estigma e rumores • Informar regularmente a comunidade sobre a evolução do surto • Fornecer informações factualmente correctas • Ter compaixão, ser empático e confiável • Dizer a verdade • Oferecer acompanhamento de perguntas e questões que não podem ser tratadas imediatamente • Ilustrar pontos com exemplos ou histórias • Respeitar os valores culturais e tradicionais • Vestir adequadamente de acordo com o contexto 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar atividades ad hoc ou única vez • Utilizar o poder sobre os outros, em particular sobre os membros vulneráveis da comunidade • Criar divisões entre pessoas e grupos • Excluir determinados grupos ou indivíduos • Entregar informações de cima para baixo • Conferir, pregar ou ensinar indivíduos e grupos com comunicação unidireccional • Dizer às pessoas o que pensa e não o que sabe estar correto • Fornecer informações que não tiver certeza, julgar, culpar ou envergonhar qualquer grupo ou indivíduo • Agir isoladamente • Ir além do escopo de suas responsabilidades e fornecer suporte ou informações que não se relacionam com suas funções ou conhecimentos • Usar jargão e termos científicos complicados • Ignorar normas, práticas e expectativas culturais • Dirigir-se a pessoas que não são consideradas apropriadas para o contexto • Falhar em atualizar os membros da comunidade sobre como o surto está progredindo

Estabelecer uma Estrutura Formal para um Fluxo Efetivo de Informação

Um dos pontos fortes do uso de porta-vozes e mobilizadores é que eles permitem um monitoramento contínuo de como a comunidade está respondendo tanto à emergência quanto às atividades destinadas a controlá-la. No entanto, para que a monitorização continue eficaz, os mobilizadores e os porta-vozes precisam manter contactos regulares com os membros e serviços da comunidade, bem como com os sistemas de comunicação locais, regionais e nacionais. Estas questões foram exploradas na Unidade 1. A comunicação entre a comunidade, os mobilizadores / porta-vozes e as células de comunicação, precisa ser um processo regular e bidireccional. Trata-se de um ciclo de feedback que permite aos mobilizadores fornecer informações vitais aos prestadores de serviços e às células de comunicação sobre a percepção da comunidade de serviços e atividades; Como as mensagens estão sendo recebidas; E práticas sociais e culturais que podem inibir a capacidade de um indivíduo de se engajar em comportamentos protetores. Isto é particularmente importante para a deteção precoce de rumores e de surgimento de barreiras e, assim, abordá-los prontamente.

A **Figura 6** fornece uma representação de como esse ciclo de feedback se apresenta, colocando os porta-vozes da comunidade e os mobilizadores no centro do processo.

Figura 6: Fluxo de informação entre os mobilizadores, a comunidade e as células de comunicação



O diagrama de fluxo de informações pode ajudar a determinar o ciclo de feedback entre a comunidade e as células de comunicação. É provável, no entanto, que cada local tenha seus próprios sistemas e requisitos para como isso deve ser visto, a definição do fluxo de informações deve ser feito em consulta com a comunidade e as estruturas do país.

Identificar e implementar atividades de mobilização comunitária

A mobilização da comunidade envolve a participação de membros da comunidade para participar ativamente na definição dos problemas que os afetam e na geração de soluções. Como discutido anteriormente nesta Unidade, entrar na comunidade é o primeiro passo da mobilização comunitária. Uma vez que o contato inicial foi feito e as preocupações principais foram exploradas, uma série de atividades baseadas na comunidade pode ser usada para aumentar a conscientização, incentivar a reflexão, melhorar a auto-eficácia e promover a mudança de comportamento.

Nesta Unidade descrevemos cinco canais ligados à mobilização da comunidade e recomendados ao desenvolver atividades. Estes cinco canais são: rádio, atividades comunitárias de grande escala, comunicação interpessoal, vigilância comunitária e tecnologia de telefonia móvel.

Cada um destes canais encontra-se na Referência Rápida do Canal de Comunicação da Unidade 7. Para cada canal, as vantagens e desvantagens são listadas, bem como uma série de dicas sobre quando e como usá-lo.

M & A e Avaliação Contínua

Uma vez que sua equipe de mobilizadores e porta-vozes está montada, certifique-se de desenvolver um plano sobre as mensagens que eles precisam para entregar e como, como a emergência se desenrola e como estes devem ser entregues. Isso não só garantirá que os mobilizadores e porta-vozes retransmitirá informações corretas, também permitirá o seu programa para harmonizar as mensagens e monitorar se estes estão sendo entregues como planejado.

Ver **Canais para Mobilização Comunitária** no Apêndice para uma descrição detalhada de como os vários canais de comunicação podem ser usados para a mobilização comunitária. Encontrará uma lista de diferentes atividades de mobilização comunitária sob cada um desses cinco canais.

Qualquer campanha precisa fazer uso de uma variedade de canais de comunicação para reforçar as mensagens em vários níveis e aumentar a probabilidade de que as mensagens estão sendo ouvidas e compreendidas.

EXERCÍCIO 3.1: MAPEAMENTO COMUNITÁRIO

Objetivo: Este exercício participativo identifica as áreas e estruturas dentro de uma comunidade que são importantes para os membros da comunidade.

No caso de uma emergência, pode ser usado para destacar as instalações que apoiam as pessoas afetadas pela emergência, as áreas onde há maior risco e locais que são importantes para os membros da comunidade.

Materiais necessários: Papel grande para flip chart e marcadores coloridos

Tempo necessário: 20 a 30 minutos

Instruções:

Divida os participantes em grupos de cinco a oito pessoas, todos vivendo no mesmo bairro.

Diga-lhes que eles terão de pensar sobre onde eles vivem e desenhar um mapa do seu bairro. O mapa deve incluir marcos importantes, recursos importantes, estradas e rotas de transporte.

Ao desenhar o mapa, peça aos participantes para pensar em particular sobre as seguintes questões relacionadas à emergência (ajustar de acordo com seu contexto específico e situação):

1. Onde estão os serviços de saúde?
2. Onde existem outros serviços aos quais as pessoas iriam se afetadas pela emergência?
3. Onde estão os pontos que podem aumentar o risco de ser afetado pelo problema / surto? (Por exemplo, latrinas no caso de cólera, espaços lotados no caso do Ébola)
4. Onde estão as áreas onde as pessoas se reúnem? (Por exemplo igrejas, mercados)
5. Onde estão as escolas?

Dê aos grupos 15 minutos para desenhar os mapas.

Quando os grupos tiverem completado seus mapas, peça que os coloquem na parede em uma exposição.

Peça a cada grupo para descrever seu mapa.

Discuta em plenária o que esses mapas lhe dizem sobre o problema que está sendo tratado. As áreas de discussão podem incluir:

1. Onde estão os lugares que as pessoas procuram se afetados pelo problema? Existem lacunas importantes?
2. Quais são os lugares onde as pessoas correm maior risco de serem afetadas pelo problema? Você vê algum padrão? Há alguma maneira de isso pode mudar?
3. Onde podem ser compartilhadas as informações importantes com os membros da comunidade para alcançar diversas pessoas ao mesmo tempo?

EXERCÍCIO 3.2: MAPEAMENTO DE UM FLUXO DE INFORMAÇÃO PARA A MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA

Objetivo: Este exercício participativo identifica como os fluxos de informação em um país (por exemplo, nível nacional e local) e quais as partes interessadas são os mais influentes para garantir que a informação será bem recebida pelas audiências apropriadas. Conhecer esta informação ajudará os países a evitar o caos enquanto tentam comunicar rapidamente importantes mensagens de saúde diante de uma emergência, o que pode levar a rumores e desinformação, e ainda mais mortes.

Materiais Necessários: papel grande flip chart e canetas coloridas.

Tempo necessário: 2 a 2,5 horas

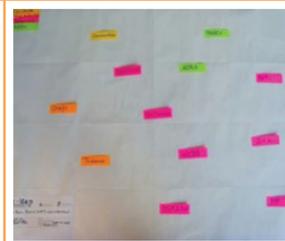
Instruções:

1. Se possível, entrevistar os parceiros que têm conhecimento sobre os sistemas em seu país antes de realizar o exercício.
2. Convocar os parceiros a nível nacional e local, familiarizadas com a forma como a comunicação de saúde flui entre os públicos nacionais e locais. Não incluir mais de 30 pessoas.
3. Examinar e explorar o fluxo de informações entre as partes interessadas nacionais e locais usando os passos abaixo
4. Quando tiver concluído o mapa de partes interessadas, discutir as implicações para o seu plano de comunicação de emergência.
5. Validar essas informações junto às autoridades nacionais e locais, inclusive no âmbito do Ministério da Comunicação Social e do Ministério da Saúde.

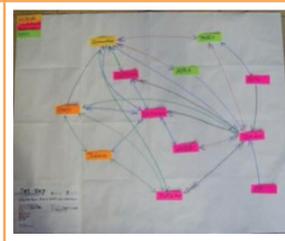
Passos para desenvolver um mapa de parceiros identificando um fluxo de informações:

Etapa 1. Quem está envolvido? Escreva nomes de atores em papéis coloridos, marcados pelos grupos (por exemplo, escritórios governamentais, doadores, grupos da sociedade civil e outros que influenciam o fluxo de informações a nível local e nacional).

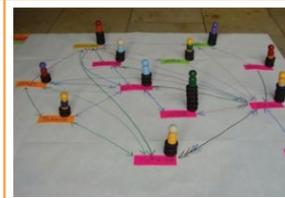
Nota: se pode começar com mapas separados para parceiros nacionais e locais e, em seguida, juntá-los mais tarde.



Passo 2. Como eles estão ligados? Desenhe linhas indicando como as informações críticas de resposta de emergência (incluindo mensagens) fluem entre essas partes interessadas. Inclua setas e indique fluxos de mão única ou bidirecionais.



Passo 3. Quão influentes eles são? Indique o quão fortemente influenciam o fluxo de informações. Construa torres ou círculos desenhados para indicar o tamanho de sua influência (por exemplo, do menor ao maior)



EXERCÍCIO 3.3: DIAGRAMAS VENN

Objetivo: Os diagramas de Venn podem ser usados para descobrir quais pessoas e organizações são importantes dentro de uma comunidade.

No caso de uma emergência, pode ser usado para identificar quem e o que se acredita ser importante para a propagação ou contenção de um surto, para ver que instituições operam em conjunto e como

interagem uns com os outros, ou para ilustrar a influência que Pessoas e instituições têm sobre a vida da comunidade.

Materiais necessários: papel flipchart, papéis coloridos, marcadores, tesoura, fita adesiva ou cola

Tempo Requerido: 60 a 75 minutos

Instruções:

Selecione o problema que deseja tratar com o grupo, dependendo de suas necessidades. Exemplos relacionados a uma emergência podem incluir:

- As pessoas influentes e as instituições que podem contribuir para pôr fim à emergência
- Os diferentes fatores que perpetuam o surto (por exemplo, higiene e saneamento)
- As pessoas mais afetadas ou em risco pelo problema
- Os comportamentos que contribuem para perpetuar o surto

Divida os participantes em grupos de quatro a oito pessoas e peça-lhes para descreverem visualmente a importância da questão a ser abordada.

Explique que primeiro eles precisam pensar em todas as pessoas / instituições / comportamentos (dependendo do fator que está sendo discutido) relacionados a essa questão.

Depois de identificá-los, diga aos participantes que precisam classificá-los em termos de importância. A importância de cada fator será apresentada visualmente cortando um círculo do papel colorido. Quanto maior o círculo, mais importante é o fator. Todos os membros do grupo precisam chegar a um consenso. Peça aos participantes para colar os círculos de diferentes tamanhos no papel flipchart e para colocar juntos, sobrepondo aqueles que estão ligados ou conectados, enquanto aqueles que não estão ligados ou conectados devem ser colocados mais distante. Isso mostrará o nível de conexão e interação que existe entre os fatores.

Uma vez que os grupos tenham completado seus diagramas de Venn, peça-os para colocá-los na parede em uma exposição. Peça a cada grupo para descrever seu diagrama.

Discuta como um grupo o que esses diagramas lhe dizem sobre o problema que está sendo tratado. As áreas de discussão podem incluir:

- Quais são os fatores mais influentes que afetam o problema? Eles estão ligados?
- Quem na comunidade é mais afetado por esses fatores?
- Quais são as instituições que têm mais poder de decisão e influência para ajudar a resolver o problema?
- Como essas informações podem ser usadas para desenvolver atividades que possam resolver o problema?

EXERCÍCIO 3.4: EXERCÍCIO DA MENTE

Objetivo: Este exercício permite explorar as percepções das pessoas e associações imediatas com um tópico específico.

Em uma emergência, isso pode ser usado para entender as percepções da comunidade sobre o problema causador da emergência, sobre as atividades que estão sendo realizadas, sobre serviços e provedores e sobre medidas de controle.

Materiais Necessários: papéis Flipchart e marcadores

Tempo necessário: 15 a 20 minutos

Instruções:

1. Selecione o tópico que deseja explorar com o grupo. Por exemplo, “isolamento”.
2. Explique ao grupo (de aproximadamente seis pessoas) que você dirá uma palavra e eles terão que lhe dizer quais são as primeiras associações com aquela palavra que vem à sua mente. Diga-lhes que eles não têm que pensar muito e que eles devem dizer a primeira associação que vem à sua mente. Forneça alguns exemplos para ilustrar seu ponto. Por exemplo: “Isolamento” -> “medo”, “solidão” e “pessoas doentes”
3. Comece por dizer a palavra escolhida para o grupo e perguntar-lhes sobre a primeira coisa que vem à sua mente. Em seguida, peça-lhes para dizer o segundo, o terceiro e assim por diante até que não mais associações vêm para cima.
4. Escreva as associações no papel do flipchart.
5. Depois que as associações estiverem esgotadas, discuta com o grupo o que esses resultados nos dizem sobre como a questão está sendo percebida.
6. Peça aos participantes para explicar as associações para entender melhor as percepções que o grupo tem delas.
7. Observe para ver se há consenso entre o grupo ou se há áreas de desacordo.
8. Este exercício também pode ser feito em um-para-um durante uma entrevista ou durante reuniões com pessoas. Ele pode fornecer uma visão rápida sobre o que as pessoas estão pensando e sentindo sobre a questão, destacar as principais diferenças nas percepções e ajudar a definir objetivos comportamentais e atividades.

UNIDADE 4: ANÁLISE DE AUDIÊNCIA E SEGMENTAÇÃO

UNIDADE 4: ANÁLISE DE AUDIÊNCIA E SEGMENTAÇÃO

A Unidade 4 fornece orientação sobre como analisar, selecionar e segmentar e influenciar as audiências prioritárias. A obtenção de informações sobre a demografia, geografia, conhecimento, valores, aspirações, crenças, hábitos de mídia e emoções do público em relação à emergência pode ajudar a identificar os grupos mais importantes de pessoas a serem alvo da comunicação de resposta. Este processo também apoia o desenho de mensagens e atividades que ressoam com o público-alvo pretendido e a seleção dos canais e abordagens de comunicação mais apropriados para uma intervenção bem-sucedida.

Após completar esta unidade, terá as seguintes ferramentas para ajudar no desenvolvimento de mensagens e atividades para a resposta de comunicação.

- **Ficha 4.1:** Identificando públicos-alvo prioritários
- **Ficha 4.2:** Explorando Fatores Ideais, Barreiras e Facilitadores para Públicos Destinados

O que é Análise de Audiência e Segmentação?

A análise da audiência é um processo utilizado para explorar e identificar a audiência prioritária e influente de uma intervenção da CMSC.

Audiência prioritária

As audiências prioritárias são aquelas cujo comportamento a intervenção pretende mudar. Eles não são necessariamente aqueles que são mais afetados pelo problema. Em vez disso, são aqueles cuja mudança de comportamento provavelmente alcançará a meta do programa. Por exemplo, as crianças podem ser mais afetadas por um surto de cólera, mas os comportamentos de seus cuidadores pode ser o que precisa ser mudado para controlar o surto

Audiência influente

Audiências influentes são as populações que interagem com o público prioritário para influenciar seus comportamentos. Públicos influentes podem, portanto, apoiar a mudança de comportamento desejada no público prioritário. Exemplos incluem líderes religiosos e comunitários que podem influenciar homens em uma comunidade; Sogras que podem influenciar as mães jovens; Prestadores de cuidados de saúde cuja atitude e comportamento podem influenciar os que frequentam as suas clínicas.

Ambos os públicos primários (isto é, prioritários) e secundários (isto é, influentes) são importantes para promover a mudança de comportamento.

Segmentação de Audiência

Uma componente importante da análise de audiência é a segmentação. Trata-se de dividir uma grande população de audiência em subgrupos mais pequenos de indivíduos, com base em um conjunto de semelhanças, tais como necessidades, comportamentos, valores e outras características, a fim de projetar portanto, atividades e mensagens mais eficazes.

Encontre mais informações sobre como fazer uma análise de público-alvo em <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-do-audience-analysis> e como fazer uma segmentação de público-alvo em <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-do-audience-segmentation>.

Quem é a audiência primária?

As audiências primárias são aquelas cuja mudança de comportamento será mais provável conduzir ao resultado desejado de uma intervenção de SBCC. Abaixo estão dois exemplos fictícios para ilustrar este ponto.

Exemplo 1: Uma análise de situação durante um surto de Ébola destacou o fato de que os líderes tradicionais estavam promovendo práticas inseguras de enterro e incentivando as comunidades a praticá-las também, rejeitando recomendações para sepultamentos seguros. Como resultado, as práticas inseguras de enterro.

Levou à disseminação do Ébola entre os membros da comunidade. Embora os líderes não fossem os mais afetados pelo vírus, eles constituíam a principal audiência da resposta de comunicação ao mudar suas crenças em torno de práticas de enterros para promover enterros seguros que contribuiriam consideravelmente para conter o surto.

Exemplo 2: Após um desastre natural, grandes populações de pessoas deslocadas receberam abrigo em um campo de refugiados. Apesar das distribuições de alimentos, as crianças permaneceram gravemente desnutridas. Uma avaliação das necessidades revelou que as mães eram incapazes de alimentar os seus filhos corretamente porque os maridos levavam os alimentos e vendiam no mercado para comprar cerveja local. Embora as crianças fossem as mais afetadas pela desnutrição e as mães fossem as principais responsáveis pelos cuidados e alimentados com as crianças, a resposta de comunicação visava os homens a encorajá-los a utilizar corretamente os alimentos da distribuição para a saúde dos seus filhos.

Por que a Análise de Audiência e Segmentação é Importante?

A análise da audiência permite uma compreensão aprofundada das características, necessidades, valores, aspirações e comportamentos do público-alvo. Como tal, a análise de audiência apoia o desenvolvi-

to de atividades, materiais, mensagens e a seleção de canais de comunicação que ressoam com o público e que são mais propensos a conduzir às mudanças desejadas no comportamento.

Para que isso seja eficaz, às vezes as grandes audiências precisam ser segmentadas. Embora uma audiência possa ser definida com uma palavra que abranja todos aqueles pertencentes a esse grupo, dentro dessa audiência há frequentemente subgrupos de indivíduos com características e necessidades diferentes. Através da segmentação de audiência, essas diferenças são capturadas podem ser projetadas estratégias apropriadas e os subgrupos mais críticos para o sucesso da intervenção CMSC podem ser direcionados. Para destacar a importância da segmentação de audiência, a **Tabela 5** abaixo fornece um exemplo de como uma categoria de público-alvo pode ser subdividida em diferentes grupos com diferentes necessidades de comunicação.

Tabela 5: Exemplos de segmentos de audiência e suas necessidades de comunicação

Audiência: Homens com idades entre 15 e 49 anos	
Segmentos de Audiência	Exemplos de diferentes abordagens da comunicação
Vivendo em um ambiente urbano vs vivendo em um ambiente rural	Os canais disponíveis de comunicação e sua popularidade, estilos de vida e níveis de alfabetização podem ser diferentes nas áreas rurais e urbanas.
Alfabetizado vs não alfabetizado	Os materiais e atividades de comunicação precisarão ser adaptados de forma diferente dependendo do nível de alfabetização do público.
Jovens (de 15 a 24 anos) vs mais velhos (entre 24 e 49 anos)	Os tipos de atividades, mensagens e canais de comunicação que ressoam entre os jovens de 15 a 24 anos são provavelmente diferentes daqueles que ressoam entre os 25 e os 49 anos.
Empregado vs não empregado	As atividades para alcançar homens empregados e desempregados serão diferentes, assim como o tipo de mensagens que ressoam com eles.
Homens que já praticam o comportamento desejado vs homens que não	Aqueles que já praticam os comportamentos desejados podem precisar de mensagens de reforço, enquanto aqueles que não praticam-os podem precisar de incentivos e informações factuais sobre por que o comportamento desejado os beneficia.

Principais Passos para a Análise e Segmentação de Audiência

1. Identificar públicos-alvo prioritários
2. Identificar conhecimentos, atitudes e práticas
3. Identificar Barreiras e Facilitadores

4. Considerar a Segmentação de Audiência

5. Identificar Audiências Influentes

Identificar públicos-alvo prioritários

As informações obtidas através da **Unidade 2: Avaliação Rápida das Necessidades** fornecerão informações úteis sobre potenciais públicos-alvo para a resposta de comunicação. Os países podem começar a identificar todos os potenciais grupos de indivíduos que podem ser afetados pelo problema ou que têm controle sobre fatores que causam ou agravam a emergência antes de ocorrer. Os países podem então expandir e aperfeiçoar esta informação usando dados adicionais de pesquisas primárias e secundárias conduzidas durante a emergência.

É importante notar que, para que uma estratégia de CMSC seja eficaz, não é possível direcionar todas as audiências em potencial, pois isso provavelmente reduziria o impacto. Somente o público ou audiências cujo comportamento é mais importante para mudar a fim de reduzir o surto deve ser alvo. Estas audiências serão o foco das intervenções e são referidas como audiências primárias ou prioritárias. O número de públicos prioritários dependerá do número de grupos de pessoas cuja prática de comportamentos específicos tenha um impacto significativo no problema.

O público prioritário pode ser um grupo de pessoas diretamente afetado pelo problema, ou pode ser um grupo de pessoas que tem uma influência sobre como o problema evolui. É importante analisar os dados disponíveis e levar em consideração potenciais audiências nos diferentes níveis do modelo sócio ecológico (discutido em **Uso de CMSC e Teorias da Comunicação em Emergências**). É provável que, para uma estratégia abrangente que aborda a emergência de forma eficaz, audiências ao longo de vários níveis do modelo sócio ecológico terão de ser alvo.

Sugestões para selecionar públicos-alvo pretendidos

- Utilizar os dados de investigação principal e secundária para explorar potenciais audiências. Esta prática apoia uma seleção baseada em evidências de público prioritário e influenciador.
- Usar evidências epidemiológicas para identificar as pessoas mais afetadas e as mais vulneráveis ao problema causador da emergência.
- Considerar audiências ao longo do modelo sócio ecológico que podem ter grande impacto no problema. Indivíduos, líderes comunitários e organizações, prestadores de serviços de saúde, decisores políticos e autoridades podem ter um papel importante a desempenhar na condução da emergência sob controle.
- Mantenha os grupos vulneráveis em mente. Grupos socialmente marginalizados podem estar em maior risco do problema devido às suas condições de vida, saúde frágil e acesso inadequado a instalações e informações.

Exercício: Identificar públicos-alvo prioritários

A Ficha 4.1 foi projetada para auxiliar na seleção do público ou público prioritário. Fornece uma lista de perguntas e considerações a serem aplicadas aos dados disponíveis e analisá-los de forma a permitir capturar detalhes importantes sobre potenciais públicos-alvo prioritários. Uma vez que as audiências forem selecionadas, é importante compreender os comportamentos que praticam atualmente e o que sabem e sentem sobre os comportamentos desejados que ajudarão a conter a emergência.

Observe que algumas das Fichas nesta seção são acompanhadas por um exemplo completo. O exemplo completo provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que durante um evento real pode não estar imediatamente disponível. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Quando mais dados estiverem disponíveis, atualize esta Ficha.

FICHA DE TRABALHO 4.1: IDENTIFICAR AUDIÊNCIAS PRIORITÁRIAS

Objetivo: Esta Ficha ajudará a analisar dados da avaliação de necessidades rápidas para identificar as audiências prioritárias para a resposta de comunicação à emergência.

Instruções: Utilize dados da avaliação de necessidades rápidas e pesquisa secundária (Unidade 2) ou outras pesquisas primárias e secundárias para completar esta Ficha, pois isso irá apoiar uma seleção baseada em evidências de audiências prioritárias. Sempre que possível, preencha esta Ficha em colaboração com os principais parceiros para estimular o compartilhamento de informações e obter uma visão mais completa das potenciais audiências prioritárias.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que você pode usar como referência, se necessário.

Problema que causa a emergência: _____

1. Durante uma emergência, quais grupos de pessoas seriam mais afetados pela emergência?	
2. Qual das audiências identificadas, se houver, seria particularmente vulnerável?	
3. Que grupos de pessoas têm controle sobre fatores que causariam ou agravariam a emergência?	

4. Dos grupos identificados nas Perguntas 1, 2 e 3, que comportamentos eles precisam mudar para impactar o surto? Quão importante é essa mudança para a redução da emergência, e quão provável é que o público mude esses comportamentos? Classifique cada área de 1 (menor) a 3 (maior) importância.

Audiencia	Comportamentos que precisam mudar para reduzir o surto	Importância de cada comportamento para a redução do surto		
		1	2	3
Inserir audiencia		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
Inserir audiencia		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
Inserir audiencia		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
Inserir audiencia		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3

5. Em que áreas geográficas estão localizadas a maioria das audiências?

Inserir audiencia				

6. Quão grande é cada grupo de público na área de intervenção? Usar estimativas se dados exatos não estiverem disponíveis

Inserir audiencia				

7. Quem controla/influencia o comportamento de cada grupo de audiência ou os recursos necessários para a mudança de comportamento?

Inserir audiencia				

Adaptado de Como fazer uma análise de audiência: <http://thehealthcompass.org/how-to-guides/how-to-audience-analysis>.

Com base nas informações resumidas na tabela acima, quais são as audiências cuja mudança de comportamento impactará mais a emergência? Estes constituirão sua audiência prioritária ou suas audiências.

Com base nas informações resumidas na tabela, quais são as audiências mais vulneráveis e em risco pelo problema causador da emergência? Estes também terão de ser considerados como audiências prioritárias a serem alvo de intervenções separadas.

Identificar a Prioridade e Influenciar o Conhecimento, Atitudes e Práticas do Público

A **Ficha 4.1** forneceu uma indicação de quem são a audiência ou audiência mais importante para a resposta de comunicação. Uma vez que as audiências foram selecionadas, é importante compreender os comportamentos que praticam atualmente e o que sabem e sentem sobre os comportamentos desejados que ajudarão a conter a emergência.

O comportamento nem sempre é aparentemente racional. É influenciado por múltiplos fatores que precisam ser levados em consideração para a concepção de uma intervenção de mudança de comportamento eficaz. Esses fatores que moldam comportamentos individuais são conhecidos como fatores ideacionais, e afetá-los através de atividades de SBCC pode levar a mudanças de comportamento. A tabela abaixo fornece uma breve descrição de cada fator ideacional.

Factor Ideacional	Descrição	COMPORTAMENTO
Conhecimento	O que o público sabe sobre os comportamentos que causam ou agravam a emergência e sobre aqueles que ajudam a freá-lo	
Crenças	O que o público acredita tanto sobre os comportamentos que causam a emergência quanto sobre os comportamentos de redução de risco	
Atitudes	Como o público se sente sobre a emergência e os comportamentos relacionados	
Auto-imagem	Como o público se relaciona com a emergência e com comportamentos relativos	
Percepção do risco	Quanto o público se sente em risco de ser afetado pelo problema causador da emergência	
Auto-Eficácia	Quão capaz o público se sente sobre a adoção de comportamentos protetores que podem evitar ser afetado pelo problema	
Emoções	As emoções experimentadas pelo público em relação à emergência	
Advocacia pessoal	Quão o público se sente capaz de apoiar os outros a adotar comportamentos de redução de risco	
Normas	Práticas que estão ligadas a normas sociais na comunidade que afetam a propagação da emergência de forma positiva ou negativa	
Cultura	As práticas culturais que afetam a propagação do surto de forma positiva ou negativa	
Influências Sociais	As influências de amigos, familiares e outros indivíduos importantes na vida do público que podem apoiar ou dificultar a adoção de comportamentos protetores.	

Explorando Fatores Ideais

A **Ficha 2.2 na Unidade 2: Avaliação Rápida das Necessidades** é uma etapa inicial na análise de fatores ideacionais. Na análise de audiência, a exploração desses fatores se concentra nas audiências prioritárias.

Mais uma vez, os países podem começar a considerar esses fatores antes de uma emergência ocorrer e, em seguida, usar dados adicionais de pesquisas primárias e secundárias realizadas durante a emergência para expandir e refinar essas informações.

O conhecimento de fatores ideacionais para cada grupo de audiência pode informar o projeto de atividades de mudança de comportamento, e os dados disponíveis sobre audiências devem ser revistos ao longo de diferentes fatores ideacionais. Algumas perguntas a fazer sobre o público que podem fornecer pistas sobre fatores ideacionais estão resumidas na **Tabela 6** abaixo.

Tabela 6: Perguntas para Explorar Fatores Ideacionais

Fator Ideacional	Perguntas que ajudam a explorar fatores ideacionais
Conhecimento	O que a audiência sabe sobre o problema que esta a causar a emergência?
Crenças	Que crenças tem a audiência acerca do problema?
Atitudes	Como a audiência se sente em relação ao problema?
Auto-imagem	Como a audiência vê seu papel em relação à emergência?
Percepção de Risco	A audiência sente-se em risco de ser afetado pelo problema? Em que risco o público se sente?
Auto-eficácia	O público se sente capaz de se envolver em comportamentos de redução de risco para evitar ser afetado pelo problema? Quão capazes eles se sentem?
Emoções	Que reações emocionais o público tem acerca o problema?
Advocacia pessoal	O público se sente capaz de discutir o problema causador da emergência e advogar por comportamentos protetores? Quão capazes eles se sentem?
Normas	Quais são as crenças e atitudes da comunidade em relação ao problema causador da emergência e como ela está sendo tratada?
Cultura	Que crenças e normas culturais influenciam como o público responde à emergência e como o surto se espalha?
Influências Sociais	Que níveis de apoio o público acredita que pode obter de amigos, famílias e membros da comunidade para se engajar em comportamentos de redução de risco?

Identificar Barreiras e Facilitadores

Uma vez que os comportamentos das audiências prioritárias foram explorados e mais informação é coletada sobre os fatores ideacionais que relacionam-se aos comportamentos atuais, é importante saber o que pode suportar ou impedir o público de se engajar em comportamentos desejados. Estes são conhecidos como barreiras e facilitadores, e ter conhecimento deles ajudará a adaptar as atividades de forma a reduzir as barreiras e a maximizar os facilitadores. Exemplos de barreiras e facilitadores a serem considerados para cada público são apresentados na **Tabela 7** abaixo. Esta lista serve de exemplo e não é exaustiva; Visa promover o pensamento sobre como diferentes fatores podem encorajar ou impedir a mudança de comportamento.

Tabela 7: Exemplos de Barreiras e Facilitadores da Mudança de Comportamento para Resposta de Comunicação de Emergência

Barreiras	Facilitadores
Hábito: As pessoas se sentem confortáveis fazendo as coisas da maneira que sempre fizeram. Poderá ser difícil para eles aceitarem fazer as coisas de forma diferente.	Desvios Positivos: Alguns indivíduos podem já praticar os comportamentos desejados, e podem ser usados no papel de modelos para incentivar outros a adotarem comportamentos protetores.
Falta de autoeficácia: As emergências pegam as populações de surpresa, e isso pode deixá-las assustadas ou em pânico e sentir-se impotente. Esta incapacidade ou falta de confiança para tomar medidas de proteção pode levar à negação, tornando mais difícil as mensagens de mudança de comportamento serem ouvidas e acionadas.	Desejo de parar a emergência: É provável que as audiências tenham um desejo significativo e um interesse pessoal de se engajarem em comportamentos protetores que reduzem a emergência.
Medo: Em uma emergência o medo é uma reação comum e isso pode afetar a forma como a população responde às mensagens de mudança de comportamento. Pode levar ao pânico ou negação da situação, especialmente se a autoeficácia é baixa.	Medo: Embora o medo possa levar à negação, também pode ser um fator motivador se acompanhado por mensagens que aconselham as pessoas sobre o que podem fazer para reduzir o risco. Como tal, o medo pode ser um facilitador se ele apoiar os indivíduos a reduzir sua susceptibilidade à ameaça percebida. Os comunicadores de risco precisam estar cientes, no entanto, de que usar mensagens assustadoras e gráficos temerosos pode dar efeito contrário e levar os indivíduos a negarem que estão em risco. Mais sobre isso pode ser encontrado na Introdução e na Unidade 8 .
Rumores e estigma: Em uma emergência, rumores tendem a se espalhar porque as pessoas tentam abordar questões e medos. Isso também pode levar ao estigma sobre a questão que causa a emergência.	Infraestrutura de comunicação: A disponibilidade de uma rede de rádio de longo alcance, funcional e bem coordenada ou de outros serviços de comunicação, incluindo redes de telefonia móvel, pode apoiar significativamente a resposta de comunicação. Por exemplo, para coletar rumores e abor-dá-los (e estigma) em tempo real.
Experiências Negativas: Alguns indivíduos podem ter experiências negativas de como a emergência está sendo tratada. Isso pode levar a resistência aos esforços de resposta e / ou rumores.	Positivas: Podem existir indivíduos que tenham se recuperado do problema causador da emergência. Isso pode ser usado para aumentar o sentimento de autoeficácia entre o público-alvo e para reduzir o estigma.
Falta de Coordenação: As atividades de resposta precisam ser coordenadas, assim como as mensagens de comunicação. A falta de coordenação adequada, mensagens misturadas ou intervenções que tenham tido uma resposta negativa da população podem dificultar o esforço de resposta.	Líderes da comunidade: Os líderes religiosos e tradicionais podem ser fundamentais na promoção de comportamentos desejados. Se eles vêm a importância de lidar com a emergência, eles podem representar um recurso valioso para a resposta de comunicação.
Práticas Culturais: Aspectos das práticas culturais locais podem contribuir para a propagação da emergência ou para impedimento das ações de proteção.	Práticas Culturais: Assim como as práticas culturais podem dificultar a redução de riscos, elas também podem incluir aspectos que podem apoiar comportamentos protetores.

Barreiras	Facilitadores
Falta de Serviços Acessíveis: Para que um surto seja controlado, serviços adequados precisam estar disponíveis e acessíveis à população afetada. Se não estiverem ou estiverem mal equipados ou com falta de pessoal, isso pode constituir uma barreira para a mudança de comportamento.	Serviços de Apoio: Organizações e serviços podem existir na comunidade para apoiar indivíduos a se envolverem em comportamentos protetores. Estes podem ser capitalizados para incentivar a mudança de comportamento.
Falta de essenciais e ruptura de stock: Durante uma emergência, é mais difícil do que o habitual manter as instalações de saúde abastecidas com os tratamentos necessários. Rupturas em medicamentos e essenciais podem impedir a aceitação de comportamentos de busca de saúde.	

Exercício: explorando fatores ideacionais, barreiras e facilitadores

A **Ficha 4.2** foi projetada para ajudar a analisar as audiências prioritárias pretendidas (identificadas na Ficha 4.1) de acordo com fatores ideacionais, barreiras e facilitadores.

FICHA DE TRABALHO 4.2: EXPLORANDO FATORES IDEAIS, BARREIRAS E FACILITADORES PARA PÚBLICAS DE PRIORIDADE PRETENDIDAS

Objetivo: Esta Ficha ajudará a extrair informações da pesquisa primária e secundária sobre comportamentos, fatores ideacionais, barreiras e facilitadores para as audiências prioritárias pretendidas.

Instruções: Use os dados da avaliação rápida das necessidades (**Unidade 2**) e outros dados relevantes para preencher esta Ficha.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode se usar como referência, se necessário.

Liste abaixo as audiências prioritárias identificadas na Ficha 4.1:

Complete esta tabela para cada público prioritário, resumindo os dados da pesquisa de acordo com comportamentos atuais, fatores ideacionais, barreiras e facilitadores.

Audiência pretendida:				
Comportamentos Atuais	Fatores Ideacionais	Barreiras	Facilitadores	Fontes
	Conhecimento:			
	Crenças:			
	Atitudes:			
	Auto-imagem:			
	Percepção de Risco			
	Auto Eficácia:			
	Emoções:			
	Normas:			
	Cultura:			
	Influências Sociais:			

Instruções: Depois de ter concluído a tabela para cada grupo de público em separado, resumir as informações mais importantes que aprendeste sobre cada público e as fontes dessa informação na tabela abaixo.

Audiência	Principais Conclusões

Com base nas informações resumidas na tabela acima, há alguma informação que ainda precisaria saber sobre qualquer um dos públicos-alvo pretendidos para ajudá-lo a informar sua resposta de comunicação? Em caso afirmativo, escreva o que você precisa saber sobre cada grupo de público aqui:

Que métodos de avaliação das necessidades pode ser usado para responder às perguntas restantes? Considere as metodologias discutidas na **Unidade 2: Avaliação Rápida das Necessidades** e abordagens participativas que envolvem a comunidade, conforme discutido na **Unidade 3: Mobilização Comunitária**.

Pergunta	Possíveis métodos para responder a pergunta

Considere a Segmentação de Audiência

Como discutido anteriormente nesta Unidade, grandes públicos podem precisar de serem segmentados ou serem subdivididos em grupos menores. A razão para a segmentação é porque um grupo de público pode ser composto de diferentes subgrupos com seu próprio conjunto de questões que precisam ser abordadas com diferentes abordagens de comunicação.

Por exemplo, um grupo de público-alvo prioritário de mulheres grávidas pode ser segmentado em subgrupos urbanos e rurais, pois essas audiências podem diferir em estilo de vida, educação, acesso à informação e outras áreas. Por conseguinte, cada audiência prioritária deve ser avaliada para ver se os seus membros são suficientemente semelhantes para serem atingidos pelos mesmos canais de comunicação e para responder às mesmas mensagens e atividades.

Para decidir se um público precisa ser segmentado, ele pode ser analisado de acordo com diferentes critérios que permitem a detecção de quaisquer diferenças significativas dentro do grupo. Uma diferença significativa é aquela que requer uma mensagem ou abordagem diferente.

Os Critérios que podem ser usados para detectar variações dentro de uma audiência que justifiquem diferentes abordagens de comunicação incluem:

- **Sociodemográficas** como sexo, idade, escolaridade, renda, emprego, estado civil, etnia, religião e língua
- **Geograficamente**, como áreas rurais ou urbanas, tipo de comunidade, acesso à informação e serviços
- **Conhecimento** sobre o tema que causa a emergência e sobre os comportamentos de redução de risco
- **Comportamentos** como a prática de comportamentos relevantes, a frequência de prática, o estágio de mudança e os hábitos de mídia
- **Psicologicamente**, como valores, aspirações ou benefícios procurados pela mudança de comportamento, interesses, atitudes, opiniões, personalidade e preferências.

Se aparecerem diferenças importantes ao longo de qualquer destes critérios dentro de um grupo de público, então é aconselhável segmentar em grupos menores. Os critérios de diferenciação representarão os critérios de segmentação.

Diferenças podem ser aparentes ao longo de vários critérios, o que significa que vários segmentos de audiência são identificados. Se os recursos forem limitados, pode ser necessário selecionar apenas alguns dos segmentos identificados. As dicas a seguir podem ajudar a reduzir a lista de segmentos de público-alvo.

Dicas para selecionar segmentos de públicos-chave

- Examine o tamanho de cada segmento e avalie se a mudança de comportamento nesse segmento impactará significativamente a resposta à emergência.
- Determine se os segmentos podem ser alcançados adequadamente com os recursos disponíveis. Se os recursos não conseguirem alcançar um segmento, pode ser necessário descartar esse segmento.
- Procure segmentos cujo comportamento é mais susceptível de mudar. Isso não só afetará o problema com relativa rapidez, mas também criará um conjunto de agentes de mudança que podem ser usados para promover uma mudança de comportamento adicional.
- Certifique-se de que cada segmento de público separado é diferente o suficiente para justificar uma abordagem diferente e que cada segmento de público-alvo é suficientemente homogêneo para ser segmentado com as mesmas mensagens e canais.

Identificar Influenciar Públicos-Alvo

Até agora, nesta unidade, trabalhou-se na identificação de públicos-alvo prioritários e na avaliação de se eles precisam ser segmentados em subgrupos menores. Isso deve ter o ajudado a identificar o público prioritário ou audiências para a resposta de comunicação.

Para que uma intervenção de CMSC seja mais eficaz e para que a mudança de comportamento seja promovida entre o públicos ou público prioritário, é útil identificar e segmentar também as audiências que influenciam. Influentes ou audiências secundárias são aqueles indivíduos que exercem influência e podem afetar os conhecimentos, atitudes e práticas da audiência prioritária.

Para cada público prioritário, portanto, é necessário considerar quem controla ou influencia suas decisões e comportamentos, ou os recursos necessários para a mudança de comportamento. Dependendo da audiência prioritária, exemplos de influenciar o público poderiam incluir membros da família, colegas, líderes comunitários, associações e grupos locais, prestadores de serviços ou autoridades locais.

Pensando em cada público-alvo prioritário, as seguintes perguntas podem apoiar a identificação e seleção de público influenciador:

- Quem controla / influencia os comportamentos de cada público-alvo ou os recursos necessários para a mudança de comportamento?
- Como as audiências influenciadoras exercem sua influência sobre o público prioritário?
- Quais são as práticas atuais que essas audiências influenciadoras envolvem no que diz respeito ao problema causador da emergência?
- Quais são as atitudes, crenças e conhecimentos das audiências influenciadoras sobre a questão que causa a emergência?
- Quais podem ser as barreiras para envolver essas audiências influenciadoras na resposta de comunicação?
- Quais são os benefícios que as audiências que influenciam podem ganhar de ser um intermediário na resposta de comunicação?

Avaliar quem tem influência sobre as decisões e comportamentos das audiências prioritárias e analisá-las de acordo com as perguntas acima pode destacar os influenciadores mais importantes. Portanto, atividades e mensagens precisam ser desenvolvidas para essas audiências influenciadoras também, a fim de apoiar a mudança de comportamento das audiências prioritárias. Exemplos de atividades que podem ser desenvolvidas para influenciar o público incluem:

- Treinamentos para líderes locais sobre a questão que causa a emergência para que eles entendam os riscos e sejam motivados para apoiar suas comunidades no envolvimento em práticas de proteção.
- Depoimentos de indivíduos que sobreviveram à doença causando a emergência para tranquilizar os membros da comunidade da importância de procurar assistência médica rápida no início dos sintomas.
- Educadores que podem informar seus amigos e vizinhos sobre o surto e discutir medidas de proteção.

UNIDADE 5: PERFIL DA AUDIÊNCIA

UNIDADE 5: PERFIL DA AUDIÊNCIA

Esta unidade leva a análise de audiência e segmentação um passo a frente. Fornece uma ferramenta para examinar audiências no que diz respeito à informação pertinente que poderá apoiar o projeto de uma comunicação de resposta eficaz. Os perfis de audiência, desenvolvidos e pré-testados, orientarão a identificação de objetivos de comunicação, o desenvolvimento de mensagens e a seleção de canais de comunicação.

Após completar esta Unidade, deverá ter as seguintes ferramentas para ajudá-lo a determinar o que deseja que o público faça e como alcançá-las.

- Ficha 5.1: Perfil do público-alvo
- Pergunta para ajudar a analisar dados para perfis de público-alvo

O que é o perfil da audiência?

O perfil de audiência é o processo de descrever cada segmento de público-alvo para incluir informações sobre demografia, comportamentos atuais, conhecimento, valores, aspirações e emoções. Sua finalidade é ir além de ver o público como uma estatística e reconhecer que os segmentos de público são compostos por pessoas reais com necessidades reais, sentimentos, motivações e desejos.

Por que o perfil de público-alvo é importante?

Conhecer os comportamentos, conhecimentos, aspirações e sentimentos de uma audiência poderá ajudar a identificar mensagens e atividades que têm impacto e motivam a mudança de comportamento. Permite a seleção de abordagens para as quais as audiências são mais propensas a responder para que ocorram as alterações desejadas.

Principais passos para um perfil eficaz da audiência

1. Prioridade de Perfil e Influência de Públicos-Alvo
2. Pré-teste de perfis de audiências

Prioridade e influência de públicos-alvo

Para desenvolver perfis baseados em evidências, é necessário conferir os dados existentes sobre cada segmento de público-alvo. Pode ser fácil fazer suposições ou generalizações sobre uma audiência, no entanto, estas podem ser incorretas e enganosas. É importante, portanto, que o perfil de público, como a análise de audiência e segmentação, seja apoiada por dados baseados em evidências de pesquisa secundária e / ou primária.

A **Unidade 4:** Análise e segmentação de público-alvo fornece pistas sobre o tipo de dados sobre audiências que podem apoiar uma resposta de comunicação e algumas ferramentas para ajudar a usar esses dados. Para o perfil do público-alvo, os dados podem ser organizados nas seguintes categorias:

Categorias para organização de dados de audiência		
Demográficos <ul style="list-style-type: none">• Idade• Estado Civil• Agregado Familiar• Educação• Renda• Língua• Etnia	Comportamentos Atuais <ul style="list-style-type: none">• Rotinas diárias• Uso e hábitos de mídia• Prática de comportamentos preventivos• Prática de comportamentos de risco	Comportamentos determinantes <ul style="list-style-type: none">• Crenças• Conhecimento• Percepção de risco• Auto-eficácia• Normas sociais
Redes familiares e sociais <ul style="list-style-type: none">• Relações com a família e amigos• Relações com líderes comunitários• Parceiros	Ambiente Psicológico <ul style="list-style-type: none">• Casa e vizinhança• Serviços• Transportes• Disponibilidade de comunicação	Psicologicamente <ul style="list-style-type: none">• Crenças• Valores• Atitudes• Motivações• Aspirações
Barreiras percebidas e benefícios dos comportamentos desejados	Facilitadores que podem encorajar a prática de comportamentos desejados	Normas culturais e sociais <ul style="list-style-type: none">• Normas de gênero• Práticas e crenças tradicionais

Tenha em mente que os perfis precisarão descrever o público e como os seus comportamentos, sentimentos e atitudes se relacionam com a emergência. Isso pode ser um pouco diferente das circunstâncias regulares em que as emergências podem aumentar um sentimento de medo entre as populações, levando-as a desviar-se de práticas habituais.

Para que o público ganhe vida, recomenda-se o uso de uma fotografia de um indivíduo para representar cada segmento de audiência e dar a fotografia o nome de uma pessoa. No entanto, o perfil do público não descreverá uma única pessoa, em vez disso, essa pessoa será representativa de todo o grupo de público.

Perfis de público-alvo tornam o seu público real

E ajudam a orientar todas as atividades de comunicação de maneira que podem realmente ter efeito com o público-alvo. Incluir membros do segmento de público-alvo ao desenvolver os perfis de público ajudará a criar um perfil mais realista e identificar pontos pertinentes para sua estratégia de comunicação.

Usar um nome e uma fotografia é um lembrete de que as audiências são pessoas reais, e não números ou dados. Também é útil incluir membros do segmento de público ao desenvolver um perfil, pois isso pode fornecer pistas úteis e criar um processo participativo. A Ficha 5.1 concluída é um exemplo de como um perfil de público é apresentado.

Dicas para desenvolver um perfil de público-alvo para uma emergência

- Incluir informações sobre barreiras e facilitadores para os comportamentos desejados.
- Incluir informações sobre o público que ajudará a informar o projeto e a implementação do programa.
- Incluir membros do segmento de público-alvo ao desenvolver o perfil.
- Rever e atualizar regularmente os perfis de público à medida que novas informações se tornam disponíveis e para garantir que eles sejam sempre representativos do público.
- Certifique-se de colher e atualizar os perfis com informações sobre como o público está reagindo e respondendo à emergência e às emoções associadas. Isto pode diferir de seus comportamentos durante circunstâncias regulares.

A **Ficha 5.1** fornece uma ferramenta para resumir dados sobre cada público num perfil abrangente. O Apêndice também inclui **Questões para ajudar a analisar dados para perfis de público-alvo** que podem apoiar a recolha de informações importantes dos dados para obter uma compreensão aprofundada de públicos-alvo e como melhor alcançá-los.

Observe que algumas das Fichas nesta seção são acompanhadas por um exemplo completo. O exemplo completo provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que durante um evento real pode não estar imediatamente disponível. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Atualize a Ficha quando mais dados estiverem disponíveis.

FICHA DE TRABALHO 5.1: PERFIL DA AUDIÊNCIA

Objetivo: Esta Ficha analisará os dados disponíveis para o desenvolvimento de perfis de público-alvo. Repita os exercícios para cada segmento de público-alvo para que se tenha um perfil de público para cada um.

Instruções: Use os dados da avaliação rápida das necessidades, da pesquisa primária e secundária (**Unidade 2**) e da análise e segmentação de audiência (Unidade 4) para preencher esta Ficha. Complete uma tabela de perfil separada para cada público-alvo prioritário e influente identificado na Unidade 4: Análise a Segmentação de Público. Se possível, inclua membros do segmento de público ao preencher esta Ficha.

Concentre-se em comportamentos, reações, emoções e informações sobre o público em relação à emergência. Consulte as perguntas listadas no Apêndice para ajudar a extrair as informações necessárias dos dados e da pesquisa.

Depois de concluir as tabelas, certifique-se de escrever um breve resumo captando as principais características do seu público.

Tabela do Perfil de Audiência

Nome: Dê um nome para o público, pois esta é uma maneira simples e eficaz de fazer o público parecer real.	
Resumo do Perfil: Forneça um breve resumo para recolher as principais características da audiência. Recomenda-se que se escreva este resumo após ter concluído o restante desta Ficha.	
Demografia: Descreva a idade, sexo, local e condições de vida, estado civil, número de filhos, etnia, idioma e nível socioeconômico, etc. Descreva-os em relação à emergência, quando apropriado.	
Comportamentos: Enumere os comportamentos do público que estão relacionados com a emergência. Se conhecidos, inclua a frequência e o contexto desses comportamentos.	
Reação à Emergência: Como o público está a reagir à emergência?	
Hábitos de mídia: Enumere os meios de comunicação preferidos do público-alvo, e onde, quando e como acede-los.	

Tabela do Perfil de Audiência	
Determinantes de Comportamento: Explore por que o público se comporta da maneira que fazem em relação à emergência. Considere os seus conhecimentos, valores, atitudes, emoções, normas sociais e autoeficácia.	
Barreiras Percebidas: Liste os fatores que impedem o público de se engajar em comportamentos desejados.	
Benefícios Percebidos: Liste os benefícios que o público pode experimentar envolvendo-se em comportamentos desejados.	
Psicografia: Descreva a personalidade do público, seus valores e crenças.	
Estilo de vida: Descreva o que o público faz num dia típico e para onde eles vão.	
Redes Sociais: Explore com quem o público passa o tempo e quem os influencia.	
Normas Sociais e Culturais: Descrever como as normas sociais, culturais e de gênero afetam o comportamento do público	
Estágio de Mudança de Comportamento: Com base nas informações da tabela acima, onde o público está situado ao longo do processo de mudança de comportamento: inconsciente, conhecimento, compreensão, persuasão, intenção ou ação? Explique a sua escolha.	
Fase de Mudança de Comportamento	Razões para apoiar a escolha da fase

Pré-teste de Perfis de público-alvo

Envolver os Beneficiários

Os Perfis de público-alvo são desenvolvidos para identificar a melhor forma de alcançar e motivar o público a se envolver em comportamentos protetores. Portanto, eles precisam ser representativos do segmento de público a ser descrito. Embora os perfis devam ser desenvolvidos usando dados baseados em evidências e, idealmente, com a participação de um ou dois membros do grupo de audiência, é recomendável que se faça pré-testes dos perfis, uma vez que eles estão completos, para garantir que representam o público que descreve.

Para isso, reunir um grupo de pessoas do público-alvo e rever o perfil com eles, fazendo algumas perguntas-chave que irá fornecer pistas sobre se os participantes do pré-teste se relacionam com o perfil ou

não. Certifique-se de focar a atenção dos participantes sobre o fato de que a pessoa está enfrentando a emergência que está sendo abordada, e que todos os aspectos descritos estão relacionados com a forma como a pessoa está reagindo à emergência.

Exemplos de perguntas a fazer durante o pré-teste:

- A pessoa que descrita parece-se com alguém que conhece?
- Se relaciona com as experiências que estão sendo descritas em relação à emergência?
- Pode relacionar-se ao conhecimento, as atitudes e as práticas da pessoa descritas? Com o quê, caso algo falte ou deva ser melhorado?
- O estilo de vida e o dia típico da pessoa assemelham-se aos seus? Se assim for, de que maneira? Existe alguma coisa faltando ou incorreta? É este representativo de um dia típico mesmo durante situações de emergência?
- Pode se relacionar com gostos, desgostos e aspirações da pessoa?
- As emoções descritas sobre a resposta da pessoa à emergência são realistas? Pode-se relacionar com os mesmos? Existe alguma coisa que acrescentaria ou alteraria?
- Existe alguma coisa sobre a descrição da pessoa que ache que esteja incorreta, que deva ser removida ou alterada? Tenha em mente que esta pessoa está sendo descrita em relação à emergência.
- Existe alguma coisa que ache que esteja a faltar ou que possa ser adicionado à descrição?

Uma vez os perfis de públicos testados e melhorados, conforme necessário, terá uma preciosa ferramenta para orientar os objetivos comportamentais, atividades de comunicação e mensagens.

**UNIDADE 6:
DESENVOLVENDO OBJECTIVOS E
INDICADORES DE COMUNICAÇÃO**

UNIDADE 6: DESENVOLVENDO OBJETIVOS E INDICADORES DE COMUNICAÇÃO

Esta Unidade destaca a importância de assegurar que as atividades de resposta de comunicação sejam acompanhadas de objetivos de comunicação específicos, mensuráveis, atingíveis, realistas e de tempo determinado (SMART- sigla em inglês), medidos por indicadores SMART apropriados.

Os indicadores são medidas sucintas que visam descrever o desempenho do programa. Permitem que os programadores avaliem o que funciona e o que precisa ser melhorado. É importante salientar que os objetivos e indicadores de comunicação devem fazer parte de um plano de M & A que apoie a resposta de comunicação.

Após completar esta unidade, terá as seguintes ferramentas para ajudá-lo a estabelecer objetivos de comunicação SMART com indicadores apropriados. Estas ferramentas apoiarão o desenvolvimento do seu plano de M & A.

- Ficha 6.1: Definição de Objetivos SMART
- Ficha 6.2: Desenvolvimento de indicadores SMART

O que são objetivos e indicadores de comunicação?

Os objetivos de comunicação são os resultados desejados de uma intervenção de CMSC e estão geralmente relacionados com mudanças no conhecimento, pensamentos, crenças, sentimentos, habilidades ou comportamentos das audiências. Os objetivos de comunicação são usados para orientar o desenvolvimento e a direção de uma intervenção de CMSC. Os objetivos devem contribuir para atingir a meta de controlar a situação de emergência.

Os **indicadores** refletem como as intervenções de CMSC serão medidas e incluirão variáveis que marquem a mudança ou o progresso em direção a realização dos objetivos. Por exemplo, os indicadores podem ser usados para medir fatores como o alcance e a qualidade da intervenção e quaisquer influências sobre o comportamento, tais como conhecimento, crenças, sentimentos ou práticas.

Os indicadores podem, portanto, fornecer informações importantes sobre a progressão da resposta a CMSC, podem destacar áreas de melhoria ou alterações que precisam ser feitas para obter os resultados desejados. Em casos de emergência, deve ser dada atenção a criação de indicadores que possam ser facilmente recolhidos.

Principais etapas no desenvolvimento de objetivos e indicadores de comunicação

1. Identificar objetivos de comunicação SMART
2. Estabelecer indicadores SMART adequados
3. Estabelecer um ponto de referência
4. Definir alvos
5. Determinar a frequência de recolha, arquivo e partilha de dados
6. Vincular objetivos e indicadores ao Plano de M & A

Identificar objetivos de comunicação SMART

Caso ocorra uma emergência, os países precisarão desenvolver um conjunto de objetivos de comunicação. Caso os países tenham realizado estudos qualitativos e quantitativos sobre os comportamentos domésticos, as normas culturais e sociais que governam os comportamentos, as crenças tradicionais, as práticas de busca de saúde, o conhecimento sobre as principais informações de saúde e os hábitos de mídia com antecedência e expandiram essa base de informações com dados sobre a emergência, o desenvolvimento destes objetivos será bastante simples. Como indicado anteriormente, os objetivos de comunicação descrevem de forma concisa as mudanças desejadas nas audiências como resultado de ver, ouvir, participar ou ter ouvido falar sobre uma intervenção específica da CMSC. Os fatores comportamentais que influenciam essas mudanças incluem (mas não se limitam a) conhecimento, pensamentos, crenças, sentimentos ou práticas.

Os objetivos de comunicação devem ser desenvolvidos de acordo com as necessidades de comunicação do público relacionado com a emergência e devem abordar os fatores mais suscetíveis de conter o surto conforme determinado pelos objetivos do programa. A **Unidade 2: Avaliação Rápida das Necessidades**, **Unidade 4: Análise e Segmentação de Público** e **Unidade 5: Perfil de Público** pode ajudá-lo a desenvolver objetivos de comunicação apropriados baseados em evidências.

Os objetivos de comunicação precisam ser SMART (sigla em inglês e que significa esperto). O acrônimo SMART, descrito abaixo, é usado para destacar alguns critérios importantes que ajudam a focar o objetivo e monitorar o progresso.

Específico: O objetivo deve definir claramente o resultado esperado e deve responder a perguntas como quem está envolvido, o que será alcançado e onde. Um objetivo específico ajudará a definir atividades.

Mensurável: O objetivo deve incluir um indicador de progresso e deve responder a perguntas como quantas vezes ou quanto. Isso determinará se o objetivo é alcançado.

Atingível: A mudança esperada definida no objetivo deve ser realista dentro do prazo determinado e com os recursos disponíveis.

Relevante: O objetivo deve contribuir para atingir o objetivo global do programa. Isto irá apoiar o desenvolvimento de atividades que são importantes para o programa.

Tempo determinado: O objetivo deve incluir um cronograma para alcançar a mudança desejada. Uma maneira fácil de desenvolver objetivos mensuráveis de comunicação é fazer três perguntas:

- O que quer que o público faça?
- Quando quer que o público o faça?
- Qual o benefício para o público se eles fizerem o que quer que façam?

Exemplos de objetivos SMART estão descritos na **Tabela 8** que se segue, juntamente com o fator comportamental que cada um pretende influenciar. A terceira coluna do quadro fornece indicadores de exemplo para medir o progresso no sentido de alcançar o objetivo (discutido mais adiante nesta Unidade).

Tabela 8: Objetivos de Comunicação SMART com Fatores Comportamentais e Amostra de Indicadores

Objetivo da Comunicação	Fatores comportamentais sendo abordados	Exemplo de indicadores
Dentro dos próximos três meses, todas as famílias na comunidade X saberão a importância de lavar as mãos com sabão para parar a propagação da cólera.	Conhecimento	Percentual de famílias que sabem sobre a importância de lavar as mãos com sabão
Nos próximos seis meses, a lavagem das mãos com sabão entre os lares da Comunidade X aumentará de 55% para 95%.	Comportamento	Porcentagem de famílias lavando as mãos com sabão
Nos próximos seis meses, todos os ASCs da comunidade X aconselharão os membros da família sobre a importância de lavar as mãos com sabão para prevenir a cólera.	Provisão de Serviços	Número de ASCs treinados para aconselhar os membros da família a praticar lavagem das mãos em comunidade X

Para estabelecer objetivos SMART, tenha em mente o seguinte:

- Dar prioridade aos comportamentos que terão maior impacto no cumprimento dos objetivos de controle e prevenção de emergência.
- Use apenas um verbo de ação em cada objetivo. Usando vários verbos implica que várias atividades e /

ou comportamentos estão sendo medidos.

- Seja específico sobre a população-alvo e o comportamento ou problema que está sendo tratado pelo objetivo.
- Considerar que, durante uma emergência, a disponibilidade de produtos e serviços necessários para praticar os comportamentos promovidos pelos objetivos pode ser afetada.
- Lembre-se que pode ser necessário desenvolver objetivos diferentes para cada fase da emergência. Alguns objetivos terão, por conseguinte, um curto prazo, enquanto outros poderão ter um prazo mais longo.

Exercício: avaliando seus objetivos de comunicação

Depois de ter desenvolvido objetivos de comunicação, poderá se usar a **Ficha 6.1** para avaliar se eles são SMART e para identificar como melhorá-los.

FICHA DE TRABALHO 6.1: DEFININDO OBJECTIVOS SMART

Objetivo: Esta Ficha irá ajudá-lo a avaliar se os objetivos de comunicação que desenvolveu são SMART.

Instruções: Escreva cada objetivo de comunicação desenvolvido e verifique se é SMART usando a lista de verificação. Use a lista de verificação para identificar as áreas do objetivo de comunicação que precisam ser melhoradas para que ele seja SMART

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Objetivo do Programa: _____

Objetivo da Comunicação 1: _____

Rever o objetivo de comunicação acima com os critérios abaixo:

Critérios de avaliação do objetivo	Sim	Não
O objetivo da Comunicação é SMART?		
O objetivo é específico? (A população-alvo, localização geográfica e a atividade exigida deles é clara?)		
O objetivo é mensurável (a quantidade de mudança esperada é definida?)		
O objetivo é atingível? (Pode ser alcançado dentro do prazo estabelecido e com os recursos disponíveis?)		

Critérios de avaliação do objectivo	Sim	Não
O objetivo da Comunicação é SMART?		
O objetivo é relevante? (Contribui para a meta geral do programa?)		
O objetivo tem tempo limite? (O prazo para alcançar o objetivo é indicado?)		
O objetivo se refere a um único resultado?		
O objetivo está claramente escrito? (A ação e o resultado desejados são claros?)		

Se respondeu “Não” a qualquer uma das perguntas acima na lista de verificação, deverá redefinir o objetivo para garantir que se encaixa em todos os critérios acima.

Objetivo de Comunicação Melhorado:

Estabelecer Indicadores SMART Adequados

Uma vez que os objetivos de comunicação SMART foram estabelecidos, é importante acompanhar a sua evolução através da identificação de indicadores relacionados. Especificamente, os indicadores contêm medidas sucintas com valores numéricos para que as tendências possam ser identificadas e comparadas. Comumente, os indicadores são expressos em percentagens, taxas ou rácios.

Um programa pode usar muitos indicadores para avaliar diferentes tipos e níveis de mudança que resultem da intervenção. De um modo geral, os indicadores são utilizados para medir diferentes áreas de implementação do programa e apresentam-se em três tipos:

- **Indicadores de entrada:** Estes indicadores estão relacionados com recursos, contribuições e investimentos que entram num programa.
- **Indicadores de rendimento ou saída:** este termo refere-se a atividades, serviços, eventos e produtos que atingem o público prioritário e influente.
- **Resultados:** Este termo refere-se a mudanças no público prioritário e influente.

Os indicadores de entrada e de saída fornecem informações sobre o objectivo e a qualidade das atividades desenvolvidas. Pertencem a categoria de indicadores de processo e são usados para monitorar a implementação do programa.

Os indicadores de resultados medem as mudanças no sentido do progresso dos resultados. Eles pertencem à categoria de indicadores de desempenho e são usados para avaliar o resultado, os efeitos e o impacto de uma intervenção. A **Tabela 9** abaixo resume os diferentes tipos e categorias de indicadores.

Tabela 9: Indicadores de Programa por Categoria e Tipo Incluindo Exemplos

Categoria do indicador	Tipo de Indicador	Exemplos
Indicadores de processo (Indicadores de Monitoramento)	Indicadores de Entrada	<ul style="list-style-type: none"> • Número de ASCs no programa pedindo financiamento para atividades • Equipamento
	Indicadores de rendimento ou saída	<ul style="list-style-type: none"> • Número de formações realizados • Número de folhetos distribuídos • Percentagem de segmento de público atingido por spots de rádio • Número de pessoas aconselhadas
Indicadores de Resultados (Indicadores de Avaliação)	Indicadores de resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de aumento de conhecimento entre o público-alvo • Percentagem do público-alvo praticando o comportamento desejado

A imagem dos objetivos de comunicação, os indicadores também precisam ser SMART. A **Ficha 6.2** fornece algumas orientações sobre como desenvolver indicadores SMART.

FICHA DE TRABALHO 6.2: DESENVOLVENDO INDICADORES SMART

Qual o objetivo de comunicação que precisa ser medido?	
Qual a entrada / saída / resultado a ser medido?	
Qual é o indicador proposto?	

O Indicador é:	Sim	Não
Específico? (Está claro o que o indicador está definindo para medir, e entre qual público?)		
Mensurável? (Existem dados para medir o indicador e podem ser acedidos?)		
Atingível? (Os dados para preencher o indicador podem ser recolhidos, mesmo durante a emergência?)		
Relevante? (Contribui para a meta geral do programa?)		
Limite de Tempo? (O prazo é declarado?)		

Se respondeu “Não” a qualquer uma das perguntas acima da lista de verificação, deverá redefinir o objetivo para garantir que se encaixa em todos os critérios acima descritos.

Objetivo de Comunicação Melhorado:

Estabelecer um ponto de referência

Para que os indicadores mostrem qualquer alteração ou progresso em relação aos objetivos de comunicação, é necessário estabelecer um ponto de referência. Um ponto de referência atua como uma medida de comparação, um ponto de partida ou linha de base, que permite a um programador determinar a quantidade de progresso realizado. O ponto de referência é geralmente definido antes ou no início de uma intervenção. No entanto, durante uma emergência, pressões de tempo podem não permitir a recolha de dados de linha de base em profundidade. Nesses casos, os pontos de referência podem ser estabelecidos uma vez que a resposta da comunicação tenha começado.

A **Tabela 10** abaixo descreve os diferentes estágios nos quais os pontos de referência podem ser determinados e destaca considerações específicas para a recolha de dados de linha de base durante cada estágio da emergência.

Tabela 10: Etapas nas quais os Pontos de Referência podem ser determinados e Considerações Específicos

Fase em que os pontos de referência podem ser estabelecidos	Descrição	Considerações para uma configuração da emergência
Antes da resposta de comunicação	Os pontos de referência são estabelecidos imediatamente antes da resposta da comunicação começar. Isto é geralmente referido como uma linha de base.	Em caso de emergência, a obtenção prévia dos dados de base deve fazer parte da estratégia de preparação. Obter informações de fontes secundárias existentes, como inquéritos CAP ou estatísticas epidemiológicas, para estabelecer um ponto de referência se ocorrer um surto. Confira esses dados regularmente para garantir que estejam atualizados.
Uma vez iniciada a resposta de comunicação	Nesta fase, a digitalização de quaisquer dados existentes relativos a indicadores de programas e a segmentação das audiências pretendidas pode ajudar a fornecer um ponto de referência.	Se não existirem dados comparáveis, use os indicadores do programa para começar a medir o estado atual no início do programa e use isso como ponto de referência.
Quando terminada a resposta de comunicação	Embora não seja ideal, um ponto de referência pode também ser estabelecido no final da intervenção através de um grupo de controlo. Isso envolve a recolha de dados sobre indicadores de programas entre um grupo de amostra que não foi exposto à intervenção e com características semelhantes às visadas.	Em situações de emergência, isso pode não ser uma opção viável, porque o medo e os riscos associados a um surto são suscetíveis de justificar intervenções que cubram áreas e populações além das pessoas diretamente afetadas pela emergência.

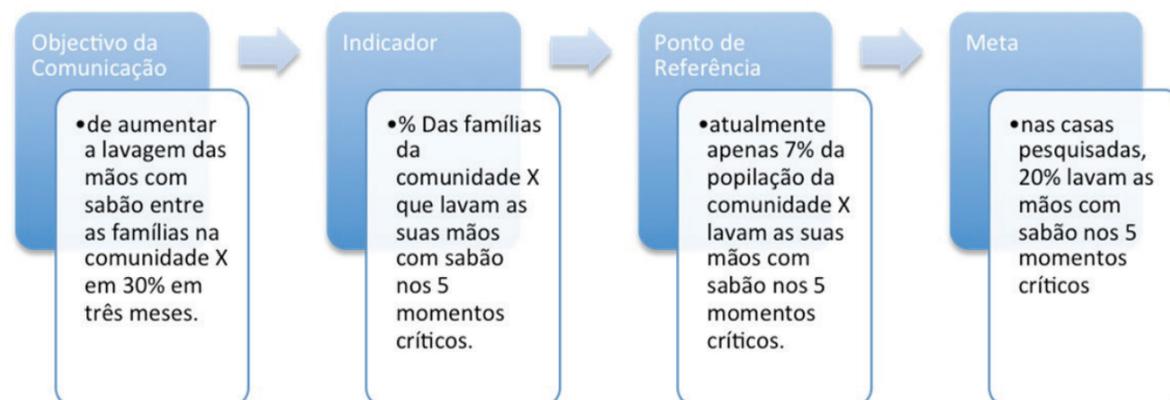
Definir alvos

Com base no ponto de referência e nos objetivos de comunicação, podem ser estabelecidas metas para determinar se a resposta de comunicação progride conforme planejado. As metas definem a quantidade de mudanças que devem ser vistas nos indicadores do programa para refletir o progresso rumo ao objetivo de comunicação e o objetivo geral do programa de ter a emergência sob controle.

Principais considerações para a definição de metas:

- **Consulte o ponto de referência.** Defina o ponto de partida para comparar qualquer progresso.
- **Estar ciente das expectativas das partes interessadas.** Em situações de emergência, é provável que muitas partes interessadas nacionais e internacionais importantes tenham procura e expectativas insistentes, que devem ser levadas em consideração na definição de metas.
- **Resultados de pesquisas relevantes.** Conferir literatura sobre emergências semelhantes e intervenções que visem problemas semelhantes na área, caso disponível, para ter uma compreensão de quais podem ser as expectativas realistas.

A **Figura 7** abaixo fornece um exemplo visual da ligação entre os objetivos de comunicação, os indicadores, o ponto de referência e as metas.



Dicas para recolher dados para monitorar indicadores

- Estabelecer sistemas de comunicação com todas as partes interessadas no início da resposta de emergência para o acompanhamento regular das atividades e a partilha de informações. Tais sistemas podem incluir reuniões de coordenação, supervisão e feedback regular com as partes interessadas, formulários para a recolha de dados, comités relevantes e mobilizadores comunitários, etc.
- Assegurar que todos os envolvidos saibam e compreendam a importância de fornecer informações e feedback para monitorar os objetivos da comunicação.
- Pense em formas inovadoras de coletar dados regularmente, como telefones móveis e outras aplicações (ver Unidade 3: Mobilização Comunitária).
- Consulte o plano de distribuição de mensagens desenvolvido para mobilizadores e porta-vozes (ver Unidade 3: Mobilização Comunitária) para verificar se as mensagens estão sendo entregues conforme planejado. Isso inclui a avaliação de que a informação correta é fornecida através dos canais acordados, de que os spots de rádio são transmitidos nos horários planejados e de maneira correta e que os materiais são distribuídos para as pessoas / organizações corretas conforme planejado.
- Coordenar com o governo e outras organizações parceiras a comunicação de resultados das atividades de monitoramento e assegurar que os dados sejam compartilhados em todos os níveis (comunidade, nacional, etc.).

Para obter mais informações, consulte Como desenvolver indicadores de monitoramento no HC3 Health COMPass em <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-develop-monitoring-indicators>

Determinar a frequência de recolha e arquivamento de dados

Uma vez estabelecidos os indicadores e as metas, é importante determinar com que frequência os dados devem ser recolhidos. Em caso de emergência, a recolha de dados deve ocorrer com frequência para monitorar a evolução de como as populações respondem. Recomenda-se a revisão dos dados numa base diária ou semanal.

À medida que a emergência começa a diminuir, a recolha de dados pode ser menos frequente. Os dados devem ser recolhidos em toda a resposta de emergência para monitorar o progresso e no final da intervenção para avaliar os resultados.

Para que a recolha de dados apoie a monitoraria e informe a implementação, será preciso ser acompanhada pela análise e partilha de dados. Isto é especialmente importante durante uma emergência, quando todos os parceiros e partes interessadas necessitam de informação sobre a evolução do surto.

Os sistemas de comunicação de duas vias ou ciclos de retorno (discutidos na **Unidade 1**: Coordenação e Mapeamento e na **Unidade 3**: Mobilização Comunitária) permitem um acompanhamento regular das atividades e partilha de informação. O arquivamento de informações ocorre em reuniões de coordenação regulares, através de discussões com a célula de resposta, agentes de vigilância, trabalhadores de saúde, Porta-vozes e mobilizadores comunitários. O importante é que estes sistemas de comunicação sejam definidos no início da resposta, como destacado nas **Unidades 1 e 3**.

Interligar os objetivos e indicadores ao Plano de M & A

Em última análise, os objetivos de comunicação e os seus indicadores precisam fazer parte do plano de M & A para a resposta de comunicação. O plano M & A desempenha um papel crítico na programação e tem quatro funções importantes:

1. Apoiar a compreensão do que está a funcionar ou não num programa ou sistema
2. Apoiar a monitorização caso um programa ou sistema esteja a ser executado conforme planeado
3. Destacar áreas de melhoria num programa ou sistema
4. Apoiar a prestação de contas

O M&A fornece informações empíricas, culturalmente relevantes e contextuais que suportam as funções acima descritas, permitindo avaliar os efeitos imediatos, intermediários e de longo prazo das atividades do programa. Os objetivos e indicadores de comunicação devem, por consequente, fazer parte de um plano de M & A que apoie a estratégia de comunicação.

UNIDADE 7: SELEÇÃO DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO

UNIDADE 7: SELEÇÃO DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO

A **Unidade 7** destaca a importância de selecionar uma combinação de canais apropriados para uma resposta de comunicação e descreve cinco categorias de canais de comunicação: Comunicação de massa, Media folclórica, media impressa, media social e digital e comunicação interpessoal. Para cada um destes canais, as vantagens e desvantagens foram descritas, bem como situações em que diferentes canais possam ser utilizados.

Embora esta Unidade tenha tentado diferenciar os canais e os seus usos por simplicidade, há o reconhecimento de que vários canais frequentemente se sobrepõem e podem ser eficazes para alcançar objetivos semelhantes. É por isso que a correspondência entre canal, público e objetivo de comunicação é importante.

Esta unidade fornece algumas ferramentas para ajudar a avaliar os canais disponíveis e em funcionamento durante uma emergência, bem como os mais apropriados para atingir segmentos específicos do público. Depois de ter concluído esta unidade, terá as seguintes ferramentas para apoiar o desenvolvimento da sua resposta CMSC:

- Ficha 7.1: Avaliação dos canais de comunicação disponíveis
- Ficha 7.2: Correspondência de canais de comunicação com públicos-alvo primários e influenciadores

O que é um canal de comunicação?

Um canal de comunicação é um meio ou método usado para passar uma mensagem ao público-alvo pretendido. Existe uma variedade de canais de comunicação, nomeadamente:

- Comunicação de Massa, como a televisão, a rádio (incluindo rádio comunitária) e jornais
- Media Folclórica, também conhecidos como media tradicional ou folclórica, como teatro participativo, palestras públicas, anúncios através de megafones e vigilância comunitária
- Media impressa, como cartazes, folhetos e brochuras
- Media social e digital como telefones móveis, aplicativos e medias sociais
- CIP, como visitas de porta a porta, linhas telefónicas e grupos de discussão

Diferentes canais são apropriados para diferentes públicos, e a escolha do canal dependerá da audiência alvo, das mensagens e do contexto da emergência. Usar uma variedade de canais ou mistura de canais é recomendado para que as mensagens possam ser reforçadas através de várias fontes.

Para obter mais informações sobre os canais de comunicação, visite <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-develop-channel-mix-plan>

Por que os canais de comunicação são importantes?

Os canais de comunicação são o meio pelo qual um programa pode atingir os seus públicos com mensagens-chave durante uma emergência. Eles são, portanto, uma componente essencial da programação da CMSC; No entanto, a sua eficácia dependerá de um processo de seleção cuidadoso, com base nos hábitos e preferências do público-alvo pretendido. Selecionar uma mistura de canais adequados e acessíveis aumentará a probabilidade de o público ouvir e ver as mensagens de comunicação.

Principais passos para a escolha eficaz dos canais de comunicação

1. Avaliar os Canais Disponíveis
2. Combinar canais disponíveis com públicos-alvo pretendidos

Avaliar os canais disponíveis

O primeiro passo na seleção dos canais para sua resposta de comunicação é de saber quais canais estão disponíveis e acessíveis ao público-alvo. Podem existir uma variedade de canais de comunicação, sendo alguns mais acessíveis do que outros, dependendo do contexto e da situação. Em termos gerais, os canais de comunicação podem ser divididos em cinco categorias principais mencionadas anteriormente:

1. Comunicação de Massa
2. Mídia Folclórica (também conhecido como “tradicional” ou “folclórica”)
3. Mídia Impressa
4. Mídias digitais e sociais
5. CIP

Cada uma dessas categorias de canais é descrita em detalhes mais adiante nesta seção, e uma **Referência Rápida do Canal de Comunicação** está incluída no Apêndice.

Além disso, a mobilização da comunidade (discutida na **Unidade 3**) é uma abordagem que pode usar vários dos canais de comunicação acima mencionados, como a mídia tradicional e o CIP, para envolver todos os setores da comunidade para estimular a ação individual, familiar e comunitária. Mais informações sobre o importante papel que a mobilização da comunidade tem na comunicação de emergência e sobre como ela pode ser usada, pode ser encontrada na **Unidade 3: Mobilização Comunitária**.

Linhas telefônicas de ajuda

Uma menção especial deve ser feita no que diz respeito as linhas telefônicas, que, neste Kit-I, são consideradas uma categoria de canal separado devido a sua versatilidade e as peculiaridades dos seus usos. As linhas telefônicas podem ser linhas diretas ou “linhas quentes”, significando que podem ser usadas em casos de emergência para fornecer informações essenciais (hotlines) ou para respostas mais profundas a perguntas gerais e de apoio (linhas verdes).

Elas têm a vantagem de serem facilmente acessíveis em países com uma boa infra-estrutura telefônica e podem substituir o uso de unidades de saúde para questões estigmatizadas como o Ébola. As linhas telefônicas também podem ser ferramentas úteis para monitoramento e uma fonte de dados de vigilância de saúde pública que pode ajudar a detectar epidemias e monitorar a evolução do surto.

No surto de Ébola na África Ocidental em 2014 e no início de 2015, as linhas telefônicas provaram ser ferramentas úteis para a vigilância de doenças e a disseminação de informações essenciais.

A **Tabela 11** fornece informações e ações-chave a serem consideradas em relação as linhas telefônicas e os seus diferentes usos durante as diferentes fases de uma emergência.

Tabela 11: Informação e ações-chave a considerar em relação as linhas telefônicas

Fase da Emergência	Ação	Utilizações de linha telefônica
Pré-crise	Realizar uma avaliação dos serviços telefônicos e infra-estrutura relevante dentro do país. Isso permitirá a ativação rápida da linha telefônica no início da emergência. Considerar: <ul style="list-style-type: none"> Serviços telefônicos Infra-estrutura e equipamentos Localização e pessoal Participação e funções dos parceiros Orientações sobre a utilização das linhas telefônicas Monitorização de chamadas, recolha de dados e perguntas recebidas Para emergências conhecidas e esperadas, desenvolver uma série de mensagens-chave com informações essenciais (sintomas, tratamento e prevenção) 	Nesta fase nenhuma linha telefônica operacional provavelmente será necessária.

Fase da Emergência	Ação	Utilizações de linha telefônica
Fase Inicial	Ativar a linha telefônica imediatamente. Considerar: <ul style="list-style-type: none"> Reunir parceiros Revisão / desenvolvimento de mensagens-chave essenciais Formação e posicionamento de pessoal identificado Implementação de mecanismos de supervisão e garantia de qualidade Recolha e monitoramento de dados das chamadas <ul style="list-style-type: none"> Comunicar ao público em geral a existência e os usos da linha telefônica 	As linhas diretas fornecem informações essenciais e que salvam vidas aos chamadores, seja através de chamadores treinados ou de mensagens gravadas. O monitoramento das chamadas recebidas é uma ferramenta de vigilância que dá insights sobre a evolução da emergência. Os prestadores de serviços de saúde e mobilizadores comunitários podem usar a linha direta para alertar os serviços de saúde regionais e nacionais sobre casos de emergência.
Manutenção	Continue mantendo as linhas telefônicas existentes e confira as informações fornecidas pelo pessoal para garantir que ele continua respondendo às necessidades dos chamadores. Considerar: <ul style="list-style-type: none"> Rever mensagens, se necessário Avaliar se um serviço de apoio / aconselhamento é necessário Realização de ações de formação contínua do pessoal Revisão dos dados de vigilância recolhidos das chamadas 	Uma linha direta pode ainda ser necessária, pois pode haver localidades no país que ainda estão seriamente afetados pela emergência. No entanto, também pode haver uma necessidade de começar a introduzir uma linha verde para fornecer mais informações em profundidade aos chamadores, bem como apoio e aconselhamento, se necessário.
Resolução	Rever os usos da linha telefônica e avaliar se deve transformá-la exclusivamente em uma linha verde ou reduzir o tamanho da equipe e linhas telefônicas. Considerar: <ul style="list-style-type: none"> Revisão de dados de chamadas Avaliação das necessidades de pessoal Realizar formação para o pessoal de aconselhamento Prestação de apoio e supervisão ao pessoal 	Neste momento, é provável que, embora a emergência esteja sob o controle, os indivíduos são afetados ainda emocionalmente pelo que experimentaram. Nessa fase, uma linha morna que fornece a sustentação e o aconselhamento serão necessários.
Avaliação	Reveja todas as áreas do mecanismo da linha telefônica para avaliar a sua eficácia e as áreas de melhoria. Considerar: <ul style="list-style-type: none"> Velocidade a que foi ativado Capacidade de pessoal e formação de habilidades Tendências no número de chamadas e tipos de chamadas Necessidade de manter uma linha de menor intensidade para continuar a fornecer apoio aos que sobreviveram à emergência 	Uma linha verde para fornecer apoio contínuo aos sobreviventes da emergência e para atuar como uma ferramenta de vigilância e de detecção de novos surtos potenciais.

Preparação antecipada

Saber que canais existem e estão a pleno uso é essencial para determinar a mistura de canais de qualquer campanha de CMSC. Durante uma resposta de emergência, contudo, as restrições de tempo podem limitar a capacidade de avaliar quais oportunidades de comunicação existem e como as audiências desejam receber informações. Recomenda-se, portanto, que esse trabalho de delimitação seja realizado com antecedência.

Além disso, algumas abordagens reconhecidas como eficazes em situações de emergência, tais como canais que geram confiança e promovem a comunicação bidirecional entre a comunidade e prestadores de serviços, exigem tempo para serem configuradas. O conhecimento prévio das redes de mobilização contribuiria para o desenvolvimento de uma resposta de comunicação eficaz e rápida.

Se uma avaliação dos canais é feita com antecedência, o programador só precisará se concentrar em como o panorama e os hábitos de mídia do público podem ter mudado como resultado da emergência.

Dicas para avaliar o cenário de mídia

Ao realizar uma avaliação inicial do cenário da mídia e canais de comunicação disponíveis para a resposta de emergência:

- Consulte as informações recolhidas através da avaliação rápida de necessidades e da análise da audiência (Unidades 2, 4 E 5) para rever as preferências e hábitos do público.
- Mantenha o (s) público (s) pretendido (s) em mente e obtenha informações sobre os canais que foram usados para alcançá-los com êxito no passado. Isso deve se basear no impacto passado, nas necessidades e preferências do público-alvo, assim como na disponibilidade do canal.
- Obter informações de parceiros nacionais e internacionais que trabalham em respostas a emergências, bem como de organizações e agências que trabalham em mídia e comunicação. As FichaFichas da Unidade 1: Coordenação e Mapeamento devem ajudá-lo a identificar parceiros no setor de mídia e comunicação. Exemplos de fontes de informação sobre meios de comunicação incluem a televisão local, estações de rádio (tanto nacionais como comunitárias), escritórios de imprensa, agências de publicidade e estudos publicados de análises de mídia. Reúna essa informação em reuniões governamentais para que a informação que recolhe seja representativa do contexto nacional.
- Considerar a possibilidade de se aproximar das organizações locais e internacionais que trabalham no campo para obter dados sobre os canais de CIP. Os exemplos incluem relatórios de programas, dados clínicos de base e estatísticas governamentais.

- Verifique se os canais identificados estão a funcionar. Por exemplo, o rádio pode ser um canal eficaz com grande número de ouvintes, mas as emissões estão dependes do combustível para o gerador.
- Considerar canais tanto a nível nacional como local. Em alguns países, as diferenças regionais em cultura e estilos de vida podem justificar o uso de diferentes canais de comunicação.
- Considere que a emergência pode ter alterado a disponibilidade de alguns canais de comunicação e obter as informações mais atualizadas sobre cada um.
- Realizar uma avaliação dos serviços telefónicos, sua cobertura e usos. Essas informações ajudarão a determinar se a tecnologia móvel (por exemplo, para enviar mensagens de texto com mensagens-chave) ou as linhas telefónicas são um canal de comunicação viável. Use a fase de preparação também para comprar apoio de empresas de telefonia e estabelecer acordos de trabalho sobre como operar em caso de emergência.

Em resumo, cada canal de comunicação tem as suas vantagens e desvantagens, e diferentes canais são adequados para diferentes objetivos de comunicação. A Tabela 12 na página seguinte fornece um resumo geral de que canais são mais adequados a qual situação. É importante notar, contudo, que esta tabela é fornecida apenas para uma orientação geral e que há sempre um grau de flexibilidade na forma como os canais de comunicação são usados. Eles podem, portanto, ser versáteis, dependendo das mensagens, contexto e abordagens. O importante é que, embora alguns canais possam ser mais apropriados para certas configurações e requisitos de informação, uma combinação de canais é necessária para atingir o máximo impacto, conforme discutido mais adiante nesta Unidade.

Tabela 12: Que canal usar num contexto de emergência

Canal	Num contexto de emergência, este canal é mais apropriado para...
Comunicação de Massa	<ul style="list-style-type: none">• Sensibilizar as audiências (informar e educar)• Modelar Comportamentos• Reduzir o estigma e os tabus• Comunicação com públicos de baixo nível de alfabetização• Obtenção de amplo alcance regional e nacional
Media Folclórica	<ul style="list-style-type: none">• Engajar Comunidades• Promover a discussão e reflexão entre as comunidades acerca das questões que estão sendo abordadas pelas atividades de comunicação• Modelar Comportamentos

Canal	Num contexto de emergência, este canal é mais apropriado para...
Media Impressa	<ul style="list-style-type: none"> • Suporte a outros canais de comunicação • Fornecer informações mais detalhadas sobre um tópico específico que os indivíduos podem ver em casa • Fornecer informações sobre questões pessoais e confidenciais • Para engajamento com políticos e tomadores de decisão
Media Social & Digital	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicar com os jovens • Obtenção de um grande alcance (se a Internet é amplamente disponível e acessível) • Promover discussões através de salas de bate-papo ou trocas de e-mails • Fornecer informações sobre questões pessoais e confidenciais
Comunicação Inter-pessoal	<ul style="list-style-type: none"> • Criar um processo de comunicação bidirecional com o público • Envolver os membros da comunidade e criar planos de ação comunitários • Promover a discussão, a reflexão e desafiar as normas dominantes • Informar e educar (aumentar o conhecimento) • Transmitir competências • Discussão de tópicos sensíveis

Exercício: Avaliação dos canais de comunicação disponíveis

A **Ficha 7.1** fornece um modelo que pode ser usado para realizar uma avaliação inicial dos canais de comunicação disponíveis no contexto de uma emergência. Permite o registo de informações-chave que ajudarão com a seleção de canais adequados para atingir os públicos-alvo pretendidos.

FICHA DE TRABALHO 7.1: AVALIAÇÃO DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DISPONÍVEIS

MÓDULO PARA REGISTO DE INFORMAÇÕES SOBRE CANAIS DE COMUNICAÇÃO DISPONÍVEIS

Objetivo: Esta Ficha fornece um modelo para registrar informações importantes sobre os canais disponíveis no local de emergência. Pode ser usada como referência na seleção dos canais mais adequados para a comunicação de emergência.

Instruções: Use as informações fornecidas anteriormente nesta seção para ajudá-lo a considerar todos os potenciais canais. Escreva os formatos dos canais disponíveis na sua área de intervenção para cada uma das categorias de canais de comunicação. Sempre que possível, registre as informações solicitadas para cada canal.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que poderá usar como referência, caso necessário.

Categoria do Canal	Formato do Canal	Alcance Geográfico Estimado	Número Estimado de Pessoas Alcançadas	Audiências alcançadas via canal	Custo Estimado	Outras observações, incluindo o uso passado ou atual do canal	Desafios / desvantagens previsíveis na utilização deste canal	Detalhes de Contacto
Comunicação de Massa								
Mídia Folclórica								
Mídia Impressa								
Mídia Digital & Social								
CIP								

Combine canais disponíveis com público-alvo pretendido

Uma vez o cenário da mídia avaliado e disponível, os canais de comunicação em funcionamento identificados, é importante combinar os mais apropriados para o público-alvo.

Embora diferentes categorias de canal possam ser mais apropriados para diferentes situações e objetivos de comunicação, a escolha de canais dependerá de uma série de fatores. A lista abaixo destaca algumas considerações importantes que determinarão a seleção da mistura de canais:

- As preferências e hábitos das audiências pretendidas.
- Níveis de alfabetização da audiência pretendida. Onde os níveis de alfabetização são baixos, comunicação CIP, rádio, televisão e materiais de impressão altamente visuais.
- O tipo de informação que precisa ser transmitida. Informações complexas, por exemplo, exigirão formatos mais longos e mais interativos do que mensagens simples.
- O objetivo de comunicação. Se o objetivo da comunicação é sensibilizar e aumentar o conhecimento, os canais de comunicação adequados podem incluir anúncios de serviço público, cartazes e anúncios que promovam as mesmas mensagens-chave. Contudo, nos casos em que o objetivo é melhorar as competências e a autoeficácia, os canais de comunicação interativos e participativos, como as atividades em pequenos grupos, podem ser mais adequados. É importante notar, no entanto, que uma comunicação de risco eficaz deve usar uma mistura de canais que podem tanto aumentar o conhecimento, bem como habilidades e autoeficácia para lidar com a emergência. À medida que as pessoas tomam consciência dos riscos, é essencial fornecer-lhes as informações, ferramentas e habilidades para se protegerem desse risco.
- Disponibilidade orçamental. Alguns canais de comunicação, como a televisão, serão mais caros do que outros. O orçamento e o financiamento podem, por conseguinte, limitar a escolha dos canais.
- Cronograma. Alguns formatos de comunicação dentro de cada categoria de canal podem levar mais tempo para serem desenvolvidos. Uma peça de teatro, por exemplo, requer um certo tempo para ser desenvolvida, gravada e testada e, portanto, não pode ser uma opção viável no início de uma emergência quando a informação precisa ser divulgada rapidamente. Os debates gravados ou sessões de perguntas e respostas podem ser produzidos com relativa rapidez e podem ser uma alternativa adequada quando há restrições de tempo.

O importante é que os canais selecionados para uma resposta de comunicação tenham impacto e sejam acessível ao público-alvo. Eles precisam ser os canais que o público primário e influenciador vai usar, es-

colher e confiar para obter informações relativas a emergência. A Ficha que se segue, **Ficha 7.2**, oferece uma série de perguntas para ajudar a refletir sobre os fatores que influenciam a escolha dos canais de comunicação e identificar os mais adequados para cada segmento de audiência.

FICHA DE TRABALHO 7.2: SELECIONAR CANAIS PARA AUDIÊNCIAS PRIMÁRIAS E INFLUENCIADORAS

Objetivo: Esta Ficha inclui uma lista de perguntas para apoiar a seleção de uma mistura de canais apropriados para se comunicar com o público-alvo pretendido sobre a questão de emergência abordada.

Instruções: Indique quem é o público-alvo para este exercício e se são uma audiência primária ou influenciadora. Complete uma folha para cada segmento de público-alvo que identificou.

4.1 A Ficha na **Unidade 4**: Segmentação de público-alvo pode ajudá-lo a identificar públicos-alvo se ainda não o fez.

Responda as perguntas feitas sobre o público. Use dados baseados em evidências de fontes como estudos de consumo de mídia, relatórios de projetos, pesquisas, estudos qualitativos e estatísticas governamentais.

Finalmente, resuma os pontos-chave, pois isso o ajudará a identificar os canais de comunicação mais apropriados para cada público.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Audiência: _____ Prioritária Influenciadora

1. Que canais o público usa regularmente para diferentes necessidades de comunicação? Por exemplo, rádios e TV para receber ou aceder a notícias ou informações de saúde, telefones móveis para comunicação, etc.

2. Que canais de comunicação o público geralmente prefere?

3. Que canais a audiência considera credíveis e para que tipo de informação? Considere os canais de comunicação modernos e tradicionais, como líderes comunitários e membros influentes ou da sociedade.

4. Qual é o nível de alfabetização do público? Se possível, especifique se existe uma diferença entre as populações rurais e urbanas.

5. Que diferenças existem, se houverem, no acesso aos canais de comunicação entre os sexos?

6. Que canais o público prefere para obter informações sobre emergências?

7. A quem a audiência confia e se dirige para aconselhamento sobre saúde ou sobre outros tópicos semelhantes que causam a emergência? Se conhecido, destaque as diferenças entre as áreas rurais e urbanas e entre os sexos.

8. Durante a emergência, como o público passa um dia típico? Onde eles vão e que oportunidades de comunicação existem ao longo do dia? Considere que durante uma emergência as rotinas padrão podem ser interrompidas.

Hora do Dia durante a Emergência	Atividade	Localização para cada atividade	Potenciais Canais de Comunicação
Início da manhã			
Meio da manhã			
Meio-dia			
Início da Tarde			
Meio da Tarde			
Início da Noite			
Jantar			
Tarde da Noite			
Ocasões Especiais/ Festividades			

Resuma as informações obtidas a partir desta Ficha na próxima tabela. Isto irá destacar os principais canais de comunicação para cada segmento de audiência.

Audiência:	
1. Canais de Comunicação preferidos	
2. Fontes de Informação Confiáveis	
3. Nível de Escolaridade	
4. Possíveis Canais de Comunicação	

**UNIDADE 8:
DESENVOLVIMENTO
DE MENSAGENS**

UNIDADE 8: DESENVOLVIMENTO DE MENSAGENS

Esta unidade descreve as etapas a seguir no desenvolvimento da mensagem. Nela se observa como mensagens iniciais que precisam ser rapidamente disseminadas no início de uma emergência devem evoluir e serem incorporadas na estratégia mais ampla da CMSC para abordar objetivos específicos de comunicação para o público-alvo.

Esta unidade reúne elementos-chave de todas as unidades anteriores para garantir que as mensagens sejam baseadas em evidências e respondam a necessidades relevantes de formas contextualmente apropriadas. A unidade fornece uma gama de ferramentas, pistas e recomendações para um projeto de mensagem eficaz, e foi colocada uma ênfase especial no pré-teste.

Após completar esta unidade, terá as seguintes ferramentas para ajudar a montar a sua estratégia de CMSC para a resposta de emergência:

- Ficha de trabalho 8.1: Desenvolvimento de mapas de mensagens
- Ficha de trabalho 8.2: Mensagens-Chave por Segmento de Público na Estratégia da CMSC
- Ficha de trabalho 8.3: Lista de verificação para a revisão de materiais de comunicação contra os 7Cs de comunicação
- Modelo de Mapa de Mensagens para Cólera
- Sete etapas para desenvolver mapas de mensagens

O que é o desenvolvimento de mensagens?

O desenvolvimento de mensagens envolve reunir a informação que precisa ser transmitida ao público em geral e ao público-alvo durante uma emergência. As mensagens são suscetíveis de mudar a medida que a emergência evolui, de acordo com diferentes fases da emergência que necessitam de um foco diferente. As mensagens podem ter uma variedade de propósitos, dependendo do objetivo da comunicação e do público-alvo:

- Educar sobre os riscos, como avaliar o risco e como gerir o risco
- Informar sobre comportamentos de redução de risco
- Promover comportamentos e práticas de redução de riscos
- Aumentar a confiança entre o público e as autoridades ou prestadores de serviços
- Reduzir e dissipar rumores; Reduzir o medo e o estigma
- Promover a defesa
- Promover a coesão social
- Resolver conflitos e controvérsias

Mensagens bem projetadas são específicas para o público e devem descrever claramente tanto o comportamento desejado quanto os benefícios que podem ser colhidos ao engajar-se nele.

Por que o desenvolvimento de mensagens é importante?

As mensagens são fundamentais para fornecer consistência a resposta de comunicação. Isso é particularmente importante durante uma emergência, quando o medo e a ansiedade podem gerar rumores e afetar a maneira pela qual as pessoas respondem. O desenvolvimento de mensagens-chave permite que vários parceiros falem de uma só voz, de forma clara e concisa. Assim, mensagens consistentes são disseminadas através de todos os canais de comunicação de forma harmonizada, se reforçam uns aos outros e aumentam a eficácia dos esforços de CMSC.

Os limites de tempo durante uma emergência podem levar programadores e planeadores a desenvolver mensagens rápidas e genéricas baseadas em informações técnicas e evidências científicas. No entanto, as mensagens técnicas sozinhas, mesmo que formuladas em linguagem simples e compreensível, não são suscetíveis de serem totalmente eficazes na promoção de comportamentos desejados. As mensagens devem ter em conta o contexto local, as tradições, a cultura e o potencial estigma associado à emergência. As mensagens, o seu conteúdo, a forma como são formuladas e as audiências que visam, provavelmente evoluirão à medida que a emergência progride.

Na fase inicial de uma emergência, o foco deve ser a disseminação de informações para o público em geral de forma rápida e empática sobre ações protecionistas simples e viáveis. Nas fases subsequentes, as mensagens provavelmente precisarão ser refinadas para refletir as percepções locais associadas à emergência e as consequências percebidas de realizar os comportamentos desejados. À medida que as informações sobre os grupos de risco e os comportamentos que agravam a emergência se tornam mais conhecidas, a mensagem também se tornará mais adaptada para abordar comportamentos específicos e segmentar públicos específicos.

A **Figura 8** abaixo apresentada ilustra como as mensagens devem evoluir durante as fases de uma emergência.



Levando em consideração que as mensagens precisam ser revistas, refinadas, adicionadas e até mesmo alteradas durante uma emergência com base em como ela evolui, há uma série de etapas que podem ser feitas antes e durante a crise para apoiar o desenvolvimento de mensagens eficazes CMSC.

Principais etapas no desenvolvimento de mensagens

1. Rever dados para apoiar a preparação
2. Desenvolver mapas de mensagens
3. Rever e Desenvolver Mensagens
4. Vincular Mensagens à Estratégia da CMSC
5. Vincular Mensagens a Materiais (suportes)
6. Mensagens e Materiais de Pré-Teste

Rever dados para apoiar a preparação

Sempre que possível, a fase de pré-crise deve ser caracterizada por pesquisa de antecedentes de dados epidemiológicos e sociais que podem informar mensagens-chave em caso de emergência. A informação pode ser útil para fornecer comunicação e mensagens baseadas na realidade no início de uma emergência. Exemplos de tais informações incluem:

- Estatísticas sobre a prevalência e distribuição geográfica das principais práticas de saúde das famílias (por exemplo, lavagem das mãos, higiene, imunização e desnutrição)
- Normas tradicionais e culturais que influenciam comportamentos e práticas de busca de saúde

- Hábitos de mídia da população em todo o país
- Distribuição de populações em risco e difíceis de alcançar

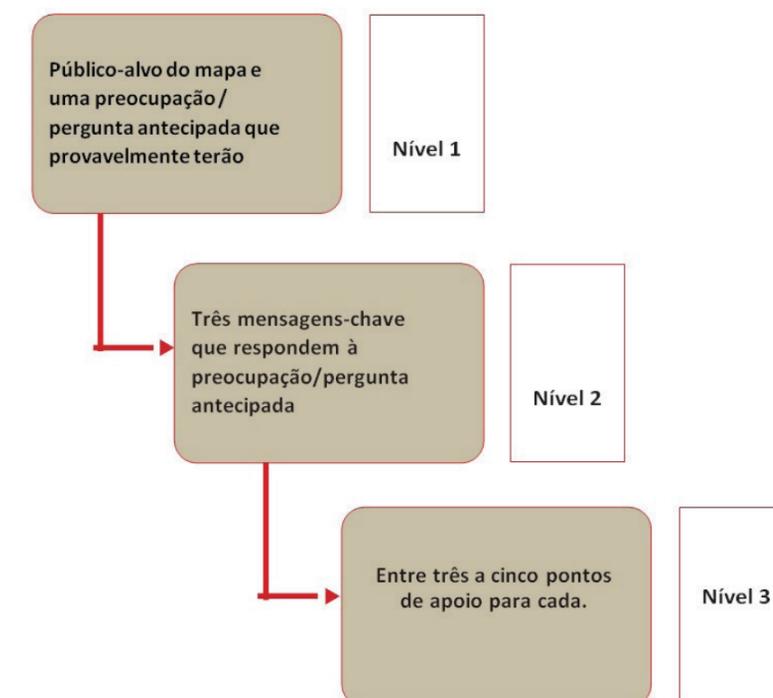
Em áreas conhecidas como propensas a emergências (por exemplo, cólera, sarampo, poliomielite ou catástrofes naturais), essas informações gerais podem ser usadas durante a fase pré-crise para desenvolver mapas de mensagens que abordem os principais comportamentos protetores para a emergência esperada.

Desenvolver mapas de mensagens

A comunicação no início de uma emergência é particularmente desafiadora, pois o medo e a ansiedade podem afetar as formas como o público responde às mensagens, as informações que retém e como as percebem.

Um método que é reconhecido e recomendado para desenvolver mensagens consistentes durante uma emergência é o uso de mapas de mensagens. Os mapas de mensagens são uma ferramenta útil que fornece informações factuais sobre a emergência que podem ser compartilhadas rapidamente com parceiros e a comunicação social para garantir que as informações sejam entregues de forma consistente, clara e concisa.

Os mapas de mensagens descrevem informações hierarquicamente organizadas em três níveis para questões e preocupações antecipadas ou reais do público sobre a emergência. A **Figura 9** abaixo fornece uma breve descrição de cada um dos três níveis de informação num mapa de mensagens.



Os públicos-alvo para os mapas de mensagens são geralmente abrangentes e podem incluir:

- O público em geral
- Indivíduos diretamente afetados pela emergência
- Indivíduos indiretamente afetados pela emergência
- Pessoas em risco e vulneráveis
- Prestadores de serviços (incluindo saúde, emergência e aplicação da lei)
- Decisores Políticos
- Autoridades e órgãos governamentais
- Organizações envolvidas na resposta
- A mídia e a imprensa

Cada segmento de público-alvo deve ter o seu próprio mapa de mensagens, com cada mapa abordando uma preocupação separada. A **Tabela 13** abaixo descreve as informações que compõem cada nível do mapa de mensagens. Veja a **Amostra do Modelo de um Mapa de Mensagens** para a Cólera no Apêndice.

Tabela 13 - Informações para cada nível do mapa de mensagens

Audiência:	Insira o público-alvo a quem este mapa de mensagens é endereçado. Pode ser tão amplo quanto “o público em geral”, ou mais específico. Por exemplo, os meios de comunicação, tomadores de decisão ou indivíduos em risco. Cada mapa de mensagens deve segmentar apenas uma audiência.	
Preocupação ou Pergunta:	Insira uma preocupação ou pergunta antecipada que o público provavelmente terá em relação à emergência. Os exemplos incluem: “Como o Ébola se espalha?”; “O que é Cólera?”; “O que se faz para parar o surto?”; “Quais são os sinais e sintomas da gripe aviária?”	
Mensagem Chave 1: Insira uma mensagem que pode ajudar a responder a preocupação / pergunta selecionada.	Mensagem Chave 2: Insira uma segunda mensagem que possa ajudar a responder à pergunta / preocupação	Mensagem Chave 3: Insira uma terceira mensagem que possa ajudar a responder à pergunta / preocupação
Pontos de apoio: Escreva entre dois a cinco pontos com informações que suportem e esclarecem a mensagem chave.	Pontos de apoio: Escreva entre dois a cinco pontos com informações que suportem e esclarecem a mensagem chave.	Pontos de apoio: Escreva entre dois a cinco pontos com informações que suportam e esclarecem a mensagem chave.

Os mapas de mensagens podem ser desenvolvidos para quantas audiências quanto necessário, e para resolver tantas perguntas / preocupações como antecipado para cada grupo de público. É provável que, na pré-crise e nas fases iniciais de uma emergência, os mapas de mensagens visem principalmente o público em geral e os meios de comunicação.

Em áreas onde podem ocorrer emergências conhecidas, os mapas de mensagens devem ser desenvolvidos durante a fase de pré-crise para que eles possam ser rapidamente acedidos e distribuídos imediatamente no início de uma emergência para apoiar mensagens harmonizadas. À medida que a emergência evolui, os mapas de mensagens podem ser ajustados para responder mais especificamente as questões emergentes que populações e indivíduos possam ter.

Mais informações sobre os mapas de mensagens

- Mapeamento de Mensagens, Comunicação de Risco e Crise
- Mapa de Mensagens: Ébola – Departamento de Saúde de New Jersey
- Comunicação efetiva na imprensa durante emergências de saúde pública
- Conselho de Controle de Recursos Hídricos da Califórnia - Guia de Água Potável

Sem dúvida, as mensagens-chave são uma componente essencial dos mapas de mensagens, e é importante que sejam desenvolvidos seguindo algumas orientações simples. A **Tabela 14** na próxima página fornece uma lista do que FAZER e NÃO FAZER no desenvolvimento de mensagens.

Embora os mapas de mensagens sejam normalmente desenvolvidos seguindo sete etapas recomendadas, a seguinte Ficha fornece algumas orientações simples para o desenvolvimento dos seus próprios mapas de mensagens para uma emergência. É aconselhável preencher esta folha de trabalho juntamente com parceiros e partes interessadas. Ao desenvolver as mensagens, considere indicadores e objetivos de comunicação (**Unidade 6**).

Tabela 14: O que fazer e o que não fazer no desenvolvimento de mens

FAZER	NÃO FAZER
<ul style="list-style-type: none"> • Fornecer ações simples e realizáveis que o público possa executar para reduzir o risco. • Reconhecer as emoções (medo, ansiedade e tristeza) que as pessoas possam estar enfrentando como resultado da emergência. • Manter mensagens-chave curtas e concisas e limitar o número de mensagens ao mais importante; Apenas declare informações relevantes que o público precise e necessita saber. • Se houver incertezas ligada à emergência e a sua evolução, reconheça-o. • Forneça apenas fatos conhecidos para evitar a especulação. • Certifique-se de que as mensagens inspirem confiança. • Usar linguagem simples que possa ser entendida pelos públicos-alvo. • Desenvolver mensagens levando em consideração os canais de comunicação utilizados para divulgá-los. • Incluir mensagens para a imprensa e, nos casos em que as emergências possam se espalhar para outros países, inclua também a imprensa internacional. • Usar dados baseados em evidências para informar as mensagens. • Vincular mensagens aos serviços e recursos disponíveis quando apropriado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentar o medo e a ansiedade, é provável que já estejam elevados. • Fornecer informações complementares pode distrair as audiências das mensagens-chave. • Desenvolver longas mensagens abordando mais de um problema de uma só vez. • Negar a incerteza se ela existe, pois isso afeta a credibilidade. • Especular sobre qualquer questão relacionada com a emergência. • Fornecer informações desonestas ou factualmente incorretas. • Usar termos técnicos e palavras complexas. • Responsabilizar indivíduos, organizações ou intuições pela emergência. • Usar uma linguagem que pode ser interpretada como julgamento ou discriminatórias. • Oferecer promessas que não podem ser garantidas. • Usar o humor.

Rever e Desenvolver Mensagens

Os mapas de mensagens são utilizados para informar todas as comunicações relacionadas com a emergência e são especialmente úteis durante as fases iniciais. Conforme a emergência evolui, no entanto, a comunicação precisa se tornar mais estratégica e focada para responder às necessidades e ao contexto de mudança. As mensagens, portanto, se tornam parte de uma estratégia mais ampla da CMSC

que identifica audiências primárias e influenciadoras, objetivos de comunicação e abordagens para promover a mudança de comportamento.

A chave para uma estratégia de CMSC eficaz é o posicionamento. O posicionamento refere-se ao benefício mais atraente e único que o público pode experimentar envolvendo-se nos comportamentos desejados comunicados pelas mensagens-chave. O Posicionamento eficaz tem um apelo emocional que “retém” audiências e apresenta os comportamentos desejados de maneiras que são ao mesmo tempo convincentes e atraentes.

As mensagens, portanto, precisam dizer claramente às pessoas que benefícios podem ter caso se engajem nos comportamentos desejados. O benefício chave, bem como as mensagens, também são suscetíveis de evoluir ao longo da emergência. No início, a motivação das pessoas para realizar os comportamentos desejados provavelmente vai ser a sobrevivência e a paragem do surto. Nas fases subsequentes, o principal benefício pode ressaltar o valor na reconstrução de comunidades e no evitar de futuros surtos.

É importante ressaltar que o principal benefício deve ir além dos objetivos padrão do programa, como “ter uma comunidade saudável” ou “contribuir para o desenvolvimento do seu país”, uma vez que estes não são suscetíveis de “chamar a atenção” do público. Em vez disso, os principais benefícios precisam considerar o que atrai o público, levando em consideração as recompensas imediatas, pessoais, sociais e económicas associadas à interrupção e prevenção de futuras emergências.

O principal benefício deve enquadrar toda a estratégia de comunicação e precisa ser promovido em todos os canais e atividades de comunicação. É crucial perceber o principal benefício que melhor atrai o público. Rever os dados relevantes disponíveis, como estudos etnográficos, sociológicos ou outros, pode ajudar a identificar o benefício chave. Se tal informação não estiver disponível, vale a pena gastar algum tempo em discussões de grupos focais com as comunidades-alvo para obter uma compreensão do que mais atrairia a atenção deles e motivaria a ação. Algumas das ideias sobre como executar avaliações rápidas de necessidades e discussões de grupos focais são fornecidas nas **Unidades 2 e 3**.

Informações importantes para o planeamento da mensagem

Embora durante uma emergência muitas vezes seja necessário ter mensagens direcionadas à população em geral, as mensagens também precisarão ser adaptadas para segmentos de público individuais. Em ambos os casos, é importante rever as seguintes informações sobre o público em relação à emergência e ao problema causador da emergência:

- Qual é o seu nível de conhecimento?
- Quais as crenças e atitudes comuns?
- Quais as percepções gerais de risco?

- Qual o nível geral de percepção da auto-eficácia?
- Quais as normas sociais e culturais dominantes em torno de comportamentos e práticas ligadas à emergência?
- Quais as emoções associadas à emergência e aos comportamentos relacionados?
- Quais os comportamentos atuais dominantes?
- Quais as principais barreiras aos comportamentos desejados?
- Quais os principais facilitadores para os comportamentos desejados?

Vincular Mensagens à Estratégia da CMSC

Os benefícios-chave ou benefícios identificados através da Ficha 8.2 nesta unidade devem ser pré-testados com representantes dos grupos de audiência para garantir que os atraia. O benefício mais persuasivo deve ser selecionado e usado para resumir a essência de toda a estratégia de CMSC. Todas as atividades de comunicação serão enquadradas em torno do benefício chave e, portanto, servirão como lembrete constante das vantagens que podem ser colhidas por se engajar em comportamentos desejados.

As mensagens-chave são veículos importantes para promover o benefício-chave enquanto transmitem informações essenciais. As mensagens-chave eficazes devem incluir dois elementos essenciais:

- Um apelo à ação: Explique o comportamento desejado exato em que o público deve se envolver.
- O benefício-chave: indicar as vantagens que o público pode esperar se realizar o comportamento desejado.

A rápida avaliação das necessidades, análise de audiência, segmentação e criação de perfis e os exercícios de mapeamento de mensagens discutidos ao longo deste Kit-I devem ajudar a identificar o conteúdo das principais mensagens de benefício. As mensagens precisam ser ajustadas a públicos específicos, levando em consideração as seguintes perguntas:

- Quais as necessidades, motivações e barreiras da audiência para a mudança?
- Que ações o programa deseja que a audiência tome?
- Por que o público deve tomar as ações desejadas?

Para cada segmento de audiência, as respostas às perguntas acima precisam ser combinadas com os objetivos de comunicação, o benefício-chave, as informações de apoio e o apelo à ação para criar a mensagem completa.

FICHA DE TRABALHO 8.1: DESENVOLVIMENTO DE MAPAS DE MENSAGENS

Objetivo: Esta Ficha fornece algumas orientações para identificar áreas-chave de um mapa de mensagens para uma emergência esperada ou existente.

Instruções: Complete esta Ficha juntamente com as partes interessadas para promover uma ampla troca e análise. Sempre que possível, acesse dados baseados em evidências para preencher esta Ficha. Poderá consultar as Fichas concluídas da Unidade 2: Avaliação de Necessidades, Unidade 4: Análise e Segmentação de Público e Unidade 5: Perfil de Público, pois estas contêm informações úteis para preencher esta Ficha.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Debata com a sua equipa para nomear todos os públicos possíveis que de alguma forma são afetados pela emergência. A tabela abaixo fornece categorias de partes interessadas para estimular o pensamento; no entanto, poderá desejar adicionar outras categorias que específicas ao seu contexto.

Categoria	Partes Interessadas/Audiências
Indivíduos Diretamente afetados:	
Indivíduos Indiretamente afetados:	
Indivíduos em Risco e Vulneráveis:	
Provedores de Serviços:	
Indivíduos Influentes/Decisores:	
Autoridades e Governo:	
Organizações Envolvidas na Resposta:	
Organizações afetadas pela Emergência:	
Media:	
Outro:	

Objetivo: Esta Ficha fornece orientação para identificar áreas-chave de um mapa de mensagens para uma emergência esperada ou existente.

Instruções: Para ajudá-lo a identificar possíveis preocupações ou perguntas que uma audiência possa ter relacionadas à emergência, considere os vários aspectos que podem ser impactados pela emergência ou impactam a maneira como um indivíduo responde à emergência. Para cada audiência, liste possíveis preocupações ou questões relativas às seguintes áreas:

- Acesso a informação
- Etnia
- Gênero
- Saúde
- Economia / Atividades Geradoras de Rendimento
- Legislação
- Religião
- Confiança
- Segurança
- Pecuária

Audiência	Preocupações/Questões

- Analise as questões / preocupações na tabela acima e selecione as que acredita serem mais pertinentes. Para cada público selecionado e para cada questão / preocupação desenvolver:
- Três mensagens-chave que respondam a essa questão/preocupação
- Três fatores de apoio para cada mensagem chave

Audiência:		
Questão:		
Mensagem Chave 1	Mensagem Chave 2	Mensagem Chave 3

FOLHA DE TRABALHO 8.2: MENSAGENS-CHAVE POR SEGMENTO DE AUDIÊNCIA NA ESTRATÉGIA DA CMSC

Objetivo: Esta Ficha fornece um modelo para registrar informações que possam orientar e informar mensagens-chave para cada segmento de público-alvo que a estratégia da CMSC planeie segmentar.

Instruções: Consulte as Fichas preenchidas na **Unidade 2: Avaliação Rápida de Necessidades**, **Unidade 4: Análise e Segmentação de Público**, **Unidade 5: Perfil do Público** e **Unidade 6: Desenvolvimento de Objetivos e Indicadores de Comunicação**. Estes contêm informações úteis para este exercício e garantirão que as mensagens sejam baseadas em evidências.

Preencha a tabela abaixo com informações relevantes para cada segmento de público-alvo.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, se necessário.

Audiência:	Inserir o nome do segmento da audiência				
Descrição:	Inserir uma descrição e dados acerca desta audiência (incluindo o seu estágio da mudança de comportamento) que informou o objetivo da comunicação.				
Objetivo da Comunicação	Barreiras	Facilitadores	Benefício-Chave	Informação-Chave	Mensagem Chave
Inserir os objetivos da comunicação identificados na Unidade 6.	Inserir as principais barreiras para realizar os comportamentos desejados como identificado na Unidade 4.	Inserir os principais facilitadores para realizar os comportamentos desejados como identificado na Unidade 4.	Inserir o benefício-chave que a audiência poderá esperar ao realizar os comportamentos desejados.	Inserir os pontos-chave da informação que a audiência precisa saber para motivá-la a realizar os comportamentos desejados.	Inserir breves mensagens-chave que contenham uma chamada à ação e o benefício colhido ao realizá-lo.

Vincular mensagem aos materiais

Uma vez identificadas as principais informações e mensagens-chave, estas precisam estar ligadas a canais e materiais de comunicação. A estratégia da CMSC deve delinear claramente os canais de comunicação que serão utilizados e como as mensagens serão transmitidas. Isso é discutido na **Unidade 7**, onde os “prós e contras” de diferentes canais de comunicação são destacados, bem como eles podem ser melhor utilizados durante uma emergência. As mensagens podem ser disseminadas de várias maneiras, incluindo:

- **Por via oral**, através da comunicação interpessoal e
- **Visualmente**, através de mídia impressa e comunicação de massa, incluindo painéis externos, cartazes e
- **Em forma escrita**, através de canais como boletins, desdobráveis, artigos e comunicados de imprensa

Quando as mensagens-chave e materiais são combinados, eles devem refletir sete características importantes que aumentam a sua eficácia. Estes são conhecidos como os “7 Cs” da Comunicação:

Comandar a atenção: atrair e capturar a atenção do público. Torná-lo inesquecível!

Clarificar a mensagem: assegure-se de que a mensagem seja clara e facilmente entendida.

Comunique o benefício: Indique as vantagens (benefício-chave) de adotar o comportamento desejado.

Consistência conta: repita a mesma mensagem de forma consistente e em canais de comunicação para evitar confusão e melhorar o impacto da mensagem.

Criar confiança: assegure-se de usar informações factuais e canais credíveis. A credibilidade da mensagem é essencial, pois sem ela, a mensagem será ignorada.

Cativar o coração e a cabeça: as pessoas são persuadidas por fatos e emoções. Use ambos para maximizar o apelo e persuasão da mensagem.

Chamada para ação: inclua uma chamada clara para a ação, indicando exatamente o que o público deve fazer.

Recomenda-se que você reveja as principais mensagens de benefício contra os 7 Cs de comunicação antes de testá-los previamente e a **Ficha 8.3** na página seguinte destina-se a ajudá-lo a fazer isso.

FICHA DE TRABALHO 8.3: REVISÃO DAS MENSAGENS-CHAVE CONTRA O 7 Cs DA COMUNICAÇÃO

Objetivo: esta Ficha é uma lista de verificação que descreve questões-chave para avaliar se suas mensagens-chave refletem os 7 Cs de Comunicação.

Instruções: reveja todas as mensagens-chave individuais (e os materiais que os acompanham, se disponíveis) em relação à lista de verificação abaixo. Através da lista de verificação, identifique se há áreas de melhoria e reformular as mensagens se necessário

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, se necessário.

Mensagem chave: _____

7 Cs da Comunicação	Verificação da Mensagem	Sim	Não	Sugestões para melhorar a mensagem (se necessário)
Comandar a atenção	A mensagem destaca / capta a atenção do público?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Clarificar a mensagem	A mensagem é simples, direta e fácil de entender pelo público?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comunicar o benefício	Está claro o benefício do público caso se encaixe na ação desejada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Consistência conta	Todas as mensagens são consistentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Elas podem ser transmitidas através de diferentes canais de comunicação?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Criar confiança	A mensagem é credível?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	O canal usado é credível?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Captar o coração e a cabeça	A mensagem contém informação lógica e factual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	A mensagem mexe com a emoção?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chamar para ação	A mensagem comunica claramente o que o público deve fazer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Pré-testar mensagens e materiais

As mensagens e materiais, por mais claros e atraentes que possam parecer, precisam ser testados previamente. O pré-teste envolve medir a reação de um grupo selecionado de indivíduos representando o público-alvo, elaborar materiais, conceitos ou mensagens antes de serem produzidos e divulgados.

Infelizmente, a importância do pré-teste é muitas vezes ignorada devido a restrições de tempo ou orçamentais, ou devido à crença de que a informação e os materiais são adequados para atender o propósito pretendido. Em situações de emergência, o pré-teste anterior pode ser ainda mais comum, uma vez que as informações-chave devem ser transmitidas rapidamente e em tempo hábil.

O pré-teste, no entanto, é uma componente essencial de todas as mensagens e materiais de comunicação e garante que o que foi projetado é realmente adequado para o público pretendido. Mesmo durante os momentos mais críticos, recomendamos que os programadores tentem segurar os principais membros do público para garantir que as mensagens atendam ao propósito para o qual foram elaboradas. A Tabela 15 abaixo destaca uma série de aspectos importantes que podem ser previamente testados, fornecendo algumas amostras de perguntas sobre como avaliar cada um.

Tabela 15: Preocupações do pré-teste

Aspectos a serem testados	Descrição	Exemplos de perguntas
Atratividade	Se a mensagem / material prende a atenção	<ul style="list-style-type: none"> • O que aprecia nesta mensagem / materiais? • O que não aprecia nesta mensagem / material? • Qual foi a primeira coisa que chamou a sua atenção?
Compreensão	Se a informação é entendida como pretendido	<ul style="list-style-type: none"> • O que a mensagem / material diz? • Sobre quem acha que a mensagem / material está a falar? • Que palavras / frases / imagens são difíceis de entender?
Aceitação	Se o material é cultural e socialmente aceitável	<ul style="list-style-type: none"> • Existe alguma coisa sobre esta mensagem / material que considere ofensivo ou inapropriado? • Existe alguma coisa sobre esta mensagem / material que alguém da sua comunidade pode achar ofensivo ou inapropriado?
Relevância	Se a informação é de interesse do público-alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Que tipo de pessoas acha que deve ler / assistir esta mensagem / material? • De que forma essas pessoas são diferentes ou iguais a si?
Chamada para Ação	Se o público entende a chamada à ação	<ul style="list-style-type: none"> • Que tipo de pessoas acha que deve ler / assistir esta mensagem / material? • De que forma essas pessoas são diferentes ou iguais a si?
Persuasão	Se o principal benefício é persuasivo e atraente para a audiência pretendida	<ul style="list-style-type: none"> • Por que acha que deveria fazer o que a mensagem / material pede para fazer? • Quão provável é que faça isso e por quê?
Melhoria	Se e como o material precisa ser melhorado	<ul style="list-style-type: none"> • O que mudaria neste material / mensagem para torná-lo mais atraente aos seus olhos? • Que informações acha que estão a faltar? • O que mais, se há alguma coisa, que gostaria de incluir nesta mensagem / material?

Conforme demonstrado pelos aspectos, o pré-teste serve para avaliar uma série de aspectos importantes que podem maximizar a eficácia das mensagens e materiais. O pré-teste é, portanto, um passo crucial no desenvolvimento de uma estratégia de CMSC, mesmo em uma situação de emergência.

Para apoiar um pré-teste efetivo, uma lista de dicas úteis foi abaixo incluída. Informações adicionais sobre pré-teste podem ser encontradas em <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-conduct-pretest>.

Dicas para pré-teste efetivo

- Sempre planejar pré-testes de mensagens e materiais.
- Realizar um pré-teste inicial com especialistas técnicos e líderes para garantir que a informação seja correta e aceitável.
- Conduza o segundo pré-teste com os membros representativos da audiência destinados às mensagens / materiais em questão.
- Evite fornecer informações profundas e explicar o material no início do pré-teste.
- Use perguntas abertas (perguntas que não podem ser respondidas com sim ou não)
- Evite questões importantes.
- Peça aos desenvolvedores criativos dos materiais para testá-los, pois podem ser tendenciosos e interpretar as respostas incorretamente.

UNIDADE 9: MONITORIA E AVALIAÇÃO

UNIDADE 9: MONITORIA E AVALIAÇÃO

O que é monitoria e avaliação?

A monitoria e a avaliação (M & A) envolve o estabelecimento de sistemas para analisar consistentemente como a resposta da comunicação de emergência está a progredir, o que precisa ser melhorado e se os objetivos do programa estão a ser atingidos.

A **monitoria** é um processo contínuo que implica a recolha e análise periódicas de dados para auxiliar a tomada de decisões a tempo, verificar se as atividades estão a ser executadas de acordo com o plano, garantir a prestação de contas e fornecer a base para avaliação e aprendizado.

A **avaliação** avalia o grau de sucesso obtido e determina em que medida os resultados esperados são produzidos. Ele mede se os objetivos de comunicação comportamental foram alcançados através de atividades de intervenção específicas. A avaliação também fornece informações sobre lições aprendidas e práticas promissoras.

Por que o M & A é importante?

Através de M & A é possível analisar como a intervenção está progredindo, reconhecer riscos e desafios à medida que estes se desenvolvem e ajustar a estratégia de implementação como necessário para atingir o objetivo do programa. O M & A permite em particular:

- Acompanhar o progresso das atividades em relação aos indicadores
- Adaptar a estratégia, conforme necessário, às metas e objetivos do programa
- Prestar contas ao público, parceiros e doadores
 - Avaliar o sucesso das atividades de comunicação
- Identificar lições aprendidas e boas práticas
- Informar futuras respostas de comunicação de emergência

Nas fases iniciais de uma emergência, os sistemas de M & A devem permanecer leves e dinâmicos devido a restrições de tempo e recursos. À medida que a emergência progride, é necessário estabelecer sistemas de M & A mais formais. A Tabela 16 abaixo destaca algumas etapas essenciais de M & A em relação a cada uma das fases da emergência.

Tabela 16: principais etapas da M & A em comunicação de emergência

Pré-Crise	Monitoria Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Envolver parceiros e partes interessadas • Definir funções e responsabilidades em caso de emergência • Definir estruturas de relatórios e vias de feedback • Determine os indicadores básicos a nível de saída que podem ser usados para monitorar a resposta inicial de comunicação • Estabeleça um plano de M & A básico preventivo
Início da Crise	Monitoria Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar recolha sistemática de dados a nível de saída • Realizar monitoria para verificar a qualidade da resposta de comunicação • Ativar vias de feedback • Realizar reuniões periódicas de revisão • Comunicar resultados • Fazer mudanças nas atividades conforme os resultados de monitoramento
Manutenção	Sistema formal de M&A	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver um plano formal de M & A • Realizar recolha sistemática de dados a nível de saída • Realizar atividades de monitoria para verificar a qualidade da resposta de comunicação • Revisar e ajustar as atividades de acordo com os resultados da monitoria • Realizar reuniões periódicas de revisão • Comunicar resultados e ajustes às atividades
Resolução		
Avaliação	Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a avaliação pós-emergência • Reunir as lições aprendidas e as boas práticas • Compartilhar resultados • Usar as conclusões para informar futuras atividades para prevenir futuras crises

Com base no fato de que a M & A evolui através de uma resposta de comunicação, as seguintes etapas são recomendadas para estabelecer um sistema efetivo que permita a monitoria das atividades, informar mudanças quando necessário e avaliar o progresso em direção ao objetivo do programa no final da emergência:

Principais etapas da M & A em comunicação de emergência

1. Estabelecer Sistemas de Preparação para Ativação Rápida
 1. Ativar Sistemas de M & A simples de monitoria prévia
2. Desenvolver e implementar o Plano de M & A
3. Realizar uma avaliação pós-emergência

Estabelecer Sistemas de Preparação de Ativação Rápida

Limite de tempo, recursos limitados e o pânico que caracterizam as emergências afetam a capacidade de responder rápida e eficazmente. Sempre que possível, as atividades preparatórias devem ser realizadas na fase da pré-crise, e a M & A não é exceção.

Na fase pré-crise, as atividades preparatórias podem apoiar a criação de sistemas de M & A que podem ser ativados rapidamente se ocorrer uma emergência. Exemplos de tais atividades incluem:

- Identificação de parceiros para fins de M & A e definição de mecanismos de coordenação
- Definição de papéis e responsabilidades para M & A se ocorrer uma emergência
- Definição de estruturas de relatórios e vias de feedback para permitir uma comunicação regular entre os níveis nacional e regional
- Desenvolvimento de indicadores simples de nível de produção e formulários de relatórios para auxiliar na monitoria inicial, em áreas onde ocorrerá emergências conhecidas

Ativar sistemas simples de M & E para monitoria prévia

Normalmente, no início de uma emergência, os recursos são limitados, o pessoal está sobrecarregado com demandas múltiplas e o tempo é essencial. Isso não significa, no entanto, que a monitoria das atividades de comunicação de resposta, deve ser esquecida. A componente de M & A deve ser considerada, planeada e orçamentada desde o início da resposta da comunicação. Na fase inicial, a M & A deve se concentrar no desenvolvimento de sistemas simples e flexíveis que podem ser ajustados ao contexto em mudança.

A monitoria durante a primeira fase de uma emergência geralmente envolve a recolha sistemática de dados quantitativos, a nível de produção, que podem fortalecer a responsabilidade e informar o progresso. Exemplos de indicadores que podem ser usados para monitorar atividades de comunicação na fase inicial incluem:

- Percentagem de domicílios alcançados com mensagens / atividades porta-a-porta
- Número de folhetos distribuídos
- Número de transmissões de spots de rádio
- Percentagem de entrevistados que lembram uma mensagem de spots de rádio
- Percentagem de entrevistados que sabem que podem chamar uma linha direta de informações
- Número de chamadas recebidas pela linha direta
- Número de mobilizadores treinados e colocados nos postos

Para atividades de comunicação, também é importante monitorar dados qualitativos que possam ajudar a informar mensagens e atividades. Este tipo de monitoramento permite identificar estrangulamentos cedo, como rumores, mal-entendidos e reações negativas. Exemplos de áreas que podem ser avaliadas através de dados qualitativos:

- Fidelidade ao conteúdo da informação fornecida por porta-vozes, mobilizadores comunitários, mídia e imprensa para o público
- Reação das comunidades à emergência e as atividades de comunicação
- Rumores e mal-entendidos
- Medos e preocupações que se desenvolvem entre os membros da comunidade
- Reações as mensagens e atividades da CMSC
- Interpretações não intencionais de produtos de comunicação
- Barreiras na adoção dos comportamentos desejados
- Novos desafios que precisam ser abordados
- Necessidades de informação dos membros da comunidade e do público pretendido
- Identificação de grupos vulneráveis e em risco
- Identificação das abordagens mais atraentes para atingir as comunidades alvo
- Comportamentos que agravam a emergência

Devem ser criados sistemas e ferramentas rápidas e simples para recolher os dados acima identificados.

Tabela 17: Tipos de dados e ferramentas de recolha

Dados Quantitativos	Dados Qualitativos
Os dados quantitativos (ou seja, números e percentagens) são frequentemente usados para responder a perguntas como “o quê”, “em que medida” ou “quantas / muito de”. Exemplos de ferramentas usadas na recolha de dados de quantificação incluem: <ul style="list-style-type: none"> • Formulários preenchidos por mobilizadores comunitários • Pesquisas (porta-a-porta e SMS do telefone) • Registos de chamadas telefónicas da linha direta • Listas de participantes • Listas de distribuição de materiais 	Os dados qualitativos (ou seja, tipos de perguntas recebidas, reações na comunidade e comportamentos) são frequentemente usados para responder a perguntas de “como” ou “porque”. Exemplos de ferramentas utilizadas na recolha de dados qualitativos incluem: <ul style="list-style-type: none"> • Observação • Entrevistas em profundidade • Perguntas abertas inseridas em inquéritos porta-a-porta • Discussões de grupos focais • Registro de perguntas recebidas pela linha direta • Estudos de caso

O mais importante é que os sistemas de recolha de dados devem ser incorporados na comunicação regular entre (1) equipas de campo, (2) equipas de M & A e (3) equipas de comunicação. A comunicação precisa estar em andamento, especialmente nas fases iniciais da emergência, quando as reações das pessoas provavelmente serão imprevisíveis. Ao longo da resposta de emergência, este ciclo de feedback essencial pode informar as atividades para melhorar o sucesso.

A tabela abaixo fornece pistas para uma avaliação contínua e de progresso adequada da resposta de comunicação de emergência para garantir que as mensagens e as atividades de comunicação estejam no caminho certo para levar a emergência ao fim.

Pistas para configurar um sistema eficaz de reavaliação contínua da resposta de comunicação em andamento

- Realizar e / ou participar de reuniões regulares com a equipa da comunicação de resposta e a célula nacional de coordenação de emergência.
- Definir com as partes interessadas e os parceiros sobre quais indicadores que precisam ser informados regularmente e como.
- Desenvolver modelos de recolha de dados que possam ser usados por todos os atores para facilitar a análise de dados.
- Considerar o acesso e a capacidade de usar tecnologias móveis específicas para a recolha / monitoramento rápido de dados das atividades.
- Desenvolver um quadro de fluxo de informações de dados para compartilhar com parceiros e partes interessadas para que saibam exatamente onde as informações precisam ser transmitidas, e quando.
- Estabelecer um mecanismo de feedback para estabelecer contato com equipas de terreno de mobilizadores sociais, porta-vozes, pessoal de divulgação, pessoal de saúde, agentes de vigilância da comunidade e outros indivíduos relevantes no terreno (veja a Unidade 3 para mais informações).
- Proporcionar a mobilizadores, porta-vozes e outros funcionários relevantes o conhecimento necessário e formação de sensibilidade para identificar e relatar informações importantes que podem ser usadas para orientar a resposta da comunicação. Os exemplos incluem: detetar rumores, identificar grupos vulneráveis e em risco, detetar barreiras aos comportamentos desejados, má interpretação de mensagens e práticas tradicionais ou culturais que impedem a adoção de comportamentos desejados.
- Certificar-se de ter sistemas instalados para rastrear, se a intervenção está e como, a atingir populações marginalizadas e vulneráveis
- Treinar o pessoal do programa sobre como avaliar rapidamente os resultados dos dados para modificar atividades, mensagens, etc. da CMSC, e garantir que um sistema esteja em vigor, incentivando a rápida análise e uso de dados nos programas.

Desenvolver e implementar o Plano de M & A

Na fase inicial, embora uma M & A básica precise ser estruturada e guiada por ferramentas e um sistema de coordenação, ela tende a permanecer flexível e simples e adaptado ao contexto em rápida mudança. À medida que a emergência se estabiliza, a M & A deve começar a se tornar mais rigorosa e ser orientada por ferramentas melhor definidas.

Uma maneira de fazer isso é desenvolver um plano formal de M & A. Um plano de M & A é um documento que define que dados serão recolhidos, e quando e como. Estabeleça o sistema que orientará a medição dos efeitos imediatos, intermediários e de longo prazo da intervenção.

Na fase de resolução, torna-se mais fácil consolidar dados de informações recolhidas durante a fase inicial ou de avaliações de necessidades rápidas feitas para informar as atividades (ver **Unidade 2**). Como parte do plano de M & A, os objetivos e os indicadores são definidos (ver **Unidade 6**) para rastrear o progresso. Mais informações sobre o desenvolvimento de um plano de M & A podem ser encontradas aqui.

O plano de M & A deve ser desenvolvido em conjunto com a estratégia CMSC, mas continua a ser um documento separado. É projetado geralmente, por pessoal com experiência na pesquisa ou avaliação em parceria com o pessoal do programa. Um plano completo de M & A geralmente contém os seguintes seis elementos:

1. Identificação do objetivo do programa e da comunicação
2. Definição de indicadores
3. Definição de métodos de recolha de dados e cronograma
4. Identificação de papéis e responsabilidades
5. Criação de um plano de análise e relatório de dados
6. Criação de um plano de divulgação

A meta do programa define o resultado desejado como resultado do programa ou da estratégia da CMSC. Em casos de emergências e surtos, o objetivo é muitas vezes interromper a emergência.

Os objetivos de comunicação são as mudanças desejadas em comportamentos ou fatores que afetam comportamentos que podem contribuir para atingir o objetivo do programa. Os exemplos de fatores que afetam o comportamento incluem conhecimentos, atitudes e crenças (por exemplo, auto-eficácia, suscetibilidade percebida e gravidade percebida). Os objetivos de comunicação devem ser estabelecidos com base na avaliação de necessidades rápidas (ver **Unidade 2: Avaliação de Necessidades Rápidas**) e os dados recolhidos na fase inicial da emergência, e devem ser SMART (ver **Unidade 6: Desenvolver Objetivos e Indicadores de Comunicação**). Os objetivos SMART apoiam o desenvolvimento de indicadores bem definidos que podem ser medidos.

Os indicadores são as ferramentas que medem qualquer mudança e progresso em direção aos objetivos de comunicação comportamental como resultado da intervenção. Os indicadores podem ser utilizados para monitorar e avaliar a intervenção, e podem ser de quatro tipos: indicadores de entrada, saída, resultados e impacto. Os indicadores de processo e saída são indicadores de monitoramento que medem a quem a intervenção está atingindo e como, enquanto os indicadores de resultados e impactos são indicadores de avaliação que fornecem informações sobre os efeitos da intervenção. Todos os quatro tipos de indicadores devem ser incluídos no plano de M & A. Para desenvolver esses indicadores, é essencial ter uma definição operacional clara. A **Tabela 18** fornece exemplos de indicadores para cada fase de resposta de emergência.

Mais informações sobre metas, objetivos e indicadores do programa, e como formular cada um, podem ser encontradas na **Unidade 6: Desenvolvimento de Objetivos e Indicadores de Comunicação**.

Tabela 18: Exemplo de indicadores para cada fase da resposta de emergência

Indicador	Fase:	Inicial	Manutenção	Resolução	Avaliação
Monitoria	Entrada	<ul style="list-style-type: none"> • Número de mobilizadores comunitários no programa • Número de pessoal a gerir a linha direta • Número de estações de rádio que transmitem mensagens 			
	Saída	<ul style="list-style-type: none"> • Número de mobilizadores comunitários formados • Número de spots de radio transmitidos • Número de suportes distribuídos • Números de famílias visitadas • Números de participantes nas sessões de sensibilização • Percentagem de famílias visitadas 			
Avaliação	Resultado	Não aplicável a fase inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem de inquiridos que se lembra de três mensagens dos spots de radio • Percentagem de inquiridos que alegaram ter adotado pelo menos um novo comportamento protetor • Percentagem de população que demonstra o uso correto de água e armazenamento 		
	Impacto	Não aplicável às fases inicial, de manutenção ou de resolução		<ul style="list-style-type: none"> • Percentagem de famílias que adotaram um novo comportamento • Percentagem de serviços de saúde com práticas recomendadas incorporadas • Introdução de novas políticas recomendadas 	

Métodos e Cronogramas de recolha de dados referem-se a como e quando as informações serão reunidas para medir cada indicador estabelecido. Os métodos utilizados dependerão do tipo de indicador a ser medido e da fonte das informações solicitadas. Quando disponível, várias fontes de dados podem ser usadas para recolher informações sobre indicadores e construir uma imagem mais completa de como a resposta da comunicação está a progredir. Uma variedade de fontes de dados diferentes pode ser acedida dependendo da informação que pesquisada. Os exemplos de fontes de dados incluem, mas não estão limitados a: ferramentas de monitoria de atividades de programas, estatísticas de serviços de saúde, registos de instalações, cartões de referência, discussões em grupos focais com representantes dos grupos de público-alvo, pesquisas baseadas na comunidade ou em populações, entrevistas em profundidade, estudos de consumo de mídia, avaliações de mídia, grupos de discussão de ouvintes – telespectadores, reuniões e discussões com pessoal de gestão de emergência, agentes de vigilância, profissionais de saúde e mobilizadores sociais.

Fontes de dados qualitativos podem ser usados para reunir informações necessárias sobre o contexto e para ajudar a explicar dados quantitativos encontrados em outras fontes de dados. A **Unidade 2** inclui a **Ficha 2.1: Reunindo Fontes de Dados Existentes para Informar a Avaliação de Necessidades**, que pode ser usada como um ponto inicial para equipas que desenvolvem listas de fontes relevantes de dados.

Uma vez que uma decisão foi tomada sobre os dados que precisam ser recolhidos e de quais fontes, é necessário determinar a frequência em que serão recolhidos. Isso será influenciado pela acessibilidade das fontes de dados, a disponibilidade de recursos e o cronograma da intervenção. Numa emergência, os dados de monitoria devem ser recolhidos e compartilhados com os parceiros com a maior frequência possível para identificar e abordar prontamente novos problemas, informar sobre o progresso em tempo hábil e moldar a resposta de emergência em geral. As informações sobre fontes de dados e o cronograma de recolha de dados para cada indicador devem ser inseridas em uma tabela a ser incluída no plano de M & A. A tabela pode ser impressa e compartilhada com todos os parceiros que trabalham na resposta da comunicação para que todos sejam informados dos dados necessários e quando precisam ser recolhidos.

As Funções e responsabilidades devem ser acordadas desde os estágios de planeamento inicial. As funções e responsabilidades identificam o responsável pela recolha de dados e para qual indicador. É provável que envolva uma mistura de pessoal de M & A, pessoal de pesquisa e do programa. Durante uma emergência, quando múltiplos parceiros trabalham em conjunto, a determinação de papéis e responsabilidades claras torna-se ainda mais importante para assegurar uma colaboração efetiva e a partilha de informações precisas de forma coordenada e atempada para monitorar e informar a resposta de emergência.

O importante é que a atribuição de papéis e responsabilidades seja definida com os parceiros e as partes interessadas que estão envolvidas na resposta da comunicação.

O plano de análise e relatórios de dados fornece detalhes sobre quais dados serão analisados e como os resultados serão apresentados. Isso define os métodos a serem usados e quem será responsável pela realização da análise. Durante uma emergência, certos indicadores precisarão ser relatados regularmente e com frequência, como o número de casos afetados pela emergência em diferentes áreas geográficas. As informações-chave podem ser apresentadas em formato de tabela com estatísticas para cada indicador relevante e compartilhadas entre todos os parceiros na célula de coordenação de emergência. Gráficos e mapas podem ser usados para apresentar dados de forma visual para constatar rapidamente tendências ao longo do tempo. A informação qualitativa sobre possíveis rumores, desinformação e comportamentos de risco também é importante para moldar a resposta da comunicação, e deve ser dada uma atenção cuidadosa à preparação dessa informação de forma culturalmente sensível.

O plano de disseminação descreve como e a quem os dados serão divulgados. As questões a serem consideradas ao estabelecer um plano de disseminação incluem:

- Com que frequência os dados de monitoria serão compartilhados com parceiros, partes interessadas e público?
- Como os dados de M & A serão usados para informar a equipa e as partes interessadas sobre o progresso e o sucesso da resposta da comunicação?
- Como os dados de M & A serão usados para informar os ajustes necessários para manter o controlo do objetivo do programa?
- Como os dados de M & A serão usados para melhorar a eficácia do programa?

O plano de M & A deve incluir um plano tanto para disseminação interna entre parceiros quanto para disseminação externa entre outras partes interessadas e doadores. O plano de divulgação interna é particularmente importante durante uma emergência, pois permite o monitoramento da evolução da situação e apoia a colaboração e coordenação de atividades entre parceiros. Especialmente nas fases iniciais de uma emergência, a disseminação interna de informações de M & A entre parceiros de resposta deve ocorrer pelo menos numa base semanal.

Algumas informações podem precisar ser compartilhadas com mais frequência, e tanto a frequência quanto a forma em que é compartilhada devem ser definidas em parceria com as partes interessadas relevantes desde o início. À medida que a emergência se estabiliza, a frequência de compartilhamento de informações pode diminuir; No entanto, isso ainda deve ocorrer de forma regular, pois também pode atuar como um sistema de alerta primário se a situação mudar. Os dados de avaliação pós-emergência serão divulgados internamente e externamente entre as partes interessadas e os doadores para destacar os sucessos, as lições aprendidas e as boas práticas.

Para a disseminação interna e externa, é recomendável envolver comunidades afetadas através de uma abordagem participativa. Manter as comunidades informadas do progresso e fornecer feedback sobre

os sucessos, desafios e áreas de melhoria da resposta de emergência tem várias funções importantes, que inclui:

- Aumentar a responsabilização e construir a confiança entre as comunidades
- Promover a apropriação da comunidade de atividades e mudanças de longo prazo
- Apoiar o envolvimento da comunidade
- Acompanhar o processo de cura e apoiar as comunidades para reconstruir a pós-emergência

Uma vez desenvolvido os seus objetivos de M & A, pode usar a lista de verificação na **Ficha 9.1** para avaliar se eles são SMART e identificar como aprimorá-los.

FICHA DE TRABALHO 9.1: DESENVOLVIMENTO DE UM PLANO DE M & A

Objetivo: Esta Ficha fornece um modelo que pode apoiar o desenvolvimento dos Passos 2 a 4 do plano de M & A (inserir as informações necessárias para o plano de M & A (definição de indicadores, definição de métodos de recolha de dados e cronograma, identificação de papéis e responsabilidades)

Instruções: use as tabelas abaixo para inserir os dados necessários para o seu plano de M & A. Quando concluída, a primeira tabela pode ser compartilhada com parceiros relevantes para informá-los sobre os dados recolhidos, como e por quem. Quando concluída, a segunda tabela pode ser usada para informar regularmente a equipa de resposta de emergência e formatar à intervenção.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Na tabela abaixo, liste todos os indicadores do programa, como serão medidos, quando e por quem. Quando completado compartilhe com todos os parceiros de resposta de comunicação de emergência.

Indicador	Fonte (s) de dados para medir o Indicador	Como foi medido	Frequência de recolha de dados	Responsável/ Gestor de dados

A próxima tabela pode ser usada para atualizar a célula de coordenação de emergência sobre indicadores-chave. Pode ser projetado numa Ficha de Excel para permitir a inclusão de dados ao longo de toda a emergência, não apenas até a Semana 5, conforme apresentado abaixo. Podem ser usados gráficos e mapas para representar a informação visualmente.

Indicador Chave	Linha de base	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5

Mais informações sobre como fazer gráficos em Excel podem ser encontradas em: <https://support.office.com/en-us/article/Create-a-chart-0baf399e-dd61-4e18-8a73-b3fd5d5680c2>

Realize uma avaliação pós-emergência

A monitorização contínua de indicadores relevantes é vital para a identificação precoce e a correção de problemas. Os dados de monitorização, são também importantes para gerar informações para as avaliações a serem realizadas no final da emergência.

O objetivo da avaliação pós-emergência é avaliar a relevância, o desempenho e o sucesso da resposta de comunicação. A avaliação deve medir mudanças comportamentais, organizacionais e sociais que contribuíram para encerrar a emergência com as atividades do CMSC. As principais questões que a avaliação pós-emergência deve tentar responder são:

- A resposta da comunicação foi oportuna e coordenada?
- As estratégias adotadas foram apropriadas?
- O objetivo geral do programa foi alcançado?
- Os objetivos de comunicação comportamental foram alcançados?
- Que comportamentos desejados foram mais importantes para travar a emergência?
- O que foi bem-sucedido na intervenção?
- Quão sustentáveis são as mudanças realizadas?
- Como a resposta da comunicação contribuiu para a resposta de emergência geral?

- Quais foram os pontos fortes e fracos da resposta da comunicação?
- Que lições foram aprendidas?
- Que lacunas, se houver, existem e como elas devem ser abordadas?

A avaliação pós-emergência deve, portanto, identificar o que funcionou efetivamente e o porquê, o que pode ser aprendido e melhorado e a probabilidade de uma emergência similar ser prevenida no futuro. Portanto, a avaliação pós-emergência deve também reunir informações e lições aprendidas dos parceiros e guarda-las para uso futuro. As perspectivas de parceiros e partes interessadas, incluindo comunidades afetadas, devem ser tidas em conta. Incluir as comunidades afetadas no processo de avaliação e partilhar os resultados com eles pode ajudar no processo de cura e apoiar as comunidades a se reconstruir após as emergências.

A avaliação pós-emergência provavelmente levará tempo se for realizada corretamente e poderá fornecer informações importantes sobre como responder efetivamente a crises semelhantes no futuro. Ela deve ser conduzida por pessoal experiente na área da pesquisa e / ou M & A, e os resultados devem ser partilhados com todas as partes interessadas, nacionais e internacionais para desenvolver a capacidade global para responder eficazmente às emergências.

**APÊNDICE A:
LISTA DE FIGURAS E TABELAS**

LISTA DE FIGURAS

- 22 / Figura 1: Modelo Social Ecológico
- 23 / Figura 2: Modelo Socio-Ecológico de Mudança (C-Change, 2012)
- 29 / Figura 3: O processo P
- 56 / Figura 4: Um exemplo de fluxo de informação bidirecional entre o subcomité de comunicação, o mecanismo de resposta nacional e comunidades locais, usando o exemplo de um país fictício dividido em três distritos
- 57 / Figura 5: Exemplos da relação do subcomité de comunicação com a resposta de emergência global
- 91 / Figura 6: Fluxo de informação entre mobilizadores, comunidade e células de comunicação
- 130 / Figura 7: Relação dos Objetivos de Comunicação, Indicadores, Ponto de Referência e Alvos
- 150 / Figura 8: Como as mensagens devem evoluir durante as fases de uma emergência
- 151 / Figura 9: Os três níveis de informação num mapa de mensagens

LISTA DE TABELAS

- 26 / Tabela 1: Fases da Emergência e Necessidades de Comunicação
- 30 / Tabela 2: Matriz de Eficácia e Ameaça Baseada no Modelo de Processo Paralelo Ampliado
- 73 / Tabela 3: Métodos de recolha de dados
- 90 / Tabela 4: Seleção de mobilizadores e porta-vozes
- 100 / Tabela 5: Exemplos de segmentos de público e suas necessidades de comunicação
- 106 / Tabela 6: Questões para explorar fatores ideacionais
- 107 / Tabela 7: Exemplos de Barreiras e Facilitadores de Mudança de Comportamento para Resposta de Comunicação de Emergência
- 124 / Tabela 8: Objetivos de comunicação SMART, fatores comportamentais e exemplo de indicadores
- 127 / Tabela 9: Indicadores de programas por categoria e tipo, incluindo exemplos
- 129 / Tabela 10: Etapas nas quais os pontos de referência podem ser determinados e considerações específicas
- 137 / Tabela 11: Informações e ações-chave a serem consideradas durante as fases de emergência em relação às linhas telefônicas
- 139 / Tabela 12: Que canal usar num contexto de emergência
- 152 / Tabela 13: Informações para cada nível do mapa de mensagens
- 154 / Tabela 14: O que fazer e não fazer no desenvolvimento de mensagens
- 162 / Tabela 15: Conceitos de Pré-testes
- 167 / Tabela 16: Principais etapas da M & A na comunicação de emergência
- 169 / Tabela 17: Tipos de dados e ferramentas de recolha
- 172 / Tabela 18: Exemplo de indicadores para cada fase da resposta de emergência

**APÊNDICE B:
GLOSSÁRIO DE TERMOS CHAVE**

APÊNDICE B: GLOSSÁRIO DE TERMOS CHAVE

Atitude: Na programação da CMSC, a atitude refere-se geralmente à forma como as pessoas pensam ou sentem o comportamento a ser abordado.

Audiência: A população ou grupo de pessoas visadas pela intervenção. Comumente denominados de “público-alvo”.

Análise de Audiência: O processo utilizado para explorar e identificar as audiências prioritárias e influentes de uma intervenção da CMSC.

Barreiras: Na CMSC, as barreiras são fatores que impedem a adoção ou sustentação de um comportamento desejado. Elas podem incluir normas sociais, práticas culturais, estruturas societárias e comportamentos que dificultam a habilidade dos indivíduos de se envolverem nos comportamentos desejados. Canal de Comunicação: O método ou meio usado para transmitir uma mensagem para o público-alvo. Mobilização Comunitária: veja Mobilização social.

Cultura: As crenças, costumes, tradições e comportamentos de uma determinada sociedade ou grupo social. A cultura tende a estar profundamente enraizada e, portanto, pode influenciar comportamentos e a maneira como as mensagens e atividades particulares são recebidas. Na programação de CMSC, estar ciente da cultura e de como isso afeta as crenças e comportamentos é importante para o desenvolvimento de intervenções efetivas.

Emergência: Um evento agudo que caracteristicamente atinge uma população de surpresa e, espalha medo e ansiedade.

Preparação para Emergências: Um ciclo contínuo de planejamento, organização, formação, equipamento, exercício, avaliação e ação corretiva num esforço para garantir uma coordenação efetiva durante uma resposta.

Facilitadores: Na CMSC, os facilitadores são fatores que ajudam o público a se envolver nos comportamentos desejados. Como as barreiras, elas podem incluir normas e estruturas sociais, crenças e práticas dominantes.

Literatura Cinzenta: Literatura (por exemplo, relatórios, pesquisas e estudos) produzidos por instituições acadêmicas, governo, empresas, organizações não-governamentais ou outras organizações não controladas por editores comerciais.

Indicador: Uma variável usada para medir a situação atual e qualquer mudança ou progresso em direção aos objetivos como resultado da intervenção.

Público Influyente: O público influente ou “secundário” refere-se à população ou populações que interagem e exercem influência no público prioritário.

Insumos: Este termo relaciona-se com recursos, contribuições e investimentos que entram num programa. Os indicadores de entrada são um tipo de indicador de processo que fornece informações sobre o escopo e a qualidade das atividades implementadas.

Comunicação Interpessoal (CIP): A CIP envolve uma interação pessoal com o público-alvo que pode ser individual, em pequenos grupos, grandes grupos ou num fórum. Os exemplos incluem aconselhamento, ensino parietal, linhas de telefone, pai-filho, professor-aluno, comunicação estre casal e grupos de apoio.

Benefício Principal: Um benefício-chave expressa como o público beneficiará ao se envolver no comportamento desejado. Deve ser um benefício que impacta o público e o agiliza público para a ação.

Canal Líder: Este é o principal canal de comunicação usado numa intervenção CMSC. É o que é provável que tenha o maior alcance e através do qual a maioria das informações e mensagens são disseminadas.

Mídia de Massa: Um canal de comunicação que pode atingir uma ampla audiência ao mesmo tempo. Os exemplos incluem televisão, rádio, jornais, filmes, revistas e internet.

Mídia Média: As vezes conhecido como folk ou media tradicionais, mídias médias envolvem atividades que reúnem grandes grupos de pessoas e que frequentemente possuem uma componente de entretenimento. Os exemplos incluem eventos participativos de teatro, desporto ou música, reuniões públicas ou histórias interativas.

Mistura de Canais: A combinação de canais utilizados para maximizar o alcance e a eficácia de uma intervenção CMSC.

Normas: São diretrizes informais sobre o que é considerado comportamento social “normal” num determinado grupo ou unidade social. As normas constituem a base das expectativas coletivas de que os membros de uma comunidade têm um do outro e podem desempenhar um papel fundamental na influência dos comportamentos, pressionando os indivíduos a se conformarem, sejam eles percebidos ou não.

Resultados: As mudanças ou resultados da intervenção experimentada pelo público pretendido. Os indicadores de resultados são um tipo de indicador de desempenho e são usados para medir o progresso em direção aos resultados e avaliar os efeitos e o impacto de uma intervenção.

Saída: Atividades, serviços, eventos e produtos que atingem o público pretendido. Os indicadores de saída são um tipo de indicador de processo que ajuda a determinar o escopo e a qualidade das atividades que estão sendo implementadas.

Indicadores de Processo: São variáveis que fornecem informações sobre o escopo e a qualidade das atividades que estão sendo implementadas. Eles são usados para monitorar e consistem em entradas e saídas.

Público Prioritário: Também conhecido como público “primário”, este termo refere-se à população cujo comportamento a intervenção CMSC pretende mudar. Não é sempre a audiência mais afetada, mas sim a audiência cujo comportamento muda e é mais provável que leve ao resultado desejado.

Psicografias: São os atributos que descrevem personalidade, atitudes, crenças, valores, emoções e opiniões. As características psicográficas influenciam os comportamentos.

Dados qualitativos: Dados descritivos que tendem a fornecer os motivos das descobertas quantitativas. Permite explicar um problema enfatizando o que, porquê e como.

Dados quantitativos: Dados que fornecem números, como informações sobre quantidade, frequência e percentagens. Geralmente baseados em pesquisas com grandes grupos de pessoas estatisticamente representativas.

Percepção de Risco: Este termo refere-se ao nível de ameaça que um indivíduo sente pelas consequências negativas de um comportamento particular.

Segmentação: Na CMSC, este termo refere-se a dividir uma grande população em subgrupos menores do público, a fim de projetar programas e mensagens mais eficazes.

Auto-eficácia: Refere-se à habilidade percebida pelo indivíduo para se envolver no comportamento desejado.

Comunicação de Mudanças Sociais e de Comportamento (CMSC): A CMSC é o uso estratégico das abordagens de comunicação para promover mudanças no conhecimento, atitudes, normas, crenças e comportamentos. Os termos CMC e CMSC são permutáveis, e ambos se referem à coordenação de mensagens e atividades em vários canais para alcançar vários níveis da sociedade, incluindo o indivíduo, a comunidade, os serviços e a política.

Mobilização Social: Às vezes referida como mobilização comunitária, este termo é usado para descrever o trabalho com as comunidades para alcançar mudanças individuais e/ou coletivas e o amplo espectro de atividades realizadas para apoiar as comunidades na determinação e melhoria da sua própria saúde e bem-estar.

Normas Sociais: São as regras e padrões de comportamentos compartilhados por membros de um grupo social.

Partes Interessadas: Aqueles que estão envolvidos ou afetados pela questão abordada. Podem incluir agências do setor de organizações públicas, privadas e não-governamentais, ministérios governamentais relevantes, organizações de prestação de serviços, membros da audiência e beneficiários, agências de publicidade, mídia e especialistas técnicos.

APÊNDICE C: REFERÊNCIAS

Austin, L., Fisher Liu, B., & Jin, Y. (2012). How audiences seek out crisis information: Exploring the social-mediated crisis communication model. *Journal of Applied Communication Research*, 40(2), 188-207.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211. Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Asian journal of social Psychology*, 2(1), 21-41.

Bronfenbrenner, U., & Bronfenbrenner, U. (2009). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard university press.

C-Change. (2012). *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication (SBCC)*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

California Department of Health Services (2006) *Crisis & Emergency Risk Communication Toolkit. Workbook for Use by Local Community Water Systems in California*. March 2006.

Cohen, L., Baer, N., Satterwhite, P., & Wurzbach, M. E. (1994). *Developing effective coalitions: an eight step guide*. Contra Costa County Health Services Department, Prevention Program.

Community Tool Box. *Designing Community Interventions*. <http://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/analyze/where-to-start/design-community-interventions/tools>

Covello, V. T. (2002, October). Message mapping, risk and crisis communication. In Invited paper presented at the World Health Organization Conference on Bio-terrorism and Risk Communication, Geneva, Switzerland.

EPA United States Environmental Protection Agency (2007) *Risk Communication in Action. The tool of message mapping*. <http://nepis.epa.gov/Adobe/PDF/60000IOS.pdf>

Glanz, K., & Bishop, D. B. (2010). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual review of public health*, 31, 399-418.

Global Polio Eradication Initiative (2015) *Responding to a Poliovirus Outbreak. Standard Operating Procedures for a New Polio Outbreak in a Polio-Free Country*. February 2015.

Health Communication Capacity Collaborative (HC3) (2014). *Demand Generation for 13 Life-Saving Commodities: A Synthesis of the Evidence*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs.

The Health Communication Collaborative (2015) *Ebola Preparedness Implementation Kit*. <http://sbccimplementationkits.org/ebola/courses/ebola-preparedness-i-kit/>

The Health Communication Collaborative (2015) *Urban Adolescent SRH SBCC Implementation Kit*. <http://sbccimplementationkits.org/urban-youth/>

The Health Compass (2015). *Ebola Preparedness Implementation Kit*. <http://sbccimplementationkits.org/ebola/courses/ebola-preparedness-i-kit/>

The Health Compass (2015). *How to Do an Audience Analysis*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-do-audience-analysis>

The Health Compass (2015). *How to Conduct a Situation Analysis*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-conduct-situation-analysis>

The Health Compass (2015). *How to Design SBCC Messages*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-design-sbcc-messages/>

The Health Compass (2015). *How to Develop a Communication Strategy*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-develop-communication-strategy>

The Health Compass (2015). *How to Develop a Logic Model*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-develop-logic-model-0>

The Health Compass (2015). *How to Develop a Monitoring and Evaluation Plan*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-develop-monitoring-and-evaluation-plan>

The Health Compass (2015). *How to Develop Monitoring Indicators*. <http://www.thehealthcompass.org/how-to-guides/how-develop-monitoring-indicators>

Howard-Grabman, L., and Snetro, G. (2003). *How to Mobilize Communities for Health and Social Change*. Health Communication Partnership. <https://www.k4health.org/toolkits/leadershipmgmt/how-mobilize-communities-health-and-social-change>

Kittle, B. (2003). *A Practical Guide to Conducting Barrier Analysis*. Helen Keller International, New York.

Mercy Corps. *Guide to Community Mobilization*. <https://www.mercycorps.org/sites/default/files/Co-MobProgrammingGd.pdf>

Ministry of Health and Family Welfare, Government of India (2012) *Intensification of Routine Immunization. Communication Operational and Technical Guideline*. http://UNICEF.in/Uploads/Publications/Resources/pub_doc24.pdf

O'Sullivan, G.A., Yonkler, J.A., Morgan, W., and Merrit, A.P. (2003). *A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

PAHO (2009). *Creating a Communication Strategy for Pandemic Influenza*. PAHO/WHO, April 2009.

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change*. New York: Springer-Verlag.

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1981). *Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. Dubuque, IA: W. M.C.Brown.

Popova, L. (2012). The Extended Parallel Process Model Illuminating the Gaps in Research. *Health Education & Behavior*, 39(4), 455-473.

Population Services Kenya (2013). *IPC Survival Guide. A Compilation of Best Practices for IPC Implementation by PSK*. Population Services Kenya, Nairobi, Kenya.

Siebert, S., Michau, L., and Letiyo, E. (2009). Guiding principles for community mobilization, in *Principles of Community mobilization Series Staff Skills Building Raising Voices*. Raising voices, Kampala, Uganda. <http://www.raisingvoices.org>

Stratten, K., Ainslie, R. (2003). *Field Guide: Setting Up a Hotline*. Filed Guide 001. Baltimore, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

UNHCR (2006). *Guidance Note 10. Community Mobilization*, in *Handbook for the Protection of Internally Displaced Persons*. UNHCR, Geneva.

Rimer, B. K., & Glanz, K. (2005). *Theory at a glance: a guide for health promotion practice* (Second edition). Rogers, Everett M. (2003). *Diffusion of Innovations*. Fifth Edition. New York: Free Press, Simon & Schuster Inc.

UNICEF and AICOMM (2009). *Social Mobilization and Behavior Change Communication for Pandemic Influenza Response: Planning Guidance*.

WHO (2012). *Communication for Behavioral Impact (COMBI). A toolkit for behavioral and social communication in outbreak response*. World Health Organization, Geneva, 2012.

Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communications Monographs*, 59(4), 329-349.

APÊNDICE D: RECURSOS DO I-KIT

APÊNDICE D: RECURSOS DO I-KIT

Unidade 3

- Exemplo de descrição de trabalho para mobilizadores sociais
- Princípios éticos para porta-vozes comunitários e mobilizadores sociais
- Lista de atividades de mobilização da comunidade
- Canais para mobilização comunitária

Unidade 5

- Questões para ajudar a analisar dados para o perfil de público

Unidade 7

- Referência rápida do canal de comunicação

Unidade 8

- Exemplo de modelo de mapa de mensagem para cólera
- Sete passos para o desenvolvimento de mapas de mensagens

Exemplo de descrição de trabalho para mobilizadores sociais

Segue abaixo uma amostra de descrição de trabalho para que os mobilizadores sociais sejam recrutados para atividades de mobilização da comunidade em todas as fases de uma emergência. Pretende-se orientá-lo no desenvolvimento da sua própria descrição do trabalho em relação às necessidades da sua situação.

Contexto: Em algumas frases, forneça uma visão geral da sua intervenção, os objetivos, seu escopo, qualquer informação relevante e como o papel do mobilizador social se relaciona com a intervenção. Responsabilidades Essenciais: Fornecer uma breve descrição das principais responsabilidades dos mobilizadores, como iniciar e desenvolver atividades sociais, envolver os membros da comunidade, promover a análise coletiva das necessidades da comunidade e ações coletivas para atender a essas necessidades. Deverá igualmente incluir quaisquer estruturas de supervisão e apoio associadas ao papel e a qualquer remuneração.

Tarefas específicas: as seguintes tarefas precisarão ser revistas dependendo dos requisitos de cada organização, no entanto, é provável que muitas das tarefas listadas sejam relevantes para a maioria das situações.

Coordenação:

- Consertar regularmente com as células de comunicação locais / regionais / nacionais e apoiá-las na implementação de todas as atividades relativas à participação da comunidade na comunidade. Isso inclui, mas não está limitado a: seleção e formação de educadores voluntários / parietais, identificação e envolvimento de partes interessadas locais, realização de atividades e eventos de conscientização, facilitando discussões grupais.
- Definir com os serviços de saúde e outros provedores relevantes.
- Coordenar a comunidade e os líderes de opinião para assegurar a uniformidade das mensagens relacionadas com a emergência.
- Manter o contato e coordenar com as autoridades locais relevantes e outros parceiros na área para garantir atividades e mensagens coordenadas.
- Definir com a organização local na área para apoiar a harmonização de mensagens e atividades. Mobilização da comunidade
- Participar nos processos de entrada na comunidade com líderes da comunidade para discutir atividades de mobilização da comunidade e obter apoio do governo.

- Promover a confiança, a tolerância e a cooperação entre os membros da comunidade.
- Iniciar ações para mobilizar e envolver a comunidade local e ajudar os membros da comunidade a identificar necessidades e gerar soluções.
- Auxiliar as comunidades na obtenção de informações e conhecimentos que os apoiem na mudança de comportamentos de risco.
- Promover a participação dos membros da comunidade, com especial atenção para as populações em risco e aqueles que são frequentemente excluídos dos processos de tomada de decisão e das atividades.
- Motivar e incentivar potenciais líderes locais e outros influenciadores-chave na comunidade a se envolverem em atividades de mobilização da comunidade relacionadas com a emergência.
- Partilhar mensagens-chave sobre o problema que causa a emergência, sinais e sintomas e comportamentos de proteção com a comunidade. Informar as comunidades onde o apoio pode ser obtido caso algum sinal de risco seja detetado.
- Formar e facilitar grupos de membros da comunidade para discutir o problema.
- Mobilizar membros da comunidade para tomar ações de proteção.
- Facilitar atividades de pequenos grupos com membros da comunidade para enfrentar barreiras à mudança de comportamento e desenvolver planos de ação da comunidade.
- Projetar, organizar e implementar atividades baseadas na comunidade para atrair membros da comunidade e se envolver com o assunto abordado.
- Dependendo do tipo de emergência e, se for caso disso, configure e coordene atividades de educação de entretenimento em larga escala, como concertos, sessões de filmes e outros eventos para conscientizar os serviços e mensagens-chave e promover a discussão.
- Identificar e manter contato com potenciais líderes e membros da comunidade que possam influenciar comportamentos de forma positiva.

Capacitação

- Capacitar a comunidade e os líderes de opinião com as habilidades e conhecimentos necessários para promover comportamentos de proteção para enfrentar a emergência.

- Apoiar líderes, educadores de pares e outros indivíduos influentes para divulgar as mensagens desejadas.
- Contribuir para formar os membros da comunidade com as habilidades e conhecimentos que podem capacitá-los para enfrentar a emergência. Apoiar organizações locais para transmitir mensagens e atividades importantes na comunidade.

Monitoramento e Avaliação

- Apoiar a avaliação de necessidades contínuas na comunidade organizando e liderando atividades participativas para destacar áreas de importância.
- Monitorar ações implementadas e compartilhar dados resultantes com partes relevantes, como supervisores, células de comunicação, outras partes interessadas e os próprios membros da comunidade.
- Compilar relatórios conforme necessário.

Requisitos

- Capacidade de falar e entender bem as línguas locais relevantes e a língua nacional
- Capacidade de escrever e ler na língua nacional
- Capacidade de conversar com pequenos e grandes grupos sem mostrar medo ou arrogância
- Capacidade de aprender habilidades de mobilização que reúnem as pessoas
- Um compromisso com a causa abordada, Honestidade, Transparência e Respeito
- Motivação e capacidade de trabalhar por iniciativa própria
- Capacidade de observar e analisar situações
- Desejo de adquirir mais formação e habilidades

Princípios éticos para porta-vozes comunitários e mobilizadores sociais

Os porta-vozes e mobilizadores serão aliados importantes para as atividades de comunicação e no apoio as comunidades para se envolverem em comportamentos de proteção que eventualmente possam interromper o surto. Formar esses aliados é importante para garantir que estejam adequadamente preparados para entregar as atividades e mensagens necessárias. Embora as necessidades específicas de formação sejam determinadas de acordo com a situação local, alguns princípios éticos são fundamentais quando se trabalha com comunidades e indivíduos. Encontrará abaixo uma lista de cinco desses princípios que recomendamos partilhar com porta-vozes e mobilizadores.

Respeito para com todas as pessoas: o princípio do respeito, valorizando as ideias, opiniões, crenças e práticas de cada indivíduo, independentemente do contexto dessa pessoa. Em particular, isso se estende a grupos vulneráveis e marginalizados que muitas vezes são considerados menos dignos de respeito. Os porta-vozes e os mobilizadores devem reconhecer o valor desses e de todos os indivíduos, respeitar a sua autonomia e garantir que todos estejam incluídos nas mensagens e atividades.

Imparcialidade: os porta-vozes e os mobilizadores não devem julgar ou discriminar qualquer indivíduo com base nos seus antecedentes, história ou comportamentos.

Confidencialidade: quando se fala com membros da comunidade sobre comportamentos específicos, porta-vozes e mobilizadores podem encontrar informações pessoais. É importante que respeitem a confidencialidade dessa informação. Mobilizadores e porta-vozes devem garantir a privacidade dos indivíduos e das suas famílias.

Precisão: obter os factos corretos é crucial para garantir que a população tenha informações adequadas para limitar a propagação de rumores. É um dever moral dos mobilizadores e porta-vozes serem formados nos fatos e mensagens que precisam partilhar com os membros da comunidade. Eles devem-se sentir à vontade para dizer quando não sabem algo.

Se a comunidade suscitar preocupações que os mobilizadores e os porta-vozes não conseguem responder, deve haver mecanismos de referência para apoiá-los no acesso à informação certa para abordar essas preocupações.

Não prejudicar: como regra geral, as pessoas que trabalham com as comunidades devem ser orientadas pelo princípio de limitar os potenciais danos. Isso inclui mostrar sensibilidade a pessoas que sofreram trauma em decorrência da emergência, o respeito pela sua privacidade, fornecendo informações factualmente corretas e uma consciência de que alguns membros da comunidade podem ser afetados emocionalmente pela emergência.

Lista de atividades de mobilização comunitária

A mobilização comunitária visa envolver os membros da comunidade para enfrentar uma causa particular. O envolvimento dos mobilizadores comunitários deve acontecer cedo e os indivíduos necessitam ser envolvidos na definição do problema até a geração de soluções adequadas. O nível de envolvimento dos indivíduos pode variar dependendo do seu interesse e capacidade. Eles podem apenas ouvir algumas mensagens na rádio, participar em reuniões e eventos, ou podem proactivamente projetar, organizar e implementar atividades. Encontrará abaixo uma lista de atividades que podem ser usadas para mobilizar comunidades em ação. A lista abaixo fornece algumas formas de mobilizar os membros da comunidade, no entanto, use a sua criatividade para pensar noutras formas de mobilizar os membros da comunidade.

Reuniões comunitárias para discutir um problema com os líderes comunitários, que podem incluir líderes políticos tradicionais, religiosos e locais, entre outros.

Debates públicos em que os membros da comunidade questionam os líderes sobre um tópico específico e predeterminado. Esses debates podem ser gravados na rádio e depois transmitidos.

Sessões de teatro participativo onde o público é encorajado a participar desenvolvendo cenários alternativos que levariam a melhores resultados.

Sessões de Informação onde a informação sobre um predeterminado tópico é compartilhado.

Dança e concertos que transmitem mensagens-chave. Os eventos podem ser gravados e transmitidos através de sessões de cinema ou feitos para serem partilhados na Internet.

Unidades de cinema móvel transmissão de filmes curtos abordando um tópico específico e seguidos por discussões e sessões de perguntas/respostas. Eventos desportivos e competições onde as mensagens são transmitidas antes e depois dos jogos e no intervalo.

Ouvindo grupos para ouvir e discutir um programa de rádio particular.

Competições de questionário entre equipas que abordam o conhecimento de um tópico específico.

Mídia impressa, como folhetos e banda desenhada para distribuição na comunidade.

Alianças comunitárias constituídas por pessoas que praticam comportamentos desejados ou que sobreviveram ao surto e podem atuar como modelos positivos e diminuir o estigma.

Sessões porta-a-porta onde os mobilizadores entram nas casas para discutir o surto e as práticas de proteção em privacidade.

Narração de histórias em que um narrador conta uma história pertinente que pode ser real ou ficcional, para destacar mensagens-chave e a importância dos comportamentos de proteção.

Canais para a mobilização comunitária

A rádio é um tipo de mídia de massa que pode atingir grandes públicos

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Pode chegar a grandes audiências. • É apropriado para comunidades com baixa literacia. • É um meio eficaz para alcançar comunidades que não tenham acesso a outros meios de comunicação de massa, como televisão ou jornais. • Pode incorporar alguma interação fazendo chamadas com ouvintes, comentários por SMS ou programas de microfones abertos. • Pode ser usado para anúncios públicos curtos e factuais (apropriados nas fases iniciais de uma emergência) ou debates mais longos ou dramas em série para tratar o estigma e as normas dominantes nas fases posteriores da emergência. • É um canal relativamente barato, especialmente se comparado à televisão. • Pode ser bom para emergências causadas por doenças altamente contagiosa e quando as pessoas não abandonam as suas casas 	<ul style="list-style-type: none"> • Apesar de oferecer variações para incluir alguma interação com os ouvintes, ela tende a ser um canal unidirecional e é difícil avaliar como os ouvintes respondem as mensagens. • Apesar de ter um alcance amplo, uma rádio pode ser controlada por um membro da família que decide o que ouvir e quando. Como tal, o público pretendido não pode ser alcançado. • Em determinadas comunidades remotas, o uso da rádio pode representar alguns problemas logísticos, como a aquisição de combustível para o gerador e a manutenção adequada do equipamento.
<p>Quando usar a rádio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A rádio é eficaz para aumentar a conscientização e o conhecimento sobre uma questão específica. Numa emergência, a rádio pode ser útil para conscientizar os públicos dos fatos relacionados com a emergência, dissipar rumores e promover comportamentos de proteção simples. • Através da transmissão de dramas em série, programação de realidade e debates, a rádio também pode começar a desafiar o estigma e as normas dominantes que podem ser necessárias nas fases posteriores da emergência. 	
<p>Quando usar a rádio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A rádio é eficaz para aumentar a conscientização e o conhecimento sobre uma questão específica. Numa emergência, a rádio pode ser útil para conscientizar os públicos dos fatos relacionados com a emergência, dissipar rumores e promover comportamentos de proteção simples. • Através da transmissão de dramas em série, programação de realidade e debates, a rádio também pode começar a desafiar o estigma e as normas dominantes que podem ser necessárias nas fases posteriores da emergência. 	

A **comunicação interpessoal (CIP)** envolve uma interação pessoal com o público-alvo que pode ser individual, pequenos grupos, grandes grupos ou num fórum. A CIP pode ser realizada em vários formatos: pessoalmente, por telefone (por exemplo, uma linha direta) ou via redes sociais. No caso da mobilização da comunidade, a CIP tende a ser realizada pessoalmente. Uma série de indivíduos podem facilitar a CIP, incluindo prestadores de saúde, mobilizadores sociais, educadores de pares ou professores. Os facilitadores devem ser apoiados através de supervisão e formação regulares, para assegurar a entrega de atividades de qualidade e para ajudar aqueles que poderão ficar emocionalmente afetados devido ao contato constante com pessoas afetadas pela emergência.

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Pode ser um meio eficaz para promover a reflexão sobre um tópico específico, gerando soluções e desafiando comportamentos resistentes. • Fornece um ambiente privado para discutir tópicos sensíveis e permitir que os participantes suscitem preocupações pessoais. • Permite segmentar apenas o público-alvo. • As discussões em pequenos grupos podem induzir interações sociais que podem levar à criação de rede de apoio pessoal para enfrentar os desafios emocionais ligados à emergência. • Os facilitadores da CIP podem também atuar como pontos focais na comunidade para obter informações sobre o problema que causa a emergência. 	<ul style="list-style-type: none"> • Os facilitadores precisam ser formados adequadamente para que a CIP seja efetiva. • A supervisão regular dos facilitadores e supervisão é necessária para garantir a qualidade. • Sessões e reuniões repetidas são necessárias para desafiar normas e começar a promover mudanças de comportamento. • O atendimento regular pode ser um desafio para alguns indivíduos. • A CIP pode não ser apropriada em emergências causadas por infeções altamente contagiosas. • Não pode ser realizada de forma eficaz com as populações móveis, pois não seriam capazes de colher os benefícios das reuniões repetidas.
<p>Quando usar a CIP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A CIP é particularmente útil para desafiar as preocupações dominantes relacionadas com um problema. Providencia um fórum para partilhar informações importantes, enfrentar medos ligados à emergência, dissipar rumores e gerar estratégias de lidar com a emergência. • Como a CIP permite a seleção de um público-alvo, ela pode ser usada para abordar comportamentos que afetam grupos específicos de indivíduos. 	
<p>Pistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sempre que possível, usar suportes de facilitação como recursos visuais ou de áudio. • Considere trabalhar com grupos comunitários para desenvolver planos de ação ou roteiros que conduzam a comportamentos saudáveis para a saúde. • Considere organizar grupos de escuta durante um programa de rádio que responda a emergência para reforçar as mensagens do programa. • Assegure-se de que os facilitadores sejam adequadamente formados, supervisionados e apoiados para que possam oferecer atividades de alta qualidade. • Configure um sistema para apoiar os facilitadores que podem se tornar emocionalmente afetados por estarem em contato regular com pessoas afetadas e possivelmente traumatizadas pela emergência. • Tenha um sistema para que os facilitadores consultem quando não conseguem responder a perguntas ou lidar com uma situação. • Faça uma comunicação interativa, estimule a discussão e incentive os participantes a partilhar as suas preocupações e ideias. Evite palestras e comunicação unidirecional. 	

A vigilância baseada na comunidade é a recolha organizada e rápida de informações sobre eventos e casos que são um risco potencial para a saúde pública. numa emergência, a informação recolhida relaciona-se diretamente com o foco e pode incluir rumores, deteção de sintomas particulares ou novos casos e monitorização de comportamentos. A recolha de informações pode ocorrer por meio de canais formais, como sistemas de relatórios estabelecidos, ou através de canais informais, como a media e as histórias dos membros da comunidade. A vigilância baseada na comunidade geralmente envolve a seleção de voluntários, que conhecem bem a comunidade e as suas estruturas para atuarem como monitores.

Os monitores são formados para detetar e denunciar qualquer evento que possa indicar um fator de risco, como a presença de uma doença ou a introdução de rumores. Os monitores também podem alertar os membros da comunidade sobre a presença de um problema e partilhar informações sobre comportamentos de proteção.

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Promove a participação ativa da comunidade e aumenta o sentimento de propriedade. • Permite a ação coletiva. • Pode detetar prontamente questões que precisem ser abordadas através de atividades de comunicação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requer formação adequada de monitores comunitários. • Os monitores precisam detetar rumores e sinais com um alto grau de precisão. • Se o sistema de vigilância não for estabelecido de forma transparente e participativa, isso pode levar à suspeitas e desconfiança entre os membros da comunidade.
<p>Quando usar a vigilância de base comunitária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A vigilância baseada na comunidade é uma parte importante do envolvimento da comunidade e pode ser utilizada a partir das fases iniciais de uma emergência. • Pode ajudar o sistema de saúde, identificando possíveis casos antecipadamente e pode ajudar as atividades de comunicação, detetando rumores e comportamentos nocivos. Isso é importante em todas as fases de uma emergência. 	
<p>Pistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar e selecionar os monitores baseados na comunidade de acordo com o protocolo requerido e em parceria com os líderes. • Certifique-se de que os monitores tenham conhecimento aprofundado da sua comunidade, das suas estruturas e dos seus habitantes e que sejam membros confiáveis da comunidade. • Seja transparente sobre a seleção de monitores e suas funções e mantenha as comunidades informadas sobre o que estão fazendo para reduzir a desconfiança. • Desenvolva uma lista de eventos e sinais claros para os monitores a serem motivo de cuidados. Os sinais podem ser sinais de doença entre as populações alvo, pessoas que viajam de áreas altamente afetadas ou envolvidas com práticas especiais de alto risco, por exemplo. • Crie fluxos de informação e sistemas de relatórios bem definidos para garantir uma intervenção rápida de qualquer caso ou informação relevante. 	

A tecnologia de telefonia móvel envolve o uso de uma plataforma celular para partilhar informações relacionadas com um tópico específico. Ela pode incluir comunicação unidirecional com o utilizador que recebe informações importantes, como práticas de salvamento em caso de emergência, ou pode ser desenvolvido de forma a que o utilizador possa reportar informações ou fazer perguntas específicas. Exemplos dessas tecnologias de telefonia móvel incluem: SMS (mensagens de texto), RapidSMS: RapidPro (<https://community.rapidpro.io/about-rapidpro/>) e Ureport (http://ureport.ug/about_ureport/). Leia sobre como o RapidPro foi usado na Libéria para ajudar a combater o Ébola no final desta seção.

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Permite a entrega de informações rápidas em tempo real a um grande número de pessoas. • Pode conectar membros da comunidade a serviços. • Permite que as informações sejam enviadas a qualquer hora do dia ou da noite. • Pode ser uma forma privada e confidencial de acesso aos utilizadores. • Permite que os utilizadores partilhem informações sobre o que está acontecendo em suas comunidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Depende do público ter acesso a um telefone (ou fornecimento de recursos e/ou conexão) e na existência de uma rede de telefonia móvel funcional e confiável. • Não permite muita interação com o utilizador, embora novos aplicativos (como RapidPro e Ureport) estejam começando a melhorar nesse aspecto.
<p>Quando usar a tecnologia de telefonia móvel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A tecnologia de telefonia móvel é particularmente útil quando as informações vitais precisam ser partilhadas com o público rapidamente. Por exemplo para os informar sobre os sinais e sintomas relacionados com uma doença e o que fazer ou para onde se devem dirigir. • Também é útil para recolher dados em tempo real. 	
<p>Pistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avalie o alcance da telefonia móvel no país / áreas de interesse. • Se vários provedores de telefonia móvel estiverem disponíveis, tente fazer um acordo com todas as redes ou selecione aquela com o maior alcance. • Sempre que possível, exija que aqueles que utilizarem o serviço forneçam os seus dados sociodemográficos, pois isso o ajudará a monitorar o público que está a atingir. • Revise as plataformas existentes para a tecnologia do telefone móvel para economizar tempo e dinheiro. • Considere o uso de gravações de voz em vez de mensagens em áreas onde os níveis de alfabetização são baixos. 	

Usando o RapidPro na luta contra o Ébola na Libéria

Na Libéria, a UNICEF e o Ministério da Saúde lançaram um aplicativo disponível no RapidPro chamado mHero (Mobile Health Worker Ebola Response and Outreach) para apoiar os esforços de combate a epidemia do Ébola. O MHero é usado para relatar novos casos; Transmitir mensagens sobre cuidados e prevenção; Partilhar informações de formação. Além disso, a aplicação também permite a coordenação em tempo real entre o ministério e os profissionais da saúde. Para mais informações, acesse <http://www.mhero.org/>

Referência Rápida do Canal de Comunicação

Para apoiar a avaliação e a seleção dos canais disponíveis, a seção de referência a seguir descreve as cinco principais categorias de canais de comunicação, incluindo exemplos de cada tipo de material e formato, as vantagens e desvantagens de cada canal e a melhor maneira de usá-los.

Mídias de Massa

A mídia de massa refere-se a canais de comunicação que podem chegar a uma ampla audiência ao mesmo tempo. Os exemplos de materiais e formatos incluem:

- Anúncios, dramas de rádio em série, anúncios de serviço público ou programas de estúdio em TV e rádio
- Jornais ou artigos de revista ou boletins informativos
- Anúncios de trânsito em autocarros ou táxis
- Quadros de informações ou murais em locais estratégicos que podem ser vistos por amplos públicos

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Pode alcançar grandes audiências ao mesmo tempo • A Rádio e a televisão podem ser apropriados para públicos com baixa literacia • Pode ser um meio eficaz para entregar breves mensagens-chave relacionadas com a emergência • A televisão e a rádio oferecem a possibilidade de desenvolver dramas em série que envolvam o público com linhas de roteiro para apoiar mudanças de longo prazo nas normas sociais • Pode ser um meio eficaz para alcançar o público em emergências causadas por doenças contagiosas onde o isolamento é recomendado • Em alguns contextos, os jornais podem ser efetivos em alcançar os decisores políticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tende a ser um canal de comunicação unidirecional com pouca ou nenhuma interação com o público-alvo • A televisão tende a ser cara e só pode ser acessível a pessoas que vivem em ambientes urbanos e que tenham acesso a eletricidade • Os jornais não são apropriados para o público com baixa literacia • Alcançar grandes públicos torna mais difícil atender às necessidades específicas de segmentos de públicos menores
<p>Quando usar Mídias de Massa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A mídia de massa é um meio eficaz para aumentar a consciencialização e o conhecimento de uma questão específica. Numa emergência, é um canal útil nos estágios iniciais para alertar as comunidades sobre a emergência, promover comportamentos-chave de proteção, encorajar a utilização do serviço e dissipar os rumores. • A mídia de massa também pode ser usada à medida que a emergência evolui para reforçar comportamentos positivos e incentivar o público a continuar com as práticas de proteção 	

Pistas para o uso das mídias de massa:

- Considere combinar mídia de massa com outros canais de comunicação para aumentar a eficácia. Um exemplo seria organizar grupos de escuta em tempos de transmissão de programas de rádio relevantes para permitir uma discussão mais aprofundada sobre os problemas abordados e maximizar o benefício do programa de rádio.
- Entre em contato com o canal de mídia para análises de acompanhamento para garantir que a difusão do produto tenha ocorrido conforme planeado.
- Certifique-se de que os outdoors e os anúncios de trânsito contenham mensagens visuais simples, pois as pessoas precisarão avistá-las rapidamente quando passarem.
- Sempre que possível, envolver membros da comunidade ou outros beneficiários na produção e disseminação nos meios de comunicação de massa.
- Certifique-se de que as mensagens e as imagens sejam contextualmente apropriadas e no idioma local relevante.
- Reveja normas, costumes e práticas locais para definir os meios de comunicação de massa. É possível que os programas nacionais de rádio precisem ser reforçados pela transmissões de programas adaptados localmente através da rádio comunitária.
- Notícias e outdoors também precisam ser adaptados de acordo com as necessidades locais.

Mídia Média

A mídia média, às vezes referida como mídia popular ou tradicional, envolve atividades que reúnam grandes grupos de pessoas e que frequentemente possuem uma componente de entretenimento. Os exemplos de materiais e formatos incluem:

- Teatro comunitário / performances teatrais participativas
- História interativa
- Eventos de música ou desportos onde mensagens específicas são promovidas antes, depois e durante os jogos
- Eventos comunitários ou feiras
- Danças tradicionais e performances musicais
- Anúncios em locais de seminários, comícios, procissões ou celebrações comunitárias
- Reuniões públicas e debates públicos para trocar ideias sobre comportamentos resistentes particulares
- Anúncios via megafone na comunidade

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Pode ser útil para aumentar a consciencialização sobre um problema específico entre os membros da comunidade • Alguns tipos de atividades de mídia média, como o teatro participativo ou debates, podem facilitar a interação e a partilha de ideias • Pode ser uma estratégia eficaz para abordar rumores e equívocos • Envolve atividades divertidas e, portanto, pode atrair grandes públicos • Menos caro do que a mídia de massa • Pode permitir o uso de canais influentes para determinadas audiências (por exemplo, ao usar lugares de culto como veículo) 	<ul style="list-style-type: none"> • Não permite respostas às preocupações pessoais • Algumas atividades, como o teatro, exigem habilidades adequadas e preparação adequada e tempo de ensaio • Pouco controlo sobre quem irá participar das atividades, tornando mais difícil atingir públicos específicos • Pode ser um desafio para monitorar a compreensão do público sobre mensagens e quaisquer efeitos da atividade, já que as multidões tendem a sair imediatamente após os eventos
<p>Quando usar a mídia ou média:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A Mídia média pode ser uma maneira eficaz de aumentar a consciencialização nas fases iniciais de uma emergência, pois reúne grandes públicos em ambientes não ameaçadores. • A Mídia Média pode ser útil para dissipar rumores usando atividades e canais que são entendidos pela comunidade e culturalmente apropriado. • Os debates públicos entre líderes e membros da comunidade podem ser eficazes para abordar comportamentos particularmente resistentes e desenvolver soluções. 	
<p>Pistas para usar a mídia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assegure-se de que o protocolo local seja respeitado (por exemplo, obter a aprovação dos líderes locais) ao realizar as atividades de Mídia média na comunidade. • Inclua um elemento de interação com o público sempre que possível. • Certifique-se de que as mensagens-chave sejam claras e resumidas no final de uma atividade para lembrar o público de informações importantes. • Sempre que possível, mantenha uma discussão com o público após uma atividade para avaliar a compreensão e identificar mais necessidades de informação. • Considere complementar atividades de mídia média com materiais impressos para reforçar mensagens e permitir que o público leve informações chave para casa e analise ainda mais. 	

Mídia Impressa

A mídia de impressão refere-se principalmente a materiais baseados em papel que são usados para atingir o público pretendido através de palavras escritas e/ou imagens. Os exemplos de materiais e formatos incluem:

- Folhetos, panfletos com informações importantes, como ações preventivas, identificação de sintomas ou onde e como procurar apoio.
- Cartazes colocados em locais-chave, como centros de saúde.
- Fichas informativas e cartões para complementar informações obtidas de outros canais.
- Cartas de advocacia para solicitar apoio de autoridades, decisores políticos ou doadores.

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Contém lembretes úteis para mensagens-chave • São eficazes na suplementação de informações fornecidas por outros canais de comunicação • À medida que os materiais de impressão possam ser retirados, estes podem ter maior alcance • Pode ser colocado estrategicamente em locais identificados, como centros de saúde, farmácias ou reuniões relevantes • Permite aos utilizadores rever e pensar sobre mensagens em privado • Permite fornecer detalhes sobre fatos particulares com público alfabetizado • Pode ser menos dispendioso do que os meios de comunicação de massa 	<ul style="list-style-type: none"> • Pode facilmente ser perdido ou destruído • É necessária uma consideração especial para públicos de baixa alfabetização, como incluir mais conteúdo visual • É um canal de comunicação unidirecional que não permite que o público faça perguntas ou aprofunde questões específicas
<p>Quando usar mídia impressa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os materiais de impressão simples e altamente visuais podem ser eficazes no reforço das mensagens-chave. • Os materiais de impressão são canais úteis para provedores de saúde, mobilizadores sociais e educadores de pares para explicar informações importantes, tais como transmissão, sintomas e prevenção aos membros da comunidade. • Pode ser útil com pessoas móveis que podem manter o material e aceder a informação numa data posterior. 	
<p>Pistas para usar a mídia impressa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certifique-se de que os materiais impressos sejam claros, culturalmente apropriados e nos idiomas adequados. • Resista à tentação de sobrecarregar materiais impressos com informações. Somente inclua mensagens-chave que manterão os materiais limpos e focados. • Com públicos de baixa alfabetização, inclua imagens e pouco texto. • Certifique-se de ter um plano de distribuição em mente ao desenvolver materiais impressos, o que aumentará a sua probabilidade de ser usado. • Considere distribuir materiais impressos durante atividades como sessões de sensibilização, reuniões comunitárias ou eventos de educação de entretenimento. Isso poderá ajudar a reforçar as mensagens e lembrar ao público de informações importantes que foram compartilhadas durante a atividade. 	

Mídia Digital e Social

Este é um canal relativamente novo que se encontra em rápido crescimento, particularmente nas áreas urbanas. Inclui o uso de telemóveis, aplicações de telefones inteligentes e a Internet para divulgar mensagens e informações. Os exemplos de materiais e formatos incluem:

- Plataformas SMS para disseminar mensagens-chave para todos os utilizadores de redes móveis
- Sítios e páginas do Facebook
- Salas de bate-papo virtuais onde usuários podem postar perguntas e preocupações
- Blogs para partilhar informações e experiências

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Algumas formas de mídia digital e social, como SMS, são privadas e confidenciais e podem ser usadas para partilhar informações delicadas • Uma troca pode ser criada com os utilizadores ao incluir questionários, uma plataforma de perguntas e respostas ou um fórum de utilizadores • Se os utilizadores do canal escolhido são solicitados a se registar, isso poderá fornecer um sistema para recolha de dados sobre utilizadores e monitorar como o canal está sendo usado • Muitas formas de media digital e social são relativamente baratas • As informações podem ser alteradas e atualizadas regularmente, a qualquer hora do dia ou da noite 	<ul style="list-style-type: none"> • Em algumas áreas, o alcance das mídias digitais e sociais ainda é limitado. Geralmente, este canal de comunicação só está acessível em algumas partes dos assentamentos urbanos onde existe uma boa conexão internet • O acesso a telemóveis pode ser limitado • Sítios, blogs e salas de bate-papo virtuais requerem pessoal dedicado para controlar o conteúdo postado, gerir e atualizar informações • A alfabetização é necessária para o uso da maioria das redes digitais e sociais.
<p>Quando usar medias digitais e sociais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O envio de mensagens SMS com telemóveis pode ser eficaz para lembrar a audiência de informações importantes, por exemplo, sinais e sintomas, ações de proteção e onde procurar os serviços de apoio • As plataformas de telefonia móvel podem ser usadas como uma ferramenta de comunicação para mecanismos de alerta e vigilância baseada na comunidade (Consulte a Unidade 3: mobilização comunitária). • Em situações de emergência em que a juventude é um dos públicos pretendidos, as medias sociais podem ser efetivas para alcançá-los, pois tendem a se sentir à vontade com esse tipo de canal de comunicação. 	
<p>Pistas para usar as medias digitais e sociais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estiver usando plataformas SMS e redes de telefonia móvel, considere se associar a um provedor de rede móvel e / ou um desenvolvedor de aplicativos móveis para criar um canal apropriado e acessível. • Certifique-se de entender o seu público e como eles usam telemóveis e medias sociais. • Tente criar algum nível de comunicação bidirecional entre o aplicativo / canal e o usuário, apresentando questionários, fazendo perguntas ou permitindo que o usuário publique ideias, preocupações ou perguntas. • Quando apropriado, peça aos usuários que se juntem ao aplicativo ou ao fórum para fornecer dados demográficos para obter um panorama de quem está usando o serviço e como. Se fizer isso, tranquilize os utilizadores sobre a confidencialidade em que os dados serão usados. • Considere usar plataformas existentes, como RapidSMS ou mHealth, se estiverem disponíveis. Para obter mais informações sobre essas plataformas, pode aceder aos seguintes links: RapidSMS em https://www.rapidsms.org/about/ MHealth em http://mhealthknowledge.org/ 	

Comunicação Interpessoal

A CIP envolve uma interação pessoal com o público-alvo. Essa interação pode ser individual, em pequenos grupos, em grandes grupos ou num fórum. A CIP pode ser facilitada por uma série de indivíduos, incluindo provedores de saúde, ASCs, mobilizadores sociais, educadores de pares ou professores. Os exemplos de materiais e formatos incluem:

- Visitas porta a porta para avaliar as práticas domésticas, tranquilizar os membros do lar e entregar mensagens-chave
- Discussões de pequenos grupos usando auxílios visuais para discutir questões específicas.
- Debates públicos sobre um tema específico

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none"> • Permite aprofundar conhecimentos sobre comportamentos resistentes particulares, de modo a promover a reflexão e desafiar as normas dominantes • Grupos pequenos, individuais e linhas telefónicas fornecem um serviço privado de configuração para indivíduos para suscitar preocupações pessoais • A comunicação bidirecional permite monitorizar como as comunidades respondem à emergência e às mensagens da CMSC, e facilita a deteção de potenciais barreiras à mudança • As discussões em pequenos grupos podem induzir interações sociais que podem levar à criação de uma rede de apoio para enfrentar os desafios emocionais ligados à emergência • Permite atividades específicas que incluem apenas a intenção pública • Os facilitadores da CIP também podem atuar como pontos focais na comunidade para obter informações sobre o problema que causa a emergência • As visitas porta a porta podem ser uma forma eficaz de alcançar populações vulneráveis • Pode ser eficaz na dissipação de rumores 	<ul style="list-style-type: none"> • A situação pode não permitir formações e supervisões adequados, necessários para a entrega de atividades de qualidade • Repetidas sessões e encontros são necessários para desafiar normas e começar a promover mudanças no comportamento e isso nem sempre é possível • A participação regular pode ser um desafio para alguns indivíduos • As linhas telefónicas requerem recursos significativos para garantir uma equipa adequada e organização • Não pode ser entregue efetivamente a populações móveis, pois não seriam capazes de colher os benefícios de reuniões repetidas • As sessões em grupo podem inadvertidamente excluir os indivíduos mais vulneráveis • Não atinge grandes públicos
<p>Quando usar a CIP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A CIP é particularmente útil para desafiar as preocupações dominantes relacionadas com o facto de que fornece um fórum para partilhar informações-chave, enfrentar medos ligados à emergência, dissipar rumores, gerar estratégias de combate e identificar potenciais barreiras à mudança. • Como a CIP permite a seleção do público-alvo, poderá ser usada para abordar comportamentos que afetam grupos específicos de indivíduos. • A CIP permite uma aprendizagem aprofundada e pode ser usada em situações em que grandes quantidades de informações precisam ser partilhadas com o público. 	
<p>Pistas para usar a CIP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para que a CIP seja efetiva, exige o aval da comunidade. Avalie o tipo de apoio necessário dos membros da comunidade e como obtê-lo antes de iniciar as atividades. • Considere envolver as comunidades através da CIP no desenvolvimento de planos de ação ou roteiros que levem a um ótimo comportamento de saúde relacionados com a emergência. • Aproveite os grupos comunitários existentes, como grupos de mulheres, grupos de jovens e grupos religiosos, e use estes como um fórum para CIP, em vez de criar novos sistemas. • Considere usar líderes comunitários na CIP e disseminação de mensagens, pois muitas vezes são personalidades influentes na comunidade. • Sempre que possível, apoie a facilitação usando auxílios visuais ou de áudio. • Certifique-se de que os facilitadores sejam adequadamente formados, supervisionados e apoiados em todas as partes para realizar atividades de alta qualidade. Recomenda-se que um plano de formação e supervisão já esteja em vigor antes de recrutar os facilitadores. • Planear reuniões regulares com facilitadores para partilhar desafios e sucessos, serem apoiados em melhorar suas atividades e fornecer feedback sobre como as comunidades estão respondendo à emergência e às atividades da CMSC. • Os facilitadores, especialmente aqueles que trabalham individualmente ou que trabalham com linhas telefónicas, podem ter que lidar com situações emocionalmente desafiadoras. Considere, portanto, fornecer suporte psicossocial extra. 	

Questões para Ajudar a Analisar Dados para Perfis de Audiência

Os perfis de audiência tornam o público vivo. Eles visam recolher não apenas a demografia do público, mas todas essas características que os tornam pessoas reais. O exemplo desta informação inclui os sonhos, aspirações, medos, interesses, gostos e desgostos da audiência, personalidade, hábitos, comportamentos, crenças e redes sociais.

Pode ser que os dados disponíveis sobre o público sejam “secos” e as informações sobre essas características não fáceis de recolher. A lista de questões abaixo apresentada pode orientar a análise de dados de um ângulo diferente que permite maiores informações sobre o público e uma compreensão aprofundada sobre como melhor alcançá-los.

- Em que tipo de casa ele / ela vive? Onde? Com quem? Quem são os vizinhos? Como esta situação de vida afeta os seus comportamentos em relação à emergência?
- Que serviços e infra-estruturas encontram-se disponíveis no bairro? Como são acessíveis para ele / ela? Isso mudou devido à emergência, se sim, em tudo?
- Que comportamentos ele / ela faz que impedem a redução do problema causando a emergência? Por que ele / ela se envolve com esses comportamentos?
- Existem comportamentos protetores em que ele não se envolve? caso afirmativo, quais e por que ele / ela não se envolve neles?
- Como ele/ela sente o problema causador da emergência? Como essas emoções afetam a sua resposta à emergência?
- O que ele / ela pensa, sente ou faz que possa tornar mais fácil a prática de comportamentos de redução de risco?
- Como é um dia típico na sua vida durante a emergência?
- Qual é o estado civil dele/dela? Ele / ela tem filhos? Quantos?
- Quem são os seus melhores amigos? Onde ele / ela passa tempo com amigos? O que eles fazem?
- Sobre quem ele/ela fala sobre a emergência? Onde ele / ela busca informações e apoio? Quem são as fontes de informação mais confiáveis?
- O que ele / ela faz para ganhar a vida?
- Como as questões de género tradicionais, a cultura e as normas sociais influenciam a sua vida? Que aspetos dos papéis de género, cultura e normas sociais têm o maior impacto nos comportamentos relacionados com a emergência?
- Quais os objetivos e aspirações na vida? O que ele / ela espera realizar nos próximos cinco ou dez anos? Como é a emergência que afeta essa visão e esses sonhos?
- O que ele / ela valoriza mais na vida? Como isso mudou, se mudou, devido à emergência?
- O que ele / ela faz no seu tempo livre durante a emergência? Onde ele / ela vai? Com quem?
- O que seus amigos e familiares pensam, sentem ou fazem pode tornar mais fácil para ele/ela se engajar em comportamentos de proteção?

Audiência: Público em geral/Media	
Pergunta/preocupação: O que é Cólera?	
Mensagem-chave 1 A cólera é uma doença diarreica grave.	Mensagem-chave 2 Se não for tratada imediatamente, a cólera pode ser mortal.
Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • A cólera é causada por uma bactéria encontrada nas fezes. • A cólera provoca diarreia aquosa leve a severa que se parece com água de arroz. • Em casos graves, a diarreia é acompanhada de vômitos e fraqueza. 	Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • A cólera pode causar desidratação (perda de água) dentro de algumas horas, se não for tratada. • A desidratação (perda de água) da cólera pode causar a morte. • A cólera deve ser tratada imediatamente num centro de saúde
Mensagem-chave 3 A cólera pode afetar qualquer pessoa que entre em contato com a bactéria que causa cólera.	Mensagem-chave 4 A transmissão da cólera ocorre quando não há água potável e o saneamento é deficiente.
Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • Todos podem ser afetados pela cólera se entrarem em contato com as bactérias que causam cólera. • Crianças menores de 5 anos correm maior risco de serem infetadas com cólera. • As pessoas que vivem com alguém que tem cólera correm maior risco de infecção. 	Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • A cólera é disseminada quando as bactérias da cólera atingem a água que as pessoas bebem ou os alimentos que as pessoas comem. • A bactéria pode chegar ao alimento e à água se as pessoas não lavarem as mãos depois de ir a casa de banho, antes de comer ou durante a preparação de alimentos. • A cólera também pode ser espalhada através de moscas que se deslocam das fezes contaminadas para os alimentos.
Mensagem-chave 4 A transmissão da cólera ocorre quando não há água potável e o saneamento é deficiente.	Mensagem-chave 5 A bactéria da cólera é encontrada em fezes contaminadas.
Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • A transmissão da cólera é mais comum em ambientes superlotados e sem higiene. • A cólera pode se espalhar facilmente em comunidades altamente povoadas, onde o acesso a água limpa e saneamento são escassos e a higiene é comprometida pela lavagem das mãos insuficiente durante a preparação de alimentos. • A cólera não pode ser transmitida através da respiração, espirros ou tosse. 	Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos com sabão depois de ir ao banheiro, antes de comer e durante a preparação de alimentos pode proteger você e seus filhos contra a cólera. • Manter seus espaços de convívio limpos e garantir que seus filhos brinquem em locais limpos pode reduzir a propagação da cólera. • Se alguém que conhece tem diarreia aquosa, você deve entrar em contato com um centro de saúde imediatamente.
Mensagem-chave 5 A transmissão da cólera ocorre quando não há água potável e o saneamento é deficiente.	Mensagem-chave 6 Lavar as mãos com sabão em momentos críticos pode reduzir a propagação da cólera.
Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • A cólera é disseminada quando as bactérias da cólera atingem a água que as pessoas bebem ou os alimentos que as pessoas comem. • A bactéria pode chegar ao alimento e à água se as pessoas não lavarem as mãos depois de ir a casa de banho, antes de comer ou durante a preparação de alimentos. • A cólera também pode ser espalhada através de moscas que se deslocam das fezes contaminadas para os alimentos. 	Fatos de apoio: <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos com sabão depois de ir ao banheiro, antes de comer e durante a preparação de alimentos pode proteger você e seus filhos contra a cólera. • Manter seus espaços de convívio limpos e garantir que seus filhos brinquem em locais limpos pode reduzir a propagação da cólera. • Se alguém que conhece tem diarreia aquosa, você deve entrar em contato com um centro de saúde imediatamente.

Sete Passos para Desenvolver Mapas de Mensagens

Mapas de mensagens bem construídas e acessíveis são ferramentas úteis durante uma emergência que, se partilhadas com parceiros e partes interessadas, poderá apoiar a conceção de mensagens harmonizadas. Geralmente, os mapas de mensagens são projetados seguindo sete etapas recomendadas:

- Etapa 1: Identificar a Audiência (ou partes interessadas): As partes interessadas incluem o público em geral, bem como outras partes interessadas que de alguma forma são afetadas pela emergência.

Os exemplos incluem indivíduos em risco, prestadores de serviços, jornalistas e autoridades. A lista de partes interessadas para um mapa de mensagens geralmente inclui mais partes do que o público pretendido de uma estratégia de CMSC. À medida que a emergência evolui, de fato, a resposta da comunicação se torna mais focada através de uma estratégia CMSC na qual o público primário e influenciador é identificado.

- Etapa 2: Identificar questões antecipadamente e/ou preocupações das partes interessadas: Deve ser elaborada uma lista de potenciais questões e preocupações relacionadas com a emergência que cada grande grupo de partes interessadas provavelmente terá.
- Etapa 3: Identificar preocupações frequentes: Da lista de perguntas e preocupações identificadas na Etapa 2, selecione as categorias de preocupações mais comuns subjacentes a cada parte interessada. Essas preocupações comuns formarão o primeiro nível do mapa de mensagens. Exemplos de categorias comuns incluem riscos para a saúde, segurança, meio ambiente, ética, gado ou animais de estimação e religião.
- Etapa 4: Desenvolver mensagens-chave: Para cada preocupação, identifique um máximo de três mensagens-chave que respondam a ela. Essas mensagens-chave compõem o segundo nível do mapa de mensagens. Mais informações sobre o desenvolvimento de mensagens serão fornecidas posteriormente nesta Unidade.
- Etapa 5: Desenvolver informações de suporte: Para cada mensagem-chave identificada na Etapa 4, identifique os principais fatos de suporte.
- Etapa 6: Realizar o pré-teste: O pré-teste deve ser conduzido tanto com especialistas técnicos para garantir que a informação seja corretamente correta e com representantes do grupo de partes interessadas alvo para garantir que seja entendido e recebido conforme o previsto. Mais informações sobre pré-teste podem ser encontradas no final desta Unidade.

- Etapa 7: Compartilhar e distribuir os mapas: Os mapas precisam ser compartilhados e distribuídos entre parceiros e partes envolvidas na comunicação para promover a entrega de mensagens harmonizadas de todas as fontes de informação.

Os mapas de mensagens são documentos que precisam ser revistos e atualizados regularmente à medida que a emergência evolui. O link a seguir fornece mais informações sobre mapas de mensagens:

<http://rcfp.pbworks.com/f/MessageMapping.pdf>

http://www.peqtwp.org/documents/Message_Maps-Ebola-10022014%20105183.pdf

http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_31/pt/

<http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20HANDBOOK.pdf>

http://www.Waterboards.ca.gov/drinking_water/certlic/drinkingwater/documents/security/CERC-toolkit.pdf

APÊNDICE E: FICHAS DE TRABALHO DO KIT-I Exemplos de Fichas Preenchidas

APÊNDICE E: FICHAS DE TRABALHO DO KIT-I Exemplos de Fichas Preenchidas

- Ficha de trabalho 1.1: Identificação de parceiros
- Ficha de trabalho 1.2: Mapeamento de parceiros
- Ficha de trabalho 1.3: Lista de verificação das principais considerações para um pilar de comunicação de emergência
- Ficha de trabalho 1.4: Plano de Resposta as Emergência - Primeiras 72 Horas
- Ficha de Trabalho 2.1: Recolher Fontes de Dados Existentes para Informar sobre a Avaliação de Necessidades
- Ficha de trabalho 2.2: Revisão da pesquisa secundária
- Ficha de trabalho 2.3: Perguntas rápidas de avaliação para consideração em emergências
- Ficha de trabalho 2.4: Identificando novas necessidades de pesquisa
- Ficha de trabalho 3.1: Analisando o problema
- Ficha de trabalho 3.2: Seleção de mobilizadores e porta-vozes
- Ficha de trabalho 4.1: Identificação dos públicos-alvo prioritários
- Ficha de trabalho 4.2: Explorando fatores ideais, barreiras e facilitadores para públicos-alvo pretendido
- Ficha de trabalho 5.1: Perfil da audiência
- Ficha de trabalho 6.1: Definição de objetivos SMART
- Ficha de trabalho 6.2: Desenvolvendo indicadores SMART
- Ficha de trabalho 7.1: Avaliação de Canais de Comunicação Disponíveis
- Ficha de trabalho 7.2: Correspondência de canais de comunicação para audiências primárias e influentes
- Ficha de trabalho 8.1.: Desenvolvimento de mapas de mensagens
- Ficha de Trabalho 8.2: Mensagens Chave por Segmento de Público na Estratégia CMSC
- Ficha de Trabalho 8.3: Revisão de Mensagens Chave Contra os 7 Cs de Comunicação
- Ficha 9.1: Desenvolvimento de um Plano de M & A

Exemplo - FICHA DE TRABALHO 1.1: IDENTIFICAÇÃO DE PARCEIROS

Observe que esta Ficha provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que, durante um evento real, pode não estar disponível imediatamente. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Atualize a Ficha à medida que mais dados estiverem disponíveis.

Parceiro	Área principal de especialização (quando relevante)	Contato(s) Principais			
		Título	Nome	Telemóvel	Emails
Instituições governamentais / Ministérios / Promotores de políticas					
Ministério da Saúde	Prestação de serviços de saúde, instalações de saúde, formação, promoção da saúde	Mimistro	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Comité para Ameaças à Saúde Pública e Emergências	Vigilância, epidemiologia	Co-presidência do comité	Nome, Apelido	96-593829 96-593829	xxxxxx@gmail.com
Ministério da Comunicação & Informação Pública	Comunicação, Comunicados ao público, Relações com os médias	Ministro	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Ministério da Educação	Educação para a saúde nas Escolas	Ministro	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Organizações Internacionais					
UNICEF	Comunicação (CAD), saúde, proteção da criança	Diretor	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
OMS	Saúde, suprimentos, formações	Responsável de logística	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
UNOCHA	Coordenação de emergências	Responsável de logística	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
PAM	Distribuição de alimentos	Responsável de logística	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Provedores de serviços de saúde					
Trabalhadores voluntários de saúde	Promoção da saúde,	Presidente, TVS, TWG	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Agentes de Saúde Comunitária	Prestação de serviços de saúde, saúde	Administrador de sector	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Enfermeiras registadas	Prestação de serviços de saúde, saúde	Administrador de sector	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Instituições de Pesquisa /Universidade					
Universidade Católica	Pesquisa Quantitativa & Qualitativa	Diretor, pesquisador	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Instituto Nacional de Estatísticas	Dados Epidemiológicos	Director de Pesquisa	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com
Instituto de Pesquisa Amílcar Cabral	Pesquisa Quantitativa & Qualitativa; formação de inquiridores	Pesquisador	Nome, Apelido	96-593829	xxxxxx@gmail.com

Por favor, note que este trabalho normalmente inclui informações sobre uma emergência que não se verifica no momento actual. Este exemplo serve para ilustrar a gama completa de informações para a resposta de comunicação estratégica informativa. Atualize a ficha quando mais dados estiverem disponíveis.

Ficha de trabalho 1.1: Identificação de parceiros			
Parceiro	Área principal de especialização (quando relevante)	Contato(s) Principais	
Setor Privado			
Trucks & Wheels Ltd	Veículos e transportes em todo o país	Gerente Nome, Apelido	96-593829 xxxxxx@gmail.com
ABCTel, Orange, MTN, Guinetel, outros	Telecomunicações, provedores de internet	Diretor Nome, Apelido	96-593829 xxxxxx@gmail.com
Instalações de saúde privadas	Prestação de serviços de saúde, clínicas móveis	Diretor, Administrador do hospital/clínica Nome, Apelido	96-593829 xxxxxx@gmail.com
Líderes comunitários/Parceiros-Chave			
Membros da Comunidade			
Comité nacional de Líderes Tradicionais	Coordenação dos líderes tradicionais a nível nacional	Presidente Nome, Apelido	96-593829 xxxxxx@gmail.com
Agrupamentos Locais de Mulheres	Mobilização social e redes, direitos humanos e das mulheres	Diretor, Ministério, Governador local, Desenvolvimento rural Nome, Apelido	96-593829 xxxxxx@gmail.com

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 1.2: MAPEAMENTO DE PARCEIROS

A Ficha a seguir foi preenchida com base num banco de dados de ficção para ajudá-lo a preencher a Ficha 2 com informações relacionadas ao seu contexto e emergência. *

Observe que esta Ficha provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que, durante um evento real, pode não estar imediatamente disponível. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Atualize a ficha a medida que mais dados estiverem disponíveis.

Nome do Parceiro	Tipo de organização	Cobertura Geográfica (Adaptar terminologia conforme necessário)	Principais Áreas de Intervenção	Principais atividades relacionadas com a CMSC	Mobilizadores Comunitários / Redes de Educadores de pares	Detalhes de contato
Ministério da Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Governo <input type="checkbox"/> ONU <input type="checkbox"/> ONGI <input type="checkbox"/> OBC <input type="checkbox"/> OBR <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Grupo de Jovens <input type="checkbox"/> Grupo de Mulheres <input type="checkbox"/> Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Outro Grupo Local <input type="checkbox"/> Privados <input type="checkbox"/> Outros	<input checked="" type="checkbox"/> Região Norte <input checked="" type="checkbox"/> Região Sul <input checked="" type="checkbox"/> Região Leste <input checked="" type="checkbox"/> Região Oeste <input checked="" type="checkbox"/> SAB	<input checked="" type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Violência de Género <input type="checkbox"/> Nutrição <input type="checkbox"/> Agricultura <input checked="" type="checkbox"/> Água/Saneamento <input type="checkbox"/> Abrigo <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Emergência <input type="checkbox"/> Outros:	Coordenação de ASC's em três regiões. Coordenação de sistemas de saúde em todo o país. Promoção da saúde e comunicação sobre a saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nome: José Gomes Tel: 96-6337284 Email: j.n@mob.gov Nome: Rodolfo So Tel: 96-68879291 Email: r.s@moh.gov
Mulheres Unidas em Prol da Paz	<input type="checkbox"/> Governo <input type="checkbox"/> ONU <input type="checkbox"/> ONGI <input checked="" type="checkbox"/> OBC <input type="checkbox"/> OBR <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Grupo de Jovens <input type="checkbox"/> Grupo de Mulheres <input type="checkbox"/> Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Outro Grupo Local <input type="checkbox"/> Privados <input type="checkbox"/> Outros	<input checked="" type="checkbox"/> Região Norte <input type="checkbox"/> Região Sul <input checked="" type="checkbox"/> Região Leste <input type="checkbox"/> Região Oeste <input checked="" type="checkbox"/> SAB	<input checked="" type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Violência de Género <input type="checkbox"/> Nutrição <input type="checkbox"/> Agricultura <input type="checkbox"/> Água/Saneamento <input type="checkbox"/> Abrigo <input checked="" type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Emergência <input checked="" type="checkbox"/> Outros: liderança de treinamento da comunidade	<input type="checkbox"/> Coordenação <input type="checkbox"/> Pesquisa de linha de base qualitativa, pesquisa normativa, desenvolvimento de mensagem, produzir materiais de IEC, mobilização comunitária, programação de rádio. <input type="checkbox"/> Capacitar trabalhadores de saúde comunitários <input type="checkbox"/> Capacitor líderes comunitários em saúde <input type="checkbox"/> Alfabetização de mulheres e capacitação em saúde	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Nome Mammie Salvi Tel: 9662342615 Nome: Tel: Email: Nome: Tel: Email: Nome: Tel: Email:

* Todos os nomes são fictícios

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 1.3: LISTA DE VERIFICAÇÃO DAS PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES PARA UM PILAR DE COMUNICAÇÃO DE EMERGÊNCIA

A Ficha a seguir foi preenchida com dados baseados numa situação fictícia para ajudá-lo a completar a Ficha 1.3 com informações relacionadas ao seu contexto e emergência.

Consideração chave	Ação restante por realizar
<input checked="" type="checkbox"/> Incluir a componente CMSC na preparação nacional abrangente e no plano de resposta, caso haja um disponível.	
<input checked="" type="checkbox"/> Desenvolver e partilhar Termos de Referência para orientar o funcionamento do Pilar da comunicação.	
<input type="checkbox"/> Desenvolver e partilhar Procedimentos Operacionais Padrão para orientar práticas sobre as atividades da CMSC.	Realizar reuniões com parceiros para desenvolver projetos de SOPs
<input checked="" type="checkbox"/> Incluir parceiros nacionais e internacionais que operem em todos os tipos de CMSC, pesquisa antropológica e social, media e atividades de mobilização social.	
<input checked="" type="checkbox"/> Incluir ministérios relevantes relacionados com o surto e Comunicação / informação / promoção da saúde.	
<input type="checkbox"/> Vincular o pilar de comunicação com o mecanismo de resposta nacional.	Reunião com mecanismo de resposta nacional
<input type="checkbox"/> Vincular o pilar de comunicação com outros pilares relevantes (por exemplo, através de pontos focais designados).	Rever mecanismos a nível local Nomear pontos focais em cada região
<input checked="" type="checkbox"/> Vincular o pilar de comunicação com mecanismos e serviços a nível local.	
<input type="checkbox"/> Criar meios de feedback com mecanismos e serviços de nível regional para disseminação de informação e avaliação contínua de como as comunidades estão respondendo à emergência e a qualquer intervenção da CMSC.	Nomear pontos focais em cada região Criar fluxograma de informações para comunicação regular
<input type="checkbox"/> Criar uma comunicação bidirecional entre o pilar e as comunidades através de parceiros locais e porta-vozes selecionados.	Organizar reunião com porta-vozes selecionados na comunidade para estabelecer o mecanismo de comunicação
Caso necessário, considere as subcomissões adicionais que podem ser abrangidas pelo pilar de comunicação:	
<input type="checkbox"/> Subcomité de desenvolvimento de mensagem para coordenar o desenvolvimento de mensagem, disseminar informações e ajudar a evitar a confusão que pode comprometer a confiança do público, aumentar o medo e dificultar as medidas de resposta	Discutir a mensagem com o subcomité de desenvolvimento na próxima reunião do pilar da comunicação e identificar membros
<input checked="" type="checkbox"/> Subcomité de mídia para identificar pontos focais para monitorar a imprensa, falar e partilhar informações precisas e falar em conferências de imprensa.	
<input type="checkbox"/> Subcomité para a ação comunitária a nível descentralizado para coordenar atividades comunitárias ao nível da comunidade através de organizações locais. Isto poderia incluir as religiosas, desportivas, mulheres, organizações juvenis e indivíduos, como líderes locais e tradicionais, e atores de outros setores de desenvolvimento, como educação, agricultura, transportes ou pesca	Por definir, uma vez que os parceiros e os porta-vozes da comunidade local forem identificados
<input checked="" type="checkbox"/> Subcomité de Pesquisa, Monitoria e Avaliação para coordenar e monitorar pesquisas para informar todas as atividades CMSC, para avaliar intervenções e partilhar resultados entre todos os parceiros relevantes.	

Exemplo - Ficha 1.4. Plano de Resposta as Emergência - Primeiras 72 Horas

Primeiras 48 Horas		
Ação	Responsável	Telefone e Email
Quando necessário, adaptar as mensagens ao contexto atual e os resultados de quaisquer relatórios de monitoramento e comunicar com equipas regionais e parceiros relevantes.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Desenvolver atividades de mídia: anúncios de rádio e entrevistas.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Primeiras 60 Horas		
Atualizar o público sobre a resposta e a emergência por meio de comunicados de imprensa e conferências de imprensa com porta-vozes designados e confiáveis.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Porta-vozes.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Desenvolver perguntas e respostas e divulgar às equipas de saúde regionais e aos parceiros para divulgação a mobilizadores sociais.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Começar a planear spots de rádio, teatro/drama de rádio e grupos de discussão de rádio.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Primeiras 72 Horas		
Orientar os mobilizadores sociais nas P & R, atualiza-los na comunicação bidirecional e iniciar os diálogos na comunidade.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX
Orientar os mobilizadores sociais na realização da mobilização social em todas as áreas da resposta (por exemplo, controlo de casos, quarentena, etc.), para que eles possam informar a comunidade sobre o que esperar e como facilitar vias de feedback da comunidade.	Nome, Apelido	XX-XXXXXX XXXX@XXXX.XXX

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 2.1: REUNIR FONTES DE DADOS EXISTENTES PARA INFORMAR A AVALIAÇÃO DE NECESSIDADES

Observe que esta Ficha provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que, durante um evento real, pode não estar disponível imediatamente. Isto foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Atualize a medida que mais dados estiverem disponíveis.

Fontes possíveis de dados	Disponível (Sim/Não)	Descrição/ Comentários	Ação	Responsável
Pesquisas Demográficas e de Saúde (dos últimos cinco anos, se possível)	Sim	De 2010 e disponível na internet	Baixar e rever	Corpos Médicos Internacionais
MICS do UNICEF (a mais recente publicação)	Sim	A versão mais recente foi concluída, mas não se encontra ainda disponível para o público em geral ainda	Discutir com a UNICEF a possibilidade de rever a versão preliminar	Salve as Crianças

Fontes possíveis de dados	Disponível (Sim/Não)	Descrição/ Comentários	Ação	Responsável
Relatórios Estatísticos Nacionais	Sim	Estatísticas Epidemiológicas e hábitos de mídia	Contatar o departamento de estatística para obter relatórios	MINSAP
Relatórios do Ministério da Saúde	Sim	Relatórios sobre práticas de higiene doméstica. Informações sobre fontes de água limpa e sua acessibilidade.	Rever	MINSAP
Relatórios do Ministério da Educação	Sim	Dados sobre frequência escolar e níveis de alfabetização	Rever relatórios relevantes	Plan International
Relatórios do Ministério dos Transportes	Sim	Dados sobre fluxo de passagem na fronteira norte do país	Rever dados	Médicos sem Fronteiras
Relatórios do Ministério da Agricultura e Controle Animal	Não relevante			
Estudos quantitativos de Universidades, Antropólogos e outros	Sim	Artigos disponíveis ou barreiras e facilitadores para práticas corretas de higiene. Um estudo antropológico, discussão, percepções da comunidade sobre as doenças diarreicas em crianças	Obter estudos da Universidade Nacional	PSI
Estudos de base das intervenções relevantes	Sim	Realizado pelo Comitê Internacional de Salvamento e pelo Plan Internacional	Rever Relatórios	CIS & Plan
Avaliações intermediárias e finais de intervenções relevantes	Sim	Idem	Rever relatórios	idem
Estudos de Consumo de Mídia	Sim	Informações sobre audiências de rádio e visualização de TV disponíveis na TV Nacional & Serviço de Rádio	Entrar em contato com o Serviço Nacional de TV e Rádio para obter relatórios	Pesquisar Common Ground (SFCG) e BCC Ação de Media
Relatórios de telecomunicações e Internet ou estudos de consumo				
Outros	Sim	A Universidade Nacional realizou uma revisão das intervenções para melhorar a lavagem das mãos no país	Entrar em contato com o departamento de Sociologia da Universidade Nacional	IRC

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 2.2: REVISÃO DA PESQUISA SECUNDÁRIA

Observe que esta Ficha provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que, durante um evento real, pode não estar disponível imediatamente. Isto foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Atualize à medida que mais dados estiverem disponíveis.

Data: 22 de março de 2015

- Qual é a emergência? Cólera
- Quais as populações mais vulneráveis e em risco de serem afetadas pela emergência?
 - A comunidade de Mubandara que vive a jusante de onde o surto de cólera começou
 - Crianças
- Se a emergência já está em curso, quais populações / indivíduos parecem ser mais afetados pelo problema? (Inserir percentagens se conhecidos)
 - Crianças (cinco mortes na primeira semana do surto)
 - Idosos (33% dos hospitalizados)
- Descreva dados demográficos (idade, sexo, nível de escolaridade) dos mais afetados pelo problema?

Idade: Crianças com menos de 5 anos; 53 anos e acima

Sexo: Meninos e Meninas; Homens

Educação: N / A; Educação primária

Tipo de Pesquisa Secundária	Localização	Grupo alvo abordado pela pesquisa secundária	Principais resultados chave	Barreiras & Facilitadores	Implicações para resposta de emergência	Citação e Data
Relatórios de mídia e DHS	A nível Nacional	Famílias	<ul style="list-style-type: none"> 79% dos homens e 61% das mulheres em todo o país têm acesso a um telemóvel. Os dados específicos para a região afetada não estão disponíveis. O acesso à internet é limitado à SAB, e apenas 19% das pessoas que vivem lá têm acesso ao seu próprio computador. 35% das mulheres e 15% dos homens são analfabetos 	Facilitadores O uso do telefone móvel é relativamente alto e deve ser explorado	As opções de telemóveis devem ser consideradas Para mensagens e Monitorização, mas os dados regionais devem ser Avaliados.	XYZ Media (2015) DHS, 2014
CAP sobre práticas de higiene	Três setores da região sul	Famílias	<ul style="list-style-type: none"> A lavagem das mãos com sabão, é raramente praticado Armazenamento de água inadequado Crença de que a cólera e outras doenças diarreicas não estão ligadas à higiene. Têm medo de que a vacinação possa prejudicar a criança 			Kamba C, et al (2015): CAP sobre de práticas de higiene no sul. Journal of Intl Health; 88; 236--241

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 2.3: PERGUNTAS DE AVALIAÇÃO RÁPIDA PARA CONSIDERAÇÃO NAS EMERGÊNCIAS

Conhecimento:	Conhecimento: Atitudes & Crenças: Percepção do Risco: Autoeficácia: Normas: Cultura: Comportamentos & Práticas:
Atitudes & Crenças:	<ul style="list-style-type: none"> Ideias erradas, mitos sobre sinais e sintomas de cólera (por exemplo, a diarreia é uma maldição) Ideias erradas sobre tratamento (por exemplo, parar de comer alimentos) Regulamentos contra funerais que afetam os relatórios das pessoas sobre cólera
Percepção do Risco:	<ul style="list-style-type: none"> Complacência relacionada com a procura de cuidados para a diarreia
Autoeficácia:	<ul style="list-style-type: none"> Confiança e habilidades na tomada de ações relacionadas com a prevenção da cólera (por exemplo, lavagem das mãos com sabão, eliminação de resíduos) Confiança e habilidades na prática de ações relacionadas ao tratamento da cólera (por exemplo, tratamento com água salgada / açucarada ou SHO, busca de cuidados nas clínicas)
Normas:	<ul style="list-style-type: none"> Normas sociais relacionadas com a propagação da cólera (por exemplo, receber tratamento precoce para diarreia, eliminação de lixo, lavagem das mãos) Influência da família, pares, líderes comunitários, líderes religiosos e outros sobre comportamentos e práticas
Cultura:	<ul style="list-style-type: none"> Práticas religiosas / culturais que espalhem cólera (por exemplo, práticas de refeições conjuntas – (considerar a desagregação de práticas culturais/religiosas) e comportamentos
Comportamentos & Práticas:	<ul style="list-style-type: none"> Práticas e comportamentos para lavagem das mãos Práticas de tratamento para sinais e sintomas de cólera (por exemplo, eles lidam com a malária em vez disso?) Práticas de eliminação de resíduos e comportamentos Práticas e comportamentos de higiene Práticas e comportamentos de higiene alimentar; Práticas de procura pela saúde e comportamentos relacionados à cólera (por exemplo, medicina tradicional?)

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 2.4: IDENTIFICANDO NECESSIDADES ADICIONAIS DE PESQUISA

	Sim/Não	Observações
Existe alguma informação adicional que gostaria de saber sobre os comportamentos, atitudes, conhecimentos ou percepções de como a população está a responder à emergência?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Que informações adicionais necessita sobre as barreiras e facilitadores de comportamentos relacionados à emergência?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Que informações adicionais necessita sobre cultura, normas e tradições que governam os comportamentos relativos a emergência?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Existem grupos vulneráveis e em risco que foram omissos pela pesquisa secundária revista?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Que informações adicionais necessita sobre pessoas que influenciam as decisões das populações afetadas?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Que informações adicionais necessita sobre os programas e organizações que operam nas áreas afetadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Foi identificada alguma informação contraditória da pesquisa secundária que requer investigação adicional?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Pensa que a informação recolhida da pesquisa secundária pode de alguma forma ser parcial?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Existem perguntas que possam ajudá-lo a projetar a sua resposta de emergência que permanecem sem resposta na pesquisa secundária?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

EXEMPLO – FICHA DE TRABALHO 4.1: IDENTIFICAÇÃO DE AUDIÊNCIAS PRIORITÁRIAS

Problema que causa a emergência: Surto de cólera na Região Sul

1. Durante uma emergência, que grupos de pessoas seriam mais afetados pela emergência?	Crianças com menos de 5 anos; Idosos; Pessoas vivendo com outras doenças (TB, HIV); Pessoas que moram em Rubora			
2. Qual das audiências identificadas, se houver, seria particularmente vulnerável?	Os mais vulneráveis são crianças menores de 5 anos e pessoas que vivem na área de Rubora que são muito marginalizadas e não têm acesso a serviços			
3. Que grupos de pessoas têm controlo sobre fatores que causariam ou agravariam a emergência?	Os cuidadores de crianças com menos de cinco anos têm controlo de medidas de higiene que podem agravar a propagação da cólera; As autoridades locais responsáveis pela manutenção da fonte de água que não estão fazendo manutenção dos pontos de água.			
4. Dos grupos identificados nas Perguntas 1, 2 e 3, que comportamentos precisam mudar para impactar o surto? Quão importante é essa mudança para a redução da emergência, e quão provável é que o público mude esses comportamentos? Classifique cada área de 1 (menor) a 3 (maior) importância.				
Audiência	Comportamentos que precisam mudar para reduzir o surto	Importância de cada comportamento para a redução do surto		
Crianças menores de 5	Lavar as mãos em momentos críticos	1	2	3¼
	Parar a defecação a céu aberto	1	2	3¼
	Parar de brincar em poças de água	1	2¼	3
Idosos e pessoas que vivem com outras doenças	Lavar as mãos em momentos críticos.	1	2	3¼
	Parar a defecação a céu aberto	1	2	3¼
	Procurar os serviços de saúde no primeiro sintoma	1	2	3¼
		1	2	3¼
Cuidadores crianças menores de 5	Lavar as mãos em momentos críticos;	1	2	3¼
	Apoiar as crianças a praticar comportamentos de proteção (lavagem das mãos, ausência de defecação a céu aberto, não brincar em poças);	1	2	3¼
	Levar seus filhos para o centro de saúde imediatamente na aparência dos primeiros sintomas;	1	2	3¼
		1	2	3¼
Autoridades locais	Manter e melhorar os pontos de água;	1	2	3¼
		1	2	3¼
		1	2	3¼
		1	2	3¼
Moradores de Rubora	Fornecer mais pontos de água em áreas remotas (particularmente na área de Rubora)	1	2	3¼

5. Em que áreas geográficas estão localizadas a maioria das audiência?

Crianças menores de 5	Idosos e pessoas vivendo com uma doença	Mães de menores de 5	Autoridades locais	Residentes da área de Rubera
Em toda a região do sul. Com concentrações mais elevadas nas áreas urbanas e peri-urbanas	Nas zonas rurais e subúrbios urbanos	Em toda a região do sudeste. Com concentrações mais elevadas nas áreas urbanas e peri-urbanas	Em áreas urbanas em toda a região	Parte oriental da região

6. Quão grande é cada grupo de público na área de intervenção? Usar estimativas caso dados exatos não estiverem disponíveis

Crianças menores de 5 anos	Idosos e pessoas vivendo com uma doença	Mães de menores de 5 anos	Autoridades locais	Residentes da área de Rubera
32% da população total	Desconhecido	23% da população total	N / A	Aprox. 65.000 pessoas

7. Quem controla/influencia o comportamento de cada grupo de audiência ou os recursos necessários para a mudança de comportamento?

Crianças menores de 5 anos	Idosos e pessoas vivendo com uma doença	Mães de menores de 5 anos	Autoridades locais	Residentes da área de Rubera
Mães; Pais	Membros da família; Líderes locais	Pais (maridos); Sogras; Líderes locais; pares	Líderes locais e religiosos; Instituições do governo nacional	Líderes locais e religiosos

Adaptado de Como fazer uma análise de audiência: <http://thehealthcompass.org/how-to-guides/how-to-audience-analysis>

Com base nas informações resumidas na tabela acima, quais são as audiências cuja mudança de comportamento impactará mais a emergência? Estes constituirão a sua audiência prioritária ou as suas audiências.

Com base nas informações resumidas na tabela, quais são as audiências mais vulneráveis e em risco pelo problema causador da emergência? Estes também terão de ser considerados como audiências prioritárias a serem alvo de intervenções separadas.

EXEMPLO-FICHA DE TRABALHO 4.2: EXPLORAÇÃO DE FATORES IDEACIONAIS, BARREIRAS E FACILITADORES PARA AUDIÊNCIAS PREVISTAS

A Ficha abaixo foi preenchida com dados baseados numa emergência fictícia para ajudá-lo a completar a Ficha X com informações relacionadas ao seu contexto e emergência.

Liste abaixo o público prioritário identificado na Ficha 4.1 desta unidade:

1. Cuidadores de crianças menores de cinco anos
2. Crianças menores de cinco anos
3. Autoridades locais
4. Residentes da área de Rubera
5. Idosos e doentes

Para cada grupo de público, resuma os dados da pesquisa de acordo com comportamentos atuais, fatores ideacionais, barreiras e facilitadores. Complete uma tabela para cada público prioritário.

Público prioritário previsto:	Cuidadores de crianças menores de 5 anos			
	Comportamentos atuais	Fatores ideacionais	Barreiras	Facilitadores
<ul style="list-style-type: none"> • Apenas 8% dos Famílias têm recipientes de lavagem com água e sabão. • Em média, as mulheres gastam 40 minutos por dia a pegar água. • As mães lavam os seus filhos e os utensílios de cozinha com sabão local no rio local. • 70% das famílias tem acesso a uma latrina, porém a manutenção é fraca. • É comum as crianças praticarem defecação a céu aberto • Recomendações de medidas de higiene nas famílias raramente são adotadas. • Gado de porte pequeno é frequentemente mantido na área doméstica • Em média, a mãe acessa um centro de saúde no terceiro dia consecutivo da doença dos filhos. 	<p>Conhecimento: Conhecer a importância da lavagem das mãos com sabão. Podem citar os cinco momentos críticos para lavar as mãos. A diferença entre a cólera e outras doenças diarreicas é raramente conhecida.</p>	<p>A falta de água e sabão é devido a percepção de que é caro</p>	<p>Associações locais fazem sabão barato. Algumas mães praticam a lavagem das mãos com sabão e podem atuar como modelos</p>	<p>DHS, 2014; UNICEF MICS 2012; Antiba et al, 2013</p>
	<p>Crenças: As mães muitas vezes relacionam as doenças diarreicas com envenenamento; Apenas 33% das mães acreditam que um ambiente higiênico pode melhorar a saúde.</p>	<p>É uma prática normativa para manter o gado em casa, o que contribui para a falta de higiene.</p>	<p>Nos domicílios com boas práticas de higiene, as crianças tendem a ficar doentes e isso pode ser usado como exemplos positivos.</p>	<p>Banidar et al, 2012; DHS, 2014; Afetwa et al, 2011.</p>
	<p>Atitudes: Na comunidade de Rubera, as mães não confiam nos centros de saúde.</p>	<p>Alguns líderes da comunidade incentivam as mães a tratar os seus filhos doentes com medicamentos tradicionais</p>	<p>A saúde de seus filhos é importante para as mães.</p>	<p>Antiba et al, 2013; Afetwa et al, 2011.</p>
	<p>Autoimagem: não foi encontrada informação</p>	<p>Nenhuma informação</p>	<p>Nenhuma informação</p>	
	<p>Percepção de risco: as mães vêm as doenças diarreicas como uma parte normal da infância e não se preocupam com as consequências.</p>	<p>Todas as crianças são afetadas pela diarreia e é considerado normal.</p>		<p>Afetwa et al, 2011.</p>
	<p>Autoeficácia: as mães sabem que a reidratação oral é o tratamento necessário para a diarreia, mas 53% das mães disseram que não sabem como consegui-la.</p>	<p>A carga de trabalho das mulheres não lhes permite dedicar tempo para ir aos centros de saúde. O custo dos serviços de saúde também é um impedimento.</p>		<p>Afetwa et al, 2011; Antiba et al, 2013</p>
	<p>Emoções: A sensação de impotência prevalece entre as mães.</p>	<p>Pais / maridos não apoiam suas esposas em qualquer atividade de assistência aos filhos.</p>	<p>Pais / maridos não apoiam suas esposas em qualquer atividade de assistência aos filhos.</p>	
	<p>Normas: As mulheres precisam pedir permissão aos seus maridos para participar de uma atividade externa o que reduz a sua capacidade de participar de algumas atividades de comunicação.</p>			
	<p>Cultura: De acordo com a crenças tradicionais, As mães dissolvem as ervas tradicionais em pó na água, muitas vezes sujas, para curar a diarreia de seus filhos</p>	<p>Os praticantes tradicionais têm poder significativo nas comunidades rurais.</p>	<p>Nas áreas urbanas, cada vez menos pessoas estão tratando doenças infantis com medicamentos tradicionais.</p>	
	<p>Influências Sociais: As mulheres se apoiam mutuamente e realizam atividades juntas todos os dias. As sogras desempenham um papel importante na vida das jovens mães.</p>			<p>Afetwa et al, 2011.</p>

Público prioritário previsto:	Crianças menores de 5 anos			
Comportamentos atuais	Fatores ideacionais	Barreiras	Facilitadores	Fontes
<ul style="list-style-type: none"> • Estima-se que 86% das crianças menores de cinco anos praticam a defecação a céu aberto regularmente • Crianças brincam em áreas não higiênicas na comunidade • Apenas 2% das crianças menores de cinco anos afirmam que lavam suas mãos com sabão antes de comer. • Em determinadas áreas, as crianças nadam em rios contaminados. • Crianças menores de cinco anos não estão na escola e muitas vezes são deixados sozinhos ou aos cuidados dos seus irmãos mais velhos. 	Conhecimento: O conhecimento de práticas que reduzem a propagação da doença diarreica é baixa.			UNICEF MICS 2012; Antiba et al, 2013
	Crengas: Nenhum dado foi encontrado de crengas das crianças sobre práticas de higiene.	É uma prática normativa para manter o gado na casa, o que contribui para a falta de higiene.	Nos domicílios com boas práticas de higiene, as crianças tendem a ficar doentes e isso pode ser usado como exemplos positivos.	Antiba et al, 2013; Banidar et al, 2012;
	Atitudes: Não foram encontrados dados sobre atitudes das crianças em relação às práticas de higiene.	Alguns líderes da comunidade incentivam as mães a tratar seus filhos doentes com medicamentos tradicionais.	A saúde de seus filhos é importante para as mães.	Banidar et al, 2012; Afetwa et al, 2011.
	Auto-imagem: As crianças vêm a brincar em rios contaminados.	Nenhuma informação	Nenhuma informação	Afetwa et al, 2011
	Percepção de risco: Nenhuma criança acredita que existe o risco ao brincar nas poças sujas	Todas as crianças são afetadas pela diarreia e é considerado normal		Afetwa et al, 2011.
	Autoeficácia: Nenhuma informação foi encontrada	Baixo conhecimento das medidas de higiene	Em algumas comunidades do sul as estações de lavagem das mãos foram instaladas e podem ser usadas pelos membros da comunidade.	Antiba et al, 2013; Banidar et al, 2012;
	Emoções: As crianças não se sentem apoiadas por suas famílias a lavar as mãos com sabão	Os cuidadores raramente encorajam as crianças a praticarem comportamentos de higiene devido à escassez de água.		
	Normas: As crianças são regularmente deixadas para brincarem sozinhas ou sob os cuidados de irmãos mais velhos			Banidar et al, 2012;
	Cultura:	Os praticantes tradicionais têm poder significativo nas comunidades rurais.	Nas áreas urbanas, cada vez menos pessoas estão tratando as doenças infantis com a medicina tradicional.	Afetwa et al, 2011; Antiba et al, 2013
	Influências sociais: As crianças passam grande parte do seu tempo brincando juntos e sendo supervisionados por irmãos mais velhos. Os pares mais velhos são vistos como modelos de comportamento pelos mais novos.		Algumas famílias modelo existem na comunidade onde a lavagem das mãos é praticada regularmente pelas crianças.	Antiba et al, 2013

Uma vez que tenha completado a tabela para cada grupo de público em separado, resuma na tabela abaixo as coisas mais importantes que você aprendeu sobre cada público e as fontes dessa informação.

Público	Principais conclusões
Cuidadores de crianças menores de cinco anos	Para algumas práticas de redução de risco, o conhecimento é alto, mas a adoção é baixa. Há uma percepção de baixo risco em torno de doenças diarreicas que são consideradas uma parte padrão da vida de infância, e as mulheres se sentem impotentes para prevenir os seus filhos das doenças. O uso de medicamentos tradicionais ainda é alto e os centros de saúde são geralmente procurados tardiamente.
Crianças menores de cinco anos	As crianças se envolvem na maioria dos comportamentos que contribuem para a disseminação de doenças diarreicas. Elas têm algum conhecimento sobre a importância da lavagem das mãos, mas a percepção do risco é baixa e o foco é se divertir, o que geralmente envolve estar em ambientes não higiênicos. Os colegas mais velhos são muito influentes para crianças menores de 5 anos e podem constituir um recurso para promover comportamentos positivos. Crianças com menos de 5 anos são frequentemente deixadas sozinhas ou sob cuidado de um irmão mais velho.

Com base nas informações resumidas na tabela acima e caso ainda haja alguma informação que necessite sobre qualquer um dos públicos pretendidos para ajudá-lo a informar a sua resposta de comunicação sobre grupos de públicos, aceda aqui:

Como os cuidadores percebem a cólera e se eles vêm a cólera como mais perigosa que outras doenças diarreicas

Quais são os fatores que alertam os cuidadores para procurar um centro de saúde e quais os benefícios para eles?

Que aspirações as crianças com menos de 5 anos têm e o que as motiva

Em que fatores as famílias que praticam comportamentos mais saudáveis diferem da maioria que não pratica?

Que métodos de avaliação podem ser usados para responder as restantes perguntas? Considere as metodologias discutidas na Unidade 2: Avaliação Rápida das Necessidades e abordagens participativas que envolvem a comunidade conforme discutido na Unidade 3: Mobilização Comunitária

Questão	Métodos possíveis para responder a pergunta
Como os cuidadores percebem a cólera?	Discussões em grupo focais com mães menores de 5 anos em quatro dos sete setores afetados.
Quais são os fatores que alertam os cuidadores para procurar um centro de saúde?	Exercícios psicológicos com cuidadores de crianças menos de 5 anos, entrevistas em profundidade com uma parte de cuidadores
Que aspirações as crianças com menos de 5 anos têm?	Exercício participativo com grupos de crianças de 4 a 5 anos
De que maneiras as famílias que praticam comportamentos de proteção diferem daqueles que não praticam?	Observação de uma parte de famílias ao longo de dois dias.

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 5.1: PERFIL DE AUDIÊNCIA

Observe que esta Ficha provavelmente incluirá informações sobre uma emergência que, durante um evento real, pode não estar disponível imediatamente. Isso foi feito para ilustrar toda a gama de informações para informar uma resposta de comunicação estratégica. Atualize a medida que mais dados estiverem disponíveis.

Tabela de perfil do público	
Nome: Dê um nome ao público, pois esta é uma maneira simples e eficaz de tornar a audiência real.	Mães de crianças menores de 5 anos
Resumo do perfil: forneça um breve resumo para capturar as principais características do público. Recomenda-se que escreva este resumo depois de ter concluído o restante desta Ficha.	Mães de crianças com menos de 5 anos, baixa educação e alfabetização, urbano e acesso limitado a fontes de água limpas
Demografia: descreva a idade, sexo, localização e condições de vida, estado civil, número de filhos, etnia, idioma e status socioeconômico, etc. do público. Descreva isso em relação à emergência, quando apropriado.	Crianças menores de 5 anos, urbano
Comportamentos: liste os comportamentos em que o público se envolve que estão relacionados à emergência. Se conhecido, inclua a frequência e o contexto em que esses comportamentos acontecem	<ul style="list-style-type: none"> • Vão diariamente para coletar água • Cuidam das crianças em casa • Praticam defecação a céu aberto, e assim seus filhos também praticam
Reação à Emergência: como o público está respondendo à emergência?	Descrença inicial
Hábitos de mídia: liste a mídia preferida do público e onde, quando e como eles o acedem.	Elas não sabem como ler e escrever. Elas gostam de ouvir rádio, mas são os maridos que controlam quando e como ouvi-la. Elas falam muito com as outras mulheres na tabanca, quer quando pegam água ou quando vendem hortaliças no mercado. Elas ainda dependem muito das suas mães e outras mulheres idosas para obter conselhos, especialmente em assuntos relacionados com as crianças. Para assuntos relacionados com a saúde, às vezes perguntam ao agente de saúde da comunidade, mas geralmente vão ao curandeiro tradicional que vive na comunidade. Elas também procuram o conselho do pastor local que elas respeitam muito.
Determinantes do Comportamento: Explore por que o público se comporta numa determinada forma em relação à emergência. Considere os seus conhecimentos, valores, atitudes, emoções, normas sociais e autoeficácia.	Elas sabem que a vacinação pode proteger contra a doença, mas não sabem se existe uma vacinação para a cólera. Elas se preocupam com o fato de que muitas pessoas na comunidade, especialmente crianças, estão doentes adoecer, e muitas delas a morrer. Elas sentem que não podem proteger os seus filhos de ficarem doentes e colocam a sua fé em Deus, dizendo a si mesmas que esta é uma fase que acabará em breve. Elas desejam que possam pedir conselhos a seus maridos, mas estão preocupadas que se falarem com o marido sobre isso, serão acusadas de não ser uma boa mãe. Os seus maridos não estão interessados em assuntos relacionados à saúde das crianças.

Barreiras Percebidas: liste os fatores que impedem o público de se envolver nos comportamentos desejados.	O seu conhecimento é limitado e elas não sabem exatamente o que fazer para proteger os seus filhos. Elas têm tantas tarefas para fazer e pensar porque os seus maridos não as ajudam e, portanto, elas têm pouco tempo e espaço mental para garantir que as crianças se envolvam em comportamentos de proteção. O sabão é muito caro e a água não é facilmente acessível, o que afeta a frequência de lavagem de mãos. As latrinas estão longe e de noite preferem ir ao banheiro perto da casa.
Benefícios percebidos: liste os benefícios que o público pode experimentar envolvendo-se nos comportamentos desejados	Ter filhos saudáveis é muito importante para elas. Crianças saudáveis podem ajudá-las em casa e no campo, e talvez isso permita que elas enviem pelo menos uma de suas crianças para a escola.
Psicologia: descreva a personalidade do público, seus valores e crenças.	São mulheres tradicionais dedicadas à família. Elas sabem que o seu papel é cuidar da casa, das crianças e do marido. Elas trabalham duro para fazer isso, mas nem sempre conseguem alcançar o que elas gostariam. Muitas vezes elas desejavam que houvesse mais horas para o dia. Elas gostam de conversar com as outras mulheres e ouvir o sermão do pastor em um domingo. Elas sempre quiseram que seus filhos fossem a escola e ter um futuro feliz, no entanto, desde a emergência, elas se preocupam muito com sua saúde e desejam que possam fazer algo para protegê-los e não ficarem doentes.
Estilo de vida: descreva o que o público faz num dia típico e para onde eles vão.	Os seus dias são muito parecidos. Todos os dias elas pegam água ao nascer do sol. Elas gostam dessa parte do dia porque se encontram com todas as outras mulheres. Então elas vão para casa para se preparar para o “mata-bicho” e preparar as crianças para o dia. Depois disso, elas vão vender hortaliças no mercado ou trabalhar na terra. As crianças mais velhas as ajudam. Aos domingos, elas vão ao sermão na igreja, mas desde a emergência elas têm indo às noites de terça-feira que é também quando a comunidade se reúne para rezar por uma melhor saúde.
Redes Sociais: Explore com quem o público passa mais tempo e quem os influencia.	Elas passam a maior parte do dia com as suas filhas mais velhas e as outras mulheres da aldeia. Elas têm muito respeito pelo pastor local e confiam nele e nos seus conselhos. Os maridos são os que decidem como elas passam o tempo todos os dias, e elas precisam da aprovação dos maridos antes de mudar a rotina. Por exemplo, um marido precisaria concordar com o fato da sua esposa ir ao sermão religioso nas noites de terça-feira.
Normas sociais e culturais: descreva como as normas sociais, culturais e de género afetam o comportamento da audiência	Os seus dias estão preenchidos e elas têm pouca liberdade para mudar isso, pois os seus maridos precisariam concordar. Elas não podem discutir assuntos com os maridos e isso reduz a sua capacidade de tomar medidas protetoras durante a emergência. Todos na comunidade são céticos sobre as mensagens de higiene que algumas pessoas externas traziam e elas preferem pedir o conselho de seu pastor e curandeiro tradicional.
Etapa da Mudança de Comportamento: Com base nas informações da tabela acima, onde o público está situado ao longo do processo de mudança de comportamento: desconhecimento, conhecimento, compreensão, persuasão, intenção ou ação? Explique sua escolha	
Etapa da mudança de comportamento	Razões que justificam a escolha da etapa
Entre pré-contemplação e contemplação	Elas começam a perceber os riscos associados ao surto de cólera, mas não têm a certeza de como proteger os filhos. Elas gostariam de saber mais e começaram a discutir isso com o pastor e o curandeiro tradicional.

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 7.1: AVALIAÇÃO DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DIS-

**PONÍVEIS MODELO DE REGISTO DE INFORMAÇÕES SOBRE OS CANAIS DE
COMUNICAÇÃO DISPONÍVEIS**

Objetivo: esta Ficha fornece um modelo para registar informações importantes sobre os canais disponíveis no local de emergência. Ela pode ser usada como referência ao decidir sobre os canais mais adequados para sua comunicação de emergência.

Instruções: use as informações fornecidas anteriormente nesta seção para ajudá-lo a considerar todos os potenciais canais. Escreva os formatos de canais disponíveis na sua área de intervenção para cada uma das categorias de canais de comunicação. Sempre que possível, registre as informações solicitadas para cada canal. Observe que esta Ficha é seguida de um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Categoria do Canal	Formato do Canal	Alcance Geográfico Estimado	Numero Estimado de Pessoas Alcançadas	Audiências Alcançadas pelo Canal	Custo Estimado	Outras observações, incluindo o uso passado ou atual do canal	Desafios previsíveis/Desvantagens de usar este canal	Contatos
Media de Massa	Televisão	Somente em áreas urbanas	1,500	Líderes, homens, e autoridades em áreas urbanas	45.000 xof cada spot de radio	TV foi útil Durante a campanha de vacinação de 2014	Apenas uma minoria dos residentes urbanos são afetados pela cólera; Na TV nacional os programas precisam ser examinados pelo governo o que Poderá levar tempo.	TV Nacional: 07--8139782 Go TV: 07--3911256
	Jornais	Somente em áreas urbanas	Aprox 25% da população alfabetizada	Líderes e decisores	Comunicados de imprensa são gratuitos caso contrário, 15.000 xof por página	Os Jornais foram usados Para envolver Os líderes no passado.	Alcance limitado nas áreas mais afetadas Pela emergência.	Imprensa Nacional: 0929864
	Radio (nacional e Comunitárias)	Em todo o país	8,000	Mulheres, homens e líderes	20.000 xof cada 30 minutos	A Rádio Comunitária é muito Popular nas Áreas rurais	Precisa se produzir programas em diferentes linguas para diferentes regiões. Nas áreas rurais, é difícil conseguir combustível para o gerador.	Rede das Rádios Comunitárias: 079345218 Radio Nacional: 078641121

Mídia /Media	Teatro Participativo	Acessível nas áreas rurais	200 - 300 pessoas por evento	Mulheres, homens, líderes e crianças	50,000 xof cada apresentação	Muito popular dentro da comunidade	Requer uma boa planificação com os líderes locais. As mensagens precisam ser antecipadamente examinadas	Netos de Teatro: 079114469 Arte & Educação Tlm: 0766981873
	Anúncios públicos/sensibilizações na comunidade com altifalantes	Disponível em todo o país	100 por sessão de sensibilização. Para anúncios públicos, aprox 500 pessoas.	Todos os adultos membros da comunidade	Custo inicial de equipamentos aprox. 45.000 cada comunidade	Usado regularmente para anunciar campanhas de vacinação, campanhas políticas e outros eventos importantes. As comunidades participam.	Garantir que os porta-vozes estão bem treinados no que dizer e em mensagens-chave	Logística: 0738551420
Média Impressa	Panfletos/ Brochuras	Pode ser usado pelos mobilizadores sociais e nos centros de saúde em toda a área de intervenção	Não é possível estimar	Mulheres e homens e líderes	600.000 xof para impressão de 5,000 panfletos A4	Importante ter Isso na unidade de saúde para apoiar informações das pelo agente de saúde	Devido ao baixo nível de alfabetização, especialmente entre as mulheres, os folhetos precisam ser muito visuais	Impress Mais: 076623227 Agência de design: 07833216658
Mídia Social & Digital	SMS	75% da população tem acesso a telemóveis	6,000 pessoas	Homens, mulheres, adolescentes e Jovens			Apesar da alta cobertura de rede móvel, diferentes redes cobrem diferentes áreas e, portanto, devem procurar uma maneira de fornecer SMS através das redes	
IPC								

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 7.2: SELECIONAR CANAIS PARA AS AUDIÊNCIAS PRIMÁRIAS E INFLUENCIADORAS

Objetivo: esta Ficha inclui uma lista de perguntas para apoiar a seleção de mistura de canais adequados para se comunicar com o público pretendido sobre o problema da emergência a ser abordado.

Direções: Indique a audiência pretendida para este exercício e se estes são o público principal ou influenciador.

Complete uma folha para cada segmento de público identificado. A Ficha de trabalho 4.1 na Unidade 4: Segmentação do público poderá ajudá-lo a identificar o público se ainda não o fez.

Responda as perguntas feitas sobre o público. Use dados baseados em evidências de fontes como estudos de consumo de mídia, relatórios de projetos, pesquisas, estudos qualitativos e estatísticas governamentais.

Finalmente, resuma os pontos-chave, pois isso irá permitir identificar os canais de comunicação mais apropriados para cada público.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que poderá usar como referência, caso necessário.

Audiência: Cuidadoras de crianças menores de 5 anos Prioridade Influenciar

1. Que canais o público usa regularmente para diferentes necessidades de comunicação? Por exemplo, rádios e TV para receber ou ler notícias ou informações de saúde, telefones celulares para se comunicarem com outros, etc.

As mães nas áreas rurais recebem informações principalmente por boca-a-boca, principalmente conversando com os seus amigos, líderes locais e curandeiros tradicionais. Nas áreas rurais, os homens tendem a controlar o acesso a rádio.

Nas áreas urbanas, as mulheres ouvem a rádio, especialmente a novela de Jamina que aborda inúmeros problemas de saúde. Elas também assistem televisão quando os programas de saúde são transmitidos.

Nas áreas rurais e urbanas, as mulheres têm acesso a telemóveis.

2. Que canais de comunicação o público geralmente prefere?

As mulheres rurais gostam de contato humano (porta-a-porta, pequenas discussões em grupo, conversas cara-a-cara). Elas também gostam da rádio, mas o acesso é controlado pelos maridos. As mulheres urbanas preferem a rádio.

3. Que canais o público considera credível e para que tipos de informação? Considere os canais de comunicação modernos e tradicionais, como líderes comunitários e membros influentes ou a sociedade.

As mulheres urbanas procuram os centros de saúde e seus ASCs para informações relacionadas com a saúde. A informação impressa é muito popular entre as mulheres urbanas que esperam receber folhetos dos agentes de saúde.

As mulheres rurais preferem falar com o curandeiro tradicional e pedir conselhos aos seus líderes locais e mulheres idosas. Geralmente, as mulheres rurais não procuram informações dos ASCs, mas respeitam os seus conselhos quando os recebe em visitas domiciliares.

4. Qual é o nível de alfabetização da audiência? Se possível, especifique se existe uma diferença entre as populações rurais e urbanas.

Entre as mulheres rurais, os níveis de alfabetização são baixos (42 por cento). Nas áreas urbanas, os níveis de alfabetização entre as mulheres são de aproximadamente 81%.

5. Quais as diferenças, se houver, no acesso aos canais de comunicação entre os sexos?

Não é relevante, pois este grupo de público é apenas constituído por mulheres.

6. Que canais o público prefere para obter informações sobre emergências?

Nas áreas rurais, as mulheres preferem procurar os líderes locais e religiosos.

Nas áreas urbanas, há um aumento das mulheres que buscam informações nas ASCs e centros de saúde.

7. Em quem o público confia e procura para conselhos sobre saúde ou sobre outros tópicos semelhantes aos que causam a emergência? Se conhecido, destaque as diferenças entre as áreas rurais e urbanas e entre os sexos.

Nas áreas rurais, as mulheres confiam nos líderes locais e curandeiros tradicionais.

Nas áreas urbanas, as mulheres confiam nos hospitais e clínicas médicas e na televisão porque dizem que o componente visual na televisão ajuda a entender e a acreditar.

8. Durante a emergência, como o público passa um dia típico? Onde vão e que oportunidades de comunicação existem ao longo do dia? Considere que, durante uma emergência, as rotinas padrão podem ser interrompidas.

Orações de manhã, trabalho e / ou assistência às crianças, mercado, cuidar de gado e buscar para água.

Hora do dia durante a emergência	Atividade	Local de cada atividade	Potenciais canais de comunicação
De manhã cedo	Mulheres rurais acordam cedo para buscar água; Voltam para casa para lavar as crianças e preparar comida e preparam-se para sair da casa.	Caminho para a fonte de água; fonte de água; casa	Sensibilização no ponto de água; Outdoors na estrada do caminho para a água
	As mulheres urbanas lavam e preparam comida para as crianças e se preparam para sair da casa.	Casa; caminho	Rádio; Outdoors e anúncios de trânsito.
Meio da manhã	As mulheres rurais fazem o trabalho doméstico e, em seguida, costumam trabalhar no campo ou vender / comprar produtos no mercado.	Mercado local; Campo	Rádio, porta-a-porta; Anúncios de alto-falante no mercado; Educação entre pares / sensibilização no mercado e SMS
	As mulheres urbanas exercem principalmente atividades comerciais.	Mercado; Centro comercial	Como acima
Meio-dia	As mulheres rurais permanecem no mercado ou nos campos. As vezes almoçam no mercado e alimentam os seus filhos no local.	Mercado, campo	Anúncios de altifalantes e educação de pares no mercado, SMS
	As mulheres urbanas vão para casa para o almoço.	Casa e caminho para casa	Rádio; televisão; Outdoor / anúncios de trânsito
Início da tarde	As mulheres rurais têm que fazer tarefas domésticas e buscar madeira.	Caminho; casa; mata, perto de casa	Painéis de trânsito; rádio; Educadores / mobilizadores de pares
	Mulheres urbanas voltam ao mercado para atividades comerciais.	Caminho; Área comercial / comércio	Anúncios / outdoors de trânsito; Sensibilização e alto-falante no mercado

Meio da tarde	As mulheres rurais preparam comida e conversam com os vizinhos enquanto cozinham.	Casa; comunidade local	Sessões de sensibilização onde as mulheres cozinham; rádio; Educador / mobilizador de pares, SMS
	Mulheres urbanas vão para casa; Encontros com os amigos	Bares locais; caminho	Educadores / mobilizadores de pares; Outdoors e anúncios de trânsito
Começo da noite	Mulheres rurais lavam crianças e preparam-nas para o jantar e a cama.	Casa	Rádio; Porta-a-porta, SMS
	As mulheres urbanas preparam os filhos para a cama; Conversam com vizinhos e amigos.	Casa; Vizinhança	Rádio, educadores de pares.
Jantar	As mulheres rurais e urbanas tendem a comer em casa com a família.	Casa	Rádio para mulheres rurais; Televisão para mulheres urbanas, SMS
Tarde da noite	As mulheres rurais e urbanas tendem a ficar em casa, especialmente desde o início do surto.	Casa	Como acima
Ocasões especiais / Festividades	Sábados e domingos são dias de culto para mulheres rurais e urbanas.	Caminho para o local de culto; local de culto	Informação através de líderes religiosos

Resuma as informações obtidas desta Ficha na tabela abaixo. Isto irá destacar os principais canais de comunicação de cada segmento de audiência.

Audiência:	Cuidadores de crianças menores de 5 anos em áreas urbanas e rurais
1. Preferências do canal de comunicação	As mulheres urbanas preferem rádio, televisão e informações impressas. As mulheres rurais preferem a comunicação face a face
2. Fontes de informação confiáveis	Para as mulheres urbanas, os meios de comunicação como a televisão a rádio e centros de saúde são fontes confiáveis de informações sobre assuntos de saúde. Para as mulheres rurais, os líderes locais, as mulheres idosas e os profissionais tradicionais são as fontes mais confiáveis de informações sobre questões relacionadas à saúde
3. Nível de alfabetização	Baixa entre as mulheres rurais (apenas 42% das mulheres são alfabetizadas) Maior entre as mulheres urbanas (81% das mulheres são alfabetizadas)
4. Canais de Comunicação Possíveis	Para as mulheres rurais, sessão de sensibilização dirigida por mulheres idosas e líderes em locais estratégicos; Informação disseminada durante sermões religiosos; Visitas porta a porta; Spots de rádio em momentos estratégicos em que as mulheres provavelmente terão acesso a rádio (como o acesso é principalmente controlado pelos homens) Para mulheres urbanas, spots de televisão que retratam explicações visuais sobre como a cólera é disseminada e sintomas; Folhetos informativos nos centros de saúde; Usar a novela de radio Jamina para introduzir informações sobre a cólera. O SMS é acessível tanto para as mulheres rurais como para as urbanas, uma vez que a propriedade de telemóveis é alta em todo o país. Os painéis de trânsito podem atingir as mulheres rurais e urbanas, especialmente se colocadas estrategicamente em rotas altamente frequentadas pelo público-alvo.

EXEMPLO - FICHA DE TRABALHO 8.1: DESENVOLVIMENTO DE MAPAS DE MENSAGENS

Objetivo: esta Ficha fornece algumas orientações para identificar áreas-chave de um mapa de mensagens para uma emergência esperada ou existente.

Indicações: Complete esta Ficha com as partes interessadas para promover uma ampla troca e análise. Sempre que possível, acesse dados baseados em evidências para concluir esta Ficha. Pode consultar as folhas de trabalho completas da Unidade 2: Avaliação de Necessidades, Unidade 4: Análise e Segmentação de Audiência e Unidade 5: Perfil de público, pois estas contêm informações úteis para completar esta Ficha.

Observe que esta Ficha é seguida por um exemplo completo que pode usar como referência, caso necessário.

Faça uma reunião de planificação com sua equipa para nomear todos os públicos possíveis que, de alguma forma são afetados pela emergência. A tabela abaixo fornece categorias de partes interessadas para pensar rapidamente; No entanto, você pode desejar adicionar outras categorias específicas ao seu contexto.

Categoria	Stakeholders/Audiências
Indivíduos diretamente afetados:	Público em geral
Indivíduos Indirectamente Afetados:	Idem
Indivíduos vulneráveis e em risco:	Pessoas que vivem na área de Rubera
Provedores de serviço:	Trabalhadores comunitários de saúde
Indivíduos influentes / decisores:	Líderes comunitários
Autoridades e órgãos governamentais:	Ministério da Água e Saneamento
Organizações envolvidas na resposta:	Organizações que distribuem kits de tratando da água
Organizações Afetadas pela Emergência:	
A mídia:	Imprensa local e nacional, estações de rádio e televisão
Outros:	

Objetivo: esta Ficha fornece orientação para identificar áreas-chave de um mapa de mensagens para uma emergência esperada ou existente.

Instruções: Para ajudá-lo a identificar possíveis preocupações ou dúvidas que uma audiência possa ter em relação à emergência, considere os vários aspetos que podem ser afetados pela emergência ou pelo impacto da maneira como um indivíduo responde à emergência. Para cada público, liste possíveis preocupações ou questões relacionadas com as seguintes áreas:

- Acesso a informação
- Etnia
- Género
- Saúde
- Atividades económicas / geradoras de rendimento
- Jurídico
- Religião
- Confiança
- Segurança
- Pecuária

Audiência	Preocupações/Perguntas
Público em Geral	<ul style="list-style-type: none"> • O que é cólera? • Como se espalha? • Quais são os sinais de cólera? • O que você faz se suspeitar que tenha cólera? • Como se protege contra a cólera?
Pessoas que vivem na área da Rubera	<ul style="list-style-type: none"> • De onde vem a Cólera?
Agentes de Saúde Comunitária	<ul style="list-style-type: none"> • Que informações-chave devemos transmitir a nossa comunidade? • O que precisamos fazer para ajudar a nossa comunidade a se prevenir e conter o surto?
Líderes Comunitários	<ul style="list-style-type: none"> • Como vamos comunicar a nossa comunidade? Como vamos tranquilizar a nossa comunidade?
Ministério da Água e Saneamento	<ul style="list-style-type: none"> • O que precisamos fazer para ajudar a população a conter o surto?
Organizações que distribuem kits de tratamento da água	<ul style="list-style-type: none"> • Onde as pessoas podem encontrar os kits de tratamento de água? O que as pessoas precisam saber acerca da cólera?
Imprensa local e nacional; estações de rádio; televisão	<ul style="list-style-type: none"> • O que é a cólera? • Como a cólera se espalha? • Quais são os sinais da cólera? • O que fazer se suspeitar que alguém tenha cólera? Como a cólera se previne?

Reveja as questões / preocupações na tabela acima e selecione as que acredita serem mais pertinentes.

Para cada público e questão / preocupação selecionado se desenvolve:

Três mensagens-chave que respondem a essa questão / preocupação

Três fatos de apoio para cada mensagem-chave

Audiência:	Público em Geral	
Pergunta:	O que é a Cólera?	
Mensagem Chave 1	Mensagem Chave 2	Mensagem Chave 3
A cólera é uma doença diarreica grave.	Se não tratada imediatamente a cólera pode ser fatal	A cólera pode afetar qualquer pessoa que entre em contato com a bactéria que causa cólera.
Fatos de apoio	Fatos de apoio	Fatos de apoio
A cólera é causada por uma bactéria encontrada nas fezes. A cólera provoca diarreia aquosa leve a grave que se parece com a água de arroz. Em casos graves, a diarreia é acompanhada de vômitos e fraqueza.	A cólera pode causar desidratação (Perda de água) dentro de algumas horas se não for tratada A desidratação (perda de água) da cólera pode causar a morte A cólera deve ser tratada imediatamente em um centro de saúde	Todos podem ser afetados pela Cólera se eles entrarem em contato com as bactérias que causam cólera Crianças menores de 5 anos correm maior risco de serem infetadas com cólera As pessoas que vivem com alguém que tem cólera correm maior risco de infecção

Capacidade de comunicação colaborativa em saúde
Centro Johns Hopkins de Programas de Comunicação

111 Market Place, Suite 310
Baltimore, MD 21202 EUA

Telefone: + 1-410-659-6300
Fax: + 1-410-659-6266

Www.healthcommcapacity.org

Créditos da foto: Todas as fotos são cortesia de Photoshare.

Citação Sugerida: Capacidade de comunicação colaborativa em saúde (HC3). (2017). Kit de Implementação para Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para a Preparação de Emergência. Baltimore, Maryland: Centro Johns Hopkins de Programas de Comunicação