



Strategic Communication for Zika Prevention: A Framework for Local Adaptation

Updated: January 2017



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Contact:

Health Communication Capacity Collaborative
Johns Hopkins Center for Communication Programs

111 Market Place, Suite 310

Baltimore, MD 21202 USA

Telephone: +1-410-659-6300

Fax: +1-410-659-6266

www.healthcommcapacity.org

Suggested citation: Alice Payne Merritt, Gabrielle Hunter, Anne Ballard, Priya Parikh, Joanna Skinner and Claire Slesinski. The Health Communication Capacity Collaborative (HC3). (2016). *Strategic Communication for Zika Prevention: A Framework for Local Adaptation*. Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

This guidance was made possible by the support of the American People through the United States Agency for International Development (USAID). HC3 is supported by USAID's Office of Population and Reproductive Health, Bureau for Global Health, under Cooperative Agreement #AID-OAA-A-12-00058.

© 2016, Johns Hopkins University. All rights reserved.

Table of Contents

ACKNOWLEDGEMENTS	4
ACRONYMS	5
ABOUT THE STRATEGIC COMMUNICATION FRAMEWORK	6
Aim.....	6
Intended Users.....	6
What Is a Communication Strategy?	7
What Is a Communication Implementation Plan?.....	7
How to Use this Strategic Communication Framework	7
ANALYZE EVIDENCE: UNDERSTAND THE EVIDENCE BASE ON ZIKA VIRUS TRANSMISSION, DISEASE AND PREVENTION	10
Background.....	10
Modes of Zika Virus Transmission	12
Epidemiology of Zika Virus Disease	13
Sequelae of Zika Virus Disease.....	14
Zika Prevention	14
UTILIZE MODELS: DEVELOP A MODEL OF BEHAVIOR CHANGE FOR ZIKA PREVENTION	16
Understanding Influences on Behavior: The Social Ecological Model.....	16
Understanding Behavior Change in Emergencies: The Extended Parallel Process Model	17
TAILOR STRATEGY: ADAPT THE STRATEGIC COMMUNICATION FRAMEWORK TO DEVELOP A COUNTRY-SPECIFIC STRATEGY	19
Situation Analysis.....	19
Audience Segmentation	24
Strategic Design: Audience Profile, Objectives, Key Messages and Communication Approaches	26
Monitoring and Evaluation of Zika Prevention Communication.....	33
IMPLEMENT: DEVELOP AN IMPLEMENTATION PLAN	40
EXAMPLES OF STRATEGIC DESIGN BY AUDIENCE SEGMENT FOR LOCAL ADAPTATION	44
USEFUL TOOLS	72
1. Strategic Design Template: Audience Profile, Objectives, Key Messages and Strategic Approaches	72
2. Message Map for Risk Communication.....	74
3. Example of a Budgeting Tool.....	75
4. Implementation Plan Template.....	76
5. Resources.....	77
6. Contacts	79

ACKNOWLEDGEMENTS

The USAID-funded Health Communication Capacity Collaborative (HC3) – based at the Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP) – would like to acknowledge Alice Payne Merritt, Gabrielle Hunter, Anne Ballard, Priya Parikh, Joanna Skinner and Claire Slesinski for authoring this framework with support from Sean Maloney and Emily Ricotta and copyedit by Anna Ellis. HC3 would also like to thank United States Agency for International Development (USAID), specifically Anton Schneider and Arianna Serino, and the United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF), specifically Ketan Chitnis, Rafael Obregon, Carlos Mancilla, Rosa Giovanna Nuñez, Jose Lainez, David Simon and Garren Lumpkin for their invaluable guidance, technical input and support.

ACRONYMS

CCP	Johns Hopkins Center for Communication Programs
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CHW	Community Health Worker
CPR	Contraceptive Prevalence Rate
DHS	Demographic Health Surveys
EPPM	Extended Parallel Process Model
FAQ	Frequently Asked Question
GBS	Guillain-Barré Syndrome
HC3	Health Communication Capacity Collaborative
IFRC	International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
IPC	Interpersonal Communication
KAP	Knowledge, Attitudes and Practice
M&E	Monitoring and Evaluation
MOH	Ministry of Health
NGO	Non-governmental Organization
PAHO	Pan American Health Organization
SBCC	Social and Behavior Change Communication
SEM	Social Ecological Model
SMS	Short Message Service
UN	United Nations
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
USAID	United States Agency for International Development
WHO	World Health Organization
WRA	Women of Reproductive Age
ZCN	Zika Communication Network

ABOUT THE STRATEGIC COMMUNICATION FRAMEWORK

Aim

This Strategic Communication Framework provides step-by-step guidance and illustrative content for creating a communication strategy to communicate accurately and effectively about Zika risk and prevention in an easy-to-understand and comprehensive format. It builds on the messaging developed in the United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF) [Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control](#) guidance, and is intended to guide country-level communication strategies. This framework follows a systematic process and provides content that is readily adaptable by any communication program.

This framework supports one of World Health Organization’s (WHO) strategic pillars presented in the July 2016 WHO [Zika Strategic Response Plan](#) – to prevent adverse health outcomes associated with Zika virus infection through integrated vector management, risk communication and community engagement. Effective behavioral communication is essential as it empowers families and communities to make informed decisions regarding Zika prevention measures to protect themselves and their families.

Care and support is also a key pillar in Zika response efforts. However, while specialized, holistic and timely care and support services are essential for families and children affected by Zika congenital syndrome – including microcephaly – the focus of this strategic framework is on risk and prevention communication. Therefore, this prevention framework should be implemented alongside care and support strategies and continuously updated to reflect new information and population needs.

Intended Users

This framework is intended to be used in a multi-stakeholder participatory process led by the Ministry of Health (MOH). The actors involved in this process may be used by a variety of international, national and sub-national level actors, such as:

- **MOH health promotion units, health communication experts and local non-governmental organizations (NGOs):** To adapt messages to the local context and design communication strategies to include messaging in existing or new activities.
- **Managers in MOH family planning, maternal and child health, vector control and health promotion units:** To ensure that messages are effectively integrated at various points in the health system, as appropriate, such as pre-service or in-service training, service delivery and behavior change communication programs.
- **Donors/International NGOs:** To support countries in operationalizing the evidence through strategic communication approaches using existing or new programs.



Resources

UNICEF: [Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control](#)

WHO: [Zika Strategic Response Plan](#)

PAHO: [Zika virus infection: Step by Step guide on Risk Communications and Community Engagement](#)

UNICEF: [Key Behaviors to be Promoted in Zika Response](#)

What Is a Communication Strategy?

A communication strategy provides a “roadmap” for social and behavior change communication (SBCC) efforts and ensures that communication activities and outputs are coordinated to achieve agreed-upon goals and objectives. It is based upon evidence and typically outlines the following important elements:

- Intended Audiences
- Behavioral Communication Objectives
- Indicators
- Key Messages
- Communication Channels
- Implementation Plan
- Monitoring and Evaluation Plan

Communication strategies provide a robust foundation for designing activities for behavior change programs, including community-level activities, mass media programming, interpersonal communication (IPC) and counseling, along with other strategic approaches.

A communication strategy is not a static product. It should be responsive to an ever-changing environment and focus; this is especially true in the context of a public health emergency or outbreak:

- In the **initial phase** of an emergency, the focus of communication needs to be on disseminating information to the general public quickly and empathetically about the risk and simple, doable protective actions.
- In the **subsequent phases**, communication messages will likely need to be refined to reflect changing perceptions and scientific updates associated with the emergency. Messages may also become more tailored to address specific behaviors and focus on specific audiences, such as those audiences most at risk or audiences that are highly influential in mitigating the emergency or outbreak.

Adaptations to any strategy may be necessary to respond to the evolution of Zika **prior, during and after** an outbreak, new research findings and data, unexpected events, changing priorities or unforeseen results.

What Is a Communication Implementation Plan?

An implementation plan is the part of the strategy that specifies critical steps and procedures for responding before, during and after the Zika emergency to ensure communication through the proper channels to reduce anxiety, fear, panic and spread of rumors. It describes planned activities and when they are to be implemented.

How to Use this Strategic Communication Framework

This framework is not designed as a “one-size-fits-all” model, but rather as a basic foundation, which can be adapted and expanded upon to create communication strategies **tailored to the local context and to the specific phase of the Zika response**.



How To

For more information on how to design a communication strategy visit: [Designing a SBCC Strategy](#)

For guidance on Social and Behavior Change (SBCC) in Emergencies visit: [SBCC for Emergency Preparedness Implementation Kit](#)

For Zika, as with other emergencies, there are key phases roughly delineated as **before, during and after** the outbreak. In addition, communication plans and strategies for Zika or other *Aedes aegypti* transmitted illnesses may already exist or be in development. This framework is not intended to be a linear process; it can be utilized at any stage of Zika communication: for planning, preparedness, during and following the emergency. It is flexible enough to allow for changes as the emergency evolves, and can help build a plan of action during an outbreak and recovery stages.

This framework **presents key foundational elements of SBCC and example content** that can be adapted to the specific country context. The user can start at any point in the framework, for example:

- If there is **already a Zika SBCC strategy drafted** or in place, stakeholders can use this framework and linked resources as a quality-improvement checklist to refine the strategy, fill in any gaps and focus on the sections and tools most relevant to their communication needs.
- If stakeholders have **not started developing a Zika SBCC strategy** yet, they can go through this framework and use the guidance and tools to develop a solid strategy and implementation plan.

This framework covers **four key foundational elements** of SBCC:

Analyze Evidence: Understand the evidence base on Zika virus transmission, disease and prevention

All stakeholders who will be involved in the strategy development should ensure they have accurate and informed knowledge about Zika virus disease. Understanding of the disease is evolving continuously, so it is essential to check the latest information available. Updated information can be found on the [WHO website](#) and the [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\) website](#).

Utilize Models: Develop a model of behavior change for Zika prevention

Communication theories should guide program design and evaluation. These theories help predict how the audience will change through exposure to the SBCC program and measure success accordingly. Theories can be used at each step of the Strategic Communication Framework, including situation analysis, design and evaluation. They can also inform development of a conceptual guide for the program. This section describes two models that are relevant to Zika communication: the Social Ecological Model and the Extended Parallel Processing Model.

Tailor Strategy: Adapt the Strategic Communication Framework to develop a country-specific strategy

This is the heart of the framework. It lays out the main components of a communication strategy for Zika virus prevention, including **situation analysis, audience segmentation, strategic design and monitoring and evaluation**. The framework offers guidance for developing each of these components, provides illustrative examples and includes links to additional resources.

Implement: Develop an implementation plan

It is important to create an **implementation plan** detailing who will be responsible for what activities and when. This section offers guidance to clearly define partner roles and responsibilities, activities, timeline, budget and management.

Examples of strategic design by audience segment for local adaptation

This section provides example strategic design and illustrative key Zika messages. This framework includes **five potential primary audiences** (pregnant women, women of reproductive age who are not pregnant, adolescents, male partners of women of reproductive age and health care providers) and **two influencing audiences** (community groups and journalists). The strategic design provides a menu of objectives, calls to action and supporting messages for each audience, which can be carefully selected and adapted for local use.

Useful Tools

The final section offers **tools and templates** to help create or refine a Zika SBCC strategy, including a strategic design template by audience, a message map, an example budgeting tool and an implementation plan template.

It is a best practice to use a consultative process with a range of Zika stakeholders at the country level, including government representatives, service providers and civil society stakeholders. It is recommended that an interactive and consultative workshop, or series of workshops, be held to complete sections of this framework. The MOH may act as the primary convener for developing a country-specific Zika communication strategy and implementation plan.

ANALYZE EVIDENCE: UNDERSTAND THE EVIDENCE BASE ON ZIKA VIRUS TRANSMISSION, DISEASE AND PREVENTION

This process looks at the most recent evidence base regarding Zika virus transmission and prevention, as well as disease outcomes for specific audiences. Each country that adapts this framework should review the latest available evidence to fully understand the Zika context in their country. This section includes a review of Zika basics and is not exhaustive. Understanding of the disease is evolving rapidly, so it is essential to **check the latest information available** for additional and up-to-date information. Updated information can be found on the [WHO website](#) and [CDC website](#).

Background

Zika is caused by a virus that is transmitted primarily by the bite of an infected *Aedes aegypti* mosquito, which also transmits dengue and chikungunya, and is found in over 100 countries worldwide.¹ The majority of cases are asymptomatic; some people experience fever, rash, joint pain and conjunctivitis (pinkeye). Zika infection can result in severe neurological conditions, such as Guillain-Barré Syndrome (GBS) and Zika congenital syndrome, including microcephaly.^{2, 3} The Zika virus is named after the forest in Uganda in which it was first discovered in 1947, and until recently it had been found primarily in Africa, Southeast Asia and the Pacific Islands. In May of 2015, the Pan American Health Organization (PAHO) reported the first confirmed case of Zika virus infection in Brazil. Nine months later, on February 1, 2016, WHO declared Zika an international public health emergency. This state of emergency ended on November 18, 2016.⁴ PAHO defines a suspected case as someone who presents with rash and two or more of the following signs or symptoms: fever, arthralgia, myalgia, conjunctivitis or peri-articular edema. Confirmed cases are those who meet the criteria for suspected disease and have a laboratory confirmation of Zika infection.⁵

¹ International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2016). *Emergency Appeal Zika Virus Diseases Global Response*.

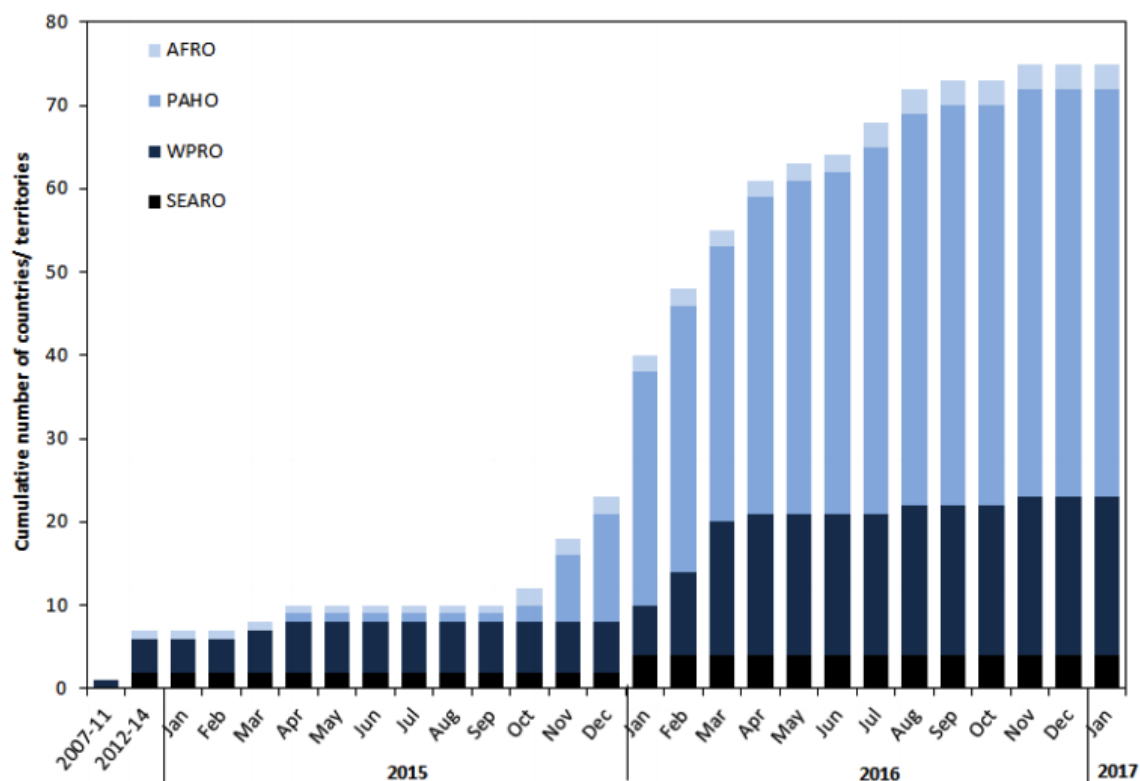
² American Academy of Neurology. (2016, April). Zika virus may now be tied to another brain disease [press release]. In *American Academy of Neurology's 68th Annual Meeting*.

³ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *About Zika Virus Disease*. Accessed: May 2, 2016.

⁴ World Health Organization. (2016). *Zika Situation Report*. Accessed: January 13, 2016.

⁵ Pan American Health Organization. (2016). [Case Definitions](#). Accessed: July 29, 2016.

Figure 1: Cumulative number of countries, territories and areas by WHO region, reporting mosquito-borne Zika virus transmission for the first time by year (2007-2014) and by month from January 1, 2015 to January 5, 2017.⁶



Communication plays an important role in disease prevention, outbreak response, care and support and mitigation efforts. In response to the Zika epidemic in the Americas, WHO launched a global [Zika Strategic Response Plan](#) in June 2016 (an update to the Strategic Response Framework and Joint Operations Plan released in February 2016) to assist in international coordination.

The WHO Zika Strategic Response Plan emphasizes four main response strategies: detection, prevention, care and support, and research.⁷ The plan highlights the key roles that **risk communication, advocacy and community engagement** play in the prevention strategy, as well as in the strategies for detection and care and support. Key guidance was also issued by the [Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control](#)⁸ which notes the importance of coordinated communication efforts and provides direction for developing strategies, messages and activities for communication on Zika prevention and control.

⁶ World Health Organization. (2017). *Zika Situation Report*. Accessed: January 13, 2017: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252762/1/zikasitrep5Jan17-eng.pdf>

⁷ World Health Organization. (2016). *Zika Strategic Response Plan*.

⁸ UNICEF, WHO and the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). March 2016.

Modes of Zika Virus Transmission

Vector Transmission

- The primary way to acquire Zika is being bitten by an infected *Aedes* mosquito.⁹
 - *Aedes* mosquitoes are highly domestic; they live both inside and outside of homes and mostly feed on humans.⁹
 - *Aedes* mosquitoes lay eggs on the walls of containers filled with standing water (such as buckets, trash cans, unused tires, flower pots and barrels) and are common in both urban and rural areas.¹⁰
 - *Aedes* mosquitoes bite primarily during the day, although they do bite at night as well.⁹
 - The life cycle of *Aedes* is temperature and rain dependent, so, in certain regions, Zika will be seasonal, while in others it will persist year-round.¹¹ This climate dependence is also what prevents the *Aedes* mosquitoes from breeding above a certain geographic latitude at different times of the year, such as the northern United States throughout the winter and early spring.^{12,13}

Mother-to-child Transmission

- A mother can transmit the virus to her unborn child if she is bitten by an infected mosquito during pregnancy.¹⁴
 - Zika infection can cause fetal defects or miscarriage at any stage of the pregnancy.¹⁵
 - While Zika virus has been found in breast milk, there is no evidence that Zika infection can be passed to an infant through breastfeeding, and breastfeeding per standard guidelines is strongly recommended.¹⁴



Resources

Review the latest available evidence to fully understand the Zika context in the country:

[WHO Zika virus](#)

[CDC Zika virus](#)

Sexual Transmission

- Zika virus can be transmitted by a person who has Zika to their sexual partners, even if the infected person does not have symptoms at the time of sexual contact.⁹
 - It is not yet known for how long Zika virus can be transmitted to sexual partners; however, the virus persists longer in semen than in other body fluids.⁹
 - Most sexual transmission has occurred from men who presented with symptoms of Zika. The implications of this are still unknown.⁹

Transmission via Blood Transfusion

⁹ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Zika Virus – Transmission and Risks*. Accessed October 28, 2016.

¹⁰ Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Dengue Homepage – Mosquitoes' Main Aquatic Habitats*. Accessed May 3, 2016.

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

¹² Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Chikungunya Information for Vector Control Programs Fact Sheet*. Accessed May 3, 2016.

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

¹⁴ World Health Organization. (2016). *Breastfeeding – Maternal, newborn, child and adolescent health*. Accessed November 2, 2016.

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

- If a person receives a transfusion with blood from a person who was infected with Zika, the virus can be passed on to the recipient. It is unclear how greatly this will impact spread of the virus.⁹
 - In a previous outbreak in French Polynesia, 2.8 percent of blood donors tested positive for Zika.⁹

Figure 2: Countries, territories and areas showing the distribution of Zika virus, 2013-2017

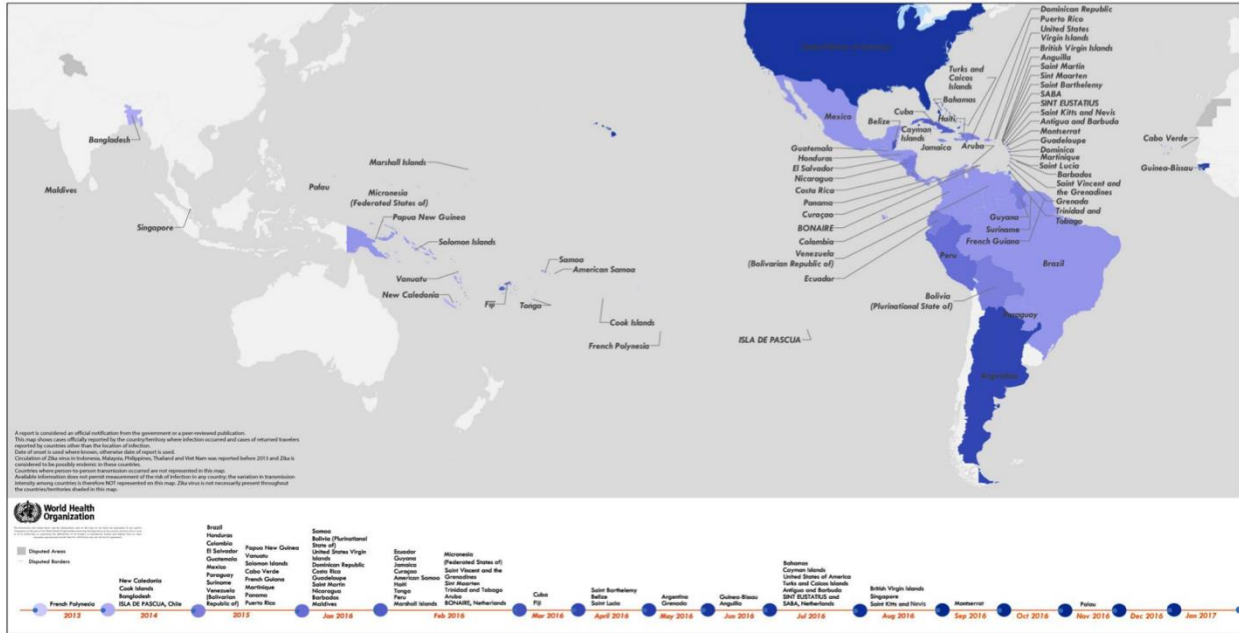


Figure 2 maps the global spread of the Zika virus from 2013 to 2017 as of the WHO January 5, 2017 Zika Situation Report. The most recent situation report from the WHO can be found [here](#).

Epidemiology of Zika Virus Disease

- Evidence suggests that once a person has had Zika and cleared the infection, they are immune from future Zika infection^{16,17}
- There is no evidence to suggest that Zika virus infection will affect future pregnancies once it has been cleared from the body.¹⁸
- It is not yet known how a person infected with Zika virus may be affected by dengue infection.¹⁹
- Based on the current evidence, the Zika virus can be present in the body for up to two months in women, and for up to six months in men, after infection.²⁰

¹⁶ Duffy, M. R., Chen, T. H., Hancock, W. T., Powers, A. M., Kool, J. L., Lanciotti, R. S., ... & Guillaumot, L. (2009). Zika virus outbreak on Yap Island, federated states of Micronesia. *N Engl J Med*, 2009(360), 2536-2543.

¹⁷ O'Connor. ZIKV-001 animals are protected from rechallenge. *Zika Open-Research Portal – Unpublished research*. Visited May 3, 2016. Available from: <https://Zika.labkey.com/project/OConnor/begin.view>

¹⁸ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Questions and Answers for Healthcare Providers Caring for Pregnant Women and Women of Reproductive Age with Possible Zika Virus Exposure*. Accessed May 5, 2016.

¹⁹ Paul et al. (2016). Dengue Virus Antibodies Enhance Zika Virus Infection. *bioRxiv preprint*. April 25, 2016. Accessed May 3, 2016.

²⁰ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *CDC Issues updated Zika recommendations*. Accessed September 30, 2016.

Sequelae of Zika Virus Disease

- Most people who become infected with Zika virus will experience no symptoms or only mild symptoms. Those that do will typically experience mild fever, joint pain, rash and/or conjunctivitis (pinkeye) lasting from two to seven days.²¹
- Zika infection during pregnancy is associated with Zika congenital syndrome, which can include microcephaly and other nervous system disorders. Microcephaly develops *in utero* and is a condition where an infant's head is smaller than average for the same age and gender, and may negatively impact brain development.²² Modeling studies have demonstrated greater risk of microcephaly if Zika infection occurs during the first trimester of pregnancy.²³
- Even if a child born to a woman infected by Zika does not present Zika congenital syndrome, at birth, it might have other neurological conditions caused by Zika congenital syndrome that may be detected after birth.²⁴
- Adults infected with Zika can develop a rare condition called Guillain-Barré Syndrome.³ GBS is a disorder where the body attacks its own nervous system, resulting in weakness or loss of feeling in the arms, legs and occasionally chest and face. While most people fully recover from GBS, the severity of symptoms can vary and last from weeks to months. Some people experience permanent damage or death. There is no cure for GBS at this time; however, prompt medical attention should still be sought.²⁵
- Research is ongoing to determine whether other neurological disorders may be associated with Zika.

Zika Prevention

Mosquito Bite Prevention

- Mosquito bites can be prevented by using repellents consistently and wearing long-sleeved shirts, long pants, socks and closed shoes.
- Insect repellents that are safe and effective (even for use during pregnancy and breastfeeding) include DEET, Picaridin, IR3535, oil of lemon eucalyptus or para-menthane-diol and 2-undecanone.
- If sleeping during the day, using a mosquito net will help prevent Zika, as the *Aedes* mosquito mainly bites during the day.
- In order to reduce the mosquito population around homes, fumigating is not enough, as it only kills the flying adult mosquitoes, leaving behind eggs, larvae and adult mosquitoes not flying at the time of fumigation. To reduce mosquitoes, breeding sites around the home need to be eliminated.
- The *Aedes* mosquito is a “container breeder”; it tends to lay eggs in man-made containers.²⁶ *Aedes* mosquito breeding sites around the home can be eliminated through the following actions:
 - Check all water containers inside and outside your home for mosquito eggs and larvae once a week, and over turn containers where water naturally

²¹ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Zika Symptoms*. Accessed September 8, 2016.

²² Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Facts about Microcephaly*. Accessed May 3, 2016.

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

²⁴ Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Microcephaly & Other Birth Defects*. Accessed November 13, 2016.

²⁵ National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2015). *Guillain-Barré Fact Sheet*. Accessed May 3, 2016.

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

collects at least once a week to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.

- Identify **large water storage containers** in and around the home and:
 - » apply larvicide to large water storage containers (including covered containers) regularly to kill *Aedes* mosquito larvae.
- OR**
- » scrub and/or apply bleach to sides of large water storage containers, including all covered containers, weekly to remove *Aedes* mosquito eggs. Bleach must remain in contact with *Aedes* eggs for at least 15 minutes to effectively kill them.
- Dispose of any unnecessary objects that can collect water in your home, including old tires, to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Drain and clean roof gutters regularly to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs in the gutter.
- Install window and door screens to prevent mosquitoes from entering the home.
- Talk to others in your household about steps you can take to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around your home.

Prevention of Sexual and Vertical Transmission

- Sexual transmission of Zika can be prevented by using condoms consistently and correctly during all sexual intercourse, or abstaining from sex.
- Due to the risk of Zika congenital syndrome to a fetus during pregnancy, consider your options for delaying pregnancy and make an informed choice about when to become pregnant. An informed choice would include access to and counseling on a wide range of contraceptive methods and a voluntary choice of method.

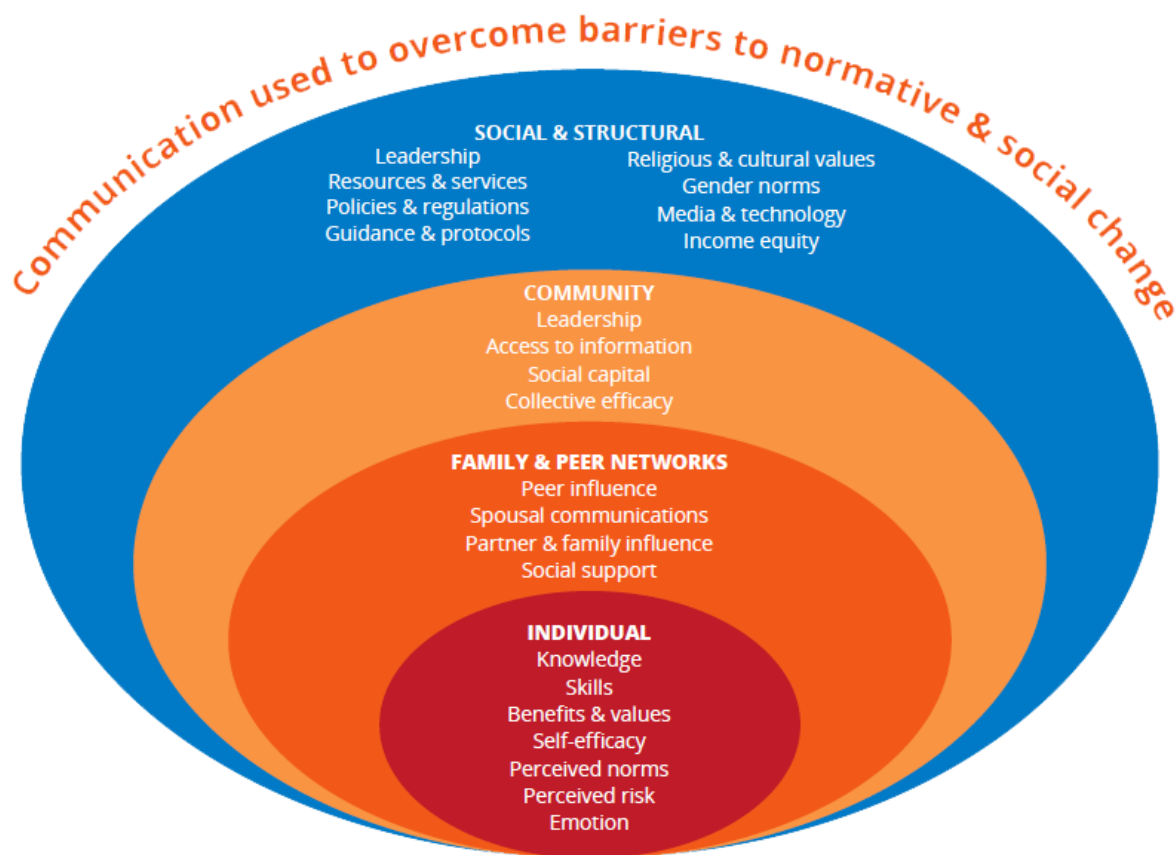
UTILIZE MODELS: DEVELOP A MODEL OF BEHAVIOR CHANGE FOR ZIKA PREVENTION

Using behavior change models and theory helps to understand why people act the way they do and why behaviors change. Models and theories are useful to guide program design and help define the focus of the program, including what or who to address and how.

Understanding Influences on Behavior: The Social Ecological Model²⁷

This document uses the Social Ecological Model (SEM) (Figure 3) to guide its strategic design. The SEM recognizes that behaviors take place within a complex web of social and cultural influences. This perspective views individuals as nested within a system of socio-cultural relationships – families, social networks, communities and nations – that are influenced by and have influence on their physical environments. Within the SEM, individuals’ decisions and behaviors are understood to depend on their own characteristics, as well as the social and environmental contexts in which they live. The social and environmental contexts, therefore, influence individual behaviors relating to Zika virus prevention.

Figure 3: The Social Ecological Model



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

Levels of the SEM

- The **individual** level includes personal interactions, knowledge, attitudes, social norms and religious beliefs, etc. In the context of Zika, this level includes factors such as level of knowledge on Zika prevention, risk and transmission; self-efficacy to prevent Zika transmission; perceived norms for vector control; and perceived risk to Zika.
- **Family and peer** networks involve interactions with family and peers, communication with others and social support and norms. In the context of Zika, this level includes factors such as how family or sexual partners influence contraceptive and/or condom use, actions to avoid mosquito bites, reducing breeding sites in and around the home, and family/peer support for those affected by Zika.
- The **community** level includes local leadership, organized groups, access to information, social capital and collective efficacy. In relation to Zika this level includes community groups mobilized to combat Zika and community support structures to support those affected by Zika.
- The **social and structural** level involves policies, rules, regulations, resources and leadership. Key elements at the social and structural levels include national Zika response plan activities, availability of health services – such as prenatal, newborn, family planning services – information provided by media outlets, vector control services, water and sanitation services, and supply chain of repellants and insecticides, among others.

Understanding Behavior Change in Emergencies: The Extended Parallel Process Model

The Extended Parallel Process Model (EPPM and also known as Fear Management Theory)²⁸ is commonly used in emergency situations because it acknowledges the increased risk perception populations are likely to experience.²⁹ The EPPM stipulates that for individuals to take protective action they must (1) feel threatened by the consequences of a particular behavior and, at the same time, (2) feel able to take the necessary action to avoid that threat and believe the action will be effective in mitigating the threat. The degree to which people feel threatened by an issue will determine their motivation to act. Action will not occur unless people's confidence in their ability to take protective measures is high, and they believe those actions will actually be effective in reducing risk.

Perceived **threat** has two domains:

- Belief that the threat is harmful (severity)
- Belief that one is at risk (susceptibility)

Perceived **efficacy/control** has two domains:

- Belief that solutions are effective (response efficacy)
- Belief about one's ability to practice the solutions (self-efficacy)

The table on the next page indicates how information about the audience's perceptions of threat and efficacy can be used to understand the barriers to adopting behavior change in the context of an emergency and how communication can specifically address those barriers. The model identifies four outcomes of behavior depending on the individual's levels of perceived threat and perceived control (self-efficacy).

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

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

	High Efficacy Belief in effectiveness of solutions and confidence to practice them	Low Efficacy Doubts about effectiveness of solutions and one's ability to practice them
High Threat Belief that the threat is harmful and one is at risk	Danger Control People take protective action to avoid or reduce the threat. Strategy: Provide calls to action	Fear Control People are too afraid to act and just try to reduce their fear (deny existence of threat) to make themselves feel psychologically better. Strategy: Educate about solutions
Low Threat Belief that the threat is trivial and one is not at-risk	Lesser Amount of Danger Control People know what to do but are not motivated to take action. Strategy: Educate about risk	No Response People do not feel at risk and do not know what to do about it anyway. Strategy: Educate about risk and solution

The EPPM suggests that messages should be (1) relevant to the audience, (2) show the severity of the risk, (3) propose a behavior the audience is capable of performing and (4) persuade the audience the recommended action is effective in reducing the threat. In emergencies, interventions should:

- Provide clear, accurate, believable, humane and respectful information about risk-reduction behaviors and their effectiveness – without escalating fear and panic.
- Provide tools, skills and services that enable people to engage in risk reduction behaviors, thus increasing self-efficacy.
- Maintain a certain level of risk perception when emergencies start to subside and people no longer sense the danger even when it still exists.

Zika social and behavior change landscape assessments were conducted in Honduras, El Salvador, Dominican Republic and Guatemala in March and April 2016.³⁰

Anecdotal findings suggest low perceived threat of Zika and low self-efficacy to prevent mosquito-bites. Low threat was thought to be due in part to the acceptance of mosquito-borne diseases as unavoidable and a greater fear of the health impacts caused by dengue and chikungunya than by Zika. In addition, a lack of personal experience with microcephaly or GBS was thought to reduce risk perception.

Research on Self-efficacy for Dengue Control

Perceived self-efficacy, or one's confidence to practice a behavior or a solution to a problem, plays an essential role in behavior change and prevention of vector-borne diseases. Research on dengue in Malaysia showed that an increase in self-efficacy led to increased practice of dengue prevention behaviors among a study of 280 adults after a dengue outbreak. The authors found that level of self-efficacy significantly predicted dengue preventive behaviors, including *Aedes* mosquito search and control activities in the home. On the other hand, knowledge about dengue showed only an indirect effect on dengue prevention behaviors, and this effect was mediated by self-efficacy. This research concluded that "public health campaigns should be designed to maximize the impact on self-efficacy... and not just knowledge."³¹

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

³¹ Isa, A., Loke, Y. K., Smith, J. R., Papageorgiou, A., & Hunter, P. R. (2013). Mediation effects of self-efficacy dimensions in the relationship between knowledge of dengue and dengue preventive behaviour with respect to control of dengue outbreaks: a structural equation model of a cross-sectional survey. *PLoS Negl Trop Dis*, 7(9), e2401.

TAILOR STRATEGY: ADAPT THE STRATEGIC COMMUNICATION FRAMEWORK TO DEVELOP A COUNTRY-SPECIFIC STRATEGY

This section of the framework lays out the main components of a communication strategy for Zika virus prevention:

- **Situation Analysis**
- **Audience Segmentation**
- **Strategic Design**
- **Monitoring and Evaluation (M&E)**

Each part in this framework provides illustrative content that **should be adapted** based on the country-specific context. When adapting, be sure to refer to available evidence and a model for behavior change, if you have one, to ensure that the country strategy is grounded in the context.

Situation Analysis

Guidance for Completing Your Situation Analysis

Situation analysis focuses on gaining a deeper understanding of the challenge to be addressed within a specific context. The analysis should include learning about those affected and their perceived needs, social and cultural norms that may affect the challenge, identifying and mapping communication resources and existing capacity, and identifying potential constraints on, and facilitators for, individual and collective change. This is based on available country-level data and evidence. If existing data is not available, it may be necessary to conduct additional formative research to understand individual knowledge, attitudes and behaviors of the target audience. The output of the situation analysis is a detailed understanding of the problem as well as its causes, facilitators and possible solutions. Findings from the situation analysis should help form the problem statement and articulate the goals of the communication intervention.

Country teams should gather existing Zika data and disaggregate it by age, sex, geographic location, pregnancy and other important variables to help understand the current scenario. Geographic areas at high risk of Zika, likely urban and peri-urban settings, should be identified. Teams should also engage as many stakeholders as possible to develop a comprehensive understanding of their context. The United States Agency for International Development (USAID), WHO, UNICEF and other implementing partners may already have existing data that can be used.

The following questions can be used by country-level teams to conduct a local situation analysis of Zika epidemiology and national coordination, as well as considerations for SBCC.



Resources

For further guidance on conducting a situation analysis, see:

[SBCC for Emergency Preparedness: Coordination and Mapping](#)

[SBCC for Emergency Preparedness: Rapid Needs Assessment](#)

[How to Conduct a Root Cause Analysis](#)

[How to Conduct a Situation Analysis](#)

[How to Conduct Qualitative Formative Research](#)

Example Questions for a Situation Analysis and Consultation of the Changing Evidence-base

Zika Incidence and Trends

- Is there a geographic region more affected or at higher risk for Zika, such as rural, urban or peri urban areas? Are there high-risk areas along transit/transport routes, areas of drought and/or areas of insecurity or migration?
- What areas have the highest concentration of *Aedes* mosquitoes?
- What are the latest Zika trends from current surveillance data? Are there trends from dengue and chikungunya surveillance data that could be used to predict areas at risk for Zika?
- Is there a pattern of infection? For instance, does Zika peak in the rainy season and/or does it follow the similar patterns of dengue and chikungunya? Is there a pattern of suspected Zika-related pregnancy outcomes nine months after Zika outbreaks?
- What is the current protocol on testing for the Zika virus in pregnant women or women trying to become pregnant? How accessible is testing?
- What is the pattern of Zika infection among women and men?
- What is the current protocol for microcephaly diagnosis? For Zika congenital syndrome? Do current protocols include follow-up testing? Information regarding parent/family support?
- What are the patterns of Zika congenital syndrome, including microcephaly, incidence in babies born to women infected with Zika?

Vector Control and Surveillance

- Is there a national policy on vector control? Has it been updated to reflect this outbreak of Zika? What are the characteristics of the biting and breeding behavior of the *Aedes* mosquitoes in the country? Are *Aedes* a greater problem in any specific areas of the country? Any seasons (rain)? Areas with poor water infrastructure (which promotes water storage in/around homes)?
- What are the current surveillance systems in place for Zika and for *Aedes* tracking?
- What are the current vector control activities being conducted for *Aedes* mosquitoes, including dengue and chikungunya? Who is involved in these activities? What are the strengths and weaknesses? Are they based on the *Aedes* mosquito behavior? How frequently are these activities done or recommended? How are they targeted geographically? How are results measured?
- Is there any synergy (positive) or confusion (negative) between such programs and the malaria program, which targets a different mosquito with different behaviors?
- What private sector products are on the market for vector control? Are mosquito repellents universally available?
- How does violence and security impact vector control and surveillance?
- How do communities and households access water? What is the frequency of the water supply?
- What are community perceptions of government-led vector control efforts?

Family Planning and Reproductive Health Access and Use

- Is there a national policy on family planning and reproductive health? Has it been updated to reflect this outbreak of Zika?

- What is the contraceptive prevalence rate (CPR)? Does the CPR vary greatly by age or geographic regions? For instance, young people often have less access to reproductive health services and/or feel intimidated when accessing services.
- What are the strongest motivators to use family planning? Barriers? What myths and misconceptions exist regarding the use of family planning?
- Are reproductive health services universally available with a wide range of contraceptive options?
- What is the family planning method mix?
- Are protections in place in national counseling guidelines that ensure a woman's informed and voluntary decision-making related to contraceptive use?
- Where do women and adolescents obtain reproductive health and family planning services, including contraception, emergency contraception, prenatal care and delivery?
- What barriers might certain groups, such as adolescents, face when seeking reproductive health and family planning services?
- How often do women obtain reproductive health and family planning services, including prenatal care?
- What is the role of the private sector in reproductive health and family planning services?
- How does violence and security impact access to services?
- What is the rate of condom use? Are condoms widely available in the public and private sector?
- What private sector products are on the market for family planning?
- Is there a national policy for adolescent reproductive health?
- What are the strengths and weaknesses of the health system to address the reproductive health needs of adolescent populations?
- What effective communication strategies, if any, have been used to promote reproductive health, including condom use, among adolescents?

Healthcare Providers

- What resources are available to healthcare providers to guide their counseling on Zika prevention, transmission and care and support?
- What messages or talking points do healthcare providers use while counseling on Zika prevention, transmission and care and support?
- What testing, prenatal, family planning and social support services are currently available to refer clients to?

Media

- What channels are being used to communicate Zika prevention messages (e.g., mass media, social media or community health worker outreach, etc.)? Is there a current communication campaign for Zika prevention? If so, what is the objective, target audience and message of the campaign? Is it effective? Are campaign messages based on the most current Zika epidemiological evidence?
- What are the most effective channels available to reach specific target audiences, including women of reproductive age, pregnant women and adolescents?

- What stories have been written to date in the media on Zika? What messages are being shared? Are they accurate and timely? Fear-based? Is the media informed of the public opinion?
- Where do journalists get their information on Zika, including transmission, prevention and care and support?
- Have there been any media training opportunities on Zika? What topic areas did the trainings focus on?
- How trustworthy or reliable do people find different information sources?

Individual Knowledge, Attitudes and Behaviors

- Has a knowledge, attitudes and practices study been conducted about Zika? What do men, women and adolescents know about Zika transmission, prevention, treatment and the potential impact on the fetus/child, as well as family planning? What additional information is needed?
- How familiar are men, women and adolescents with mosquito-borne diseases? How do they perceive vector control measures?
- What is the perceived risk of Zika among men, women and adolescents?
- Has the MOH identified key knowledge, attitudes and behaviors for promotion among different target audiences?
- Where do men and women get information about Zika and family planning?
- What individuals or groups influence decision-making, such as religious organizations, etc.?
- What barriers do men, women and adolescents face in accessing information about Zika and family planning?
- What barriers or facilitators influence condom use for women, men and couples (including pregnant couples)?
- Are there common misconceptions or rumors about Zika? About family planning?
- What personal protective measures are women and men currently taking to prevent Zika?
- What is their self-efficacy to carry out personal protective measures?
- Who has decision-making power in the household to implement actions to eliminate mosquito breeding sites?
- How, if at all, do couples communicate about condom use, mosquito bite prevention and vector control behaviors?

Mapping Current and Planned SBCC

- Is there a national or subnational Zika communication strategy? Does the strategy include M&E indicators? What are the strengths and gaps?
- What SBCC activities are currently taking place at national, regional or community levels? Who is implementing these activities? What is the focus of the activities? What knowledge, attitudes and practices are being promoted?
- What SBCC activities are currently taking place regarding *Aedes* mosquitoes, dengue and/or chikungunya at national, regional or community levels?
- What are the main messages being shared in current campaigns? What was shared in past campaigns? Were past campaigns successful?
- Who are the key populations being targeted and why? Who is not being targeted and why?

- Are specific populations being targeted for messaging around sexual transmission of Zika (i.e., migrant worker families and/or commercial sex workers)?
- Is a system or process in place for the development, standardization and approval of Zika communication print materials and mass media productions? Who provides final approval?

Partnerships and Coordination

- What stakeholders are working on Zika in the country? In what thematic areas (prevention, treatment, care and support)? With what populations? Consider:
 - Government institutions
 - Service delivery
 - United Nations (UN) agencies and bilateral organizations
 - Non-governmental and local organizations
 - Media and communication agencies
 - Research institutions and universities
 - Private sector
 - Individuals and community mobilizers
- Is there a coordinated system in place for implementing partners, donors and stakeholders to share updates on their efforts regarding the outbreak and to ensure that key geographic areas and socio-demographic groups are being covered? Who are the leaders and in what capacity? Is there a task force or organized group?
- Are there crosscutting working groups or mechanisms to discuss Zika messaging that connects vector control and maternal and reproductive health?
- Have there been any efforts made to get schools and community, social or religious leaders, or organizations of persons/families with disabilities involved in disseminating messages on Zika? What opportunities exist?

Using Data to Inform Strategic Design

Once a well-informed situation analysis has been conducted, look closely at the information presented. Use the information collected in the situation analysis to develop a problem statement and inform the objective of your activities. The situation analysis will also shed light on audience segmentation and the strategic design of the intervention, including key messages. Findings should be used to prioritize activities and assess effectiveness and feasibility. Activities and objectives should be created and prioritized to address gaps identified in the situation analysis.

Audience Segmentation

Guidance on Completing Audience Segmentation

Audience segmentation determines the specific population groups or subsets on which to focus when addressing the selected challenge. Proper audience segmentation ensures activities are tailored to be as effective and appropriate as possible for relevant audiences, and that messages and materials are highly customized according to that audience's needs. Primary and influencing audiences should be identified during the situation analysis depending on how each audience is affected by the problem, their knowledge and behaviors, demographics, location etc.

Primary audiences are the key people to reach with messages. They may be the people directly affected by the health issue or most at risk for the issue. Additionally, they may be the people who are best able to address the challenge or who can make decisions on behalf of those affected. To ensure honing of messages, primary audiences may be further refined into sub-audiences.

Influencing audiences are people who can impact or guide the knowledge and behaviors of the primary audience, either directly or indirectly. Influencing audiences may include family members and people in the community, such as community leaders, but can also include people who shape social norms, influence policies or affect how people think about the issue.



Resources

For further guidance on audience segmentation, see:

[How to Do Audience Segmentation](#)

[How to Do an Audience Analysis](#)

[SBCC for Emergency Preparedness: Audience Analysis and Segmentation](#)

Example Zika Audience Segmentation for Adaptation

This framework includes an example strategic design for five potential primary audiences and two influencing audiences for Zika.

Primary Audience Segments for Zika (with Rationale for Selection)
<p>Primary Audience 1: Pregnant women</p> <p>Rationale: Pregnant women are at risk of transmitting the virus to their baby during pregnancy, which in turn can result in Zika congenital syndrome, including microcephaly. Women need the available information to make informed decisions related to preventing Zika.</p>
<p>Primary Audience 2: Women of reproductive age who are not pregnant</p> <p>Rationale: Women of reproductive age who are not pregnant need the available information about Zika to make informed decisions on how to prevent Zika transmission and make an informed choice on how to avoid unintended pregnancy.</p>
<p>Primary Audience 3: Adolescents</p> <p>Rationale: In many of the countries affected by Zika, adolescent girls experience high rates of unplanned pregnancy. Therefore, adolescent girls and boys need to be informed as to their risk of Zika transmission and how to effectively prevent Zika and avoid unintended pregnancy.</p>
<p>Primary Audience 4: Male partners of women of reproductive age</p> <p>Rationale: Men play an important role in protecting their families' health and reducing breeding sites in their home, as well as influencing decisions on contraceptive use with their partners. Because the Zika virus can live in semen for an undetermined amount of time, men who have been infected can transmit Zika to their sexual partners, which can then infect a fetus.</p>
<p>Primary Audience 5: Health care providers</p> <p>Rationale: This audience provides direct counseling, family planning and prenatal care services to women and their partners. Providers often influence women's health decisions, including Zika preventative behaviors and family planning informed choice, and can influence stigma and discrimination against affected families. Health care providers need up-to-date, reliable Zika information and messages in order to provide appropriate care and support for their patients.</p>
Influencing Audience Segments for Zika (with Rationale for Selection)
<p>Influencing Audience 1: Community groups</p> <p>Rationale: Community groups can include religious leaders, local government, local leaders, community outreach groups and teachers. These groups influence norms and practices around behaviors among households and communities. Community groups can also influence stigma, discrimination and other behaviors towards individuals and families affected by Zika.</p>
<p>Influencing Audience 2: Journalists</p> <p>Rationale: Journalists frequently communicate about health and epidemiologic data to policymakers, civil society stakeholders and community leaders, as well as citizens, through popular news formats including newspapers, radio and TV. They have the capability to communicate and/or miscommunicate information about the risk of Zika virus infection, the risk of Zika congenital syndrome (including microcephaly) preventative behaviors and other information vital to containing the spread of Zika virus. Journalists also have the ability to influence social norms regarding stigma and discrimination against individuals and families affected by Zika.</p>

Guidance on Completing the Strategic Design

This framework outlines five essential pieces for the strategic design, including audience profiles, communication objectives, positioning, key messages, strategic approaches and illustrative activities.

Strategic Design: Audience Profiles

Audience profiles help bring to life and personify each audience segment. The profile should embody the characteristics of the target population, with a focus on telling the story of an imagined individual within the group who can neutrally represent the intended audience. This profile is important to assure the messages are tailored to members of this selected group, and will resonate with them and motivate them to take action.

The audience profile helps guide communication messaging and activity planning. For example, when making decisions about communication strategies, the audience profile should be used as an ongoing reference. Basing communication decisions on a representative, personalized example from a target audience allows program designers to better define and focus communication approaches and activities.



Resources

For further guidance on audience profiles, see:
[How to Do an Audience Analysis](#)

[SBCC for Emergency Preparedness: Audience Profiling](#)



Example Audience Profile – Pregnant Women:

Rosa is in her early 20s and has two children. She is currently pregnant and lives with her partner and his family. They live in a peri-urban area near a large city. She attends prenatal care visits at the local health clinic. She sells tortillas and her husband is a bus driver. Her family and children are her world. She is dedicated to making sure she has a healthy pregnancy. She has heard about Zika but does not know much about it. She has heard that babies in other countries are being born with microcephaly, and she is concerned that Zika might impact her baby. She is not sure how it could affect her family or her unborn child. She collects and stores water in large barrels and “pilas” because their water supply is intermittent. She gets mosquito bites mainly during the rainy season but they are around all year.

Strategic Design: Communication Objectives

Communication objectives are measurable statements that describe the specific, measurable, attainable, relevant and time-bound (SMART) changes to norms, policies or behaviors that will be achieved as a result of the communication activities. Objectives answer the question: What will the audience know, feel and do as a result of the program?



Example Communication Objective – Pregnant Women:

Increase the number of pregnant women with accurate knowledge of Zika transmission and prevention.



Resources

For further guidance on communication objectives, see: [Designing a Social and Behavior Change Communication Strategy \(Step 3\)](#)

Strategic Design: Positioning

Positioning is the way that communication professionals or marketers create a distinct impression of a product, service or behavior in the client's mind. Positioning should be chosen based on what will be most compelling to the specific audience segment. For example, the same contraceptive could be positioned in terms of social status (including affluence or modernity), relationship satisfaction or health and well-being. Positioning provides direction for developing and framing messages, helps determine the communication channels to be used and ensures consistency of messages across channels. It also helps ensure that all program outputs and activities use a consistent voice and reinforce each other for a cumulative effect. A positioning statement briefly describes the most compelling emotional and functional benefits of the product, service or behavior for the priority audience.



Example Positioning Statement – Pregnant Women:

Protect your unborn child by protecting yourself from Zika. As a mother, you want to do whatever you can to nurture your baby and ensure its wellness. Your baby depends on you! Providers at your nearby health post are your ally in Zika prevention and can help you and your partner make informed decisions, including condom use during your pregnancy.



Resources

For further guidance on positioning, see: [How to Create a Brand Strategy](#)

Strategic Design: Key Messages

Key messages outline the core information that will be conveyed to audiences in all materials and activities. Messages cut across all channels and must reinforce each other across these channels. When all approaches communicate iterative and harmonized key messages, effectiveness increases. SBCC implementers typically engage creative professionals to translate key messages into compelling and memorable terms, including slogans, jingles and taglines.

Well-designed messages are specific to the audience of interest, and clearly reflect both a specific behavioral determinant and positioning. They also clearly describe the desired behavior, which must be “doable” for the audience.

The example key messages below are relevant to multiple contexts. Not all messages will be suitable for every context and should be adapted at the local level. The key messages in this framework include **calls to action** and supporting messages. Calls to action include messages that require action on the part of the audience while supporting messages contain essential information.

When choosing messages, remember that too many messages may confuse the audience and lead to inaction. **Prioritize key messages based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results.** Use a communication message map to select two to three messages per topic. The number of messages will also vary to suit the communication approach you are using. Messages may need to be communicated in a phased approach as awareness, risk and self-efficacy begin to shift. For example:

- At the beginning of an epidemic, people may believe a threat is trivial and therefore may not be motivated to take action. At this stage, messages should focus on increasing awareness of the risks.
- As the epidemic grows and more people are affected, people may begin to feel more at risk and ready to take protective action to reduce the threat. At this stage, messages should focus on key calls to action. Formative research findings should be used to develop and prioritize key messages.



Example Key Message – Pregnant Women:

Call to Action

If you are pregnant, consult your health care provider to discuss the potential risks of Zika.

Supporting Message

You may not know you have Zika. Many people infected with Zika virus will not have symptoms or will only have mild symptoms.



Example Communication Material³²

³² Pan American Health Organization (PAHO). (2016). *How to prevent mosquito breeding sites in and around your home*. Accessed at: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=33056&Itemid=270&lang=en

Time constraints during an emergency may lead programmers and planners to develop quick, generic messages based on technical information and scientific evidence only. However, technical messages alone, even if formulated in simple, understandable language, are unlikely to be fully effective in promoting desired behaviors. Messages need to take into account the local context, traditions, culture and potential stigma associated with the emergency. Knowledge, attitudes and practice (KAP) assessments can be used to identify perceived risk and the self-efficacy of target populations.



Zika Messages

For examples of key Zika messages, see:

[Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control \(UNICEF\)](#)

[CDC website for up-to-date key messages on Zika virus disease](#)

[Zika Virus Infection: Step-by-step guide on Risk Communications and Community Engagement](#)

[Key Behaviors to be Promoted in Zika Response \(UNICEF\)](#)



Resources

For further guidance on how to design SBCC and risk communication key messages, see:

[Message Map for Risk Communication](#)
Also see the Useful Tools section of this document

[SBCC for Emergency Preparedness: Message Development](#)

[The Extended Parallel Process Model: Example from Ebola](#)

[How to Design SBCC Messages](#)

Strategic Design: Communication Approaches and Activities

Strategic approaches describe how your objectives will be achieved. They will guide the development and implementation of activities, and will determine the vehicles, tools and media mix used.

Integrating updated information on Zika virus prevention and the risks of infection into existing communication approaches and activities, such as interpersonal, mass media and community dialogues, is the optimal approach to reach the audiences outlined in this framework. It is recommended to use a mix of approaches with mutually reinforcing messages.

Approaches and activities should be carefully selected based upon timeline, cost, ability to reach the intended audience, creative considerations and lessons learned from past activities. It is helpful to refer to findings from the **Situation Analysis** to guide communication approaches and the selection of activities. **Table 1** is an overview of the types of communication approaches that can be used.



Resources

For further guidance on strategic approaches and activities, see:

[How to Develop a Channel Mix Plan](#)

[How to Plan an IPC Intervention](#)

[SBCC for Emergency Preparedness: Choosing Communication Channels](#)

Also below, illustrative examples of approaches and specific activities are presented for communicating to priority and influencing audiences. The example shown below is for pregnant women. These suggestions are a starting point from which to choose and expand – close collaboration with communication and creative professionals can help ensure that design and execution are innovative and compelling.



Advocacy and Partnerships

Advocacy works best when it is based on evidence and focused on a specific “ask” aimed at a key decision maker to take a concrete action, such as: to increase funding or other resources dedicated to an issue, remove bottlenecks in the implementation of existing policy or support a new policy. Strategic and well-planned advocacy can strengthen and expand commitment among a group of stakeholders who share a vision of change, as well as cultivate champions and inspire actions.

For Zika prevention, **new and expanded partnerships with the private sector** can increase funding and visibility. Partnership with private sector groups includes coordination to ensure that efforts are aligned with national strategies and messaging is harmonized. Examples of partners to engage in Zika include:

- **Insecticide manufacturers or distributors:** To increase and widen access to repellents and insecticides, such as larvicide, as well as to establish an accessible price for these products.
- **Employers:** To ensure mosquito/larva eradication in the workplace as well as orient workers on Zika prevention for their families and refer employees for health counseling.
- **Tourist industry:** To join mosquito eradication efforts in their areas and keep the tourist economy robust.
- **Mobile phone network providers:** To transmit key information on Zika prevention through voice and text messaging.
- **Private business:** To contribute to national/regional mass media campaigns as part of their corporate social responsibility efforts.



Example Strategic Approaches and Activities – Pregnant Women:

Strategic Approach: Community Engagement

Purpose: Create a safe space for pregnant women to connect with their peers face-to-face in a small group setting for peer support, to ask questions, share experiences and learn from one another.

Illustrative Activities:

- Integrate Zika issues into community forums, such as prenatal groups, mothers clubs and discussion groups.
- Work with community leaders, health workers, religious leaders and NGOs to identify organized groups with which to catalyze open discussion on Zika risks and prevention.
- Develop a series of topics and questions for discussion during group sessions.

Strategic Approach: IPC

Purpose: Provide women with access to trusted information from a healthcare provider or specialist.

Illustrative Activity:

- Develop talking points for healthcare providers or specialists to discuss in clinic waiting rooms and/or discuss with women privately during consultations.

Strategic Approach: Radio/TV

Purpose:

- Increase awareness of Zika and Zika prevention.
- Inform pregnant women of places to access more information.
- Model pregnant women and their families adopting Zika prevention behaviors.

Illustrative Activities:

- Radio and TV spots discussing high-impact Zika prevention behaviors and how to access more information.
- Feature pregnant women role models and their partners engaging in high-impact Zika prevention behaviors and accessing information on Zika.

Strategic Approach: Print Media

Purpose: Increase awareness of Zika and Zika prevention.

Illustrative Activity:

- Posters/brochures demonstrating high-impact Zika prevention behaviors and directing pregnant women to prenatal care and additional Zika prevention information.

Strategic Approach: Digital Health

Purpose: Provide comprehensive on-demand information on how to prevent Zika.

Illustrative Activities:

- Digital health platform(s) that provides comprehensive information on a wide range of Zika information, including prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, support for affected families, family planning and prenatal care.
- mHealth messaging platform (such as WhatsApp) to provide information on Zika transmission and prevention.

Table 1: Overview of Strategic Approaches that Can Be Used in Risk Communication

The strategic approaches discussed below are illustrative of the types of approaches relevant to Zika risk communication.

Advocacy: Operates at the political, social and individual levels, and works to mobilize resources and political and social commitment for social change and/or policy change. Advocacy aims to create an enabling environment at any level, including the community level (i.e., traditional government or local religious endorsement), to ask for greater resources, encourage allocating resources equitably and to remove barriers to policy implementation. Advocacy can include social mobilization and community participation activities.

Counseling: Based on one-to-one communication and is often done with a trusted and influential communicator, such as a counselor, teacher or health provider. Counseling tools or job aids are usually also produced to help clients and counselors improve their interactions, with service providers trained to use the tools and aids.

Digital Media/Digital Health: Fast growing and evolving approach, with an increasing reach throughout the world. This approach includes websites, mobile media, short message service (SMS), social media, email, listservs, internet news feeds, chat rooms, eToolkits, message boards, virtual learning and eLearning. Digital media is unique in being able to disseminate highly tailored messages to the intended audience, while also receiving feedback from them and encouraging real-time conversations, combining mass communication and interpersonal interaction. It can be also be used to create and engage online communities of practice made up of specific groups. Interactive digital media providing such tailored health information can be effective in helping people manage diseases, access health services and obtain social support, or provide assistance in changing behaviors.

Distance Learning: Provides a learning platform that does not require attendance at a specific location. Rather, the students access the course content either through a radio or via the internet, and interact with their teacher and fellow classmates through letters, telephone calls, SMS texts, chat rooms or websites. Distance learning courses can focus on training communication specialists, community mobilizers, health educators and service providers. Additional information on eLearning can be found at the [Global Health eLearning Center](#).

IPC/Peer Communication: Based on one-to-one communication, peer-to-peer communication or communication with a community health worker (CHW), community leader or religious leader. IPC/peer communication can include the use of print, digital or other materials to address the knowledge needs of the client or serve as a job aide.

Mass Media: Can reach large audiences cost-effectively through the formats of radio, television, entertainment-education and newspapers. Given the potential to reach thousands of people, a small- to moderate-effect size will have a greater impact on public health than an approach that has a large-effect size but only reaches a small number of people.

Print Media: Mid-media's reach is less than that of mass media and includes posters and brochures, etc. Print media, such as flipcharts, job aids and leaflets, is often used to address the informational needs of clients and support client-centered counseling.

Communication at the Community Level: Can include community dialogue, community participation, interactive storytelling, community events, community-owned radio, street theater, etc. Communication at the community level can stimulate community participation, ownership and sustainable solutions and can reach a larger audience.

Monitoring and Evaluation of Zika Prevention Communication

Guidance on Conducting M&E

M&E is a critical piece of any program activity because it provides data on the program's progress toward achieving set goals and objectives. Through the collection of data before, during and after, M&E processes can help ensure the program is reaching intended audiences with information and services to meet their needs and is having the desired effect on intermediate and behavioral outcomes. Existing M&E efforts, especially those related to dengue and chikungunya as well as family planning, can be expanded to track progress toward specific results regarding communication around Zika virus prevention and the associated risks of infection.

Planning for M&E

M&E may be used to identify what changes, if any, need to be made to programs to increase their efficacy. While M&E is essential, it is also time- and resource-intensive. Therefore, it is important to appropriately budget and plan for M&E activities during program planning. Developing an M&E plan should outline what M&E indicators to track, how and when data will be collected and what will happen to the data once it has been analyzed.



Resources

For further guidance on planning for M&E, see:

[How to Develop an M&E Plan](#)

Monitoring

Monitoring a program during implementation helps ensure it is on track to meet its goals. Monitoring identifies what has been done when, how and with whom. Continuous monitoring of data and indicators provides valuable insight into how programs may need to be adjusted in real time during implementation to reach the objectives. Appropriate monitoring during public health emergencies is essential to understand the fast-paced nature of an epidemic and how programs should adapt to meet evolving needs.

Evaluation

Evaluation of the communication activity once completed allows you to determine its effect on behavior change among the intended audience. Evaluations document how observed changes are associated to the intervention and to what extent. Additionally, evaluation information can be used to assess implications for scaling up or replication in different contexts.

M&E Data Sources


A variety of sources can be used to collect M&E data. Potential data sources include:

- Program-specific M&E tools developed by the project
- Service statistics from clinics and providers, including referral cards, registration forms and facility registers
- Small-scale health provider surveys, including community outreach worker interviews or surveys
- Website analytics and other online statistics
- SMS surveys in focus areas
- Qualitative data, including focus groups, in-depth interviews and observation
- Client exit interviews conducted with clients as they leave the health facility

- Media monitoring of mass media campaign reach and penetration by channel (radio/TV data)
- Omnibus surveys, which collect data on a variety of topics during the same interview, with additional questions related to program exposure and impact
- Demographic and Health Surveys (DHS), which provide data on national and regional trends approximately every five years
- Large, nationally representative program-specific surveys

M&E Indicators

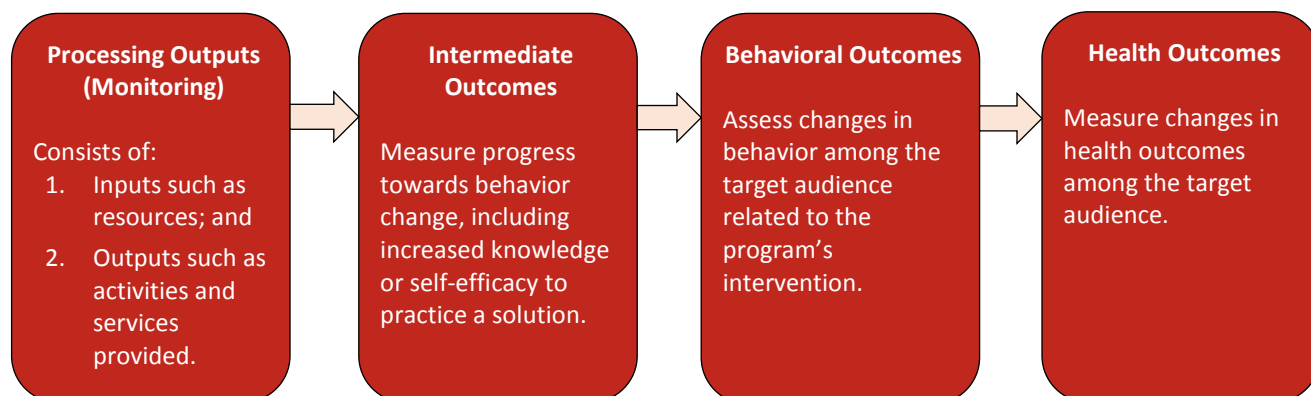
M&E indicators should be selected based on the communication objectives of the strategic design. The communication objectives will determine which M&E outcomes to measure, including process outputs and intermediate, behavioral and health outcomes. **For many indicators, it is essential to disaggregate data by specific groups, such as women who are pregnant, adolescents and/or women of reproductive age.** The following diagram provides a definition of each and demonstrates the flow among the four M&E categories.



Resources

For further guidance on M&E indicators, see:

[How to Develop Indicators](#)



To assess the impact of a communication initiative, it is good practice to develop indicators for intermediate outcomes, behavioral outcomes and health outcomes. One can expect to observe a cascading effect in which changes in intermediate outcomes result in changes in behavioral outcomes and, ultimately, changes in health outcomes.

Using M&E Data

While the collection of M&E data tends to receive the most attention, it is also critical to ensure there is a process for analysis, review and use of the collected data. M&E data is useful to inform program changes and for the development of new programs. It is best to build these M&E review processes into existing program management activities so data is collected, disseminated and used regularly.

Examples of Zika Prevention M&E Indicators and Data Sources for Local Adaptation

The following examples provide a menu of indicators for Zika prevention and associated data sources. Indicators should be carefully selected and adapted based on the communication objectives of the program, audience, feasibility and access to data sources.

For ease of use, intermediate and behavioral outcome indicators are grouped to align with the levels of the SEM – socio-structural, community, family/peer networks and individual.

A: Process Outputs (Monitoring)

Process indicators assess the scope of the work and the quality and consistency of the activities that were implemented. Process outputs are a monitoring indicator and therefore do not measure change. These indicators consist of inputs, which are the resources and contributions that went into the program. These indicators also include outputs, which are the activities and services that were provided through the activity.

Indicator	Data Source
Training curricula developed for counselors (yes/no)	○ Existence of curricula
Number of trainings conducted	○ Program-specific M&E tools
Number of service providers trained in counseling at-risk populations about Zika prevention	○ Program-specific M&E tools
Number of job aides and client materials developed and distributed	○ Program-specific M&E tools
Number of participants reached by activity (e.g. radio spot, community event, training, etc.)	○ Program-specific M&E tools ○ Communication channel statistics
Number of community-level networks participating in Zika prevention	○ Program-specific M&E tools
Regular coordination meetings held with relevant stakeholders	○ Program-specific M&E tools
Number of public service announcements and/or mass media spots that include key Zika prevention messages	○ Communication channel statistics
Number of participants at community events that include Zika prevention messages	○ Program-specific M&E tools
Number of SMS/interactive voice technology messages sent	○ Program-specific M&E tools ○ Website analytics
Number of briefings held with journalists about Zika	○ Program-specific M&E tools
Number of views of videos	○ Program-specific M&E tools ○ Website analytics
Number of website visitors per month	○ Website analytics

B: Intermediate Outcomes

These indicators measure progress towards precursors of behavior change, including increased knowledge or self-efficacy to practice a solution. These indicators are grouped to align with the levels of the SEM.

Indicator	Data Source
SEM Level: Social/Structural including Services	
National communication strategy on Zika prevention in place (yes/no)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Existence of strategy
Proportion of health care service providers who know the main routes of Zika transmission	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey
Proportion of health care providers who know the symptoms of Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey
Proportion of health care providers who know the preventive measures for Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey
Proportion of health care providers who feel the consequences of Zika are serious	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey
Proportion of health care providers who feel they have the skills to counsel women and families on Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey
Proportion of journalists who feel it is their responsibility to disseminate accurate Zika information	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Focus group discussion/in-depth interviews
Proportion of health care providers who use job aides to support counseling on Zika prevention behaviors	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey ○ In-depth interview/observation
SEM Level: Community	
Proportion of community members with perceived efficacy to take action on Zika prevention as a group	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Focus group discussion/in-depth interviews
Proportion of community members who trust other people in their community	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Focus group discussion/in-depth interviews
Number of community groups that have identified Zika as a priority	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Community group documentation ○ Focus group discussion/in-depth interviews
Number of community leaders who perceive group action is important in Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Focus group discussion/in-depth interviews

SEM Levels: Individual and Family/Peers	
Proportion of people who can recall key messages about Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who know the main routes of Zika transmission	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who know the symptoms of Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who know preventive measures for Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who perceive they are at risk from Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who feel the consequences of Zika are serious	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who believe the recommended prevention practice will reduce their risk of Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who are confident in their ability to perform a specific Zika prevention behavior	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question
Proportion of people who report having access to trustworthy, accurate and up-to-date information about Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys ○ Omnibus survey question

C: Behavioral Outcomes

These indicators assess changes in behavior among the target audience related to the specific objectives of the behavior change communication program intervention. The examples below may not be relevant to every program; behavioral indicators are most relevant if aligned with the program objectives. These indicators are grouped to align with the levels of the SEM.

Indicator	Data Source
SEM Level: Social/Structural (including Services)	
Number of pregnant women who sought prenatal care	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large program-specific surveys ○ Service statistics
Number of pregnant women counseled on Zika prevention by health care providers or community outreach workers	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large program-specific surveys ○ Service statistics

Proportion of health care providers who talk with their clients about their risk of Zika and their family planning options	<ul style="list-style-type: none"> ○ Health care provider survey ○ Client exit survey ○ Observation
Number of women of reproductive age (not pregnant) counseled on Zika prevention <u>and</u> family planning options	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large program-specific surveys ○ Service statistics ○ Client exit survey
Number of adolescents counseled on Zika prevention <u>and</u> reproductive health options	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large program-specific surveys ○ Service statistics ○ Client exit survey
SEM Level: Community	
Number of community-level groups taking action on Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Program-specific M&E activities
Number of community media outlets providing accurate information and calls to action on Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Media scan
Proportion/Number of people participating in community-level vector-control actions	<ul style="list-style-type: none"> ○ Large/small program-specific surveys
Number of leaders who have taken supportive actions on Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Program-specific M&E activities ○ In-depth interviews with stakeholders
SEM Levels: Individual and Family/Peers	
Proportion of people who have talked with their partner about Zika prevention	<ul style="list-style-type: none"> ○ Omnibus survey question ○ Large program-specific surveys
Proportion of people who have carried out the recommended vector-control behaviors in their home in the past month to prevent Zika	<ul style="list-style-type: none"> ○ Omnibus survey question ○ Large program-specific surveys
Proportion of couples living in Zika-affected areas who used a condom at last intercourse	<ul style="list-style-type: none"> ○ Omnibus survey question ○ Large program-specific surveys
Proportion of women currently using a modern contraceptive method, disaggregated by: <ul style="list-style-type: none"> ● Contraceptive method ● All women ● Currently married women ● Sexually active, unmarried women 	<ul style="list-style-type: none"> ○ DHS ○ Omnibus survey question ○ Large program-specific surveys

D: Health Outcomes

These indicators assess changes in health outcomes among the target audience. Specific indicators should be measured depending on the communication objectives put forth in the strategic design.

Indicator	Data Source
Number of suspected cases of Zika	<ul style="list-style-type: none">○ Service statistics○ Large program-specific surveys○ National health surveillance systems
Number of confirmed Zika cases	<ul style="list-style-type: none">○ Service statistics○ Large program-specific surveys○ National health surveillance systems
Number of confirmed cases of Zika congenital syndrome, including microcephaly	<ul style="list-style-type: none">○ Service statistics○ Large program-specific surveys
Proportion of currently married women or women in union with an unmet need for family planning	<ul style="list-style-type: none">○ DHS○ Large program-specific surveys

IMPLEMENT: DEVELOP AN IMPLEMENTATION PLAN

The implementation plan details the **who, what, when** and **how much** of your communication strategy. It is essential that the plan clearly defines partner roles and responsibilities, activities, timeline, budget and management to optimize synergy among partners and use of resources. The plan also takes into consideration the different phases of the outbreak response: before, during and after.

The following tasks are essential for developing a successful implementation plan:

1. **Determine partner roles, responsibilities and communication.** This task focuses on **who** and is when you determine the roles and responsibilities of potential partners. The success of your efforts relies on the combined expertise of participating partners. Strong teams and a sense of shared ownership are the foundation for effective SBCC programs. It is essential to decide how various stakeholders will coordinate together and determine any processes such as regular meetings and sharing information that will be needed throughout the implementation period.

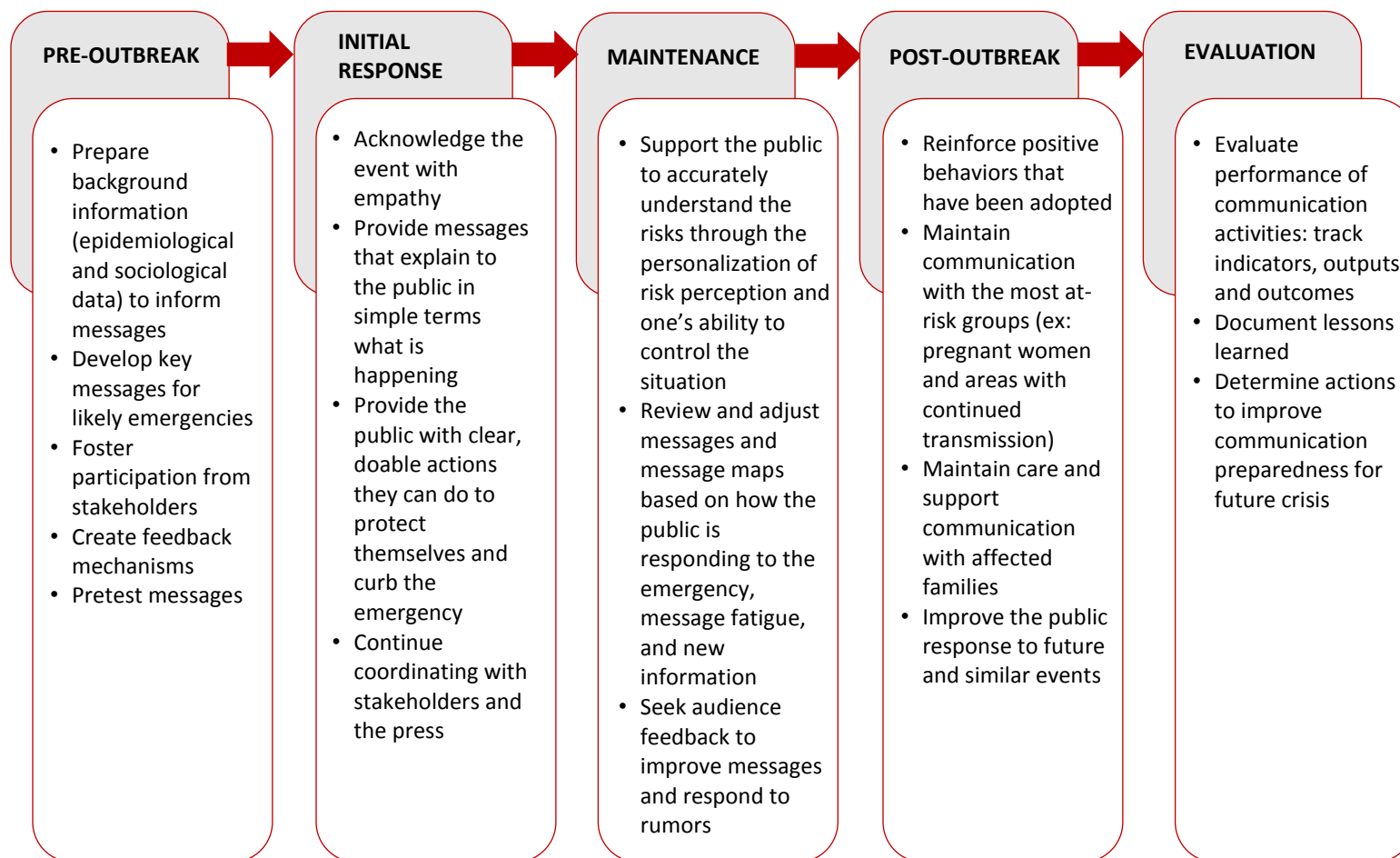
Considerations:

- Who will serve as the coordinating body for your program? Should a committee be set up or is there an already established entity that can perform this function?
 - What are the competencies needed to implement your communication strategy?
 - What potential partners have these necessary competencies? Who may be able to provide this expertise?
 - A list of common stakeholders and general roles can be found [here](#).
 - You may wish to use this [worksheet](#) to map partner competencies and geographic coverage.
 - How will the implementation plan be coordinated amongst the various partners?
 - What is the most effective way to involve your audience and strengthen the capacity of participating partners?
 - Consider subcommittees or small working groups to oversee specific components of the strategy (i.e., communication, advocacy, service delivery and M&E committees). Determine who will lead these subcommittees.
2. **Clearly outline activities with a focus on major milestones.** This task focuses on **what** and is when plans for implementing your strategy and achieving your communication objectives are outlined. **Your plans will depend on where you are in the Zika response: before, during or after the outbreak.** Figure 4 illustrates potential **key phases** of a Zika outbreak. Communication activities and messages will vary depending on the phase of the outbreak.

Considerations:

- What phase of the outbreak is relevant to your context? What information, messages and audiences should be prioritized to respond appropriately to that phase?
- What are the major milestones for the activity? What activities need to be implemented? What are the intermediate steps and the necessary sequence?
- Assign responsibility for each activity using the potential partners identified in the first task above.

Figure 4: Key phases of a Zika outbreak and communication activities to consider at each phase



Additional **guidance on communication during the various phases of an emergency** can be found in the [**SBCC for Emergency Preparedness Implementation Kit**](#).

- 3. Establish a timeline.** This task focuses on *when* and is the time to determine the schedule for the development, implementation and evaluation of the communication activities. The timeline is a flexible tool that will need periodic review and updates as changes occur. It can be used as a monitoring tool to ensure the implementation of activities stays on schedule.

Considerations:

- When will each activity be implemented?
- Are there weather and climate conditions to consider for Zika communication?
- What is the sequence of activities? How are they linked?

- 4. Determine a budget.** This task determines the *how much* of your implementation plan, such as how much funding will be needed to implement your Zika prevention communication strategy? The budgeting tool found in the **Useful Tools** section provides examples of possible expenses for different activities and can help you plan a preliminary budget. It is essential to estimate the amount of funding needed for each main activity to provide a clear idea of what resources will be needed. The budget must be finalized once the implementation plan is complete.

Considerations:

- What is the total amount of funding available? For each activity?

- 5. Finalize the implementation plan.** This task brings together the *who, what, when* and *how much* for your SBCC activity for Zika prevention. Complete the implementation plan template found in the [Useful Tools section](#) with the answers you have gathered in response to Tasks 1 through 4 of this section. Once developed, the implementation plan should be distributed among partners to ensure coordination among stakeholders. Regular meetings of this group will be important to ensure coordination.

Throughout the process, multiple stakeholders at the national, district and community levels should be fully engaged. It will be necessary to promote a *continued* coordinated response by fostering connections among different parts of the health sector and with other public sector actors, including vector control, family planning services, prenatal services, young people's organizations, NGOs, religious groups and the media. Participation of individuals and/or groups directly affected is crucial from the start.



Resources

For further guidance on implementation planning, see:

[Designing a Social and Behavior Change Communication Strategy I-Kit: \(Step 6\) Implementation Plan](#)

[Tools for Behavior Change Communication: \(Page 4\) Budgeting for Behavior Change Communication](#)

[Provider Behavior Change Implementation Kit: \(Step 8\) Develop an Implementation Plan](#)

[How to Develop a Communication Strategy \(Steps 11-14\)](#)

[How to Conduct a Stakeholder Workshop](#)

[How to Conduct a Program Analysis](#)

[How to Develop SBCC Creative Materials](#)

[How to Adapt SBCC Materials](#)

To be most effective, Zika communication efforts should also be matched with efforts to expand and increase access to family planning and maternal and child health services, including services for children with disabilities, and to train and equip healthcare providers.

EXAMPLES OF STRATEGIC DESIGN BY AUDIENCE SEGMENT FOR LOCAL ADAPTATION

This framework includes an example strategic design and illustrative key Zika messages for five primary audiences and two influencing audiences:

Primary Audience Segments
1. Pregnant women
2. Women of reproductive age who are not pregnant
3. Adolescents (girls and boys)
4. Male partners of women of reproductive age
5. Health care providers

Influencing Audience Segments
1. Community groups
2. Journalists

Selecting Communication Objectives and Messages

The strategic design examples below provide a menu of objectives, calls to action and supporting messages by audience. **Objectives and messages should be carefully selected and locally adapted** based on findings from the situation analysis, an understanding of where communication efforts are needed and gaps in prevention behaviors. Too many messages may confuse the audience and lead to inaction. Therefore, **messages should be prioritized to address the gaps** identified in the situation analysis. A blank example strategic design template is included in the [Useful Tools section](#).

Aligning Messaging to Existing Guidance

Messages should align with existing key messages included in the [Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control](#) guidance document. Two additional documents may serve as references for message development: UNICEF's [Key Behaviors to be Promoted in Zika Response](#) and the ASSIST Project's [Counseling Guide: Preconception, Prenatal and Postpartum Counseling in the Context of the Zika Epidemic](#) (Spanish only, English version coming soon). The messages in the examples that follow are in line with these three resources.

PRIMARY AUDIENCE 1: Pregnant Women
EXAMPLE AUDIENCE PROFILE
Rosa is in her early 20s and has two children. She is currently pregnant and lives with her partner and his family. They live in a peri-urban area near a large city. She attends prenatal care visits at the local health clinic. She sells tortillas and her husband is a bus driver. Her family and children are her world. She is dedicated to making sure she has a healthy pregnancy. She has heard about Zika but does not know much about it. She has heard that babies in other countries are being born with microcephaly and she is concerned that Zika might impact her baby. She is not sure how it could affect her family, her unborn child or whether it exists in her community. She collects and stores water in large barrels and pilas because their water supply is intermittent. She gets mosquito bites mainly during the rainy season but they are around all year. Despite her concern, Rosa sees her threat as low and has low self-efficacy since she is not sure if there is anything she can do to prevent infection.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of pregnant women with accurate knowledge of Zika transmission and prevention.
2. Increase the number of pregnant women aware of their personal risk for Zika infection and the potential impact of Zika on themselves and their baby.
3. Increase the number of pregnant women who talk with their partner about condom use to prevent sexual transmission of Zika.
4. Increase the number of pregnant women who feel they can effectively take action to prevent Zika.
5. Increase the number of pregnant women who seek prenatal care.
6. Increase the number of pregnant women who proactively ask their providers about Zika, including information, support and Zika diagnostic testing (if available).
7. Increase the number of pregnant women who consistently protect themselves from mosquito bites.
8. Increase the number of couples who correctly and consistently use condoms during pregnancy.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

Protect your unborn child by protecting yourself from Zika. As a mother, you want to do whatever you can to nurture your baby and ensure its wellness. Your baby depends on you! Providers at your nearby health post are your ally in Zika prevention and can help you and your partner make informed decisions, including condom use during your pregnancy.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize call to action messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Zika Information and Symptoms

● **CALL TO ACTION**

- If you are pregnant, consult your health care provider to discuss the potential risks of Zika.
- If you have Zika, take steps to prevent mosquito bites for the first week of your illness to prevent it from spreading to others.

● **SUPPORTING MESSAGES**

- You may not know you have Zika. Many people infected with Zika virus will not have symptoms or will only have mild symptoms.
- The time period between exposure to Zika and the development of symptoms is not known, but is likely to be a few days to a week.
- The Zika illness is usually mild, with symptoms lasting for several days to a week. The most common Zika symptoms are fever, rash, joint pain or red eyes.
- Once you are infected with Zika, you are likely to be protected from future infections.
- There is no vaccine to prevent or medicine to treat the Zika virus.

Mosquito Bite Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- Use repellents consistently and wear long-sleeved shirt, long pants, socks and closed shoes to prevent mosquito bites.
- If you are pregnant, use insect repellents that are safe and effective, even during pregnancy and breastfeeding, such as DEET, Picaridin, IR3535, oil of lemon eucalyptus or para-menthane-diol, and 2-undecanone, to prevent mosquito bites.
- Use a mosquito net when sleeping during the day, as Zika-transmitting *Aedes* mosquitoes mainly bite during the day.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- The Zika virus is transmitted to people primarily through *Aedes* mosquito bites.
- *Aedes* mosquitoes become infected with Zika when they bite a person already infected with the virus. Infected mosquitoes then spread the virus to other people through bites.

Sexual Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- If you are sexually active, use condoms consistently and correctly during pregnancy to prevent the transmission of Zika.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- You can become infected with Zika virus through sexual activity with your husband or partner if they are infected, even if they do not know they are infected.

Prenatal Care

- **CALL TO ACTION**

- Seek prenatal care and discuss Zika prevention, risk and the benefits of pregnancy monitoring with your healthcare provider.

Healthcare Seeking

- **CALL TO ACTION**

- If you or your partner experience Zika symptoms, visit a healthcare provider.
- If you or your partner think you may have been exposed to Zika, visit a healthcare provider.

Family Planning and Informed Choice

- **CALL TO ACTION**

- Consult your healthcare provider after giving birth to learn more about your family planning options.

Zika Congenital Syndrome, including Microcephaly

- **CALL TO ACTION**

- If you suspect your baby might have microcephaly or other neurological disorders included in Zika congenital syndrome, talk to your healthcare provider.
- If you suspect your baby might have microcephaly or other neurological disorders, provide your baby with as much love, care and stimulation as any other child.
- When your baby is born, continue breastfeeding even if you suspect you are infected with Zika virus; breastfeeding is still recommended for the newborn and will not cause Zika congenital syndrome or microcephaly.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- A small percentage of babies born to mothers infected with Zika during pregnancy develop microcephaly or other neurological disorders.
- Microcephaly can be caused by Zika virus infection as well as other factors.
- Microcephaly is a condition in which a baby's head is much smaller than expected and may result in serious neurological disorders.
- Babies born with microcephaly and congenital disorders will need the same care, love and stimulation as all children.
- Children born with microcephaly or other congenital disorders have the same rights to development.

GBS

- **CALL TO ACTION**

- If you experience symptoms of GBS, seek medical care immediately.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- In a very small number of people, Zika virus infection may lead to GBS, a rare condition that causes partial or complete paralysis of the body.
- The first symptoms of GBS include weakness or tingling sensations, usually starting in the legs.
- Most people recover from cases of GBS; a small minority may experience permanent damage or death.

Household Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- Once a week, check all water containers inside and outside your home for mosquito eggs and larvae, and over turn containers where water naturally collects to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Identify the **large water storage containers** in and around the home and:
 - » regularly apply larvicide to large water storage containers (including covered containers) to kill *Aedes* mosquito larvae.
- OR**
- » scrub and/or apply bleach to the sides of large water storage containers weekly, including covered containers, to remove *Aedes* mosquito eggs. Bleach must remain in contact with eggs for at least 15 minutes effectively kill them.
- Dispose of any unnecessary objects that can collect water around your home, including old tires, to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Drain and clean roof gutters regularly to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs in the gutter.
- Install screens on windows and doors to prevent mosquitoes from entering the home.
- Talk to others in your household about steps you can take to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around your home.
- Support and participate in community programs for the elimination of *Aedes* mosquito breeding sites in and around homes in your community.

<ul style="list-style-type: none"> ● SUPPORTING MESSAGES <ul style="list-style-type: none"> ○ The <i>Aedes</i> mosquito is a “container breeder,” which means it tends to lay eggs in man-made containers that collect water. ○ In order to reduce the mosquito population around your home, fumigating is not enough, as it only kills the flying adult mosquitoes, leaving behind eggs, larvae and adult mosquitoes not flying at the time of fumigation. Breeding sites around the home need to be eliminated. 	
<p>More Information</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ For more information regarding Zika risk and prevention, visit: _____. ○ If you have questions about Zika prevention or transmission, talk to a trusted and trained health care provider for accurate information. 	
STRATEGIC APPROACH	ILLUSTRATIVE ACTIVITIES
<p><u>Community Engagement</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Create a safe space for pregnant women to connect with their peers face-to-face in a small group setting for peer support, for peer support, to ask questions, share experiences and learn from one another. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Integrate Zika issues into community forums, such as prenatal groups, mothers clubs and discussion groups. ● Work with community leaders, health workers, religious leaders and NGOs to identify organized groups with which to catalyze open discussion on Zika risks and prevention. ● Develop a series of topics and questions for discussion during group sessions.
<p><u>IPC</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provide women with access to trusted information by a healthcare provider or specialist. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Develop talking points for healthcare providers or specialists to discuss in clinic waiting rooms and/or discuss with women privately during consultations.
<p><u>Radio/TV</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Increase awareness of Zika and Zika prevention. ● Inform pregnant women of places to access more information. ● Model pregnant women and their families adopting Zika prevention behaviors. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Radio and TV spots discussing high-impact Zika prevention behaviors and how to access more information. ● Feature pregnant women role models and their partners engaging in high-impact Zika prevention behaviors and accessing information on Zika.
<p><u>Print Media</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Increase awareness of Zika and Zika prevention. ● Inform pregnant women of places to access more information. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Posters/brochures demonstrating high-impact Zika prevention behaviors and directing pregnant women to prenatal care and additional Zika prevention information.

<p><u>Digital Health</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provide comprehensive on-demand information on how to prevent Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Digital health platform(s) that provides comprehensive information on a wide range of Zika information, including prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, support for affected families, family planning and prenatal care. • mHealth messaging platform (such as WhatsApp) to provide information on Zika transmission and prevention.
--	--

PRIMARY AUDIENCE 2: Women of Reproductive Age Who Are Not Pregnant

EXAMPLE AUDIENCE PROFILE

Maria is in her early 20s and has no children. Maria lives with her parents and four younger siblings in a peri-urban area near a large city. Since finishing high school, Maria has worked with her mother as a seamstress. Maria and her siblings are involved in various church groups in their community and enjoy watching telenovelas at night. She does not go to the local health clinic often but has gone for various health needs in the past. Maria and her boyfriend started dating a few months ago and occasionally engage in sexual activity. They have not discussed family planning or contraceptives, but they do practice traditional methods to avoid pregnancy. She has heard about Zika but does not know much about it. She has heard that babies in other countries are being born with microcephaly, but she is not too concerned since she is not pregnant. Maria and her family have an intermittent water supply so they often store their water in barrels in several convenient locations inside and outside of their home. Maria is used to mosquitoes being around all year. Maria does not think she is at risk to be affected by Zika since most messaging talks about pregnant women, and she is not sure if there is anything she can do to prevent infection.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of women of reproductive age (WRA) with accurate knowledge about Zika transmission and prevention.
2. Increase the number of WRA who are aware of their personal risk for Zika infection.
3. Increase the number of WRA who talk with their partner about condom use to prevent sexual transmission of Zika and avoid unintended pregnancy.
4. Increase the number of WRA who talk with their partner about family planning to avoid unintended pregnancy.
5. Increase the number of WRA who talk with a healthcare provider about Zika, their risk and family planning to avoid unintended pregnancy.
6. Increase the number of couples who correctly and consistently use condoms during intercourse.
7. Increase the number of WRA who feel they can effectively take action to prevent Zika.
8. Increase the number of WRA who consistently protect themselves from mosquito bites.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

Be informed. Know your risk of Zika so you can protect yourself. Providers at your nearby health post are your ally in Zika prevention and can help you and your partner make informed decisions, including family planning.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize call to action messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Zika Information and Symptoms

● CALL TO ACTION

- If you have Zika, take steps to prevent mosquito bites for the first week of your illness to prevent it from spreading to others.

● SUPPORTING MESSAGES

- You may not realize you have Zika. Many people infected with Zika virus will not have symptoms or will only have mild symptoms.
- The time period between exposure to Zika and developing symptoms is not known, but is likely to be a few days to a week.
- The Zika illness is usually mild, with symptoms lasting for several days to a week. The most common symptoms of Zika are fever, rash, joint pain or red eyes.
- Once you have been infected with Zika, you are likely to be protected from future infections.
- There is no vaccine to prevent or medicine to treat Zika virus.

Mosquito Bite Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- Use repellents consistently and wear long-sleeved shirts, long pants, socks and closed shoes to prevent mosquito bites.
- Use a mosquito net when sleeping during the day, as Zika-transmitting *Aedes* mosquitoes mainly bite during the day.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- The Zika virus is transmitted to people primarily through *Aedes* mosquito bites.
- *Aedes* mosquitoes become infected with Zika when they bite a person already infected. Infected mosquitoes then spread the virus to other people through bites.

Sexual Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- If you are sexually active, use condoms consistently and correctly to prevent the transmission of Zika.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- You can become infected with Zika virus through sexual activity with your husband or male partner if they are infected, even if they do not know they are infected.

Family Planning and Informed Choice

- **CALL TO ACTION**

- If you are sexually active, consult your healthcare provider to learn more about your family planning options.
- If you are sexually active, talk to your partner about family planning, including using condoms, to avoid unintended pregnancy and prevent the transmission of Zika.
- If you are living in an area with Zika, consider adopting a family planning method to avoid unintended pregnancy due to the risk of Zika congenital syndrome, including microcephaly.
- If you are sexually active and planning to get pregnant, visit your healthcare provider to discuss Zika prevention and your risk.
- If you have had unprotected sex and do not wish to become pregnant, visit your healthcare provider to discuss your family planning options, including emergency contraception where available.
- If you are trying to get pregnant and your male partner experiences symptoms of Zika, wait at least six months before trying to conceive to ensure that any possible Zika infection has cleared.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- Every woman has the right to accurate, timely, informed and non-judgmental counseling on family planning.

Zika Congenital Syndrome, including Microcephaly

- **CALL TO ACTION**

- If you are breastfeeding your child and suspect you may have Zika, continue breastfeeding; breastfeeding is still recommended.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- A small percentage of babies born to mothers infected with Zika during pregnancy develop microcephaly or other neurological disorders.
- Microcephaly is a condition in which a baby's head is much smaller than expected and may result in serious neurological disorders.
- Babies born with microcephaly and congenital disorders will need the same care, love and stimulation as all children.
- Children born with microcephaly or other congenital disorders have the same rights to development.

GBS

- **CALL TO ACTION**

- If you experience symptoms of GBS, seek medical care immediately.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- In a very small number of people, Zika virus infection may lead to GBS, a rare condition that causes partial or complete paralysis of the body.
- The first symptoms of GBS include weakness or tingling sensations, usually starting in the legs.
- Most people recover from cases of GBS; a small minority may experience permanent damage or death.

Household Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- Once a week, check all water containers inside and outside your home for mosquito eggs and larvae, and over turn containers where water naturally collects to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Identify the **large water storage containers** in and around the home and:
 - » regularly apply larvicide to large water storage containers (including covered containers) to kill *Aedes* mosquito larvae.

OR

- » scrub and/or apply bleach to the sides of large water storage containers weekly, including covered containers, to remove *Aedes* mosquito eggs. Bleach must remain in contact with *Aedes* eggs for at least 15 minutes to effectively kill them.
- Dispose of any unnecessary objects that can collect water around your home, including old tires, to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Drain and clean roof gutters regularly to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs in the gutter.
- Install screens on windows and doors to prevent mosquitoes from entering the home.
- Talk to others in your household about steps you can take to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around your home.
- Support and participate in community programs for the elimination of *Aedes* mosquito breeding sites in and around homes in your community.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- In order to reduce the mosquito population around your home, fumigating is not enough, as it only kills the flying adult mosquitoes, leaving behind eggs, larvae and adult mosquitoes not flying at the time of fumigation. Breeding sites around the home need to be eliminated.
- The *Aedes* mosquito is a “container breeder,” which means it tends to lay eggs in man-made containers that collect water.

Healthcare Seeking

- **CALL TO ACTION**

- If you think you might be pregnant, consult a healthcare provider to discuss Zika risks, prevention and prenatal care.

More Information

- For more information regarding Zika risk and prevention, visit: _____.
- If you have questions about Zika prevention or transmission, talk to a trusted and trained health care provider for accurate information.

STRATEGIC APPROACH	ILLUSTRATIVE ACTIVITIES
<p><u>Community Engagement</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Create a safe space for WRA to connect with their peers face-to-face in a small group setting, for peer support, to ask questions, share experiences and learn from one another. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrate Zika issues into community forums such as mothers clubs and discussion groups. • Work with community leaders, health workers, religious leaders and NGOs to identify organized groups with which to catalyze open discussion on Zika risks and prevention. • Develop a series of topics with questions and answers for discussion during group sessions.
<p><u>IPC</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provide women with access to trusted information by a healthcare provider or specialist 	<ul style="list-style-type: none"> • Develop talking points for healthcare providers or outreach workers to discuss in clinic waiting rooms and/or discuss with women privately during consultations.
<p><u>Radio/TV</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase awareness of Zika and Zika prevention. • Inform WRA of where to go to access more information. • Encourage couples to discuss family planning should they wish to avoid unintended pregnancy and/or prevent the sexual transmission of Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Radio and/or TV spots featuring couples discussing the use of family planning to avoid unintended pregnancy and prevent the sexual transmission of Zika. • Radio and/or TV spots of WRA visiting a healthcare provider with and without their male partner to discuss Zika prevention. • Radio and/or TV spots discussing high-impact Zika prevention behaviors and how to access more information.
<p><u>Print Media</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase awareness of Zika and Zika prevention. • Inform women of places to access more information. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posters/brochures demonstrating high impact Zika prevention behaviors and directing women to additional Zika prevention information.
<p><u>Digital Health</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provide comprehensive on-demand information on how to prevent Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Digital health platform that provides comprehensive information on a wide variety of Zika information, including prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, family planning and prenatal care. • mHealth messaging platform, such as WhatsApp, to provide information on Zika transmission and prevention.

PRIMARY AUDIENCE 3: Adolescents (Girls and Boys)

EXAMPLE AUDIENCE PROFILE

Sandy is 15 and has no children. She lives with her mother, sister and grandparents in a small apartment in a peri-urban area near a large city. Her father lives in the United States and sends home money for her education every month. Sandy is in her last year of high school. She and her boyfriend, Roberto, recently became sexually active, but have not discussed contraceptive options, although neither of them currently want children. Sandy recently visited the health center and asked the nurse about her contraceptive options to avoid unintended pregnancy, although she is nervous Roberto might think she is being unfaithful if she uses contraception. Given that she was not married, the nurse only discussed abstinence and recommended she begin using contraception after marriage and after her first child. Lately, Sandy and Roberto have heard a lot about Zika from their friends at school and on Facebook. Neither of them know much about Zika or about what information is true or false. Roberto is not worried about Zika affecting him or his family but Sandy has heard that babies in other countries are being born with malformations and is concerned Zika could affect her if she got pregnant. Although Sandy is worried, she is not sure what she can do to prevent getting infected. Water only comes at certain times during the day at their houses so both of their families often store water in the pilas inside and on the balcony. Sandy is used to mosquitoes but notices more around their outside balcony near the pilas and where they have several types of flowers growing in small tin containers.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of adolescents who have accurate knowledge about Zika transmission, prevention and risk.
2. Increase the number of adolescents aware of their personal risk for Zika infection.
3. Increase the number of adolescents who talk with a healthcare provider about their risk of Zika and Zika prevention.
4. Increase the number of adolescents who feel they can effectively take action to prevent Zika.
5. Increase the number of adolescents who consistently protect themselves from mosquito bites.
6. Increase the number of adolescents who know how to use contraception to avoid unintended pregnancy.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

Zika can change your life and your plans for the future. Protect yourself from Zika and unintended pregnancy. Be "in the know" about your risk for Zika, prevention methods and how to effectively prevent unintended pregnancy. Be the expert and spread the word to your friends.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize key messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Zika Information and Symptoms

● CALL TO ACTION

- If you have Zika, take steps to prevent mosquito bites for the first week of your illness to prevent it from spreading to others.

● SUPPORTING MESSAGES

- You may not realize you have Zika. Many people infected with the Zika virus will not have any or only mild symptoms.
- The time period between exposure to Zika and developing symptoms is not known, but is likely to be a few days to a week.
- The Zika illness is usually mild with symptoms lasting for several days to a week. The most common symptoms of Zika are fever, rash, joint pain or red eyes.
- Once you have been infected, you are likely to be protected from future infections.
- There is no vaccine to prevent or medicine to treat Zika virus.

Mosquito Bite Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- Use repellants consistently and wear long-sleeved shirts, long pants, socks and closed shoes to prevent mosquito bites.
- Use a mosquito net when sleeping during the day, as Zika-transmitting *Aedes* mosquitoes mainly bite during the day.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- The Zika virus is transmitted to people primarily through *Aedes* mosquito bites.
- *Aedes* mosquitoes become infected with Zika when they bite a person already infected. Infected mosquitoes then spread the virus to other people through bites.

Sexual Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- If you are sexually active, use condoms consistently and correctly to prevent the sexual transmission of Zika.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- You can become infected with Zika virus through sexual activity with a partner if they are infected, even if they do not know they are infected.

Contraception and Informed Choice

- **CALL TO ACTION**

- If you are sexually active or considering becoming sexually active, consult a youth-friendly service provider to learn more about Zika prevention and contraceptive options to avoid unintended pregnancy.
- If you are sexually active, talk to your partner about using contraception, including condoms, to avoid unintended pregnancy and prevent the transmission of Zika.
- If you or your partner are planning to get pregnant, visit a healthcare provider to discuss your risk of Zika and actions to prevent Zika.

- **SUPPORTING MESSAGE**

- All adolescents have the right to accurate, timely, informed and non-judgmental counseling regarding contraceptive methods to avoid unintended pregnancy.

Prenatal Care

- **CALL TO ACTION**

- If you think you or your partner might be pregnant, consult a healthcare provider to discuss Zika prevention and prenatal care.

GBS

- **CALL TO ACTION**

- If you experience symptoms of GBS, seek medical care immediately.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- In a very small number of people, Zika virus infection may lead to GBS, a rare condition that causes partial or complete paralysis of the body.
- The first symptoms of GBS include weakness or tingling sensations, usually starting in the legs.
- Most people recover from cases of GBS; a small minority may experience permanent damage or death.

<p>Household Zika Prevention</p> <ul style="list-style-type: none"> ● CALL TO ACTION <ul style="list-style-type: none"> ○ Talk to others in your household about steps you can take to eliminate <i>Aedes</i> mosquito breeding sites in and around your home. ○ Help ensure your house does not have <i>Aedes</i> mosquito breeding sites in order to stop the spread of Zika virus in your community. ○ Support and participate in community programs for the elimination of <i>Aedes</i> mosquito breeding sites in and around homes in your community. 	
<p>More Information</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ For more information regarding Zika risk and prevention, visit: _____. ○ If you have questions about Zika prevention or transmission, talk to a trusted and trained health care provider for accurate information. 	
STRATEGIC APPROACH	ILLUSTRATIVE ACTIVITIES
<p><u>Engage School Directors and Teachers</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Increase awareness of Zika transmission and prevention. ● Encourage adolescents to discuss Zika prevention measures with their healthcare provider. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Youth-focused informational video on Zika prevention, transmission, risk and self-efficacy. ● Youth-focused graphic handout with key information on Zika prevention and transmission, including where to go for more information.
<p><u>Engage Healthcare Providers</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Educate healthcare providers on how to effectively communicate with youth about Zika prevention and family planning. ● Decrease healthcare provider bias and stigma related to the use of family planning among youth. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Facilitate youth-friendly health services training on Zika prevention and family planning with healthcare providers. Include outreach to youth and youth-friendly clinic schedules. ● Youth-friendly job aide to support providers in discussing family planning and Zika information with youth.
<p><u>Community Engagement</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Create a safe space for youth to connect with their peers face-to-face in a small group setting, for peer support, to ask questions, share experiences and learn from one another. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Work with community leaders, health workers, religious leaders, and NGOs to identify youth groups such as sports clubs and after school clubs to catalyze open discussion on Zika risks and prevention.
<p><u>Mobile Phones/SMS</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Increase awareness of Zika transmission, prevention and risks. ● Provide detailed information on contraceptive options to avoid unintended pregnancy, the use of condoms to prevent the sexual transmission of Zika and personal prevention of mosquito bites. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Digital health platform(s) that provides comprehensive information on a wide variety of Zika information and promotes dialogue on prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, contraceptive options and prenatal care.

<p>Social Media</p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none">• Increase awareness of Zika transmission, prevention and risks.• Inform adolescents where to go for accurate Zika information.	<ul style="list-style-type: none">• Youth-centered social media campaign with graphics and information on the vector-borne and sexual prevention of Zika.
--	---

PRIMARY AUDIENCE 4: Male Partners of Women of Reproductive Age

EXAMPLE AUDIENCE PROFILE

Felix is in his early 20s and has one child. He is a seasonal laborer, spending half the year in a peri-urban area near a large city and half the year in agricultural labor in coastal regions. When he is at home, Felix lives with his mother, unmarried sisters, wife and son, and does various work in construction. On the coast, Felix works outside in the fields all day and shares a room with several other laborers at night. Felix and his wife would like to have more children and therefore do not use family planning. Felix also has other sexual partners, but he does not use condoms even though he does not want more children outside his current family. He has heard about Zika but does not know much about it. He is not sure how Zika is different or worse than other common mosquito-borne illnesses such as dengue and chikungunya. Given that getting bitten by mosquitos is seen an inevitable part of life on the coast, Felix is not sure how to prevent it. He has heard that pregnant women need to be especially cautious to prevent Zika, but he is not too concerned given that none of his sexual partners are pregnant. Water services are intermittent in his house and on the coast.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of men with accurate knowledge of Zika transmission and prevention.
2. Increase the number of men aware of their personal risk for Zika infection.
3. Increase the number of men who talk with their partner about condom use to prevent sexual transmission of Zika.
4. Increase the number of men who feel they can effectively take action to prevent Zika.
5. Increase the number of men who consistently protect themselves from mosquito bites.
6. Increase the number of couples who correctly and consistently use condoms during pregnancy to prevent Zika sexual transmission.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

Protecting your family and community against Zika is your job. If your partner is pregnant, you have an important role to play in protecting her health and the baby's health. Be informed about Zika transmission, risk and prevention to stop the spread of Zika in your family, household and community.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize call to action messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Zika Information and Symptoms

- **CALL TO ACTION**
 - If you have Zika, take steps to prevent mosquito bites for the first week of your illness to prevent it from spreading to others.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - Many people infected with Zika virus will not have symptoms or will only have mild symptoms. For this reason, many people might not realize they have been infected.
 - The time period between exposure to Zika and developing symptoms is not known, but is likely to be a few days to a week.
 - The Zika illness is usually mild with symptoms lasting for several days to a week. The most common Zika symptoms are fever, rash, joint pain or red eyes.
 - Once a person has been infected, he or she is likely to be protected from future infections.

- There is no vaccine to prevent or medicine to treat Zika virus.

Mosquito Bite Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**
 - Use a mosquito net when sleeping during the day.
 - Use repellents and wear clothes that cover your skin to prevent mosquito bites.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - The Zika virus is transmitted to people primarily through *Aedes* mosquito bites.
 - *Aedes* mosquitoes become infected with Zika when they bite a person already infected. Infected mosquitoes then spread the virus to other people through bites.

Sexual Transmission and Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**
 - If you are sexually active, use condoms consistently and correctly to prevent the sexual transmission of Zika.
 - If you live or work in areas where there is Zika transmission by mosquitoes, use condoms consistently and correctly during each act of intercourse to prevent the sexual transmission of Zika.
 - If you have been in an areas where there is Zika for work or travel, use a condom for all forms of sexual activity for up to two months post-travel to prevent the sexual transmission of Zika.
 - If your partner is pregnant, use a condom for all forms of sexual activity for the duration of the pregnancy.
 - If you and your partner do not wish to have a child at this time, consult a healthcare provider about your family planning options to avoid unintended pregnancy.
 - Talk to your partner about preventing the sexual transmission of Zika.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - Men who are infected with the Zika virus, whether or not they feel sick, can transmit the virus through their semen during sexual activity.

Family Planning and Informed Choice

- **CALL TO ACTION**
 - If you and your partner live in an area with Zika, consider adopting a family planning method to avoid unintended pregnancy due to the risk of Zika congenital syndrome, including microcephaly.

Zika Congenital Syndrome, including Microcephaly (if your partner is currently pregnant)

- **CALL TO ACTION**
 - If you suspect your baby might have microcephaly or other neurological disorders included in Zika congenital syndrome when he/she is born, talk to your healthcare provider.
 - If you suspect your baby might have microcephaly or other neurological disorders, provide him/her with as much love, care and stimulation as any other child.
 - Support your partner to continue breastfeeding even if you suspect she is infected with Zika virus; breastfeeding is still recommended for the newborn and will not cause Zika congenital syndrome or microcephaly.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - A small percentage of babies born to mothers infected with Zika during pregnancy develop microcephaly or other neurological disorders.
 - Microcephaly can be caused by Zika virus infection as well as other factors.
 - Microcephaly is a condition in which a baby's head is much smaller than expected and may result in serious neurological disorders.

- Babies born with microcephaly and congenital disorders will need the same care, love and stimulation as all children.
- Children born with microcephaly or other congenital disorders have the same rights to development.

GBS

- **CALL TO ACTION**
 - If you experience symptoms of GBS, seek medical care immediately.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - In a very small number of people, Zika virus infection may lead to GBS, a rare condition that causes partial or complete paralysis of the body.
 - The first symptoms of GBS include weakness or tingling sensations, usually starting in the legs.
 - Most people recover from cases of GBS; a small minority may experience permanent damage or death.

Household Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**
 - Once a week, check all water containers inside and outside your home for mosquito eggs and larvae, and over turn containers where water naturally collects to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
 - Identify the **large water storage containers** in and around the home and:
 - » regularly apply larvicide to large water storage containers (including covered containers) to kill *Aedes* mosquito larvae.
 - OR**
 - » scrub and/or apply bleach to the sides of large water storage containers weekly, including covered containers, to remove *Aedes* mosquito eggs. Bleach must remain in contact with *Aedes* eggs for at least 15 minutes to effectively them.
 - Dispose of any unnecessary objects that can collect water around your home, including old tires, to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
 - Drain and clean roof gutters regularly to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs in the gutter.
 - Install screens on windows and doors to prevent mosquitoes from entering the home.
 - Talk to others in your household about steps you can take to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around your home.
 - Support and participate in community programs for the elimination of *Aedes* mosquito breeding sites in and around homes in your community.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - In order to reduce the mosquito population around your home, fumigating is not enough, as it only kills the flying adult mosquitoes, leaving behind eggs, larvae and adult mosquitoes not flying at the time of fumigation. Breeding sites around the home need to be eliminated.
 - The *Aedes* mosquito is a “container breeder,” which means it tends to lay eggs in man-made containers that collect water.

More Information

- For more information regarding Zika risk and prevention, visit: _____.
- If you have questions about Zika prevention or transmission, talk to a trusted and trained health care provider for accurate information.

STRATEGIC APPROACH	ILLUSTRATIVE ACTIVITIES
<p><u>Community Engagement through Sports</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase the number of men reached with Zika prevention and transmission messages through sports. 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrate Zika issues into community forums such as local sports teams and peer sports networks. • Engage popular male athletes to communicate and Zika messages and model behaviors to prevent Zika.
<p><u>Radio/TV</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase awareness of Zika and Zika prevention. • Encourage couples to discuss family planning should they wish to avoid unintended pregnancy and prevent the sexual transmission of Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Radio and TV spots featuring couples discussing the use of family planning to avoid unintended pregnancy and prevent the sexual transmission of Zika. • Radio and TV spots highlighting male testimonials and male role models visiting a healthcare provider to discuss Zika prevention and family planning options. • Develop and disseminate radio and TV spots discussing high-impact Zika prevention behaviors and how to access more information.
<p><u>Print Media</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase awareness of Zika and Zika prevention. • Encourage couples to discuss family planning should they wish to avoid unintended pregnancy and/or prevent the sexual transmission of Zika. 	<ul style="list-style-type: none"> • Highlight Zika prevention and transmission information in local newspapers and on posters located in local bars or other areas where men often congregate.
<p><u>Digital Media</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provide comprehensive on-demand information on Zika prevention and transmission. 	<ul style="list-style-type: none"> • Digital health platform(s) that provides a comprehensive and wide variety of Zika information, including prevention and transmission.

PRIMARY AUDIENCE 5: Healthcare Provider

Please also refer to the ASSIST Project's [Counseling Guide: Preconception, Prenatal and Postpartum Counseling in the Context of the Zika Epidemic](#) (in Spanish, English version coming soon). Depending on the context, this audience may also include midwives and community health volunteers.

EXAMPLE AUDIENCE PROFILE

Angela is a nurse in a busy facility. She works from 9:00 am to 4:00 pm and sees patient after patient. She works under the supervision of a doctor who visits the clinic two days a week. Angela provides a variety of health services, and was trained in family planning counseling and prenatal care three years ago. Angela is most familiar with the pill and often has this in stock more than other contraceptive options. She is overworked and finds it hard to take the initiative to update her knowledge and skills regarding the services she provides. Angela is very involved in her community and is the mother of four adolescent children. When female adolescents visit the health clinic, for any reason, Angela makes sure to discuss abstinence until marriage with them. The doctor Angela works for attended a Zika training put on by the MOH but Angela was not invited. She has limited knowledge of Zika virus transmission, Zika virus prevention and the risks of microcephaly, based on the little she has seen on the news and read in the newspaper. Angela does not see Zika as a high threat, and she is not sure what advice to give to her patients because she has not received any formal training.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of healthcare providers accurately informed on Zika transmission, prevention, risks, and potential impact on the fetus/child.
2. Increase the number of healthcare providers who feel confident in providing accurate information on Zika transmission and prevention and family planning to avoid unintended pregnancy to clients.
3. Increase the number of healthcare providers who talk with their clients about their risk to Zika and their family planning options to avoid unintended pregnancy.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

Your clients look to you for information. You can help them prevent the spread of Zika in your community by being well informed before counseling them on sensitive topics such as family planning, Zika virus infection during pregnancy and Zika congenital syndrome, including microcephaly. Your interaction and communication with clients has a strong influence on their decision to take action. You can combat stigma and discrimination against those affected by Zika in your community by modeling respectful and empathetic interactions with affected families.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize call to action messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Zika Information and Symptoms

- **CALL TO ACTION**
 - Discuss the Zika virus, its symptoms and risks with your patients, especially with pregnant women and women who may become pregnant.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - Many people infected with Zika virus will not have symptoms or will only have mild symptoms. For this reason, many people might not realize they have been infected.
 - The time period between exposure to Zika and developing symptoms is not known, but is likely to be a few days to a week.
 - The Zika illness is usually mild with symptoms lasting for several days to a week. The most common symptoms of Zika are fever, rash, joint pain or red eyes.
 - Once a person has been infected, he or she is likely to be protected from future infections.
 - There is no vaccine to prevent or medicine to treat Zika virus.

Zika Transmission and Prevention

- **CALL TO ACTION**
 - Healthcare providers should proactively advise patients, especially pregnant women and those who may be pregnant or who are planning to become pregnant, about the importance of preventing Zika virus infection.
 - Healthcare providers should proactively inform patients, especially pregnant women and those planning to become pregnant, of the steps they can take to prevent Zika virus infections.
 - » Mosquito bite prevention:
 - Use repellants consistently and wear long-sleeved shirts, long pants, socks and closed shoes to prevent mosquito bites
 - Use a mosquito net when sleeping during the day
 - » Sexual transmission and prevention:
 - If a patient is sexually active, recommend that they use condoms consistently and correctly to prevent sexual transmission of Zika. [Note: Also see family planning messaging in the section below.]
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - » Mosquito bite prevention:
 - The Zika virus is transmitted to people primarily through *Aedes* mosquito bites.
 - *Aedes* mosquitoes become infected with Zika when they bite a person already infected. Infected mosquitoes then spread the virus to other people through bites.
 - » Sexual transmission and prevention:
 - It is possible to become infected with Zika virus through sexual activity with a partner if they are infected, even if they do not know they are infected.

Family Planning and Informed Choice

- **CALL TO ACTION**
 - If a woman or couple expresses a desire to avoid unintended pregnancy or delay pregnancy, counsel them on a wide range of effective contraceptive options to ensure informed choice.
 - Orient and correctly inform men of the role family planning can play, including condoms, in avoiding unintended pregnancy.
 - Orient and correctly inform WRA on how to avoid unintended pregnancy if they wish to delay pregnancy due to the risk of Zika transmission and Zika congenital syndrome, including microcephaly.
 - Counsel women and their partners that condoms, when used consistently and correctly, provide protection against Zika transmission, unintended pregnancy and sexually transmitted infections.
 - Counsel patients on emergency contraception, if available, as an option to avoid unintended pregnancy.

Prenatal Care

- **CALL TO ACTION**
 - If your patient is pregnant, provide them with (or refer them to) prenatal care, and discuss modes of Zika prevention, as well as the benefits of pregnancy monitoring.
 - If your patient is pregnant and experiencing Zika symptoms, provide emotional and psychological support and encourage them to access prenatal throughout the pregnancy.

Zika Congenital Syndrome, Including Microcephaly

- **CALL TO ACTION**

- If you suspect that a patient's baby might have neurological disorders included in Zika congenital syndrome, counsel them on the importance of completing the regular postnatal care.
- Encourage mothers who are breastfeeding to continue even if they suspect they are infected with Zika virus; breastfeeding is still recommended for the newborn.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- A small percentage of babies born to mothers infected with Zika during pregnancy develop microcephaly or other neurological disorders included in Zika congenital syndrome.
- Microcephaly can be caused by Zika virus infection as well as other factors.
- Microcephaly is a condition in which a baby's head is much smaller than expected and may result in serious neurological disorders.
- Babies born with microcephaly and congenital disorders will need the same care, love and stimulation as all children.
- Children born with microcephaly or other congenital disorders have the same rights to development as any other child.

GBS

- **CALL TO ACTION**

- If a patient reports symptoms of GBS, engage them in appropriate care immediately and monitor their progress closely.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- In a very small number of people, Zika virus infection may lead to GBS, a rare condition that causes partial or complete paralysis of the body.
- The first symptoms of GBS include weakness or tingling sensations, usually starting in the legs.
- Most people recover from cases of GBS; a small minority may experience permanent damage or death.
- Without medical support, extreme cases of GBS may affect the central nervous system and result in impaired breathing capacity or the weakening of other basic bodily functions.

Support Parents Affected by Zika

- **CALL TO ACTION**

- Counter stigma and discrimination towards families of babies born with microcephaly or other neurological disorders when counseling parents.
- Model respectful and empathetic interactions with affected families.

Household Zika Prevention

- **CALL TO ACTION**

- Promote key messages for *Aedes* mosquito control to all patients and people visiting your health facility.
- Encourage patients to talk to others in their households about steps they can take to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around their homes.
- Support and participate in community programs for the elimination of *Aedes* mosquito breeding sites in and around homes in your community.

More Information

- Orient patients to _____ to learn more.

STRATEGIC APPROACH	ILLUSTRATIVE ACTIVITIES
<p><u>Digital/Distance Learning</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Increase healthcare provider knowledge and skills. • Provide comprehensive on-demand reference information for healthcare providers to use in their practice. 	<ul style="list-style-type: none"> • Develop/adapt curricula to include comprehensive information about Zika virus transmission, prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, family planning and prenatal care. Facilitate healthcare provider access and engagement through eLearning courses, radio distance learning, etc. • Short video clips that model counseling sessions via web, smartphones and tablets. • Frequently Asked Questions (FAQs) for healthcare provider reference and disseminate via print, web, smartphones and tablets. • mHealth messaging platform (such as WhatsApp) for healthcare providers to ask questions and seek advice on Zika cases.
<p><u>Counseling Tools</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educate and provide healthcare providers with a tool to effectively communicate with their clients on Zika prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, family planning and prenatal care. 	<ul style="list-style-type: none"> • Job aides (e.g., a flipchart, cue cards or video) for healthcare providers to use during counseling sessions that provides comprehensive information on a wide range of Zika information, including prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, family planning and prenatal care.
<p><u>Client/Provider Communication</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educate prenatal care providers on how to effectively communicate with their clients on Zika prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly and family planning. 	<ul style="list-style-type: none"> • Job aides (e.g., a flipchart or video) for healthcare providers to use during counseling sessions that provides comprehensive information on Zika, including prevention, microcephaly, Zika congenital syndrome and family planning.

INFLUENCING AUDIENCE 1: Community Groups

This may include religious leaders, local government, local leaders, community outreach groups and teachers.

EXAMPLE AUDIENCE PROFILE

Community leaders, like Pablo, and community volunteers, like Juanita, have existing networks and may have considerable influence over their neighbors. They typically know the communities in which they work very well, understand social networks and dynamics and are committed to community action, ownership and resiliency. Leaders may use IPC or implement activities such as group meetings to share messages and guidance. They are often trusted sources of information and community members look to them for guidance.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of community groups, leaders and volunteers that have accurate and up-to-date information on Zika virus and its prevention through personal, household and community actions.
2. Increase the number of community groups, leaders and volunteers that actively reach out to their community with correct information on Zika virus transmission, prevention and risks.
3. Increase the number of community groups, leaders and volunteers that mobilize their community to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites and take personal protective actions to prevent Zika.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

As a leader in your community, you can help prevent the spread of Zika by mobilizing collective action to eliminate *Aedes* mosquitoes in your community. Your community looks to you for accurate information and support to protect them from Zika and protect their babies from Zika congenital syndrome, including microcephaly. You can combat stigma and discrimination against those affected by Zika in your community. You are a role model for Zika prevention behaviors, including mosquito bite prevention, avoiding unintended pregnancy and supporting pregnant women.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize call to action messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Stay Up to Date on Zika Information

- **CALL TO ACTION**
 - Stay up to date on the latest information about Zika transmission, symptoms and prevention by seeking accurate information from the MOH.
- **SUPPORTING MESSAGES**
 - Your community depends on you for accurate information about Zika.

Mobilize Your Community to Respond to Zika

- **CALL TO ACTION**
 - Organize community discussions with MOH promoters and vector control teams around Zika prevention, *Aedes* mosquito reduction, protecting pregnant women and avoiding unintended pregnancy.
 - Inform municipal leaders of mosquito breeding sites in your community.
 - Mobilize collective action to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around homes in your community, especially the homes of pregnant women.
 - Counter stigma and discrimination towards families and babies affected by Zika congenital syndrome by modeling respectful and empathetic interactions with them.
 - Advocate for infrastructure improvements in your community, such as improved water supply.
 - If someone in your community experiences symptoms of GBS, immediately coordinate transportation to a healthcare facility for medical care.

Support Pregnant Women and New Mothers

- **CALL TO ACTION**

- Ensure that pregnant women in your community are informed about Zika.
- Encourage pregnant women (and their partners) in your community to take protective action against Zika, including correct and consistent condom use, preventing mosquito bites and eliminating *Aedes* mosquito breeding sites in their home.
- Encourage pregnant women in your community to visit a healthcare provider for prenatal care.
- If a pregnant woman in your community is experiencing Zika symptoms, encourage her to seek medical care.
- Promote continued breastfeeding to women infected with Zika virus; breastfeeding is still recommended for the newborn.

- **SUPPORTING MESSAGE**

- Children born with microcephaly or other congenital disorders have the same rights to development and deserve as much love, care and stimulation as any other child.

Family Planning and Informed Choice

- **CALL TO ACTION**

- Encourage women, adolescents and couples who wish to avoid unintended pregnancy to visit a healthcare provider to discuss their family planning options.
- Encourage community dialogue with local family planning role models to discuss the use of family planning to avoid unintended pregnancy.

Mobilize your community to reduce *Aedes* mosquitoes in their homes and the community and prevent mosquito bites

- **CALL TO ACTION**

- Encourage those in your community to consistently use repellents and wear long-sleeved shirts, long pants, socks and closed shoes to prevent mosquito bites.
- Encourage those in your community to use a mosquito net when sleeping during the day.
- Encourage those in your community to check all water containers inside and outside of their homes for mosquito eggs and larvae on a weekly basis, and over turn containers where water naturally collects once a week to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Encourage those in your community to identify **large water storage containers** in and around their homes and:
 - » regularly apply larvicide to large water storage containers (including covered containers) to kill *Aedes* mosquito larvae.
- OR**
 - » scrub and/or apply bleach to the sides of large water storage containers weekly, including covered containers, to remove *Aedes* mosquito eggs. Bleach must remain in contact with eggs for at least 15 minutes effectively kill them.
- Dispose of any unnecessary objects that can collect water around their home, including old tires, to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs.
- Drain and clean roof gutters regularly to prevent *Aedes* mosquitoes from laying eggs in the gutter.
- Install screens on windows and doors to prevent mosquitoes from entering the home.
- Talk to others in your community about steps they can take to eliminate *Aedes* mosquito breeding sites in and around their homes.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- In order to reduce the mosquito population around homes in your community, fumigating is not enough, as it only kills the flying adult mosquitoes, leaving behind eggs, larvae and adult mosquitoes not flying at the time of fumigation. To reduce mosquitoes, breeding sites around

<p>homes need to be eliminated.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ The <i>Aedes</i> mosquito is a “container breeder,” which means it tends to lay eggs in man-made containers that collect water. 	
<p>More Information</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Encourage members of your community to seek out information on Zika risk and prevention at: _____. 	
<p>STRATEGIC APPROACH ILLUSTRATIVE ACTIVITIES</p>	
<p>Information/Advocacy Sessions</p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Improve community actors’ knowledge and understanding of Zika virus, Zika congenital syndrome, microcephaly and family planning. ● Motivate community mobilization and action on Zika virus prevention and <i>Aedes</i> mosquito breeding site elimination. ● Cultivate relationships with community actors to facilitate an ongoing exchange. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hold discussion-based advocacy and/or training sessions with community actors to provide accurate information on Zika virus and discuss ways they can support their communities through efforts to promote Zika virus prevention and <i>Aedes</i> mosquito breeding site elimination. ● Liaise with community leaders and engage them in advocacy activities to promote a collaborative response to Zika virus.
<p>Community Engagement Tools</p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enable community leaders with the tools they need to effectively communicate with their community. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Create a kit with easy-to-use tools for community actors, such as a flip chart, message guide and/or talking points. ● Train community leaders in participatory approaches and community engagement methodologies.

INFLUENCING AUDIENCE 2: Journalists

EXAMPLE AUDIENCE PROFILE

Enrique is in his early 30s and has been a journalist at his local paper for six years. He was recently promoted and has shifted his focus from sports to breaking news. He does not have a strong background in health, but increasingly is asked to write stories about a wide variety of health issues. He knows people look to him for new information. He wants to learn more about his country and community's health context to do his job better. Enrique often looks to the MOH for Zika-related information and Twitter for the latest news on the topic. He has not had any formal training on Zika. While Enrique has searched online about Zika prevention methods, he is not sure which methods are the most effective. His reporting on Zika often focuses on the threat of negative outcomes of Zika during pregnancy, including Zika congenital syndrome and microcephaly since those messages get the most engagement on Twitter.

COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results.

1. Increase the number of journalists reporting accurately on Zika virus, Zika prevention, Zika congenital syndrome, microcephaly, related family planning issues and emerging science on these topics.
2. Increase the number of media stories reporting on accurate Zika related information.
3. Increase the number of journalists who feel it is their responsibility to disseminate accurate Zika information and create awareness.

POSITIONING – Frame messages to ensure consistency.

Your professionalism and integrity when providing information about Zika can directly impact its spread in your community. Your community will look to you for accurate, unbiased, useful and up-to-date information on Zika transmission, prevention and the rights of children with disabilities. National, local and social media are critical partners for communicating in a timely, transparent and flexible manner to keep the public up to date, build trust and seek feedback to inform the evolving Zika response.

KEY MESSAGES FOR ADAPTATION – Prioritize call to action messages from the menu below based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use the communication message map to select two to three messages per topic.

Accurate Reporting

- **CALL TO ACTION**

- Identify local experts and continuously obtain the latest data and evidence from multiple sources.
- Exercise responsibility in reporting – there is great potential for unnecessary alarm and confusion about this topic which could lead to the proliferation of harmful myths, rumors and stigma.
- Increase information about Zika prevention actions that readers can take.

- **SUPPORTING MESSAGES**

- Zika is a nuanced, complex and evolving topic, with new data and research emerging frequently.
- New evidence is emerging about the modes of Zika transmission in addition to *Aedes* mosquitoes, including transmission via sexual intercourse.
- There is growing evidence that Zika infection during pregnancy can lead to Zika congenital syndrome and microcephaly.
- Zika infection can be a cause of GBS.

Zika Transmission, Health Consequences and Prevention

● **SUPPORTING MESSAGES**

- Zika virus is transmitted to people primarily through *Aedes* mosquito bites and sexual transmission.
- Zika virus infection in humans is usually mild or asymptomatic.
- A small percentage of babies born to mothers infected with Zika during pregnancy develop microcephaly or other neurological disorders.
- Microcephaly is a condition in which a baby’s head is much smaller than expected and may result in serious neurological disorders.
- Children born with microcephaly or other congenital disorders have the same rights to development and to live without stigma and discrimination.
- In a very small number of people, Zika virus infection may lead to GBS, a rare condition that causes partial or complete paralysis of the body. Most people recover from cases of GBS; a small minority may experience permanent damage or death.
- Zika can be prevented by reducing *Aedes* mosquito breeding sites, preventing mosquito bites and using condoms consistently and correctly.
- Everyone in a community should take action to reduce *Aedes* mosquito breeding sites in their home and community.
- Everyone in a community should take personal protective actions to prevent mosquito bites in order to stop the spread of Zika virus in their community.

Family Planning and Informed Choice

● **CALL TO ACTION**

- Women living in areas where Zika virus is present may want to consider adopting a family planning method to avoid unintended pregnancy due to the risk of Zika congenital syndrome, including microcephaly.

● **SUPPORTING MESSAGES**

- All women should be able to choose the number, timing and spacing of their pregnancies through informed and voluntary use of the contraceptive method of their choice.

STRATEGIC APPROACH	ILLUSTRATIVE ACTIVITIES
<p><u>Media Briefings</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Improve journalists’ knowledge, understanding and coverage of Zika virus, Zika congenital syndrome, microcephaly, family planning and related news coverage. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Briefings for journalists to contextualize Zika virus and related issues in their countries with a focus on recent evidence, based on journalist skill and media type.
<p><u>Networking</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cultivate relationships with media representatives for ongoing information exchange. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Maintain contact with journalists for ongoing communication and updates. ● Engage editors and media managers. ● Liaise with existing journalist networks and/or health-savvy reporters or news shows.
<p><u>Print Materials</u></p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provide journalists with the information they need to accurately report on Zika transmission and prevention. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Media kit with FAQs (print or electronic) including links to reliable sources (e.g., WHO/USAID tools, briefs and guidance, etc.). ● Messaging guide for journalists to use as a job aid when reporting on Zika.

<p>Digital Media</p> <p>Purpose:</p> <ul style="list-style-type: none">• Provide comprehensive on-demand information on Zika.	<ul style="list-style-type: none">• mHealth messaging platform (such as WhatsApp) to provide up-to-date information on Zika transmission and prevention.
---	--

USEFUL TOOLS

1. Strategic Design Template: Audience Profile, Objectives, Key Messages and Strategic Approaches

AUDIENCE
<p>AUDIENCE PROFILE – The profile should embody the characteristics of the target population, with a focus on telling the story of an imagined individual within the group who can neutrally represent the intended audience. This profile is important to assure the messages are tailored to members of this selected group, and will resonate with them and motivate them to take action.</p>
<p>COMMUNICATION OBJECTIVES – Prioritize objectives based on gaps identified in the situation analysis and the desired behavioral results. Communication objectives are measurable statements that describe the specific, measurable, attainable, relevant and time-bound (SMART) changes to norms, policies or behaviors to be achieved as a result of the communication activities.</p>
<ol style="list-style-type: none">1.2.
<p>POSITIONING – Frame messages to ensure consistency. Positioning provides direction for developing and framing messages, helps determine the communication channels to be used and ensures consistency of messages and voice across channels and program activities so they reinforce each other for a cumulative effect.</p>

KEY MESSAGES – Prioritize call to action messages based on your priority objectives, gaps identified and the desired behavioral results. Use a communication message map to select two to three messages per topic. Well-designed messages are specific to the audience of interest, and reflect both a specific behavioral determinant and positioning. They also clearly describe the desired behavior, which must be “doable” for the audience.

Topic 1:

- Message 1

- Message 2

Topic 2:

- Message 1

- Message 2

STRATEGIC APPROACH - Strategic approaches describe how your objectives will be achieved and guide the specific activities by stating the vehicles, tools and media mix to be used.

SPECIFIC ACTIVITIES - Activities may be selected based upon timeline, cost, ability to reach the intended audience, creative considerations, and lessons learned from past activities.

Approach 1

- 1.

- 2.

Approach 2

- 1.

- 2.

2. Message Map for Risk Communication

What Is a Message Map?

- A tool to help plan risk communication messages
- Helps to organize complex information in a digestible format
- Helps to express current knowledge and should be updated as information evolves

How to Use a Message Map

- Identify the questions of concern. Ask: “What are people really concerned about at this time?”
 - Example: “What risk does Zika pose for me and my family?”
 - Example: “How is Zika infection transmitted?”
- For each key concern, state three key messages that address the concern.
- Back up each key message with one to three supporting facts.
- Limiting the number of messages and supporting facts forces risk communicators to create messaging that is clear and concise.
- Continuously update the message map as information evolves.

MESSAGE MAP FOR RISK COMMUNICATION		
Question of Concern:		
Key Message 1	Key Message 2	Key Message 3
Supporting Fact 1	Supporting Fact 1	Supporting Fact 1
Supporting Fact 2	Supporting Fact 2	Supporting Fact 2
Supporting Fact 3	Supporting Fact 3	Supporting Fact 3

3. Example of a Budgeting Tool

ACTIVITIES	POSSIBLE COSTS
Communication Research and Planning	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel salaries and benefits; consultant fees • Training for data collection • Travel allowances for field work • Supplies • Data processing and analysis • Report writing • Meetings for planning
M&E	<ul style="list-style-type: none"> • Development, distribution and collection of M&E questionnaires • Orientation of trainers and training of field workers • Travel allowance for supervision and/or quality assurance of data collection • Compilation and analysis of data • Organization of feedback session(s) • Fees/salaries for evaluators • As a general rule, at least 10% of your program should be allocated to M&E
Training and Capacity Development	<ul style="list-style-type: none"> • Curriculum development • Distance learning • Consultants' and trainers' fees • Per diem and accommodation for participants • Training materials • Equipment purchase or rental • Hiring of training site
Mobilization and Outreach	<ul style="list-style-type: none"> • Identification and hiring of community-based organizations/NGOs • Supervision and monitoring of community-based organizations/NGOs implementing mobilization and outreach activities
Production of Print/Digital Materials	<ul style="list-style-type: none"> • Fees/salaries for writers, artists and graphic designers • Copywriting and editing • Typesetting • Pretesting of all print materials, including posters, brochures and training curricula • Printing and distribution
Special Events	<ul style="list-style-type: none"> • Give-aways – such as stickers and/or T-shirts • Press conferences and kick-off events • Honoraria for dignitaries and/or celebrities • Hiring of sites, public address system and other equipment
Other	<ul style="list-style-type: none"> • Communication – telephone, Internet access, fax and postage • Administrative and overhead costs • Other transportation

4. Implementation Plan Template

Coordinating Body:			
Subcommittees:			
Lead Implementer:			
Implementing Partners		Expertise	
Activity 1:			
Intermediate Steps	Implementing Partners	Timeline	Budget
1.			
2.			
3.			
Activity 2:			
Intermediate Steps	Implementing Partners	Timeline	Budget
1.			
2.			
3.			
Activity 3:			
Intermediate Steps	Implementing Partners	Timeline	Budget
1.			
2.			
3.			

5. Resources

CDC Key Messages: Zika Virus Disease

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

A comprehensive and regularly updated list of essential information regarding various aspects of Zika.

Key Behaviors to Be Promoted in Zika Response

<http://www.zikacommunicationnetwork.org/resources/key-behaviours-be-promoted-zika-response>

This technical document developed by UNICEF complements the Technical Note "Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Protection and Control." It provides a framework for risk communication and community participation actions with a focus on KAP.

Counseling Guide: Preconception, Prenatal and Postpartum Counseling in the Context of the Zika Epidemic (in Spanish only, English version coming soon)

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

This Spanish language counseling guide developed by the ASSIST project focuses on family planning, prenatal and postpartum care in the context of Zika. Based on national and international counseling norms, it has been designed specifically to assist health care practitioners who provide care to WRA in the regions affected by the Zika virus.

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

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

This WHO resource responds to a request by governments and response partners as a way to rapidly obtain valuable and insightful information in order to tailor interventions to better address people's needs at the community level, thereby contributing to the overall public health response to Zika virus and its potential complications. It can be used in communities with Zika virus transmission or those at risk.

Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control

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

This is an inter-agency document on Zika risk communication and community engagement. Its purpose, under the WHO Strategic Response Framework, is to serve as a tool for country teams, key collaborators and other response stakeholders including international NGOs, NGOs and civil society organizations.

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

<http://healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2017/02/The-SBCC-Emergency-Helix5-ksm.pdf>

The SBCC Emergency Helix describes a communication blueprint for strengthening community stability, health system adaptability and the evolution toward resilience. This framework presents seven strategic SBCC objectives and four underlying principles that apply to most types of emergencies.

Vírus Zika: Informações ao Público

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

This booklet is an example of community engagement messaging and provides key preventive, care- and information-seeking messages for the general public, pregnant women and those caring for newborns, including newborns with microcephaly. The booklet was produced by the Brazil MOH and is written in

Portuguese.

Zika Communication Network (ZCN)

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

ZCN strives to support communities currently affected – and those that will soon be affected – by Zika by connecting responders with state-of-the-art knowledge and tools that they can readily use or adapt to their particular context and response plan.

Zika Virus and Complications: Questions and Answers

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

This a comprehensive list from WHO of FAQs related to the Zika virus. Topics include the mosquito protection, mosquito monitoring, sexual transmission, travel, GBS, microcephaly, pregnancy and Zika virus response.

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

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

This document by PAHO offers suggested risk communication actions for Zika virus infection and health issues related to the disease. The target audience of this material includes ministries of health and other health sector actors who will be able to adapt the provided information to the needs of their countries and audiences, with input from their national communication and social mobilization teams.

6. Contacts

Anton Schneider, United States Agency for International Development (USAID)
aschneider@usaid.gov

Arianna Serino, United States Agency for International Development (USAID)
aserino@usaid.gov

Alice Payne Merritt, Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP)
alicepayne.merritt@jhu.edu

Gabrielle Hunter, Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP)
gabrielle.hunter@jhu.edu

Ketan Chitnis, UNICEF New York
kchitnis@unicef.org



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

Atualizado: Janeiro de 2017



Contacto:

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

www.healthcommcapacity.org

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

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

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

Índice

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

RECONHECIMENTOS

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

ACRÓNIMOS

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

SOBRE O ENQUADRAMENTO DA COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA

Objectivo

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

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

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

Utilizadores previstos

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

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



Recursos

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

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

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

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

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

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

O que é uma estratégia de comunicação?

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

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

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

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

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

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

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

O que é um Plano de Implementação de Comunicação?

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



Como

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

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

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

Como usar este Enquadramento de Comunicação Estratégica

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Implementar: desenvolver um plano de implementação

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

Exemplos de concepção estratégica por segmento de audiência para adaptação local

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

Ferramentas úteis

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

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

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

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

Contexto

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

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

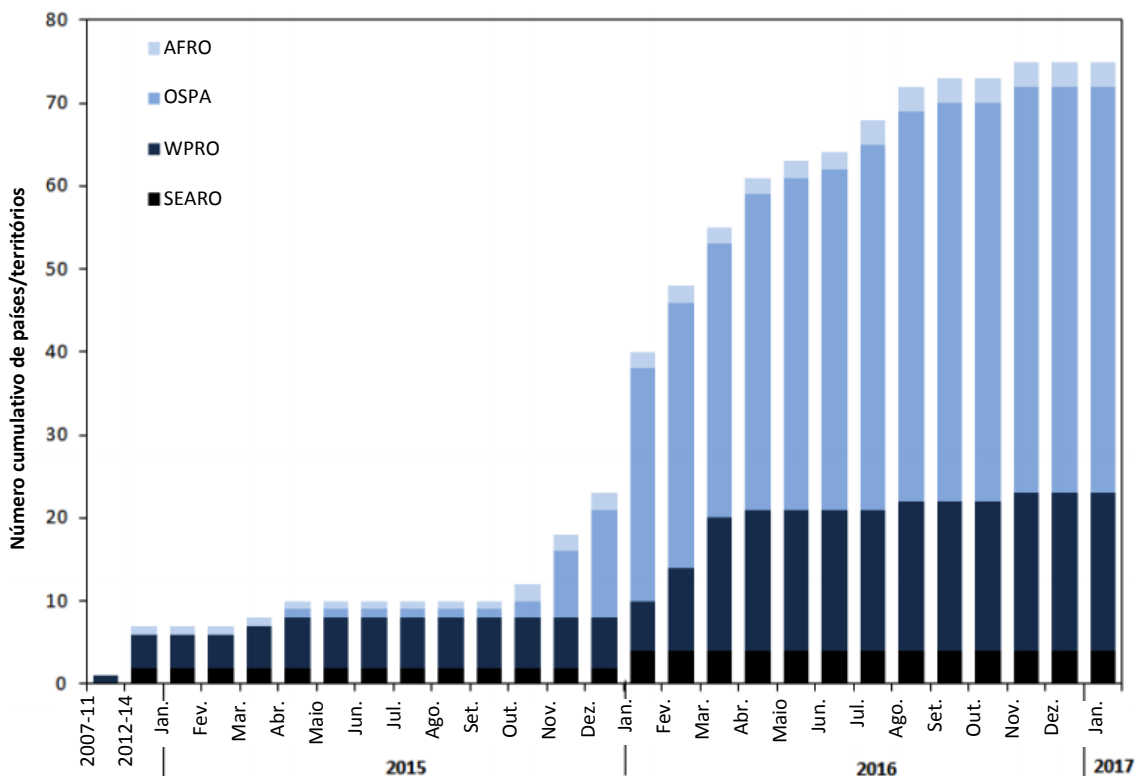
² American Academy of Neurology. (2016, Abril). Zika virus may now be tied to another brain disease [press release]. em *American Academy of Neurology's 68th Annual Meeting*.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

Modos de transmissão do vírus Zika

Transmissão de Vector

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

Transmissão de mãe para filho

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



Recursos

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

[OMS vírus Zika](#)

[CDC vírus Zika](#)

Transmissão sexual

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

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

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

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

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

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

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

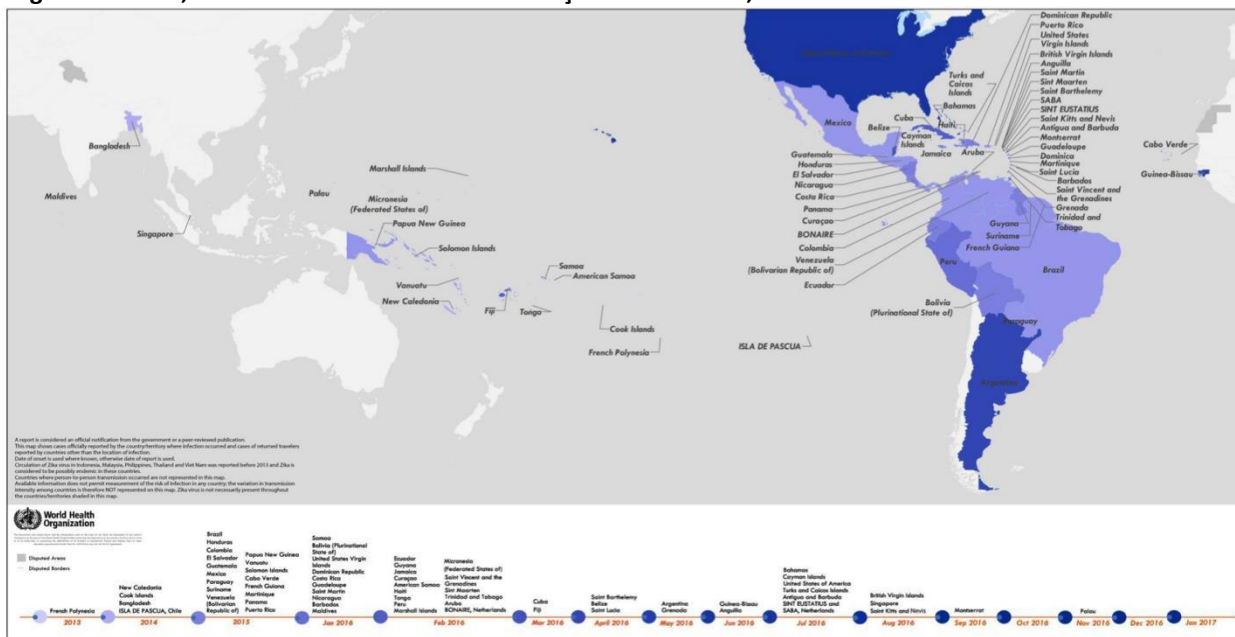
¹⁵ Brasil, P., Pereira Jr, J. P., Moreira, M. E., Ribeiro Nogueira, R. M., Damasceno, L., Wakimoto, M., ... & Zin, A. A. (2016). Zika virus infection in pregnant women in Rio de Janeiro. *New England Journal of Medicine*, 375(24), 2321-2334.

- Ainda não se sabe por quanto tempo o vírus Zika pode ser transmitido para parceiros sexuais; porém, o vírus persiste por mais tempo no sémen do que em outros fluidos corporais.⁹
- A maioria da transmissão sexual ocorreu de homens que apresentaram sintomas de Zika. As implicações são ainda desconhecidas.⁹

Transmissão por transfusão sanguínea

- Se uma pessoa receber uma transfusão com sangue de uma pessoa que tenha sido infectada com Zika, o vírus pode ser transmitido para o receptor. Não é evidente o impacto que isso terá na transmissão do vírus.⁹
- Num surto anterior na Polinésia Francesa, 2,8 por cento dos doadores de sangue testaram positivo para o Zika.⁹

Figura 2: Países, territórios e áreas com a distribuição do vírus Zika, 2013-2017



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

Sequelas da doença por vírus Zika

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

Prevenção do Zika

Prevenção da Picada do Mosquito

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Prevenção de transmissão sexual e vertical

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

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

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

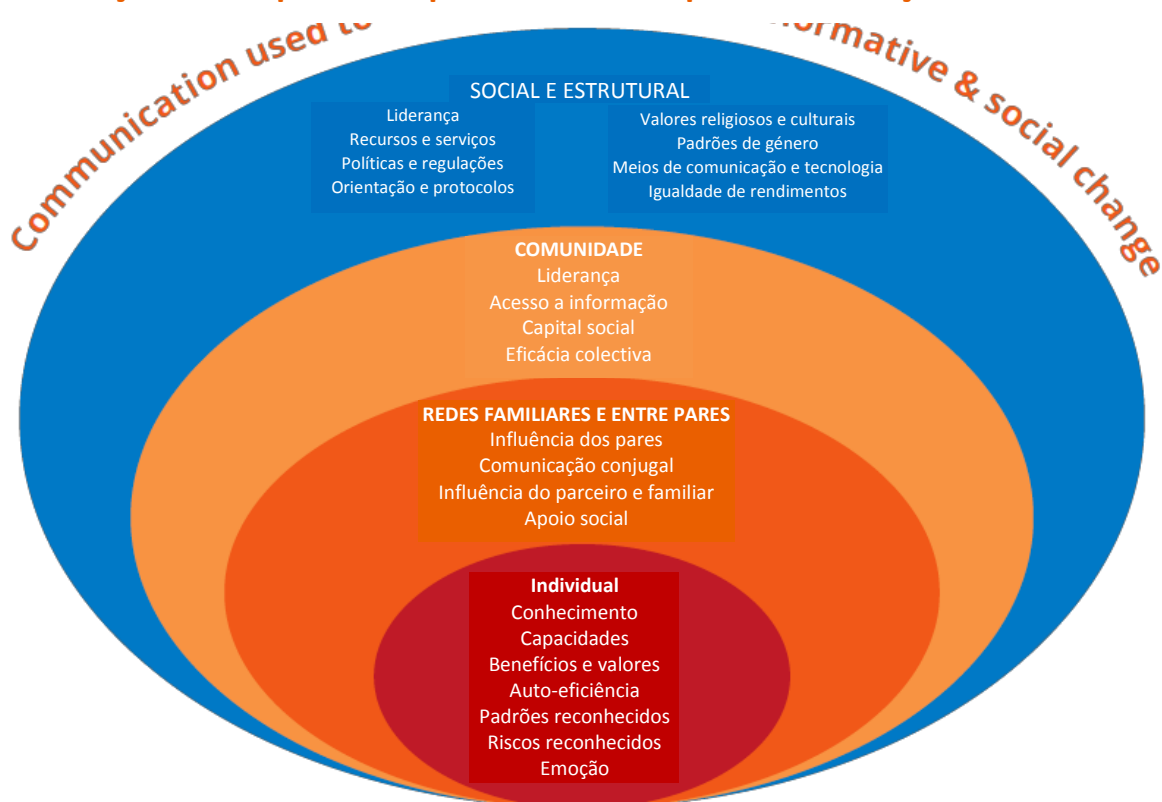
A utilização de modelos e teoria de mudança de comportamentos ajuda a compreender o motivo pelo qual as pessoas fazem o que fazem e porque é que os comportamentos mudam. Os modelos e teorias são úteis para orientarem a concepção do programa e ajudarem a definir o foco do programa, incluindo o que fazer,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

Compreender as influências no comportamento: o modelo sócio-ecológico²⁷

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

Figura 3: O Modelo Sócio-Ecológico

Comunicação usada para ultrapassar barreiras para a mudança normativa e social



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

Níveis do MSE

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

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

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

A ameaça **entendida** tem dois domínios:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Investigação na auto-eficácia para controlo do Dengue

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Análise da situação

Orientação para conclusão da análise de situação

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

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

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



Recursos

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

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

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

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

[Como realizar uma Análise de Situação](#)

[Como realizar pesquisa formativa qualitativa](#)

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

Incidência e tendências do Zika

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

Controlo de Vector e Vigilância

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

Acesso e utilização do planeamento familiar e saúde reprodutiva

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

Prestadores de cuidados de saúde

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

Imprensa

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

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

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

Conhecimento individual, atitudes e comportamentos

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

Mapeamento de CMCS actual e planeada

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

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

Parcerias e coordenação

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

Utilização de dados para informar a concepção estratégica

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

Segmentação da audiência

Orientação para a realização de segmentação de audiência

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

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

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



Recursos

Para mais orientação sobre a segmentação da audiência, consulte:

[Como realizar uma segmentação da audiência](#)

[Como realizar uma análise de audiência](#)

[CMCS para preparação de emergência:](#)

[Análise de audiência e Segmentação](#)

Exemplo de segmentação de audiência do Zika para adaptação

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

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

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

Orientação sobre a realização da concepção estratégica

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

Concepção estratégica: perfis da audiência

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

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



Recursos

Para mais orientação sobre os perfis da audiência, consulte:

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



Exemplo de perfil da audiência - Mulheres grávidas:

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

Concepção estratégica: objectivos de comunicação

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



Exemplo de objectivo de comunicação - Mulheres grávidas:

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



Recursos

Para mais orientação sobre os objectivos de comunicação, consulte:

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

Concepção estratégica: Posicionamento

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



Exemplo de Declaração de Posicionamento - Mulher grávida:

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



Recursos

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

Concepção estratégica: mensagens-chave

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

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

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

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



Exemplo de mensagem chave - Mulheres grávidas:

Apelo à acção

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

Mensagem de apoio

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



Exemplo de material de comunicação³²

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

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



Mensagem Zika

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

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

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

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

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



Recursos

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

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

Consulte também a secção de ferramentas neste documento

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

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

[Como conceber mensagens de CMCS](#)

Concepção estratégica: abordagens e actividades de comunicação

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

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

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



Recursos

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

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

[Como planear uma intervenção de CIP](#)

[CMCS para preparação de emergência:](#)

[Escolher os canais de comunicação](#)

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



Promoção de causas e parcerias

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

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

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



Exemplo de abordagens e actividades estratégicas - Mulheres grávidas:

Abordagem estratégica: envolvimento da comunidade

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

Actividades ilustrativas:

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

Abordagem estratégica: CIP

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

Actividade ilustrativa:

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

Abordagem estratégica: Rádio/TV

Finalidade:

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

Actividades ilustrativas:

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

Abordagem estratégica: imprensa escrita

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

Actividade ilustrativa:

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

Abordagem estratégica: saúde digital

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

Actividades ilustrativas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Orientação sobre a realização de M&A

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

Planeamento para M&A

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



Recursos

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

Monitorização

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

Avaliação

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

Fontes de dados de M&A


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

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

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

Indicadores de M&A

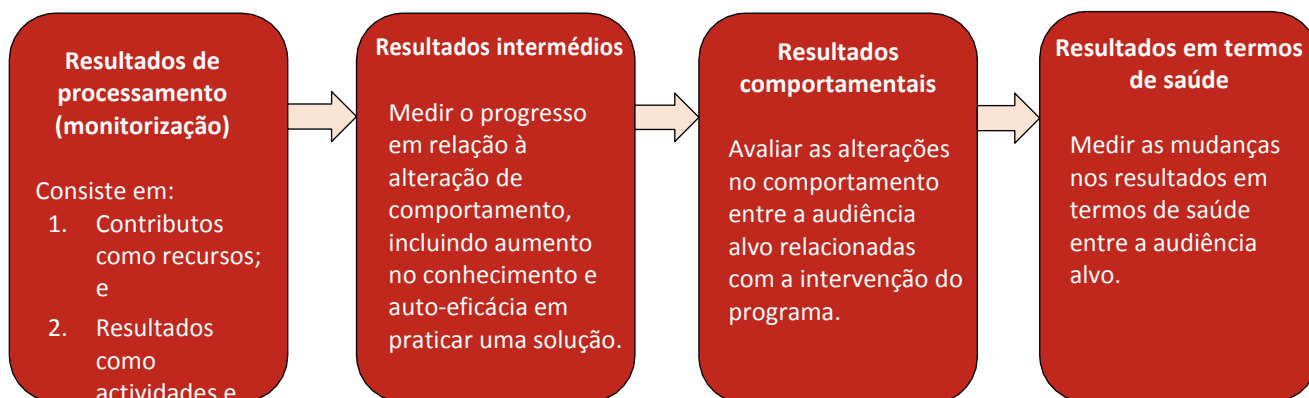
Os indicadores de M&A deverão ser seleccionados com base nos objectivos de comunicação da concepção estratégica. Os objectivos de comunicação irão determinar que resultados de M&A medir, incluindo resultados de processo e resultados intermédios, comportamentais e de saúde. **Para muitos indicadores,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



Recursos

Para mais orientação sobre indicadores M&A, consulte:

[Como desenvolver indicadores](#)



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

Utilização de meios de M&A

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

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

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

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

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

A: Resultados do processo (monitorização)

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

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

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

B: Resultados intermédios

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

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

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

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

C: Resultados comportamentais

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

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

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

D: Resultados em termos de saúde

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

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

IMPLEMENTAR: DESENVOLVER UM PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO

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

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

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

Considerações:

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

Considerações:

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

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



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

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

Considerações:

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

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

Considerações:

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

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

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



Recursos

Para mais orientações sobre planeamento de implementação, consulte:

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

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

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

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

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

[Como realizar uma análise de programa](#)

[Como desenvolver materiais criativos de CMCS](#)

[Como adaptar materiais de CMCS](#)

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

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

EXEMPLOS DE CONCEPÇÃO ESTRATÉGICA POR SEGMENTO DE AUDIÊNCIA PARA ADAPTAÇÃO LOCAL

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

Segmentos de audiência primária

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

Influenciar os segmentos de audiência

1. Grupos de comunidade
2. Jornalistas

Seleccionar objectivos e mensagens de comunicação

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

Alinhar as mensagens com as orientações existentes

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

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 1: Mulheres grávidas

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Informação e Sintomas do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

transmitem o Zika picam principalmente durante o dia.

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Transmissão sexual e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Cuidados pré-natais

- **APELO À ACÇÃO**

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

Procura de cuidados de saúde

- **APELO À ACÇÃO**

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

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

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

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

SGB

- **APELO À ACÇÃO**

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

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

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

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Informação e Sintomas do Zika

● APELO À ACÇÃO

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

● MENSAGENS DE APOIO

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

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

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

Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Transmissão sexual e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

<ul style="list-style-type: none"> ○ Os bebés que nascem com microcefalia e perturbações congénitas precisam dos mesmos cuidados, amor e estímulos do que todas as outras crianças. ○ As crianças nascidas com microcefalia ou outras perturbações congénitas têm os mesmos direitos ao desenvolvimento.
<p><u>SGB</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Se observar sintomas de SGB, procure cuidados médicos imediatamente. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Num número muito reduzido de pessoas, a infecção de vírus Zika pode levar a SGB, uma condição rara que provoca paralisia parcial ou total do corpo. ○ Os primeiros sintomas de SGB incluem sensação de fraqueza ou formigueiro, começando normalmente nas pernas. ○ A maioria das pessoas recuperam de casos de SGB; uma pequena minoria pode sofrer lesões permanentes ou morte.
<p><u>Prevenção do Zika no agregado familiar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO <ul style="list-style-type: none"> ○ Uma vez por semana, verifique todos os recipientes com água dentro e fora da sua casa em relação a ovos e larvas de mosquito, e vire os recipientes onde a água se acumula naturalmente, de forma a prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos aí. ○ Identificar recipientes de armazenamento de água grandes na casa e à volta dela: <ul style="list-style-type: none"> » aplicar regularmente larvicida nos recipientes de armazenamento de água grandes (incluindo recipientes tapados) para matar <i>larvas de mosquitos Aedes</i>. <li style="text-align: center;">OU » esfregar e/ou aplicar lixívia em ambos os lados recipientes de armazenamento de água grandes semanalmente, incluindo todos os recipientes tapados, de forma a remover ovos de mosquitos <i>Aedes</i>. A lixívia deverá manter-se em contacto com os ovos do <i>Aedes</i> durante pelo menos 15 minutos, para os matarem efectivamente. ○ Eliminar quaisquer objectos desnecessários que possam acumular água à volta da sua casa, incluindo pneus velhos, para prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos. ○ Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos nas caleiras. ○ Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa. ○ Fale com os outros elementos no seu agregado familiar sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> na casa ou à volta dela. ○ Apoiar e participar em programas de comunidade para eliminação dos locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> nas casas e à volta delas na sua comunidade. ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Para reduzir a população de mosquitos à volta da sua casa, a fumigação não é suficiente, pois mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados. ○ O mosquito <i>Aedes</i> é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais que acumulam água.
<p><u>Procura de cuidados de saúde</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● APELO À ACÇÃO

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

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

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 3: Adolescentes (Rapazes e Raparigas)

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Informação e Sintomas do Zika

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

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

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

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

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

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Informação e Sintomas do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Transmissão de picada de mosquito e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Transmissão sexual e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

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

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

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

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

SGB

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

Prevenção do Zika no agregado familiar

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

Mais informação

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

ABORDAGEM ESTRATÉGICA

ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS

Envolvimento da comunidade através do desporto Objectivo:

- Integre as questões do Zika em grupos na

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

AUDIÊNCIA PRIMÁRIA 5: Profissionais de saúde

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

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Informação e Sintomas do Zika

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

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

Transmissão e prevenção do Zika

- **APELO À ACÇÃO**

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

- **MENSAGENS DE APOIO**

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

Planeamento familiar e decisão informada

- **APELO À ACÇÃO**

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

Cuidados pré-natais

- **APELO À ACÇÃO**

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

Síndrome congénita do Zika, incluindo microcefalia

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

SGB

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

Apoio aos pais afectados pelo Zika

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

Prevenção do Zika no agregado familiar

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

Mais informação

- Oriente os doentes _____ para que tenham mais informação.

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

AUDIÊNCIA INFLUENCIADORA 1: Grupos de comunidade

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

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Mantenha-se actualizado em relação à informação do Zika

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

Mobilize a sua comunidade para responder ao Zika

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

água.

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

Apoio a mulheres grávidas e novas mães

● **APELO À ACÇÃO**

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

● **MENSAGEM DE APOIO**

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

Planeamento familiar e decisão informada

● **APELO À ACÇÃO**

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

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

● **APELO À ACÇÃO**

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

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

e:

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

OU

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

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

<ul style="list-style-type: none"> ○ Secar e limpar caleiras regularmente de forma a prevenir que os mosquitos <i>Aedes</i> depositem ovos nas caleiras. ○ Instalar protecções de janela e portas para prevenir que os mosquitos entrem na casa. ○ Fale com os outros elementos na sua comunidade sobre as medidas que podem tomar para eliminar os locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i> na sua casa ou à volta dela. <ul style="list-style-type: none"> ● MENSAGENS DE APOIO <ul style="list-style-type: none"> ○ Para reduzir a população de mosquitos à volta das casas e na sua comunidade, a fumigação não é suficiente, pois mata apenas os mosquitos adultos voadores, deixando para trás ovos, larvas e mosquitos adultos que não estejam a voar aquando da fumigação. Para reduzir os mosquitos, os locais de reprodução à volta da casa têm de ser eliminados. ○ O mosquito <i>Aedes</i> é um “reprodutor em recipientes”; tende a depositar ovos em recipientes artificiais que acumulam água. 							
<p>Mais informação</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Incentive os membros da sua comunidade a procurarem informação sobre o risco e prevenção do Zika em: 							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: left;">ABORDAGEM ESTRATÉGICA</th> <th style="width: 50%; text-align: left;">ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Sessões informativas/promoção</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Melhorar o conhecimento e compreensão de intervenientes na comunidade sobre o vírus Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia e planeamento familiar. ● Motivar a mobilização e acção da comunidade sobre a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Promover relações com intervenientes na comunidade para uma troca permanente de informações. </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ● Manter sessões de promoção de causas e/ou formação com base em debates com os intervenientes na comunidade, de forma a prestar informação correcta sobre o vírus Zika e debater formas de como apoiar as suas comunidades, através de esforços para promover a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Fazer a ponte com líderes da comunidade e envolvê-los em actividades de promoção, de forma a promover uma resposta colaborativa ao vírus Zika. </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Ferramentas de envolvimento da comunidade</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fornecer aos líderes da comunidade as ferramentas necessárias para comunicarem efectivamente com a comunidade. </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ● Criar um kit de ferramentas simples para intervenientes da comunidade, como quadros, guias de mensagens e/ou pontos de discussão. ● Formar líderes da comunidade em abordagens participativas e metodologias de envolvimento da comunidade. </td> </tr> </tbody> </table>		ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS	<p>Sessões informativas/promoção</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Melhorar o conhecimento e compreensão de intervenientes na comunidade sobre o vírus Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia e planeamento familiar. ● Motivar a mobilização e acção da comunidade sobre a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Promover relações com intervenientes na comunidade para uma troca permanente de informações. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Manter sessões de promoção de causas e/ou formação com base em debates com os intervenientes na comunidade, de forma a prestar informação correcta sobre o vírus Zika e debater formas de como apoiar as suas comunidades, através de esforços para promover a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Fazer a ponte com líderes da comunidade e envolvê-los em actividades de promoção, de forma a promover uma resposta colaborativa ao vírus Zika. 	<p>Ferramentas de envolvimento da comunidade</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fornecer aos líderes da comunidade as ferramentas necessárias para comunicarem efectivamente com a comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Criar um kit de ferramentas simples para intervenientes da comunidade, como quadros, guias de mensagens e/ou pontos de discussão. ● Formar líderes da comunidade em abordagens participativas e metodologias de envolvimento da comunidade.
ABORDAGEM ESTRATÉGICA	ACTIVIDADES ILUSTRATIVAS						
<p>Sessões informativas/promoção</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Melhorar o conhecimento e compreensão de intervenientes na comunidade sobre o vírus Zika, síndrome congénita do Zika, microcefalia e planeamento familiar. ● Motivar a mobilização e acção da comunidade sobre a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Promover relações com intervenientes na comunidade para uma troca permanente de informações. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Manter sessões de promoção de causas e/ou formação com base em debates com os intervenientes na comunidade, de forma a prestar informação correcta sobre o vírus Zika e debater formas de como apoiar as suas comunidades, através de esforços para promover a prevenção do vírus Zika e eliminação de locais de reprodução do mosquito <i>Aedes</i>. ● Fazer a ponte com líderes da comunidade e envolvê-los em actividades de promoção, de forma a promover uma resposta colaborativa ao vírus Zika. 						
<p>Ferramentas de envolvimento da comunidade</p> <p>Objectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fornecer aos líderes da comunidade as ferramentas necessárias para comunicarem efectivamente com a comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Criar um kit de ferramentas simples para intervenientes da comunidade, como quadros, guias de mensagens e/ou pontos de discussão. ● Formar líderes da comunidade em abordagens participativas e metodologias de envolvimento da comunidade. 						

AUDIÊNCIA INFLUENCIADORA 2: Jornalistas

EXEMPLO DE PERFIL DE AUDIÊNCIA

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

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

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

POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência.

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

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

Relatórios precisos

● APELO À ACÇÃO

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

● MENSAGENS DE APOIO

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

Transmissão do Zika, consequências para a saúde e prevenção

● MENSAGENS DE APOIO

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

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

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

FERRAMENTAS ÚTEIS

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

AUDIÊNCIA
<p>PERFIL DA AUDIÊNCIA - O perfil deverá incorporar as características da população-alvo, contando a história de um indivíduo fictício dentro do grupo que possa representar de forma neutra a audiência prevista. Este perfil é importante para garantir que as mensagens são adaptadas aos membros deste grupo seleccionado, que serão assimiladas por estes e que irão motivá-los a agir.</p>
<p>OBJECTIVOS DE COMUNICAÇÃO - Estabelecer a prioridade nos objectivos com base nas lacunas identificadas na análise de situação e resultados comportamentais desejados. Os objectivos de comunicação são declarações mensuráveis que descrevem as alterações específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e atempadas (SMART) às normas, políticas ou comportamentos que serão alcançados como resultado das actividades de comunicação.</p>
<p>1.</p> <p>2.</p>
<p>POSICIONAMENTO - Enquadrar mensagens para garantir a consistência. O posicionamento fornece orientações para o desenvolvimento e mensagens de enquadramento, ajuda a determinar os canais de comunicação a usar e garante a consistência de mensagens e do tom entre os canais, para que se reforcem mutuamente de forma a ter um efeito cumulativo.</p>

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

2. Mapa de mensagens para comunicação do risco

O que é um mapa de mensagens?

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

Como usar um mapa de mensagens

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

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

3. Exemplo de uma ferramenta de orçamentação

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

4. Modelo do plano de implementação

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

5. Recursos

CDC Key Messages: Zika Virus Disease

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

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

Key Behaviors to Be Promoted in Zika Response

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

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

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

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

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

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

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

Risk Communication and Community Engagement for Zika Virus Prevention and Control

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

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

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

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

Vírus Zika: Informações ao Público

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

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

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

Zika Communication Network (ZCN)

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

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

Zika Virus and Complications: Questions and Answers

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

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

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

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

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

6. Contactos

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

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

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

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

Ketan Chitnis, UNICEF New York
kchitnis@unicef.org