



012345

**UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A  
COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DE COMPORTAMENTO**



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Agradecimentos: De pé sobre os ombros de Gigantes

Este pacote de aprendizagem composto por seis módulos consolida e expande o pensamento de muitos indivíduos e organizações dedicadas à mudança social e de comportamento a volta do globo. Agradecimentos especiais vão para a USAID/Washington e o parceiro da Comunicação para a Mudança (C-Mudança), Ohio University, pelo apoio ao esforço.

Gostaríamos de agradecer os autores que tomaram a liderança para sintetizar e desenvolver os conteúdos -- Antje Becker-Benton, Neill McKee, e Emily Bockh, C-Change, FHI360. Agradecimentos vão ainda para Valerie Uccellani, Global Learning Partners, Inc., quem forneceu a liderança para a abordagem da aprendizagem e contribuiu para o desenvolvimento dos *C-Módulos*. O objectivo era criar um ponto de partida prático e flexível para uma aprendizagem contínua que se baseie em trabalho anterior na comunicação para a mudança social e de comportamento e combinar ambos de formas pragmáticas para a aplicação no mundo real. Gostaríamos no entanto agradecer toda a equipe:

<b>Desenho dos Conteúdos</b>	<b>Contribuições</b>	<b>Edição e composição</b>		<b>Gráficos</b>
Joshua Volle	<b>Conceituais</b>	Sandra Kalscheur	Juhi Sonrexa	Stefanie O'Brien
Carol Larivee	Rafael Obregon	Courtney Seng	Kaaren Christopherson	Melanie Yu
Folami Harris	Tara Kovach	Adrienne Wiley		Brian Campbell
	Rose Mary Romano	Patricia Choi		Devon Mackenzie
	Bérenghère de Negri	Catherine Abel		Tammy Loverdos
	Elizabeth Burleigh			

Gostaríamos de agradecer Salomao Mungoi, Elias Cossa, e Melanie Remane pela tradução para Portuguese dos C-Módulos e Courtney Seng pela coordenação e gestão do processo da tradução.

Também agradecemos a contribuição, criatividade e dedicação dos seguintes indivíduos: Dr. Sidney Schuler (FHI 360) o qual fez uma revisão cuidadosa do pacote através dos olhos de género, e as perspectivas de experiencias de campo foram oferecidas por Gareth Coats (Southern African AIDS Trust), Anton Schneider (FHI 360), Sitingawawo Kachingwe (FHI 360), Mark Rasmuson (FHI 360), e Julia Rosenbaum (FHI 360).

Um agradecimento especial a Karen Greiner, University of South Florida; Silvio Waisbord, Professor de Media e Assuntos Públicos e Director Associado na George Washington University; e Rafael Obregon, na altura Professor Associado, School of Media Arts & Studies, Director, M.A na Ohio University, pelas suas contribuições para esta Terceira versão no desenvolvimento do conteúdo sobre a aplicação teórica dos *C-Módulos*.

Mais ainda, gostaríamos de agradecer o pessoal actual e passado da C-Mudança e consultores, em Washington e nos escritórios do campo pela testagem no terreno dos conteúdos do *C-Módulos*.

- Quénia: Carol Larivee, Tara Kovach. Catherine Lengewa, George Kahuthia, e Jane Alai
- Nigéria: Folami Harris, Bamikale Feyisetan, Thomas Ofem, Victor Ogbodo, Omini Effiong, Desmond Ajoko, e Seyi Olujimi.
- África Austral: Antje Becker-Benton, Valerie Uccellani, e Thomas Scalway

# INTRODUÇÃO

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO FACILITADOR



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

# Índice

Visão Geral.....	2
Módulo 0, Sessão 1: Definição da CMSC .....	5
Módulo 0, Sessão 2: Este Curso.....	6
Módulo 0, Sessão 4: Características da CMSC.....	8
Módulo 0, Sessão 5: Dez Princípios Transversais da CMSC.....	11
Fecho do Módulo Introdutório: Ferramentas.....	12

# Visão Geral

## Calendário Proposto para o Módulo 0 do Workshop

Primeiro Dia	
<b>Boas Vindas/Apresentações Pessoais</b>	<b>0-4: Características da CMSC</b>
<b>0-1: CMSC Definida</b>	Um Processo
<b>0-2: Este Curso</b>	Um Modelo
Objectivos, Antevisão, Prioridades	Um Conjunto de Estratégias Chaves
Logística, Regras de Jogo, Abordagem do Workshop	<b>0-5: Dez Princípios Transversais da CMSC</b>
<b>0-3: Projectos Correntes</b>	<b>Fecho do Módulo Introdutório/Antevisão do Módulo 1</b>

### Objectivos:

Até ao fim desta introdução, os participantes terão:

- Avaliado o seu trabalho corrente em termos de CMSC
- Descrito exemplos de advocacia, mobilização social, e comunicação para a mudança do comportamento
- Explicado como os princípios da CMSC contribuíram para os programas actuais

### Recomendado para todos os Módulos

1. Um *Manual do Profissional* completo numa pasta para cada participante, incluindo separadores etiquetados para cada Módulo.
2. Grandes cartazes de gráficos:
  - Planificação-C
  - Modelo Sócio-Ecológico
  - Estratégias Chaves
3. Pequenos cartazes, cada um designando um dos 10 princípios da CMSC.

### Gráficos, Folhas de Exercícios, Listas de Verificação, e Moldes Recomendados para Este Módulo

Gráficos	Folhas de Exercícios, Listas de Verificação, e Moldes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificação-C</li> <li>• Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança</li> <li>• A Base Teórica do Modelo Sócio-Ecológico e Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionadas</li> <li>• Três Estratégias Chaves da CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folhas de Exercício: Projectos Correntes</li> <li>• Folhas de Exercício: Um Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança</li> <li>• Folhas de Exercício: Estratégias Chaves da CMSC</li> <li>• Folhas de Exercício: Dez Princípios da CMSC</li> </ul>

## Boas Vindas/Apresentações Individuais

Use diversas formas para encorajar os participantes a se apresentarem uns aos outros e para se ligarem ao tópico do workshop. A seguir apresenta-se um exemplo de uma forma ideal de o fazer, que se designa “*O que temos em comum*”:

1. Antes que os participantes cheguem, escreva palavras ou frases no verso de cada crachá com o nome dos participantes. Alguns exemplos podem ser: Feminino/Masculino, Programas da Rádio Favoritos, Família, Local de Nascimento, Local de Residência, Passatempos, Programas de Televisão Favoritos, etc.
2. Ao iniciar a actividade, passe os cartões aos participantes. Assegure que ninguém vê o cartão um do outro.
3. Peça para que os participantes vaguem pela sala e descubram o quão similar ou diferente o cartão deles é dos outros. Por exemplo, se a palavra ou frase no crachá com o nome do participante fôr “Passatempos”, eles devem tentar descobrir que passatempos eles têm – ou não – em comum com outra pessoa. Ou se, por exemplo, a palavra ou frase fôr “local de residência”, eles devem discutir as semelhanças ou diferenças de onde eles e os outros participantes vivem.
4. Junte os participantes em plenária. Cada pessoa deve-se apresentar e relatar as suas constatações da actividade (pesquisa informal).

Note que este tipo de actividade será útil mais adiante no Passo 2 deste curso, onde identificamos audiências com base nas semelhanças e diferenças.

Veja a Preparação do Facilitador para:

- Ideias para abertura e fecho para usar ao longo do curso
- Uma curta lista de referências sobre o desenho e facilitação efectiva de um workshop

Se o grupo de participantes não está acostumado com uma abordagem baseada no diálogo e /ou aprendizagem visualizada, pode precisar de fazer notar algumas das características de tal abordagem, conforme descrito na Preparação do Facilitador.

## Módulo 0, Sessão 1: Definição da CMSC

1. Forme pequenos grupos de três indivíduos e distribua cartões em branco para cada grupo.
2. Peça os participantes para trocarem ideias à volta da pergunta seguinte:  
*Para si, o que é que a comunicação para a mudança social e de comportamento?*
3. Os Grupos devem registar termos ou conceitos chave que emergirem durante a discussão do grupo escrevendo-os nos cartões. Uma vez que os grupos tenham terminado a discussão, compartilham os cartões em plenária, discutem, e escutam a variedade de ideias associadas com a CMSC.

Depois da actividade, faça uma revisão da curta definição da comunicação para a mudança social e de comportamento existente no *Manual do Profissional*. Dê vida à definição, fornecendo um exemplo curto de como a CMSC se irá parecer no programa actual. Ligue esta definição curta às ideias que foram captadas nos cartões.

Sinta-se livre para substituir as curtas histórias da CMSC fornecidas no *Manual do Profissional*. Os seus próprios exemplos funcionarão bem desde que sejam livres de calão e ilustrem claramente o que chamaria um exemplo da CMSC.

4. Lembre os participantes que, à medida que eles progredirem, eles irão expandir esta visão da CMSC e organizar os pensamentos deles acerca da mesma em termos de três características: Um processo para fazer a CMSC, um modelo para análise, e um conjunto de estratégias chaves.

Encoraje os participantes a aplicarem os conceitos e ferramentas de CMSC a exemplos de projectos da vida real.

Esta sessão é útil para colher uma riqueza de exemplos, fornecidos pelos próprios participantes, que possam ser usados ao longo do workshop.

Sugerimos que faça a abertura com este diálogo curto sobre CMSC, para que os participantes possam perceber o calendário do workshop quando o virem.

*Este exercício de abertura serve como uma avaliação rápida do entendimento prévio da CMSC do seu grupo. Também lhe fornece linguagem com a qual pode trabalhar, usando termos que já são familiares para eles. Esta sessão modela a abordagem deste curso para os participantes ao:*

- *Construir sobre o que os participantes já sabem*
- *Assegurar que todas as vozes são ouvidas*
- *Fornecer exemplos práticos para acompanhar conceitos complexos*

## Módulo 0, Sessão 2: Este Curso

1. Em plenária, revise os objectivos do curso e discuta como eles serão alcançados durante este curso. Faça uma nota sobre como as prioridades do grupo (conforme expresso através da avaliação pré-workshop) serão abordadas no calendário do curso.

Tenha em mente que há um exercício de equipa de projecto desenhado para juntar os fios de aprendizagem no fim de cada módulo; mentalmente sublinhe onde o grupo poderá precisar de mais orientação antes de continuar.

2. Em plenária, faça uma revisão do horário geral e logística para cada dia. Faça com que os participantes se candidatem para qualquer um dos papéis que se seguem em cada dia do workshop:
  - Uma equipa de secretariado, que desenha e lidera as **aprendizagens do dia anterior**. Sugerimos que a equipa do secretariado/do relatório se reúna brevemente com o(s) facilitador(es) do curso no fim de cada dia para clarificar perguntas e criar um exercício à volta de qualquer coisa que não tenha ficado clara.
  - Uma equipa de apoio a logística, para assistir o processo ao longo do dia, e manter o espaço de aprendizagem organizado.
  - Uma equipa de dinâmicas, a qual sugere e lidera as dinâmicas conforme necessário. Sugerimos que a equipa planifique as dinâmicas que se enquadrem no tópico da sessão na qual são usadas.
  - Um zelador do tempo, o qual trabalhe com os facilitadores para alertar a todos a observarem o horário anteriormente acordado.
3. Para tornar este evento de aprendizagem produtivo e satisfatório, encerre a sessão designando e colando directrizes/orientações acordadas em grupo.
4. Em plenária, aponte a **vista geral das ferramentas-C: folhas de exercício, listas de verificação, e Gráficos** incluídos no *Manual do Profissional*. Esta antevisão avançada é como dar a alguém um mapa antes de mostrar-lhe a jornada em que está prestes a embarcar.



A secção da Preparação do Facilitador oferece um exemplo de uma avaliação pré-workshop, através da qual pode aprender/saber as prioridades dos participantes.

Se não tiver conseguido obter quaisquer dados de uma avaliação similar, pode agora pedir ao grupo para identificar partes do horário do curso que aparentem ser as mais úteis para eles, e pedir-lhes que fundamentem as suas escolhas. Mantenha uma cópia grande do horário visível ao longo do curso.

## Módulo 0, Sessão 3: Projectos Correntes

1. Crie um cenário de um mercado na sala, organizando pequenos espaços de exposição: pequenas mesas, armações, e espaço na parede.



2. Em equipas de projecto, tenha os participantes a reflectirem sobre um projecto de comunicação no qual eles tenham trabalhado recentemente ou que esteja actualmente em curso. Encoraje-lhes a expôr algumas amostras do trabalho de projecto que eles trouxeram consigo para o workshop (exemplo: dados de pesquisa, descrições do projectos, ou amostras de materiais).

Os participantes devem criar uma tabela para alistar quaisquer aspectos da amostra do projecto que sintam que transmite o propósito do projecto. Encoraje-lhes a usar a “folha de exercício: projectos correntes” no *Manual* para guiarem a sua reflexão.

3. Peça a cada equipa de projecto para colar a sua tabela numa área de exposição e escolher, rotativamente, um membro do grupo para permanecer junto à exposição, para discutir o projecto com os demais (alternando com os restantes membros do grupo para que cada um tenha uma oportunidade).



Este ícone indica quando as equipas de projecto devem trabalhar juntas numa tarefa. Do contrário, qualquer outro trabalho do grupo deve ser feito entre as equipas de projecto. Neste curso, as equipas de projecto trabalham juntas periodicamente para aplicar passos chaves da CMSC a projectos da vida real. Agora tome tempo para formar as equipas de projecto e para corresponder cada equipa com um dos facilitadores do curso, o qual irá fornecer insumos e irá assistir o trabalho da equipa à medida que o curso se desenrola.



Como mostram as imagens, um mercado e uma sala de mini exibição na qua os participantes, de forma individual ou em equipas, organizam e expõem o trabalho, são usados. Os colegas circulam à volta dos trabalhos expostos, visitando, discutindo e apreciando o trabalho dos outros. A duração do mercado irá variar dependendo do número de dias para um workshop completo de 10 dias. Estimando seis equipas de projecto, recomendamos que se dedique pelo menos uma hora inteira para este intercâmbio, usando 10 minutos para visitar cada exposição.

Para uma versão mais estruturada deste Mercado, veja o *manual VIPP* p.105: “Mercado de Informação.”

## Módulo 0, Sessão 4: Características da CMSC

1. Explique aos participantes que a CMSC tem três características, conforme enumerado no Manual. Como um grupo, peça que olhem brevemente para cada uma das características, uma de cada vez, mas que não entrem em muita profundidade em nenhuma das três, já que o propósito é meramente apresentar cada uma das características aos participantes.

### Característica 1: CMSC é um processo

2. Uma vez que tenham explorado brevemente as três características, peça que os participantes examinem com profundidade a primeira característica, revendo o gráfico Planificação-C – Uma ilustração do processo de CMSC.
3. Peça os participantes para pensarem sobre um ou dois exemplos que mostram que estes diferentes passos funcionam no seu trabalho. Uma vez que alguns participantes tenham compartilhado os seus exemplos, pergunte se há alguma pergunta relativa a Planificação-C.



4. Em equipas de projecto, peça que os participantes escolham um esforço de CMSC para trabalhar nele ao longo do curso. Não precisa de ser um projecto que a equipa tenha descrito anteriormente na Sessão 3. Idealmente, deve ser um projecto REAL que esteja por iniciar, ou que esteja no seu estágio inicial. Peça que os participantes reflectam sobre as perguntas que seguem:
  - *Qual destes passos você já completou?*
  - *O que tem sido um desafio?*

Se os participantes quiserem aprofundar mais as características, por favor refira-os aos slides referentes à Teoria de CMSC na secção de Recursos Adicionais dos C-*Módulos*.

Quando os grupos completam trabalhos nas equipas de projecto, sugerimos que apresentem os seus trabalhos ao longo do curso, para obterem comentários dos outros participantes sobre os mesmos. Já que o tempo pode não ser suficiente para que todas as equipas apresentem depois de cada actividade, o facilitador deverá desenvolver um método para que apenas uma ou duas equipas compartilhem os seus trabalhos de cada vez. Alternativamente, podem formar grupos onde as equipas apresentam os seus trabalhos umas às outras (ex: os grupos 1 e 2 apresentam os seus trabalhos um ao outro, ao mesmo tempo que os grupos 3 e 4 fazem o mesmo). Para os Módulos 1 a 5, há um exercício de partilha de equipa, onde as equipas de projecto podem apresentar o seu trabalho por inteiro para o módulo em causa. Porém, a apresentação do seu trabalho em partes durante o módulo é útil para os grupos e outros participantes.

## Característica 2: CMSC Usa um Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança

1. Explique aos participantes: *Previamente, modelos psicológicos para a mudança olhavam para factores de motivação para os indivíduos directamente afectados por uma questão. Estes foram seguidos por modelos psico-sociais, os quais examinavam os factores que directamente influenciavam aqueles indivíduos. Modelos socioculturais foram depois usados para entender as influências directas e indirectas naqueles indivíduos. Agora usamos um modelo sócio-ecológico, pois este aborda os múltiplos níveis de mudança.*
2. Em plenária, examine a segunda característica da CMSC estudando o gráfico e a descrição do **Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança** fornecido no *Manual*. Examine a característica 2 da CMSC e faça uma revisão do **exemplo: uma vista sob como uma mulher jovem se relaciona com o seu ambiente usando o modelo sócio-ecológico**.
3.  Forme de novo as equipas de projecto e ponha-as a discutir as seguintes perguntas:
  - *Como vocês veem o vosso trabalho quando visto pelas lentes deste modelo holístico?*
  - *Como é que o vosso trabalho corrente aborda os diferentes anéis deste modelo?*
4. Encoraje as equipas a usarem a “folha de exercícios: um Modelo Sócio-Ecológico para Mudança” para mapear as formas nas quais os seus esforços actuais abordam os diferentes anéis de influência.

Se quiser aprofundar mais as bases teóricas do modelo sócio-ecológico, use o canto da teoria nesta sessão, por favor faça uma revisão ao **guião suplementar do facilitador sobre a aplicação das teorias e conceitos da CMSC**, para ideias sobre como facilitar o conteúdo da teoria, canto da teoria, e uso do apêndice que descreve as bases teóricas do modelo sócio-ecológico nesta sessão.

A história das teorias e modelos para a mudança é, sem dúvidas, de alto interesse para muitos participantes, e fornece antecedentes importantes para este trabalho. Porém, ela pode consumir tempo e pode ser um conteúdo intimidatório para alguns participantes no primeiro dia. Sugerimos estas opções:

1. Conduza uma sessão curta e interactiva, que focalize somente num sub conjunto de teorias indicadas no *Manual* (pagina 11). Para preparar, faça cartazes indicando as teorias e afixe-os à volta da sala. Em plenária, coloque os participantes a estudar as breves descrições das teorias no *Manual*. Peça que os participantes parem perto da teoria que melhor capta a forma com antes pensavam sobre a mudança do comportamento. Peça que todos os que estejam posicionados no mesmo cartaz formem um grupo e respondam as seguintes perguntas:
  - *O que foi útil neste modelo teórico para vocês? Quão longe está do que você necessitava?*
2. Ofereça uma leitura do *Manual do Profissional* apontando:
  - Gráfico - **Bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico e Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionadas**
  - Tabela no apêndice “As Bases teóricas do Modelo Sócio-Ecológico” com leitura de contextualização opcional para os participantes.
3. Planifique uma sessão nocturna opcional para explorar modelos e teorias de mudança com maior profundidade, usando estes materiais e a Teoria de C- Mudança em PowerPoint (Disponível nos Recursos Adicionais). Para tornar isto útil para os participantes, divida o slide show em partes para que certos modelos/teorias sejam discutidos um de cada vez, e aplicados ao trabalho que os participantes estejam a fazer.

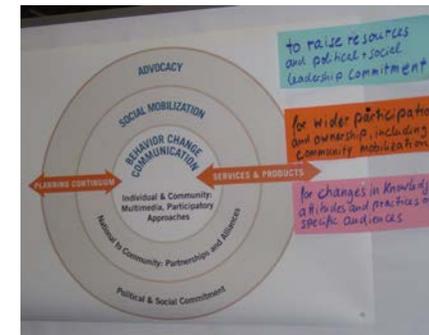
### Característica 3: CMSC Opera através de Três Estratégias Chaves (Advocacia, Mobilização Social, e Mudança do Comportamento)

1. Examine a característica 3 da CMSC com os participantes.
2. Em pequenos grupos de três indivíduos, ponha cada pessoa a escolher um cartão com uma definição de cada uma das três estratégias chave da CMSC (previamente preparados). Cada participante irá anotar no cartão como tem visto a estratégia a funcionar no seu trabalho e discutir nos seus pequenos grupos.
3. Depois de discutir nos pequenos grupos, os participantes devem colar as suas respostas no gráfico sobre as **três estratégias chave**. Depois de todos os participantes colarem-nas, faça uma revisão em plenária das respostas do grupo.
4. Em plenária, faça uma revisão do **exemplo: combinando a advocacia, a mobilização social e a comunicação para a mudança do comportamento**. Indique aos participantes como as três estratégias funcionam juntas, e a sua ligação com os produtos e serviços para apoiar a mudança.
5. Realce que a CMSC não está simplesmente direccionada a mudança de comportamento individual, mas também oferece estratégias para a mudança social e ambiental. Pergunte os participantes:
  - *O que este exemplo lhe ensina sobre as três estratégias da CMSC?*
  - *Quais são as suas perguntas?*

Se quiser aprofundar mais as bases teóricas do modelo sócio ecológico, use o canto da teoria nesta sessão, por favor faça uma revisão ao **guião suplementar do facilitador sobre a aplicação das teorias e conceitos da CMSC** para ideias sobre como facilitar o conteúdo da teoria, canto da teoria, e uso do apêndice que descreve as bases teóricas do modelo sócio-ecológico nesta sessão.

No *Manual do Profissional* irá encontrar uma breve descrição das três estratégias chave, um gráfico para ilustrar como elas funcionam em conjunto, uma ferramenta com breves definições de cada estratégia, e algumas perguntas de reflexão para os grupos, os quais podem ser usados para o exercício. Irá também encontrar um exemplo das três estratégias funcionando em conjunto, o qual pode usar ou substituir por um exemplo seu. Pode simplesmente rever o exemplo fornecido na Sessão 1, desta vez com as três estratégias chave em mente.

Note que definições mais detalhadas das três estratégias chaves podem ser encontradas no glossário localizado nos apêndices no fim do *Manual*.



Se o tempo permitir, antes da Sessão 5, volte para os cartões da Sessão 1 com os termos e conceitos associados com a CMSC. Peça os participantes para colocarem os seus cartões em qualquer um dos cartazes que representam as três características da CMSC.

## Módulo 0, Sessão 5: Dez Princípios Transversais da CMSC

1. Em plenária, leia a lista dos 10 princípios da CMSC no *Manual* e afixados em grandes cartazes. Pergunte aos participantes:
  - *O que se destaca para si?*
2. Disponha os participantes em pequenos grupos de dois ou três indivíduos, pedindo-lhes para que descubram uma ou duas pessoas com as quais ainda não tenham trabalhado hoje.
3. Nos pequenos grupos, os participantes devem referir de volta aos exemplos de projectos partilhados pelos participantes inicialmente. Eles podem usar a **folha de exercícios: dez princípios da CMSC** para deprender como os exemplos de CMSC fornecidos pelo grupo ao longo do dia honram qualquer um destes princípios. Em plenária, peça que os participantes partilhem o seu trabalho de grupo à volta das perguntas seguintes:
  - *Quando é que têm visto este princípio em acção? E como?*
4. Em plenária, peça que cada participante responda a pergunta seguinte:
  - *Qual destes princípios da CMSC fala mais alto para si neste momento? Porquê?*
5. Diga aos participantes que estes princípios serão revistos de novo periodicamente durante o curso.

## Fecho do Módulo Introdutório: Ferramentas

Se o tempo permitir, pode encerrar chamando a atenção dos participantes para a página do *Manual* que mostra uma visão geral das ferramentas para a CMSC (Sessão 2). Todas elas estão contidas no *Manual do Profissional* deles. Nos *C-Módulos*, ferramentas são quaisquer instrumentos (ex.: folha de exercício, lista de verificação, ou gráfico) que assistem ou orientam os profissionais no entendimento e aplicação dos conceitos no seu trabalho programático.

Se estiver a fazer este módulo introdutório no primeiro dia de um *workshop* completo, pode pedir que cada participante circunde as ferramentas que eles pensam que serão mais úteis para eles à medida que o curso se desenrola. Continue a pedir que os participantes identifiquem que ferramentas são de maior interesse e ajuste o seu plano do curso para assegurar que se dedica amplo tempo à ferramenta que eles priorizarem.

Se tiver feito este Módulo Introdutório de forma separada, mostre aos participantes com eles podem aceder a estas ferramentas por si próprios usando o guião, ou realizando o curso online (<http://www.ouwb.ohiou.edu/c-change/default.asp>), ou participando no curso presencial completo, o qual conduz os participantes ao longo de todos os passos da CMSC que usam estas ferramentas.

# INTRODUÇÃO

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO PROFESSIONAL



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

# Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento: Visão Geral

Este módulo introdutório é a base para o resto dos Módulos-C: *Um Pacote de Ensino sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)*. Ele explora os conceitos de princípios que são referidos ao longo de todos os outros módulos neste pacote e é, portanto, um ponto de partida essencial.

## Sessões

Módulo 0, Sessão 1: Definição de CMSC.....	2
Módulo 0, Sessão 2: Este curso.....	4
Módulo 0, Sessão 3: Projectos correntes.....	8
Modulo 0, Sessão 4: Características do CMSC.....	9
Modulo 0, Sessão 5: Dez princípios de CMSC.....	23
Módulo 0, Apêndice: As bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico.....	26
Leitura Adicional.....	50
Referências Citadas.....	51
Imagens Citadas.....	52

### Uma nota sobre a Formatação

Nos Módulos-C, os nomes das teorias e modelos estão em texto **negrito, azul-escuro**; os conceitos estão em *itálico azul-escuro*.

## Módulo 0, Sessão 1: Definição de CMSC

**Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)** é a aplicação sistemática de processos e estratégias interactivas, baseadas em teorias, e orientadas a pesquisa na abordagem dos *pontos de viragem* para a mudança a níveis individual, comunitário e social. Um ponto nevrálgico refere-se às dinâmicas de mudança social onde as tendências rapidamente se transformam em mudanças permanentes. Podem ser precipitados por um evento de ocorrência natural ou um determinante forte para a mudança, tal como vontade política, que fornece o empurrão final para fazer “tombar” as barreiras para a mudança. Os pontos nevrálgicos descrevem como o momento se constrói até um ponto onde a mudança ganha forças e se torna imparável.

### Porque a troca da comunicação para a mudança de comportamento (CMC) para CMSC?

Ao longo de anos, houve uma mudança na forma como pensamos sobre os comportamentos humanos. As abordagens à mudança do comportamento expandiram-se para além da incidência no indivíduo por forma a enfatizar a mudança social sustentável. (Isto será explorado com mais profundidade na Sessão 4, página 10). **Olha para o problema desde vários ângulos** ao analisar os factores pessoais, sociais, e ambientais para encontrar os pontos nevrálgicos mais efectivos para mudança sustentável. Enquanto a CMC pode alcançar um empoderamento individual, CMSC também usa estratégias que influenciam o ambiente físico, socioeconómico e cultural para facilitar normas e escolhas saudáveis e remover as barreiras que mitigam contra. Nalgumas situações, a advocacia ou mobilização social para a mudança de política podem apoiar/sustentar mudanças permanentes mais fortes e imediatas do que campanhas que almejam comportamentos individuais. Os métodos CMSC almejam melhorar advocacia ou mobilização para acção social tanto quanto o CMC almeja para a mudança pessoal. CMC é portanto parte do CMSC enquanto CMSC se constrói sobre CMC.

Abaixo encontra-se um exemplo de como a CMSC deverá se apresentar no mundo real:

Na Albânia, as pessoas jovens com frequência mantêm relações sexuais sem protecção contra a gravidez ou contra infecções sexualmente transmissíveis (ITS). Os anticonceptivos modernos (MCMs) estão amplamente disponíveis mas sub-utilizados por várias razões, incluindo a falta de entendimento de como eles funcionam, diálogos limitados entre casais jovens, e fraca ligação entre os jovens e farmacêuticos – estes últimos, os principais provedores de métodos modernos. Um esforço CMSC recente pela Mudança-C incidiu simultaneamente sobre diferentes “audiências” – jovens universitários urbanos, farmacêuticos, e jornalistas – para trazer uma mudança holística. A atenção foi prestada aos comportamentos de mulheres e homens jovens, e os provedores de contraceptivos, assim como é que os contraceptivos eram postulados pela média. Uma mistura de canais de comunicação foi seleccionada para alcançar objectivos específicos. Uma campanha dos mass media complementou o trabalho de pares com mulheres e homens jovens. A Mudança-C conduziu a intervenções de formações em habilidades interpessoais para os farmacêuticos, e formações sobre a saúde reprodutiva aos jornalistas. A implementação incidu na manutenção de parcerias, selecção de pessoal certo, abordagens de questões de género, observar um orçamento realístico, planificação cuidadosa para a produção de materiais, e monitoria da qualidade.

A avaliação final do projecto constatou um melhoramento significativo na consciencialização sobre os anticonceptivos modernos. No final, 75% podiam enumerar três ou mais MCMs comparado com os 16% no ponto de partida, e comprado com 54% no local de comparação no final onde nenhuma formação em comunicação interpessoal dos fornecedores ou educação de pares teve lugar. A comunicação interpessoal também melhorou significativamente em termos de pessoal jovem falar com o parceiro sexual sobre prevenir a gravidez nos últimos três meses (54% nas zonas de intervenção vs. 24% no ponto de partida e 45% no local da comparação). O uso corrente dos métodos de contraceptivos modernos aumentou de 31% no ponto de partida a 47% no fim. As constatações do estudo de avaliação mostram o sucesso de uns projectos CMSC multi componentes no alcance dos seus objectivos de planeamento familiar (Nanda, Denegri, Boci e Volle 2011).

## Módulo 0, Sessão 2: Este curso

Este curso é desenhado para os profissionais que queiram construir a sua própria capacidade para desenvolver, implementar, monitorar e replanificar os programas CMSC de qualidade e contribuir para uma aprendizagem colectiva sobre CMSC.

No fim deste curso terá

- Praticados os passos sistemáticos de CMSC- desde a planificação passando pela implementação e replanificação;
- Usado o modelo sócio ecológico e teorias, modelos, e abordagens CMSC para analisar como as mudanças ocorrem; e
- Explorado como a advocacia, mobilização social, e as estratégias para a mudança do comportamento podem juntos funcionar.

Cada módulo deste curso aborda um dos passos sistemáticos do CMSC. Por favor veja na próxima página uma visão geral das ferramentas fornecidas neste Manual do Profissional, o qual ir-lhe-á ajudar a orientar o seu próprio trabalho em CMSC.

## Resenha das Ferramentas (Ferramentas - C): Folhas de Exercício, Listas de Verificação, e Gráficos inclusos no Manual <sup>1</sup> do Profissional

Ferramentas do MÓDULO INTRODUTÓRIO: Introdução			
Gráficos	Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificação-C</li> <li>Um Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança</li> <li>A Base teórica do Modelo Sócio-Ecológico e Conceitos de Teorias CMSC seleccionadas</li> <li>Três Estratégias Chave de CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folha de Exercício: Projectos correntes</li> <li>Folha de Exercício: um modelo sócio - ecológico para a Mudança</li> <li>Folha de Exercício: Estratégias Chave de CMSC</li> <li>Folha de Exercício: Dez Princípios de CMSC</li> </ul>		
Ferramentas MÓDULO 1: Entender a Situação			
Gráficos	Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>O Primeiro Passo de um Processo de Planificação para CMSC- Entender a Situação</li> <li>Arvore do Problema Exemplo: HIV e SIDA na Africa Austral</li> <li>Exemplo de Analise de Pessoas: HIV e SIDA na Africa Austral</li> <li>Desempacotando o Modelo Sócio - Ecológico para a Mudança</li> <li>Onde é que a Pesquisa Formativa se encaixa no CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folha de Exercício Arvore do Problema</li> <li>Folha de Exercício: Analise das Pessoas</li> <li>Lista de Verificação: Uma Perspectiva de Género</li> <li>Folha de Exercício Analise do Contexto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folha de Exercício: Inventariação da Pesquisa Existente</li> <li>Folha de Exercício: Lacunas da Pesquisa Formativa e Como: Um plano de rascunho de Pesquisa</li> <li>Folha de Exercício: Plano de Pesquisa Rascunho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folha de Exercício Matriz dos Parceiros, Aliados, e Zeladores</li> <li>Folha de Exercício: Resumo da sua Analise</li> <li>Folha de Exercício Qual é que é a sua Teoria de Mudança</li> </ul>

<sup>1</sup> No -Módulos-C, ferramentas são qualquer instrumento ( ex: folhas de exercício, listas de verificação, templates, ou gráficos) que assiste ou guia os profissionais no entendimento e aplicação dos conceitos CMSC no seu trabalho programático. Todas as Ferramentas estão localizadas no Manual dos C-Módulos do profissional.

<b>Ferramentas do MÓDULO 2: Incidência e Desenho</b>			
<b>Gráficos</b>	<b>Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O Segundo Passo do Processo de Planificação para CMSC - - Incidência e Desenho</li> <li>• Um Modelo Socio-Ecológico- Uma perspectiva através da qual Entender Mudança e Barreiras à Mudança</li> <li>• Estratégias-chave para CMSC</li> <li>• Onde é que a M&amp;A se encaixa no CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de Verificação: Segmentação da Audiência</li> <li>• Folha de Exercício: Mapa de Segmentação da Audiência</li> <li>• Lista de Verificação: Prioritização da Audiência</li> <li>• Folha de Exercício: Perfil da Audiência</li> <li>• Folha de Exercício: Matriz para a Mudança</li> <li>• Folha de Exercício: Objectivos de comunicação SMARTs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Abordagem Estratégica</li> <li>• Folha de Exercício: Posicionamento</li> <li>• Folha de Exercício: Mistura de Actividade, Canal e Material</li> <li>• Folha de Exercício: Decidindo sobre o Canal Certo e a Mistura de Material</li> <li>• Folha de Exercício: Selecção do Canal e Material</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Cenários para Criar um Ambiente de Mudança</li> <li>• Folha de Exercício: Lista rascunho de Actividades com os Canais e Materiais com que jogam</li> <li>• Folha de Exercício: Plano de Implementação rascunho</li> <li>• Folha de Exercício: Usuários e Uso dos Dados de M&amp;A</li> </ul>
<b>Ferramentas do MODULE 3: Criação</b>			
<b>Gráficos</b>	<b>Folhas de exercício, Listas de Verificação e Modelos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O Terceiro Passo de um Processo de Planificação para CMSC- Criação</li> <li>• Relação entre Esboço da estratégia e sumário criativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Pesquisa de Lacunas da Teoria de CMSC</li> <li>• Folha de Exercício: Inventário de Materiais Existentes</li> <li>• Folha de Exercício: Análise de Exemplos de Materiais CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Sumário Criativo para a actividade/Material</li> <li>• Folha de Exercício: Mensagens Efectivas</li> <li>• Lista de Verificação: Princípios Básicos de Desenvolvimento da Mensagem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Esboço do Quadro Histórico</li> <li>• Lista de Verificação: Desenho de Materiais</li> <li>• Lista de Verificação: Qualidade das Mensagens e Materiais</li> <li>• Folha de Exercício: Desenho do Padrões da Produção</li> </ul>

<b>Ferramentas do MÓDULO 4: Implementação e Monitoria</b>			
<b>Gráficos</b>	<b>Folhas de exercício, Listas de Verificação e Modelos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O quarto passo de um Processo de Planificação para a CMSC- Implementação e Monitoria</li> <li>• Três Estratégias Chaves de CMSC</li> <li>• Onde é que a Monitoria se encaixa no CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Plano de Trabalho Detalhado</li> <li>• Lista de Verificação: Questões de Género na Planificação, Implementação e Avaliação</li> <li>• Lista de Verificação: Plano de Apetrechamento do Pessoal ao Projecto</li> <li>• Folha de Exercício: Coordenação do CMSC</li> <li>• Exemplo: Ferramenta de Supervisão</li> <li>• Lista de Verificação: Parceria Sucedida em CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Ferramenta de Orçamentação CMSC</li> <li>• Folha de Exercício: Como fazer Decisões de Equipa sobre as Prioridades Orçamentais</li> <li>• Folha de Exercício: Plano para Identificar e Abordar os provedores de Recursos</li> <li>• Folha de Exercício: Como tomar uma decisão de Equipe na gradação, Timing e Sinergia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Template para rastrear os Pontos de Distribuição e Necessidades de Produção</li> <li>• Folha de Exercício: Qualidade na CMSC</li> <li>• Folha de Exercício: Plano para Monitorizar Processo e Qualidade de todos os Materiais e Actividades</li> </ul>
<b>Ferramentas do MÓDULO 5: Avaliação e Replanificação</b>			
<b>Gráficos</b>	<b>Folhas de exercício, Listas de Verificação e Modelos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onde é que a Pesquisa se encaixa na CMSC</li> <li>• Um Esboço de M&amp;A Simplificado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Usuários e Uso dos dados de M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Decisões Chaves antes da Recolha de Dados</li> <li>• Folha de Exercício: Selecção de Perguntas de M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Selecção de Indicadores de Monitoria</li> <li>• Folha de Exercício: Seleccionando os Indicadores de Avaliação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Selecção de Indicadores de Avaliação</li> <li>• Folha de Exercício: Esboço de Desenho da Pesquisa de Avaliação</li> <li>• Lista de Verificação: Um desenho da Lista de Verificação para M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Colocando tudo junto—Cenários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Seleccionando os Melhores métodos de M&amp;A e ferramentas para o seu Programa</li> <li>• Lista de Verificação: Qualidade de Dados</li> <li>• Folha de Exercício: Seu plano simplificado de Analise de Dados</li> <li>• Folha de Exercício: Exercício de Replanificação</li> <li>• Folha de Exercício: Padrão do Plano de M&amp;A</li> </ul>

## Módulo 0, Sessão 3: Projectos correntes

### FOLHA DE EXERCÍCIO: Projectos correntes

**Instruções:** Use esta folha de exercício para descrever de forma breve um projecto de comunicação recente ou corrente no qual tenha estado envolvido.

Qual é o desafio ou problema abordado pelo projecto?

Que processos você seguiu durante o desenho e/ou implementação do projecto?

Que estratégias você usou para implementar o projecto?

Que teorias ou modelos, se for o caso, guiaram este trabalho?

O que é que funcionou bem e o que foi um desafio durante o desenho e/ou implementação do projecto?

A medida que usa o *Manual do Profissional*, aplique continuamente os conceitos e ferramentas CMSC a exemplos da vida real como o que foi completado acima.

## Modulo 0, Sessão 4: Características do CMSC

### CMSC tem três características:

1. CMSC é um processo.
  - É interactivo, pesquisado, planificado, e estratégico.
  - Almeja mudar as condições sociais e comportamentos individuais.
2. CMSC aplica um **modelo sócio-ecológico, compreensivo**.
  - Este modelo ajuda a identificar pontos nevrálgicos efectivos para a mudança examinando:
    - *conhecimento individual*, motivação e outros conceitos de comunicação para a mudança de comportamento (CMC), e
    - *Normas sociais, culturais, e género, habilidades*, acesso físico e económico, legislação que contribui para um ambiente permissivo.
3. CMSC usa **três estratégias chave**, nomeadamente:
  - **Advocacia** – para angariar recursos assim como o cometimento político e social da liderança para acções e metas de desenvolvimento;
  - **Mobilização social** para uma participação mais ampla, criação de coligações e apropriação, incluindo a mobilização comunitária;
  - **Comunicação para a mudança de comportamento**, para mudança em conhecimento, atitudes, e práticas entre “audiências” específicas.

### Característica 1: CMSC é um processo

O Processo CMSC inclui **cinco passos**:

1. Entender a Situação
2. Incidência e Desenho da sua Estratégia
3. Criação de Intervenções e Materiais
4. Implementação e Monitoria
5. Avaliação e Replanificação

Todos os passos de Planificação –C se consubstancia nos anteriores e preparam o profissional para os subsequentes. A Planificação- C fornece uma estrutura para todos os Módulos de 1 à 5.



FORTE: Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

## Característica 2: CMSC Usa um Modelo Sócio - Ecológico para a Mudança

Teorias e modelos têm guiado o desenvolvimento de comunicação e fornecem roteiros para estudar e abordar questões de desenvolvimento<sup>2</sup>.

- Uma **teoria** é uma explicação sistemática e organizada de eventos ou situações. Ela prova pressupostos. As teorias são desenvolvidas a partir de um conjunto de conceitos (ou “idealizações”) os quais explicam e prevêm eventos/situações, e fornecem explicação sobre a relação entre diferentes variáveis. Por exemplo, A **Teoria da Definição da Agenda** defende que a cobertura dos médios formata o pensamento das audiências (mais detalhes no Apêndice).
- Um **modelo** é usualmente menos específico do que uma teoria e com frequência baseia-se em múltiplas teorias para tentar explicar um dado fenómeno. Por exemplo, o **Modelo de Crença da Saúde** sugere que as crenças individuais afectam comportamentos.

As Teorias e modelos ajudam os profissionais a entender um dado problema e suas possíveis determinantes para identificar acções efectivas com vista a abordar problemas e barreiras e guiar o desenho e implementação de programas e avaliações baseados na evidência. Deve-se notar que para abordar adequadamente uma questão pode requerer mais do que uma teoria, e que nenhuma teoria é apropriada para todos casos (Glanz, Rimer, e Su 2005).

As teorias e modelos abordam comportamentos humanos num dos **três possíveis níveis de mudança**: individual, interpessoal, ou comunitário/social, e o que pode ser modificado em cada um dos níveis. A tabela abaixo descreve o nível da mudança, o nível principal dos processos de mudança no comportamento humano, e o que poderia ser modificado em cada um daqueles níveis.

Nível de Mudança	Processo de Mudança	Alvos da Mudança
<b>Individual</b>	Psicológico	Comportamentos pessoais
<b>Interpessoal</b>	Psicossocial	Como é que a pessoa interage com a rede social dele/dela
<b>Comunitário/Social</b>	Sócio - cultural	Normas dominantes ao nível comunitário e social

\* Adaptado de McKee, Manoncourt, Yoon, e Carnegie (2000)

Ao longo dos anos, houve uma mudança no pensamento sobre o comportamento humano. Por exemplo, nos princípios da epidemia de HIV e SIDA, os profissionais de comunicação acreditavam largamente que dando informação correcta sobre a transmissão e prevenção iria resultar na mudança de comportamento. Enquanto o fornecimento de informação correcta é parte importante para a mudança de comportamento, a informação por si só provou-se insuficiente. Actualmente reconhecem-se quatro factos-chave sobre o comportamento humano:

1. As pessoas dão significado à informação com base no contexto no qual estão inseridos.
2. A Cultura e Redes influenciam o comportamento das pessoas.
3. As pessoas nem sempre controlam as questões que determinam seu comportamento.
4. As decisões das pessoas sobre a saúde e bem-estar competem com outras prioridades.

<sup>2</sup> Reviste a apresentação em PowerPoint da Teoria CMSC da C-Mudança (disponível na secção de recursos adicionais dos C- Módulos) e o Apêndice deste modulo para mais informações sobre teoria.

Com a troca/mudança de incidência do indivíduo para abordagens compreensivas que tomam em conta as condições sociais, temos agora um modelo que tenta consolidar o nosso pensamento conceitual para uma perspectiva<sup>3</sup> ecológica, Um Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança olha para a mudança do comportamento social e de comportamento como produto de níveis de sobreposições múltiplas de influência, incluindo o individual, interpessoal, comunitário, e organizacional assim como factores políticos e ambientais (Sallis, Owen, e Fisher 2008). O Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança ajuda a combinar mudança individual com o objectivo de influenciar o contexto social no qual os indivíduos operam.

Ao longo dos *Módulos-C*, o Modelo Sócio Ecológico para a Mudança é usado como uma ferramenta para encontrar os pontos de viragem mais fortes para a mudança. Um ponto nevrálgico pode ser conduzido por um factor de ocorrência natural ou um forte determinante para a mudança, tal como vontade política que fornece o empurrão final para fazer “tombar” as barreiras à mudança. Os pontos *nevrálgicos* descrevem como os momentos se constroem até um ponto no qual a mudança ganha força e se torna imparável. O Modelo Sócio- Ecológico sublinha a necessidade de se ir para além de intervenções ad hoc para esforços de mudança social coordenados ao longo do tempo.



### Canto da Teoria: Modelos Ecológicos da Mudança

Os Modelos Ecológicos da mudança ganharam influência quando os profissionais se aperceberam das limitações dos modelos existentes que incidem exclusivamente no indivíduo com a presunção de que os indivíduos têm controlo total dos seus comportamentos e condições de vida. Conforme notado por Glass e McAtee (2006) “o estudo de comportamentos sanitários isolando os vastos contextos sociais e ambientais é incompleto e tem contribuído para resultados frustrantes de experimentos na mudança do comportamento.”

Uma *perspectiva ecológica* considera:

1. Factores de níveis múltiplos influenciam a mudança social e de comportamento.
2. Os níveis de factores podem incluir individual, interpessoal, comunitário/organizaonal, e nacional/político/ambiental.
3. Influências interagem ao longo dos níveis.
4. Múltiplas intervenções a vários níveis e que abordam várias influências são mais robustas e potencialemnte sustentáveis do que as interven,ções o nível individual.

(Adaptado de: Sallis, Owen, e Fisher 2008)

---

<sup>3</sup> Ecológico neste contexto significa a relação entre os indivíduos e o ambiente.

## Exemplos de teorias e modelos comportamentais

Ao olhar para teorias e modelos, os profissionais podem começar a entender ou reforçar ainda mais o “como, porquê, e como os problemas de saúde devem ser abordados” (Glanz, Rimer, e Su 2005). Abaixo encontram-se algumas teorias seleccionadas para cada nível de mudança para que comece a pensar sobre como a teoria pode apoiar o seu trabalho.

**Instruções:** Escolha uma das teorias alistadas abaixo que tenha guiado o seu trabalho no passado.

- Desta teoria o que é que foi útil para si?
- Como é que esta teoria se tornou limitada para o que precisava para efectivamente entender ou mudar comportamentos?

**Nível Individual:** *estágios da teoria de mudança* foi conceptualizada com um processo de quatro estágios relacionados com a prontidão duma pessoa para mudança: *a) pré-contemplação, b) contemplação, c) preparação, d) acção, e) manutenção*. As pessoas progridem ao longo destes estágios a variadas frequências, com frequência movimentando-se para frente e para trás ao longo de um contínuo e numerosas vezes antes de atingir a meta de manutenção. Os programas que usam esta teoria consideram:

- Em que nível se encontra a audiência com respeito à acção desejada, ex: adopção de lavagem das mãos?
- Que informação, apoio, ou mensagens é que eles precisam naquele estágio?

**Nível Interpessoal:** *teoria da aprendizagem social* postula que as pessoas aprendem a se comportar através de: *1) observação de acções dos outros, 2) observando as consequências aparentes daquelas acções, 3) verificando aquelas consequências para as suas próprias vida, e 4) ensaiando, experimentando por si aquelas acções*. Um programa de Comunicação que usa esta teoria constrói-se sobre indivíduos-chave na modelagem comunitária dos comportamentos desejados. Um conceito-chave para verificar seria o nível individual de auto-eficácia:

- Até que ponto as pessoas acreditam que elas têm habilidades para alcançar resultados desejados através das suas próprias acções, ex: uso correcto de preservativos?

**Nível Social/Comunitário:** *teoria de difusão de inovações* descreve como novas ideias e práticas (inovações ou tecnologias, tal como o uso de insecticidas de uso interior para a prevenção da malária) são difundidas através de *redes sociais* ao longo do tempo. Esta difusão depende das *características percebidas* da inovação e *características da rede social*. A pesquisa iria olhar em como as redes sociais existentes funcionam e examinaria:

- Quão conectadas estão as diferentes redes?
- Quão grandes são as diferentes redes?
- Quem são os líderes e inovadores nestas redes?

Lembre-se, para a *teoria de difusão de inovação* é importante descobrir o que é que a população- alvo pensa das novas ideias e comportamentos e incluir mensagens em programas que abordam quaisquer preocupações sobre inovação ou tecnologia.

## GRÁFICO: Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança

A CMSC aplica um modelo sócio-ecológico que examina vários níveis de influência para dar discernimento sobre as causas do problema e *para encontrar pontos de viragem para a mudança*. Este modelo, aplicado ao longo dos *Módulos-C*, é uma combinação de modelos ecológicos e factores sociológicos e psicológicos que irão assisti-lo na sua análise e planificação. Este modelo tem duas partes

1. **Níveis de análise**, os anéis do modelo, representam tanto os domínios de influência assim como as pessoas envolvidas em cada nível.
2. **Factores transversais**, no triângulo, influenciam cada um dos actores e estruturas nos anéis.

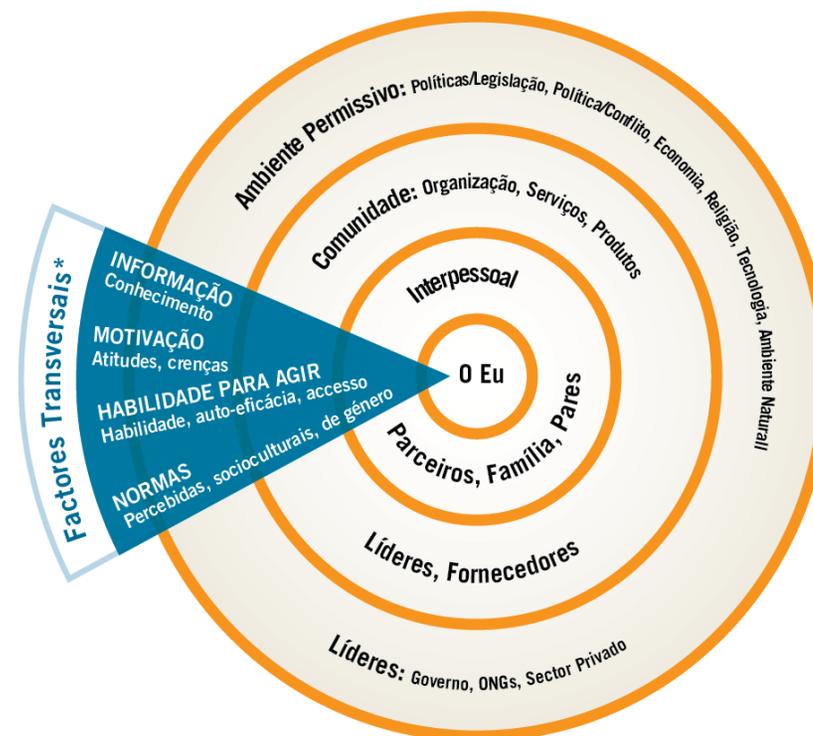
Os **níveis de análise** (representados pelos anéis) são:

- Os indivíduos mais afectados pela questão (ou o próprio).
- Os que influenciam directamente o individuo são representados por dois anéis:
  - O interpessoal: parceiros, família, e pares
  - A comunidade: organizações, estruturas de serviços, fornecedores, assim como produtos disponíveis

Ambos anéis interpessoal e comunitário formatam as normas comunitárias e de género, acesso a, e demanda pelos recursos comunitários e serviços existentes.

- Os que influenciam indirectamente fazem o ambiente permissivo externo. As componentes deste anel podem facilitar ou inibir a mudança e incluem: políticas nacionais e legislação, forças políticas, condições económicas prevaletentes, o sector privado, religião, tecnologia, e o ambiente natural. Actores como governo nacional, negócios, religião e líderes de movimentos, são com frequência alvos de actividades de advocacia e mobilização social.

Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança



\*Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoas, organizações e instituições). Foram originalmente desenvolvidos para o nível individual

FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

Cada nível de análise e actores/instituições dentro de cada anel são influenciados por vários **factores transversais** (o Triângulo da Influência). É nestes factores que as intervenções CMSC podem ser capazes de gerar mudanças. Estes factores podem agir de forma isolada ou combinada. Para ajudar a identifica-los, os agrupamos em quatro grandes categorias: informação, motivação, habilidade para agir, e normas.

As pessoas precisam de **informação** que seja atempada, acessível, e relevante. Quando se olha para informação, considere o nível de **conhecimento** detido por aquela pessoa ou grupo, ex., o que é que eles sabem sobre os anticonceptivos modernos e seus efeitos secundários. Com tal informação, alguns indivíduos, grupos, ou comunidades podem ser capacitadas para agir. Para muitas pessoas, a informação não é suficiente para mudar.

Elas requerem **motivação**, com frequência determinada pelas **atitudes, crenças, ou percepções de benéfico, risco, ou seriedade** das questões que os programas estão a tentar mudar, ex., atitudes relativas ao uso de preservativos, crença sobre benefícios do planeamento familiar, ou percepção do risco de infecção pelo HIV. A Motivação pode ser afectada pelos métodos ou estratégias CMSC tais como aconselhamento efectivo, educação de pares, rádio de entretenimento, ou programas de TV. Se forem bem feitos, tal comunicação pode encorajar atitudes individuais e mudança de comportamento, assim como mudança de normas sociais.

Porém, mesmo a motivação pode não ser suficiente. Por exemplo, em países seriamente afectados pelo HIV e SIDA, poucas mulheres e raparigas têm o poder para negociar a hora e condições para manter relações sexuais, incluindo o uso do preservativo. Ou podem não ter recursos para comprar os preservativos. Elas necessitam de **habilidades** para agir em circunstâncias particulares. Os profissionais deverão olhar para as actuais habilidades, acesso, auto eficácia, e /ou eficácia colectiva dos actores.

- **habilidades** psicossociais da vida: resolução de problemas, tomada de decisão, negociação, pensamento crítico e criativo, comunicação interpessoal, e outras habilidades de relacionamento, tais como empatia.
- **Auto-eficácia** olha para a confiança dos indivíduos e grupos (**eficácia colectiva**) nas suas habilidades para afectar a mudança.
- **Acesso** inclui questões financeiras e geográficas tais como acesso a serviços, possibilidade para comprar produtos, ou questões de transporte.

Finalmente, **normas** — conforme expresso em normas percebidas, sócio-culturais, e/ou género— têm uma influência considerável. As Normas reflectem os valores do grupo e /ou sociedade no seu todo e expectativas sociais sobre o comportamento. **Normas percebidas** são aquelas que o individuo acredita que os outros detêm e portanto são esperados dele ou dela. **Normas sócio-culturais** são aquelas que a comunidade como um todo segue por causa do estatuto social ou convenções culturais. **Normas do género** moldam as visões sociais de comportamentos esperados dos homens e das mulheres.

## Exemplos de Teorias e Modelos que contribuíram para o Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança

Conforme mencionado antes, as teorias e modelos são essenciais para a planificação do programa porque elas identificam e tornam claras as presunções por detrás do desenvolvimento das intervenções e estratégias. Elas podem ajudar-nos a formular objectivos de comunicação para os programas e determinar como medi-los para clarificar as razões porque os programas são sucedidos ou falham (McKee, Manoncourt, Yoon, e Carnegie 2000).

O **Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança** é baseado em teorias existentes, modelos, e abordagens de várias disciplinas, incluindo ciência política, sociologia, psicologia, e comunicação. Através da síntese de informação incluída nestas teorias e abordagens, o modelo sócio- ecológico propõe vários níveis de influência para encontrar pontos de viragem efectivos para a mudança. O C-Change desenvolveu uma tabela para ilustrar a base teórica do Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança e como este se relaciona com a descoberta de pontos viragem. Observe a tabela no Apêndice (página 26) para ver como teorias e modelos diferentes contribuíram para e foram sintetizadas em cada anel do nosso Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança. Para referência, por favor observe o gráfico na página seguinte que alista os conceitos em cada nível de análise do Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança.



### Canto da Teoria: Modelo de Crença sobre Saúde

Se durante a análise constatar que muitas das *percepções* da audiência *não estão a favor da mudança* (ex., compra e uso de uma rede mosquiteira tratada com insecticida para a cama), a aplicação do **Modelo de Crença sobre a Saúde** para o desenvolvimento de intervenções pode ajudar a descobrir os pontos nevrálgicos para a mudança (Glanz, Rimer, e Su 2005).

O Modelo de Crença Sobre Saúde defende que as crenças sobre certas questões podem ser vaticinadores de comportamentos. O modelo explora:

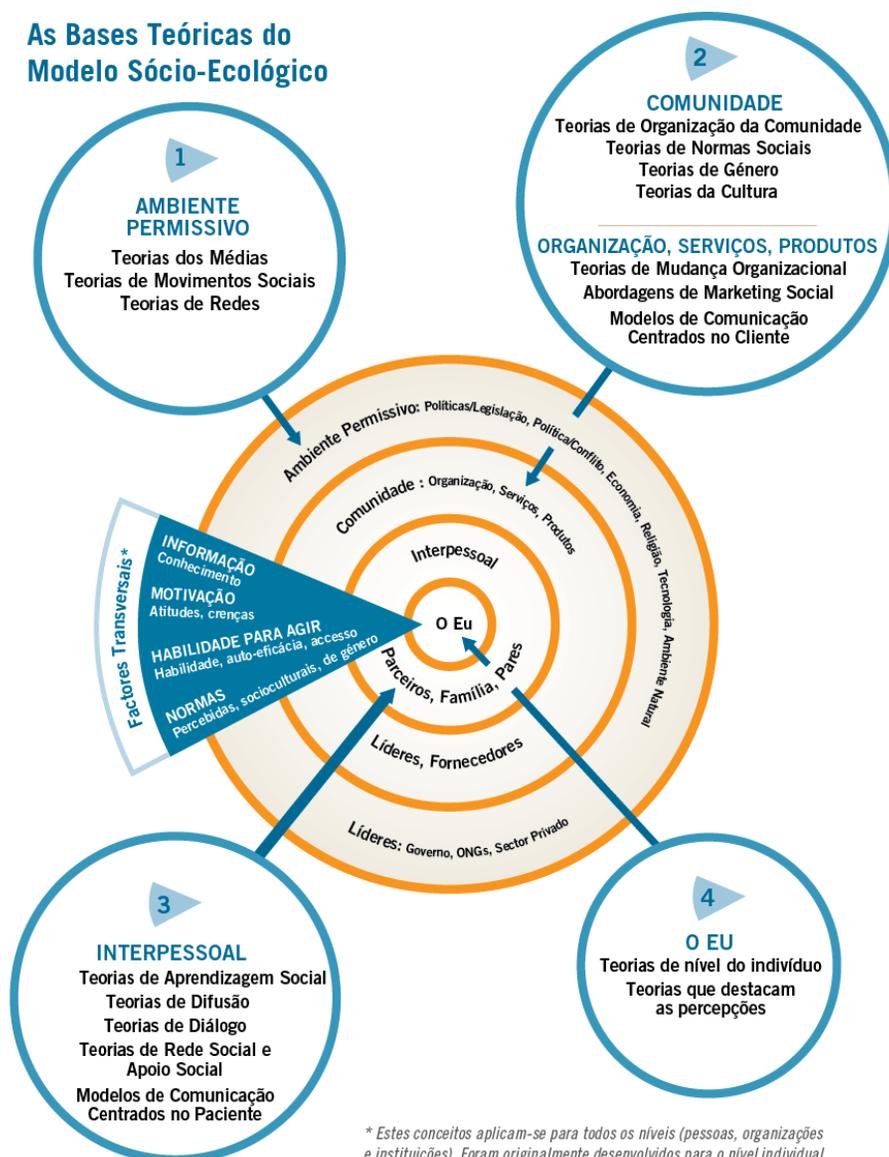
- Percepções sobre a possibilidade de contrair um problema de saúde (susceptibilidade percebida ou percepção de risco de apanhar malária);
- Percepções sobre o risco ou vulnerabilidade à doença (severidade de malária percebida);
- Percepções sobre a efectividade de tomar medidas preventivas (ex., crença de que uma rede contra malária é efectiva);
- Percepções sobre barreiras ou custos associados com a tomada da acção (ex: acesso a ou comprar uma rede mosquiteira);
- Percepções das habilidades individuais para executá-la (auto eficácia no uso regular da rede).

O Modelo Sócio-Ecológico sintetizou os conceitos do **Modelo de Crença sobre a Saúde** e outras teorias /modelos nos factores “transversais” (conforme visto no gráfico Conceitos das Teorias CMSC no modelo sócio-ecológico na página seguinte).

Ao observar este gráfico considere:

- Quais destas teorias e abordagens soam familiar para si;
- Que exemplos de aplicação podem ajudar na sua análise da situação (Mais detalhes fornecidos no Módulo 1);
- Quais é que você pensa que lhe podem ajudar a desenvolver a sua estratégia de comunicação? (Mais detalhes fornecidos no Módulo 2).

**As Bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico**



FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

**Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionados**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1</b></p> <p><b>Teorias dos Médias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição da agenda</li> <li>• Modelagem</li> <li>• Persuasão</li> <li>• Advocacia dos Médias</li> </ul> <p><b>Teorias de Movimento Social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acção colectiva</li> <li>• Construção de coligações</li> <li>• Mudança de políticas/legislativa</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>Teorias de Redes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusão da inovação</li> <li>• Estrutura de redes sociais</li> <li>• Funções das redes sociais e apoio social</li> <li>• Capital social</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>2</b></p> <p><b>Teorias de Organização Comunitária</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empoderamento</li> <li>• Participação</li> <li>• Catalisador</li> <li>• Diálogo</li> <li>• Acção colectiva</li> <li>• Consciência crítica</li> <li>• Apropriação</li> <li>• Eficácia colectiva</li> </ul> <p><b>Teorias de Normas Sociais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas sociais</li> <li>• Convenção social</li> <li>• Massa crítica</li> <li>• Ponto de viragem</li> </ul> <p><b>Teorias de Género</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribuição sexual do trabalho</li> <li>• Poder e desigualdades de género como construção social</li> </ul> | <p><b>Teorias da Cultura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligações entre cultura e estrutura</li> <li>• Contextos múltiplos e em mudança</li> <li>• Relevância cultural/fazendo significado</li> </ul> <p><b>Posse Comunitária</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teorias de mudança organizacional</li> <li>• Desenvolvimento da organização</li> <li>• Estrutura do programa e serviços</li> <li>• Institucionalização</li> </ul> <p><b>Abordagens de Marketing Social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quatro Ps: Produto, Preço, lugar (do Inglês, Place), Promoção</li> <li>• Marketing social baseado na comunidade</li> </ul> <p><b>Modelos de comunicação centrados no cliente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relações paternalistas</li> <li>• Abordagem consumista</li> <li>• Alfabetização sanitária</li> <li>• Auto gestão</li> </ul> |
| <p><b>3</b></p> <p><b>Teorias de Aprendizagem Social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizagem observacional (modelagem)</li> <li>• Estimulo negativo/positivo</li> </ul> <p><b>Teorias de Difusão</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Líderes de opinião</li> <li>• Redes de pares</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>Teorias de Diálogo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consciencialização</li> <li>• Conexão</li> </ul> <p>Veja também: Teorias de Rede Social e Apoio Social</p> <p>Veja também: Modelos de Comunicação Centrados no Cliente</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>4</b></p> <p><b>Teorias de Nível do Indivíduo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimento*</li> <li>• Motivação*</li> <li>• Atitudes*</li> <li>• Crenças*</li> <li>• Valores*</li> <li>• Experiência passada</li> <li>• Habilidades psicossociais e da vida</li> <li>• Auto-eficácia</li> <li>• Acessibilidade</li> <li>• Normas percebidas e subjectivas</li> <li>• Sinal para acção</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>Teorias que Enaltecem/Destacam Percepções</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreiras percebidas</li> <li>• Percepção de risco/vulnerabilidade</li> <li>• Severidade percebida da doença</li> <li>• Efectividade percebida da solução</li> <li>• Benefícios da Acção Percebidos</li> </ul> <p><i>* Enquanto estes conceitos foram originalmente desenvolvidos para o nível do indivíduo, eles podem ser aplicados a grupos, organizações, e instituições.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## EXEMPLO DE ALBÂNIA: Panorâmica de como uma mulher jovem se relaciona com o seu ambiente usando o Modelo Sócio-Ecológico

Besa é uma estudante universitária de 21 anos de idade na Albânia. Ela tem estado numa relação sexual perseverante com o seu namorado, Artan, durante o ano passado. Durante a maior parte do tempo do seu relacionamento, eles confiaram na interrupção do coito, mas a medida que ocasionalmente usam os preservativos que o Artan tomou a iniciativa de comprar. Embora o par espere um dia iniciar uma família, eles concordam que este ainda não é o momento. Eles também concordam que precisam encontrar formas mais fiáveis e convenientes para prevenir que a Besa engravide, já que não estão em condições de criar um bebé actualmente. Durante uma das recentes viagens de autocarro de Besa para casa, ela notou uma publicidade de uma pílula anticonceptiva oral para mulheres. A publicidade dizia que os contraceptivos hormonais são seguros e fiáveis. Ela tem estado a contemplar (explorar) esta opção com Artan já que este aparentava que tal lhes iria permitir que tivessem relações sexuais livres de preocupações.

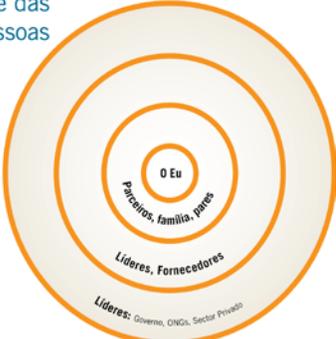
*Que níveis e factores do modelo sócio ecológico podem afectar o processo de tomada de decisão da Besa na discussão e persuasão desta opção com o Artan?*

Próprio	Parceiros, Família, Pares	Comunidade, Serviços, Produtos	Ambiente permissivo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nível de conhecimento sobre os contraceptivos modernos</li> <li>Habilidade para discutir o uso consistente de contraceptivos com o par dela (auto eficácia)</li> <li>Barreiras percebidas na compra de contraceptivos modernos das farmácias</li> <li>Auto eficácia da solução (o contraceptivo)</li> <li>Motivação que ela sente para abordar a questão</li> <li>Atitudes em relação os contraceptivos modernos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estrutura familiar comum na Comunidade da Besa (ex.: maioritariamente estável, casada, ou pares duradoiros Vs, parente – solteiro ou agregados familiares instáveis)</li> <li>Se discussões familiares sobre a saúde reprodutiva tem lugar (normas sociais)</li> <li>O que os amigos da Besa fazem para prevenir gravidez acidental (normas sociais)</li> <li>Se é comum entre pares jovens Albaneses usar contraceptivos (normas sociais)</li> <li>O que a Besa percebe que as amigas dela e família pensam sobre o uso de anticonceptivos (normas percebidas)</li> <li>Habilidade da Besa para comunicar esta opção a Artan, sabendo que ele gosta de ser a pessoa dominante na sua relação (habilidades de comunicação interpessoal)</li> <li>Habilidade de Besa para recolher retro alimentação dos seus amigos sobre a experiência deles com os contraceptivos modernos (habilidades)</li> <li>Percepções sociais sobre o uso de contraceptivos modernos (normas sociais)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilidade e acessibilidade da informação sobre os contraceptivos modernos</li> <li>Como e o que é que os farmacêuticos falam a Besa e Artan (fornecimento de informação ao cliente)</li> <li>Estrutura de serviços (disponibilidade de/e abertura para consulta aos farmacêuticos de sexo feminino), e atitudes dos farmacêuticos em relação aos contraceptivos modernos (estímulo positivo, negativo).</li> <li>Habilidade de Besa para poupar dinheiro suficiente para pagar pelos contraceptivos (acesso aos serviços e produtos)</li> <li>Facilidade física do acesso aos contraceptivos modernos (acesso aos serviços e produtos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como o contexto religioso afecta a discussão aberta sobre contracepção (relevância cultural)</li> <li>Como as normas de género podem-se reflectir negativamente em mulheres jovens que aparentam saber sobre os detalhes da sexualidade e contracepção.</li> <li>Preço dos contraceptivos modernos (um dos quatro Ps do marketing Social)</li> <li>Políticas que facilitam ou constroem pares não casados para aceder aos contraceptivos modernos</li> <li>Como a imprensa escrita e fontes de internet apresentam a informação sobre contraceptivos modernos (moldagem)</li> <li>Como a publicidade dos media promovem este método para pares jovens (definição da agenda)</li> </ul>

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Um Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança**

**Pergunta de Reflexão**

- ❖ Como é que o seu trabalho corrente aborda os anéis deste modelo? Use esta folha de exercício para ajuda-lo a reflectir ao longo da questão. Mais detalhes e orientações são fornecidos no módulo que se segue, *Entender a Situação*.

<p>Análise das Pessoas</p> 	
<p>Análise do contexto</p> 	
<p>Factores Transversais</p> 	

### Característica 3: CMSC opera através de três estratégias-chave

Agora que a situação já foi analisada, os esboços CMSC oferecem uma mistura apropriada das estratégias que se seguem para abordar a mudança em todos os níveis da análise. Estas três estratégias reforçam-se mutuamente:

- **Advocacia** para angariar recursos e comprometimento da liderança política/social para as acções de desenvolvimento e metas;
- **Mobilização social** para participação mais abrangente, criação de coligações, e apropriação, incluindo a mobilização comunitária; e
- **Comunicação para a mudança do comportamento** para mudanças no conhecimento, atitudes, e práticas dos participantes/audiências específicos nos programas.



#### Canto da Teoria: há um “contínuo de planificação” para estas três estratégias-chave.

Os profissionais podem iniciar com qualquer uma das estratégias, dependendo de factores tais como:

- Problema a ser abordado
- Políticas existentes para lidar com o problema
- Organização e /ou mobilização de recursos que actualmente abordam as questões

Por exemplo, se a liderança não estiver preparada para a advocacia de uma certa questão, pelo contrário os profissionais podem concentrar-se na criação de uma *massa crítica numa rede social ou coligação* que pode fazer pressão na liderança através de uma *estratégia de advocacia* bem definida. Ou, se os recursos permitirem, considere trabalhar com a comunidade numa escala alargada de esforço CMC ligado à intervenção dos mass media para *definir a agenda pública*. Isto pode eventualmente afectar a perspectiva da liderança e engajá-la e outros num *movimento social*.

**CMSC deve estar sempre ligada a serviços ou produtos** a que as pessoas possam aceder. Se estes não estiverem disponíveis, os esforços do CMSC permanecem "desdentados" e as actividades de comunicação podem não ter impacto significativo. O Gráfico Três Estratégias-Chave do CMSC na página que se segue ilustra como as estratégias se encaixam.

A mobilização comunitária é uma sub estratégia da mobilização social. Enquanto a mobilização social envolve a criação/estabelecimento de coligações em certas questões e usualmente tem lugar ao nível nacional entre organizações da sociedade civil, doadores, e partes do governo, a mobilização comunitária pode fazer o mesmo ao nível comunitário e com técnicas similares. As coligações podem ser formadas entre líderes comunitários, líderes espirituais e tradicionais, grupos e mulheres, e outros segmentos organizados da comunidade. As técnicas usadas na mobilização social e comunitária incluem a publicidade, discussões públicas, disseminação da informação usando os mass media e média comunitários, e formação/coordenação das partes interessadas.

### Três Estratégias Chaves da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento



**FONTE:** Adaptado de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Estratégias-chave de CMSC**

**Instruções:** Use esta folha de exercício para reflectir sobre as estratégias chaves e como elas podem contribuir para um programa CMSC.

**Advocacia:** angariar recursos assim como o *comprometimento da liderança política e social* para acções e metas do desenvolvimento

- Descreva um projecto que tenha visto ou trabalhado nele e que incluísse advocacia.
- Qual é que você pensa que seja o valor da advocacia?

**Mobilização Social:** para participação mais abrangente, *criação de coligações, e apropriação, incluindo mobilização comunitária*

- Descreva um projecto que tenha visto ou tenha trabalhado nele e que incluísse mobilização.
- Qual é que você pensa que seja o valor da mobilização social?

**Comunicação para a Mudança do Comportamento (CMC):** para mudanças em *conhecimentos, atitudes, e práticas* entre “audiências” específicas

- Descreva um projecto que tenha visto ou tenha trabalhado nele e que incluísse comunicação para a mudança do comportamento.
- Qual é que você pensa que seja o valor de CMC?

### Três Estratégias Chaves da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento



**FONTE:** Adaptado de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

## EXEMPLO DA ÁFRICA DO SUL: Combinando Advocacia, Mobilização Social, e Comunicação para a Mudança do Comportamento

Em Dezembro de 2008, testemunhamos o nascimento de um dos grupos de advocacia sobre HIV e SIDA mais poderoso de África, a Campanha de Acção para o Tratamento (TAC) Sul-africana. Iniciou como um pequeno grupo de pessoas preocupadas com o objectivo de fazer lobby junto às companhias farmacêuticas para diminuir os preços dos anti-retrovirais, e pôr pressão junto ao governo do dia para *rever a política e legislação* para fornecer tratamento gratuito do SIDA nos hospitais do estado.

Entre 1998 e 2008 a TAC mobilizou pessoas e organizações para fazer campanha pelo direito à saúde usando uma combinação de técnicas de mobilização social, educação sobre direitos humanos, apoio educativo para o tratamento do HIV, manifestações, e litigações. Como resultado destas campanhas, o preço dos medicamentos foi reduzido, mortes relacionadas com a SIDA foram prevenidas e a TAC forçou a alocação de recursos adicionais significativos para o sistema da Saúde (Heywood 2009). A campanha de *advocacia* da TAC sobre *desobediência civil* em 2003 somente foi suspensa depois de se receber garantias de que um plano de tratamento estava na forja.

Em 2008, a TAC tinha 250 sucursais ao longo do país e cerca de 16,000 membros no seu banco de dados e o objectivo estratégico de/” formar e desenvolver uma liderança representativa de pessoas vivendo com HIV e SIDA na base da igualdade e não discriminação, independentemente da raça, género, orientação sexual, portador da deficiência, religião, sexo, status sócio económico, nacionalidade, estado civil, ou qualquer outra base. (Portal da Campanha de Acção para o Tratamento). Embora o acesso grátis aos anti-retrovirais seja agora uma política oficial na África do Sul, a implementação tem sido localizada. A TAC continua a protestar junto ao governo nesta questão e a *pressionar* a indústria para assegurar que os locais de trabalhos têm estratégias apropriadas de tratamento estabelecidas.

As actividades e programas educacionais – tratamento da TAC almejam a mudança ao nível do indivíduo e fornecem formação e educação para a saúde publica sobre HIV e tuberculose para pacientes e organizações parceiras incluindo desenvolvimento de materiais de apoio; elas também monitorizam o acesso a serviços essenciais nas unidades sanitárias. Muito recentemente, o programa de Advocacia para a Saúde Comunitária da TAC promove os *direitos das mulheres* e mobiliza comunidades com campanhas para eliminar a violência contra mulheres.



Source: [Treatment Action Campaign](#)

### Perguntas de Reflexão

- ❖ O que é que este exemplo lhe ensina sobre as três Estratégias-Chave de CMSC?
- ❖ Quais são as suas perguntas?

## Modulo 0, Sessão 5: Dez princípios de CMSC

Os princípios que se seguem podem manter o seu programa CMSC nos carris certos, não importa onde estiver. A medida que trabalha ao longo dos passos de Planificação-C, estes princípios podem ser a sua bússola, especialmente quando depara com desafios e decisões duras.

**Princípio #1:** Siga uma abordagem sistemática.

**Princípio #2:** Use a pesquisa (ex., operacional), não pressupostos, para conduzir o seu programa.

**Princípio #3:** Considere o contexto social.

**Princípio #4:** Mantenha o foco na sua audiência(s)/populações-chave.

**Princípio #5:** Use Teorias e Modelos para guiar as decisões.

**Princípio #6:** Envolver parceiros e comunidades ao longo de todos os estágios.

**Princípio #7:** Estabeleça objectivos realísticos e considere a efectividade do custo.

**Princípio #8:** Use materiais e actividades que se reforcem mutuamente a muitos níveis.

**Princípio #9:** Escolha estratégias que sejam motivantes e orientadas à acção.

**Princípio #10:** Assegure qualidade em todos os passos.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Dez princípios CMSC**

**Instruções:** Use esta folha de exercício para de forma breve descrever e reflectir sobre os dez princípios CMSC e onde os tenha vistos em acção antes.

<b>Dez Princípios CMSC</b>	<b>Pergunta de Reflexão</b> ❖ Onde já viu estes princípios em acção?
<b>Princípio #1:</b> Siga uma abordagem sistemática.	
<b>Princípio #2:</b> Use pesquisa (ex: operacional), não pressupostos, para conduzir o seu programa.	
<b>Princípio #3:</b> Considere o contexto social.	
<b>Princípio #4:</b> Mantenha o foco na sua audiência (s)/populações-chave.	
<b>Princípio #5:</b> Use Teorias e Modelos para guiar as decisões.	

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Dez princípios CMSC, continuação**

<b>Dez Princípios do CMSC</b>	<b>Pergunta de Reflexão</b> ❖ Onde já viu estes princípios em acção?
<b>Princípio #6:</b> Envolver parceiros e comunidades ao longo de todos os estágios.	
<b>Princípio #7</b> Estabeleça objectivos realísticos e considere a efectividade do custo.	
<b>Princípio #8:</b> Use materiais e actividades que se reforcem mutuamente a muitos níveis.	
<b>Princípio #9:</b> Escolhas estratégias que sejam motivantes e orientadas à acção.	
<b>Princípio #10:</b> Assegure qualidade em todos os passos	

## Módulo 0, Apêndice: As bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico

O Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança do C-Change é baseado numa síntese de teorias e abordagens de disciplinas tais como psicologia, sociologia, comunicação, e ciência política. O Modelo permite os participantes examinar e abordar vários níveis de influência para descobrir pontos de viragem efectivos para a mudança. Um ponto de viragem refere-se às dinâmicas da mudança social onde as tendências rapidamente se desenvolvem em mudanças permanentes. Podem ser causadas por um evento de ocorrência natural ou uma determinante para a mudança forte, tais como vontade política que proporciona o empurrão final para “derrubar” barreiras à mudança. Os Pontos de viragem descrevem como o momento se constrói até um ponto onde a mudança ganha uma força e se torna imparável. Podem ser importantes para governos, grupos de oposição, ou movimentos sociais para se unirem por detrás de uma certa meta e implementar acções para propulsar a mudança para frente. O C-Change desenvolveu uma tabela nas páginas que se segue ilustrando a base teórica do seu Modelo Sócio- Ecológico para a Mudança e como é que este se relaciona com a procura dos pontos de viragem para a mudança.

### Qual é que é o propósito da tabela?

1. Fornecer informações sobre teorias, modelos, e abordagens que apoiam as relações propostas pelo modelo sócio- ecológico.
2. Fornecer algumas perguntas críticas que os profissionais podem considerar para determinar o valor das teorias na análise da situação e pensar sobre possíveis cursos de acção para promover a mudança.

### Como é que a tabela está organizada?

Cada nível de análise (anéis) do modelo sócio-ecológico e a sua base teórica é representado na tabela. Para cada nível da análise, a seguinte informação é fornecida:

- *Pontos de viragem potenciais para a mudança* e possíveis estratégias-chaves para usar naquele nível de análise
- Teorias, modelos, e abordagens seleccionadas que se aplicam a cada nível
- Conceitos e incidências-chave de teorias, modelos, e abordagens
- Perguntas críticas tipo tencionam orientar profissionais no uso das teorias, modelos, e abordagens durante a análise da situação e para desenvolver intervenções potenciais

### Como é que a tabela é usada?

Esta tabela pode ser usada para se familiarizar com ela e entender a base teorica do Modelo Sócio Ecológico para a Mudança e melhor aplicar a sua perspectiva na resolução de problemas. As teorias seleccionadas e perguntas críticas fornecem orientação e clarificação sobre como as teorias e abordagens que fundamentam o modelo podem ser usadas durante os primeiros dois passos da Planificação-C (análise da situação e desenvolvimento de estratégia). A Tabela ilustra como identificar determinantes potenciais de pontos de viragem para a mudança, como aborda-los, e como determinar áreas de incidência para as actividades do programa dentro das três estratégias-chave propostas (advocacia, mobilização social e comunitária, e CMC) como parte do esboço CMSC. Lembre-se “ Hoje em dia, nenhuma única teoria ou esboço contextual dominam a pesquisa ou prática na promoção da saúde e educação. Pelo contrário, pode-se escolher de múltiplas teorias.” (Glanz, Rimer, and Viswanath 2008)

## TABELA: A Base Teórica do Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança

### 1. Nível de Ambiente Permissivo

<p><b>O quê:</b> Política /legislação, políticas/conflito, sistemas económicos e seu estado, tecnologia, ambiente natural, e instituições</p> <p><b>Quem:</b> Governo, negócios, líderes religiosos e de movimentos, e profissionais dos média</p> <p><b>Estratégias:</b> Advocacia e mobilização social</p> <p><b>Possíveis Pontos de Viragem para a Mudança:</b> Vontade política, alocação de recursos, mudança de política, desenvolvimento organizacional/institucional, consenso/estratégia nacional, pressão de movimento social, e determinação/formatação da agenda pelos médias.</p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas <sup>4</sup>
<p><b>1.1 Teorias dos Medias</b></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Estabelecimento da agenda</i> (McCombs e Shaw 1972; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</li> <li>• <i>Dinâmicas da agendas</i>, agenda dos média, agenda pública, e agenda da política (Dearing e Rogers 1996)</li> <li>• <i>Advocacia dos media</i> (Wallack et al. 1993)</li> <li>• <i>Enquadramento</i> (Goffman 1974; Iyengar 1991)</li> <li>• <i>Persuasão</i> (Perloff 2003)</li> </ul>	<p>Os mass media podem focalizar sua atenção em questões, ajudar a gerar uma consciencialização pública e momento para a mudança. Pesquisa sobre a <i>determinação da agenda</i> tem mostrado que a quantidade de cobertura de um dada questão pelos média se correlaciona fortemente com a percepção pública sobre a importância deste. Os médias dizem às pessoas sobre o que elas devem pensar.</p> <p><i>Dinâmicas da agenda</i> refere-se à relação entre a agenda dos medias (o que é coberto), agenda pública (sobre o que as pessoas pensam), e agenda da política (ações reguladoras ou legislativas sobre as questões).</p> <p><i>Advocacia dos media</i> refere-se às ações cívicas para moldar a atenção dos médias para uma questão específica. É como os grupos que promovem mudança social persuadem os média, através de varias técnicas, para que cubram as suas questões.</p> <p><i>Enquadramento</i> é a forma como as questões são apresentadas na cobertura dos médias. A mesma questão pode ser descrita de diferentes maneiras dependente das narrativas ou fontes usadas. A pesquisa experimental mostra que a formatação das notícias influencia fortemente a forma como as pessoas percebem as questões e pensa sobre possíveis cursos de acção.</p> <p><i>Persuasão</i> é uma forma de comunicação que procura influenciar atitudes sem o uso de força ou coação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como os média podem influenciar a opinião pública?</li> <li>• Como é que a média contribui para mudanças no ambiente permissivo?</li> <li>• Será que uma cobertura acrescida da questão pelos média iria ajudar a mudar a percepção sobre a importância daquele entre os fazedores da política e o público?</li> <li>• Como é que a cobertura aumentada dos média pode afectar a discussão política?</li> <li>• Como é que a cobertura de uma questão pelos média pode ser expandida e mudada?</li> <li>• A forma como os médias formatam a questão faz alguma diferença?</li> <li>• Como é que os decisores dos médias (ex., repórteres, redatores, editores) podem ser engajados para promover mudanças?</li> </ul>

<sup>4</sup> Estas são perguntas chave provenientes das Teorias. Elas devem ser consideradas a) para ajudar avaliar a situação e b) para pensar sobre possíveis cursos de acção para promover a mudança.

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>1.2 Teorias de Movimento Social</b> (Tilly 2004)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Acção colectiva</i></li> <li>• <i>Construção de coligações</i></li> <li>• <i>Mudança Política/Legislativa</i></li> </ul> <p><b>Acções:</b> campanhas, movimento repertório, Campanhas VUNC, exibições VUNC (Tilly 2004)</p>	<p>Movimentos sociais referem-se a <i>acções colectivas</i> pelos cidadãos para promover mudanças sociais nas políticas, leis, normas sociais, e valores. Os movimentos sociais promovem <i>mudanças legislativas e políticas</i> para colocar as suas causas e <i>constrói coligações</i> com aliados fazedores de políticas. Eles tentam encontrar legisladores simpáticos para discutir as questões e levantar a consciencialização, e procurar influenciar o processo legislativo através da mobilização, e apoio financeiro e de voto para os aliados.</p> <p>Para promover mudança, os movimentos sociais revertem a formas diferentes de acção:</p> <p>1) <i>Campanhas</i>: actividades de longa duração para exigir das autoridades mudanças específicas</p> <p>2) <i>Movimento repertório</i>: combinação de acção política tal como criação de coligações, comunicados de imprensa, comícios, manifestações, mobilização online, afixação de panfletos.</p> <p>3) <i>Exibições VUNC</i>: refere-se a representação pública concertada de <b>Valor, Unidade, Números e Cometimentos</b> dos participantes em relação às teorias de movimento</p> <p>Por exemplo, movimentos sociais mais novos em África, Ásia e América Latina incluem comunidades religiosas, associações de vizinhança e ocupadores ilegais de terras desocupadas apropriadores, grupos de direitos de mulheres e Direitos Humanos, cooperativas de camponeses, e activistas ambientalistas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que movimentos sociais contribuem para a mudança de ambientes permissivos a volta de uma questão?</li> <li>• Como é que um movimento social muda política/legislação a volta da questão? Que mudanças políticas podem ajudar a trazer uma mudança geral?</li> <li>• Há algum movimento social apoiando a mudança relativa à questão? Que acções têm usado? Quais são os logros? No caso de ausência dum movimento, como pode um movimento ser desenvolvido e ser sustentável?</li> <li>• O que é que promove a participação das pessoas a volta da questão? Que acções colectivas são necessárias para mudar o ambiente?</li> <li>• Que estratégias de acção colectiva têm sido bem sucedidas na expressão de demandas e efectivação de mudança no passado?</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>1.3 Teoria de Rede e Apoio Social</b> (também usada nos níveis interpessoais e comunitários) (McKee, Manoncourt, Yoon, e Carnegie 2000; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Características da rede estrutural</i> (reciprocidade, intensidade, complexidade, dispersão geográfica, direccionalidade,)</li> <li>• <i>Funções de redes sociais</i></li> <li>• <i>Tipos de apoio social</i></li> </ul>	<p>A teia de relações sociais que rodeia e influencia os indivíduos caracteriza esta teoria. Certas <i>características da rede, funções da rede, e tipos de apoio social</i> tornam a rede efectiva, ex.: Estrutura: Quão extensiva é ela? Interação: Quão fortes são os laços? Densidade: Quão bem as pessoas se conhecem umas as outras? Reciprocidade: Os recursos e apoio são dados e recebidos?</p> <p>A <i>característica estrutural</i> das redes se refere a vários aspectos: o grau de homogeneidade entre os membros, intercâmbio de recursos, aproximação emocional, papéis formais, conhecimento, e interação entre membros, e poder e influencia entre membros.</p> <p>As <i>funções das redes sociais</i> referem-se à confiança social, influência, apoio e criticismo, laços emocionais, apoio e assistência.</p> <p>Os <i>tipos de apoio social</i> podem ser emocionais, informacionais, instrumentais, e auto avaliação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que as redes sociais influenciam conhecimentos, atitudes, e comportamentos (CAT) de um individuo a volta de uma questão?</li> <li>• Como é que as redes sociais podem apoiar possíveis mudanças?</li> <li>• Como é que as redes sociais podem ser influenciadas?</li> <li>• Que dimensões (conhecimento, atitude, percepções) de mudança de comportamento/social podem ser promovidas através de redes sociais?</li> </ul>
<p><b>1.4 Capital Social</b> (Putnam 2000)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Instituições</i></li> <li>• <i>Normas e valores</i></li> <li>• <i>Confiança</i></li> <li>• <i>Recursos “sociais”</i> (diferentes dos financeiros)</li> </ul>	<p>Capital social refere-se às <i>instituições, normas, e valores</i> das redes sociais e seu impacto nas relações sociais e recursos institucionais. A teoria defende que grupos e sociedades com altos níveis de coesão social e <i>confiança</i> são fundamentais para comunidades.</p> <p>As ligações amarram as pessoas a outras pessoas com interesses similares assim como fornecem pontes com outros grupos.</p> <p>Capital Social refere-se aos <i>recursos sociais</i> que as pessoas têm e podem recorrer para se engajar em várias actividades económicas, sociais, culturais, e políticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que instituições são uma plataforma adequada para promover mudanças?</li> <li>• Como é que a confiança entre pessoas promove mudanças?</li> <li>• Onde é que as pessoas se reúnem para discutir interesses comuns?</li> <li>• A quem as pessoas confiam? De quem eles dependem para desenvolver conexões e engajar-se em diferentes actividades?</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>1.5 Modelos Ecológicos</b></p> <p><b>Conceitos-Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistemas ecológicos</i></li> <li>• <i>Ambientes físico e sócio-cultural</i></li> <li>• <i>Efeitos directos do ambiente</i></li> <li>• <i>Factores interpessoais</i></li> <li>• <i>Relações interpessoais</i></li> <li>• <i>Factores comunitários</i></li> <li>• <i>Factores institucionais</i></li> <li>• <i>Política pública</i></li> </ul>	<p>Teoria de <i>sistemas ecológicos</i> sugere que os comportamentos de indivíduos não são somente ou principalmente influenciados por factores psicológicos. Eles são interdependentes com o contexto social. Contexto social refere-se a qualquer coisa fora dos indivíduos tal como normas sociais, <i>relações interpessoais</i>, cultura, e leis e regulamentos. Consequentemente, intervenções ao nível do individuo devem sempre tomar em conta outros factores influentes. Os programas precisam entender como é que a mudança ao nível da <i>vizinhança, comunidade, instituição, e estrutura política/social</i> deve afectar as mudanças do indivíduo.</p> <p>A recomendação é adoptar uma abordagem multifacetada que promove a mesma mudança atacando várias forças de mudança. Por exemplo, uma intervenção que promove o uso de redes mosquiteiras nas camas poderia incluir uma campanha informativa enaltecendo os benefícios suplementados pelos esforços para melhorar acesso a redes mosquiteiras de baixo custo e melhorar a produção local e cadeia de fornecimento ou um pedido de subsídios governamentais para fornecer acesso abrangente às redes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que factores no contexto social influenciam comportamentos de indivíduos? Quais podem ser positivamente afectados?</li> <li>• Que componentes da ecologia social tem mais probabilidade para influenciar indivíduos?</li> <li>• Que evidências mostram mudanças sucedidas de vários factores e seu impacto nos comportamentos e decisões de um individuo?</li> <li>• Deve a mudança de um contexto social sempre ter um impacto nos comportamentos dos indivíduos?</li> </ul>
<p><b>1.6 Teorias de Complexidade</b> (Waldrop 1992; Lewin 2000; Morin 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistemas adaptáveis complexos</i></li> <li>• <i>Agentes interacionais</i></li> <li>• <i>Diversidade de agentes</i></li> <li>• <i>Auto organização</i></li> </ul>	<p>Teóricos da Complexidade defendem que os indivíduos são parte de <i>sistemas complexos</i> caracterizados por muitos <i>“agentes interactivos.”</i> O Comportamento Humano não é linear e imprevisível por causa do número e <i>diversidade de agentes</i> e variáveis no sistema e, portanto, não há “receitas” à toda prova para a mudança.</p> <p>As intervenções e actividades desenhadas desde o ponto de vista da complexidade iriam incluir TODOS os diversos actores que devem estar envolvidos com uma dada questão. Por exemplo, um intervenção para o controlo de uma infecção num hospital não deveria limitar-se ao pessoal de controlo da infecção mas também incluir representantes de todas as unidades do hospital que possam contribuir, incluindo limpeza, enfermagem, segurança, e serventes hospitalares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que componentes do sistema afectam o comportamento do individuo a volta de uma questão específica?</li> <li>• Que elementos do sistema podem ser influenciados?</li> <li>• Qual é o “mais provável ponto de entrada “ para o sistema?</li> <li>• Como é que os sistemas estão organizados e como é que eles evitam o caos e a desorganização?</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>1.7 Teorias de Mudança</b> (Kubisch e Auspos 2004)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mapa de resultado</i></li> <li>• <i>Pressupostos</i></li> <li>• <i>Caminhos de mudança/acção</i></li> <li>• <i>Modelo lógico</i></li> <li>• <i>Insumos/realizações</i></li> <li>• <i>Resultados/impactos intermédios</i></li> <li>• <i>Mudança emergente</i></li> <li>• <i>Mudança transformativa</i></li> <li>• <i>Mudança projectável</i></li> </ul>	<p>Uma teoria de Mudança é “uma declaração plausível concreta <i>caminhos de mudança</i> testáveis que podem tanto guiar as acções e explicar o impacto destas.” (Kubisch et al. 2002)</p> <p>Uma teoria de mudança é com frequência tornada visível com um “<i>modelo lógico</i>,” uma representação visual que desenha uma mapa (ou “mapeia”) um caminho desde o <i>problema</i> a ser abordado, até os <i>insumos</i> (recursos disponíveis), e depois as realizações/<i>outputs</i> (actividades e participação) para finalmente chegar aos <i>resultados</i> (de curto, médio e longo prazos). Uma teoria da mudança traz os <i>pressupostos</i> subjacentes para a superfície para que o raciocínio por detrás de uma intervenção possa ser avaliado e ajustado, se necessário. Note que uma teoria de mudança audível/sonante precisa ser baseada numa teoria sobre como é que a mudança ocorre.</p> <p>Desde esta perspectiva, deve-se identificar a provável mudança e condutores de mudança num dado sistema. Os Programadores precisam avaliar possíveis <i>pontos nevrálgicos</i> da mudança, o seu possível impacto no sistema e a viabilidade de que eles podem ser afectados por um programa.</p> <p>É também importante identificar a <i>mudança emergente</i> (que esta já a ocorrer, seja ela planificada ou não), <i>mudança transformativa</i> (pontos críticos que causaram maiores transformações numa dada comunidade), e <i>mudança projectável</i> (o tipo de mudança que possa ser planificada e implementada)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os caminhos convenientes de promoção da mudança?</li> <li>• Que mudanças já estão a ocorrer na comunidade sobre questões específicas?</li> <li>• Que prováveis mudanças podem ter efeitos ripple positivos ou negativos?</li> <li>• Que “tendências seculares”/mudanças emergentes encorajam ou desencorajam as mudanças propostas?</li> <li>• Que mudanças já ocorreram numa dada comunidade que oferecem discernimento sobre os processos de mudança locais?</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>1.8 Economia Comportamental</b> (Kahneman 2003; Thaler e Sunstein 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Escolha racional</i></li> <li>• <i>Arquitetura da escolha</i></li> </ul>	<p>A <i>escolha racional</i> assume que as pessoas são orientadas a maximizar os benefícios individuais percebidos. Ainda a forma como as escolhas são estruturadas tem provado afectar a decisão das pessoas. Se as pessoas são oferecidas a escolha na forma de opção (ex.: testagens de HIV rotineiras que os pacientes devem activamente dizer “não a”) mais pessoas podem fazer certas escolhas de vantagens, ex.: para a saúde pública. Tais escolhas levantam questões sobre se os indivíduos tomam decisões independentemente do ambiente. Eles também sugerem que as pessoas fazem certas escolhas porque estão interessadas em maximizar tempo, custos, ou outros factores quando fazem uma selecção. As pessoas podem ser instruídas (direccionadas, estimuladas) a fazer certas escolhas justamente pela estrutura das opções. Quanto mais fácil for a escolha, maiores serão as possibilidades de que seja escolhida</p> <p><i>Arquitetura da Escolha</i> é o acto de cutucar as pessoas para um comportamento salutar ou socialmente benéfico através do desenho de escolhas disponíveis de uma maneira que os indivíduos sejam guiados para a escolha “certa” (ex.: colocar os vegetais ou salada no início de uma mostra de um almoço escolar e reduzindo a disponibilidade de alimentos competidores que engordam; expondo preservativos em lugares facilmente acessíveis nos quiosques e armazéns.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como os ambientes podem ser afectados para facilitar comportamentos desejáveis?</li> <li>• Que comportamentos pode ser tornados mais fáceis se certos factores ambientais forem alterados ( ex.: leis, regulamentos, apresentação, distribuição, ofertas)?</li> <li>• Há exemplos de arquitetura de escolha sucedida numa dada comunidade? Que lições podem ser tomadas em conta para o desenho de outras escolhas a volta de mudanças desejada?</li> <li>• Será que as escolhas são baseadas num pensamento racional, auto-controlo, ou egoísmo? Ou será que as escolhas são baseadas em regras de ouro, procurando satisfação irracionalmente, ou estimular o momento da decisão?</li> <li>• Será que há necessidade de mudança de política ao invés de apelos comportamentais?</li> <li>• Que incentivos e regulamentos podem ser estabelecidos e/ ou promovidos para tornar certos comportamentos benéficos ou mandatários?</li> </ul>

## 2. Nível Comunitário (estruturas, organização)

<p><b>O quê:</b> estruturas comunitárias, organização  <b>Quem:</b> Líderes  <b>Estratégias:</b> Advocacia, mobilização comunitária, CMC</p> <p><b>Possíveis Pontos de Viragem para a Mudança:</b> liderança comunitária/interesse; eficácia colectiva; participação na rede, empoderamento comunitário</p>		
Teorias/ Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>2.1 Organização Comunitária</b> (Glanz, Rimer, e Su 2005)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Empoderamento</i></li> <li>• <i>Capacidade da comunidade para realizar tarefas críticas</i></li> <li>• <i>Participação</i></li> <li>• <i>Autodeterminação/relevância</i></li> </ul>	<p>Organização comunitária enfatiza processos de acção social através dos quais as comunidades ganham controlo e tomada de decisões sobre as vidas delas. Organização comunitária envolve <i>empoderamento, auto determinação e capacidade para realizar tarefas críticas</i>.</p> <p><i>Empoderamento</i> refere-se ao processo através do qual indivíduos e comunidades ganham confiança e habilidades para fazer decisões sobre as suas vidas. <i>Auto-determinação</i> refere-se à capacidade de indivíduos e comunidades tomar decisões sem interferências ou influência de outros actores. A <i>capacidade para realizar tarefas críticas</i> refere-se à habilidade para executar acções requeridas para melhorar as condições.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que organizações comunitárias existem? Como é que as comunidades estão organizadas?</li> <li>• Como é que o poder está estruturado à volta de questões específicas?</li> <li>• Que organizações podem ser mobilizadas para mudanças positivas? Que organizações podem estar contra a mudança?</li> <li>• Que crenças e práticas locais são ou poderão estar ligadas à mudança?</li> <li>• Qual tem sido o papel das organizações nos processos de mudança locais?</li> </ul>
<p><b>2.2 Modelo Integrado de Comunicação para a Mudança Social</b> (Reardon 2003)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Agente catalítico /estímulo</i></li> <li>• <i>Dialogo comunitário</i></li> <li>• <i>Acção colectiva</i></li> </ul>	<p>O Modelo Integrado de Comunicação para a Mudança Social descreve como a mudança social pode ocorrer através de um processo de <i>diálogo comunitário</i> que leva à <i>acção colectiva</i> que afecta o bem-estar das comunidades como um todo, assim como os seus membros individuais.</p> <p>O Modelo descreve um processo dinâmico, interactivo que inicia com um <i>agente catalítico /estímulo</i> que pode ser externo ou interno à comunidade. Este agente catalítico leva ao diálogo dentro da comunidade que, quando efectivo, leva à acção colectiva e à resolução de um problema comum.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onde é que as pessoas falam de problemas comuns?</li> <li>• Como pode o diálogo sobre questões específicas ser promovido?</li> <li>• Quais são as barreiras para o diálogo à volta de questões específicas? Como podem ser abordados?</li> <li>• Há exemplos passados de como o diálogo local afecta atitudes, opiniões, acção colectiva, e/ou decisões? Quais são as lições que são úteis para planos futuros?</li> </ul>

Teorias/ Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>2.3 Teoria de Normas Sociais</b> (Jones 1994)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Normas sociais</i></li> <li>• <i>Normas colectivas</i></li> <li>• <i>Normas percebidas</i></li> <li>• <i>Normas subjectivas</i></li> <li>• <i>Normas injuntivas</i></li> <li>• <i>Normas descritivas</i></li> <li>• <i>Estigma</i></li> </ul>	<p>As regras que um grupo usa para discriminar entre valores, crenças, atitudes, e comportamentos apropriados dos não apropriados - os <i>pode-se</i> ou <i>não se pode</i> da sociedade (Appelbaum 1970). As <i>normas sociais</i> podem ser explícitas ou implícitas. A inobservância das normas pode resultar em sanções sociais e/ou exclusão social.</p> <p><i>Normas colectivas</i> operam ao nível do sistema social (rede social, comunidade, sociedade inteira) e representam um código de conduta colectivo. As normas colectivas não são medidas pela soma de crenças individuais (Lapinski and Rimal 2005).</p> <p><i>Normas percebidas</i> são o resultado de indivíduos interpretarem e perceberem valores, normas, e atitudes que os demais à volta deles detêm. As normas percebidas são mais distinguidas em <i>normas injuntivas</i> (o que deve ser feito; similar a <i>normas subjectivas</i> do Modelo de Crença sobre a Saúde) e <i>normas descritivas</i> (o que é actualmente feito por outros indivíduos no grupo, seja qual for a prevalência percebida do comportamento em questão) (Lapinski and Rimal 2005).</p> <p><i>Estigmatização</i> é um método frequente através do qual os grupos estabelecem normas negativas. Pelo contrário, as normas sociais são reforçadas por aprovação rotineira do grupo. As normas sociais variam e são evolutivas ao longo do tempo e entre gerações e entre classes e grupos sociais (ex: vestidos, discursos, e comportamentos aceitáveis).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que normas sociais prevaletentes encorajam ou desencorajam as mudanças propostas?</li> <li>• Que normas alternativas podem ser enfatizadas para promover as mudanças desejadas (ex.: a cessação do tabaco pode ser promovido através do apelo às normas sociais sobre a saúde, poupanças económicas, consideração para a saúde dos familiares, e por aí em diante)?</li> <li>• Há lacunas entre as normas colectivas e percebidas (a diferença entre o que os indivíduos percebem ser normas dominantes e as normas actuais)?</li> <li>• As mudanças propostas são estigmatizantes? Se for o caso, que crenças subjazem o estigma? Que normas sociais podem ser promovidas para contrariar o estigma (ex.: homens verdadeiros tomam conta das mulheres)?</li> <li>• As pessoas têm opiniões positivas ou negativas sobre as mudanças propostas? Quais são as bases para tal crença (ex.: religião, cultura, incentivo económico, política)?</li> <li>• O que é que as pessoas acreditam que devem ser as normas dominantes (subjectivo) a volta de mudanças /questões propostas?</li> <li>• Terá havido mudanças recentes de normas sociais numa dada comunidade? Se for o caso, quais são as explicações? Será que a mudança geracional tem alguma coisa a ver com esta mudança? Que outros discernimentos podem ser tirados da experiência?</li> </ul>
<p><b>2.4 Teoria de Convenção Social</b> (Mackie e LeJeune 2009)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tomada de decisão Interdependente</i></li> <li>• <i>Difusão organizada</i></li> </ul>	<p>Convenções sociais estão em voga quando um indivíduo segue uma regra social por causa de 1) expectativas de que muitos outros sigam a regra social 2) preferência para fazer o mesmo que outros e 3) cumprimento/observância no interesse dele/dela.</p> <p>Influência convenções sociais requer esforço ao nível da comunidade porque mesmo se um indivíduo ou pequena</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que convenções sociais precisam ser mudadas? Porque convenções específicas persistem?</li> <li>• Que redes sociais podem ser mobilizadas para promover novas convenções?</li> <li>• Que convenções sociais mudaram recentemente na comunidade? Porquê? Haverá um conhecimento</li> </ul>

Teorias/ Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Massa crítica</i></li> <li>• <i>Ponto de viragem</i></li> <li>• <i>Cometimento publico</i></li> </ul>	<p>unidade familiar muda suas práticas, a convenção social estará sempre em vigor.</p> <p>Por exemplo: No caso de mutilação genital feminina (MGF), as famílias podem ser relutantes em abandonar a prática se pensar que como resultado as suas filhas serão menos elegíveis para o casamento. Se a comunidade inteira abandonar a prática todas as filhas estarão num campo de competição equilibrado. Para que as convenções sociais mudem, uma <i>massa crítica</i> de membros da comunidade precisa concordar com a mudança. O <i>ponto de viragem</i> para a mudança ocorre quando uma massa crítica de membros da comunidade adota a mudança e a torna um <i>cometimento público</i>.</p> <p>No Senegal, o projecto TOSTAN tem tido sucesso com a educação básica dos direitos humanos para mulheres que tem resultado em declarações organizadas na comunidade e públicas do cometimento da comunidade inteira para abandonar a prática da MGF.</p>	<p>público abrangente sobre tais mudanças?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que factores apoiam a convenção social? Porque as pessoas o fazem? O que é que poderia acontecer se as pessoas mudasse as convenções?</li> <li>• O que é que poderá desencorajar as pessoas de praticar a actual convenção?</li> </ul>
<p><b>2.5 Teoria de Género e Poder</b> (Connell 1987)</p> <p><b>Conceitos-Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Distribuição sexual do trabalho e poder</i></li> <li>• <i>Desigualdade de género como construção social</i></li> <li>• <i>Abordagens de género</i>: neutro, sensível, transformativa, empoderadora (Gupta 2000)</li> </ul>	<p><i>Desigualdade de género</i> é uma <i>construção social</i> que resulta de processos de socialização e educação a longo prazo/de longo prazo.</p> <p><i>Distribuição do trabalho</i> de acordo a normas de género assim com <i>pagamento desigual</i> produz desigualdades económicas para as mulheres.</p> <p><i>Desigualdades de poder</i> são reflectidas e perpetuadas nas condições em que, por exemplo, colocam as mulheres sob um risco aumentado/acrescido para contrair doenças (tais como HIV e SIDA) por causa da inabitabilidade para negociar o uso correcto e regular do preservativo, e mais vulnerabilidade à doença/morte em casos em que elas não têm acesso ao transporte para as unidades sanitárias.</p> <p>As abordagens de género almejam satisfazer as diferentes necessidades das mulheres e homens numa forma que contribua para o equilíbrio do poder e práticas equitativas. Elas procuram igualmente encontrar formas para dar poder às mulheres através da aquisição de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que desigualdades de género existem à volta de questões específicas? Quem toma as decisões? Como é que estas decisões estão ligadas à divisões mais vastas do poder do género?</li> <li>• Que factores mantêm desigualdades de género à volta de questões específicas? Que factores desencorajam as mulheres de ganhar mais poder?</li> <li>• Como é que se pode promover uma tomada de decisão de género equitativa? Que normas sociais podem ser aproveitadas para fortalecer o poder das mulheres?</li> <li>• Há outras áreas numa dada comunidade onde homens e mulheres têm relacionamentos mais equitativos? Se for o caso, porquê?</li> <li>• Há homens que não agem como “a maioria dos homens” à volta da questão específica? Se for o caso, porquê?</li> </ul>

Teorias/ Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
	<p>habilidades, informação, serviços, e tecnologias. Dependendo do nível da mudança para a qual os programas almejam, as abordagens de gênero podem ser <i>neutras, sensíveis ao gênero, transformativas, e empoderadoras</i> (Gupta 2000).</p>	
<p><b>2.6 Abordagem centrada na Cultura</b> (Airhihenbuwa 1999; Dutta 2007)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ligações entre a cultura e a estrutura</i></li> <li>• <i>Contextos múltiplos e alternados</i></li> <li>• <i>Relevância cultural</i></li> <li>• <i>Comunidade local tem ação e especialização</i></li> <li>• <i>Técnicas de envergonhamento</i> (Ttofi e Farrington 2008)</li> <li>• <i>Motivadores emocionais</i></li> <li>• <i>Comprometimento para a mudança liderado pela comunidade</i></li> </ul>	<p>A abordagem centrada na cultura envolve o desenho de intervenções e actividades para a mudança que sejam “consistentes com organização cultural das pessoas e comunidades”, i.e., <i>culturalmente</i>.</p> <p>Sistemas culturais locais são a base para o desenvolvimento de significados (ou interpretações) sobre questões específicas de mudança social. Esta abordagem reconhece o valor de <i>especialização local/comunitária</i> e conhecimento e olha para os membros da comunidade como agentes capazes de promover mudança dentro das suas próprias comunidades.</p> <p>Uma abordagem centrada na cultura envolve inquérito nos modos de comunicação dentro de uma dada comunidade –oral, escrita, misturada, visual, tradicional, modos de comunicação mediados.</p> <p>Uma abordagem centrada na cultura olha para a cultura local com um recurso mais do que como uma barreira à mudança. Quando se levantam questões éticas, tais como a violência doméstica ou a solicitação de sexo por homens mais velhos ( “paizinhos de açúcar”) de raparigas, a cultura local e normas religiosas /moral podem ser evocadas como uma <i>técnica de envergonhamento</i> para apelar <i>emocionalmente</i> aos perpetradores para cessarem o seu comportamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que as comunidades pensam acerca de uma dada questão em termos da sua própria cultura?</li> <li>• Como é que a cultura local afecta as crenças e práticas das pessoas sobre a questão?</li> <li>• Como é que as pessoas falam/se comunicam sobre uma certa questão? Quais são os modos preferidos da comunicação?</li> <li>• Será que as pessoas têm oportunidades para falar sobre uma certa questão? Se for o caso, onde e quando? Haverá obstáculos?</li> <li>• Que valores locais/tradicionais podem promover “boas” práticas e mudanças?</li> </ul>
<p><b>2.7 A Abordagem de Desvio Positivo</b> (Zeitlin et al. 1990; Pascale e Sternin 2005)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Abordagem baseada nos Meios</i></li> </ul>	<p>A Abordagem de Desvio Positivo procura entender porque é que uma minoria numa dada comunidade pratica comportamentos saudáveis e integra aqueles discernimentos numa planificação efectiva. Por exemplo, numa comunidade na qual a maioria das crianças são malnutridas, o desvio positivo iria tentar analisar porque é que algumas crianças são bem nutridas - aquelas que se</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Há pessoas que não conformam a norma negativa? Porque é que elas agem daquela maneira? Há elementos comuns entre eles?</li> <li>• É possível expandir suas normas “únicas/desviantes” ao longo da comunidade? Há barreiras? Como podem as barreiras ser abordadas? O que é que compreenderá a integração de comportamentos de</li> </ul>

Teorias/ Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Apropriação do processo de mudança pela comunidade</i></li> <li>• <i>Desenho e Prática baseado e liderado na comunidade</i></li> <li>• <i>Especialização e Soluções Locais</i></li> <li>• <i>Capacidade Comunitária</i></li> <li>• <i>Comunidade</i> como agente, recurso, cenário, alvo (McLeroy et al. 2003)</li> </ul>	<p>desviam da norma de uma <i>forma positiva</i>. As razões poderiam ser acesso a recursos económicos, capital social, crenças religiosas, experiências passadas, e por aí em diante.</p> <p>Uma premissa básica desta <i>abordagem baseada nos meios</i> é que a mudança <i>é baseada na comunidade e orientada à comunidade</i> – isto é, as comunidades têm <i>experiência local, soluções, e recursos</i> (ex., normas alternativas, agentes) para promover mudança.</p> <p>Os passos Básicos da Abordagem de Desvio Positivo são (4Ds):</p> <p>Passo 1: Defina o problema e o resultado desejado.  Passo 2. <i>Determine</i> práticas comuns.  Passo 3. <i>Descubra</i> comportamentos comuns mas bem sucedidos através de inquérito e observação.  Passo 4. <i>Desenhe</i> uma iniciativa baseada nas constatações do inquérito.</p> <p>Os resultados de uma iniciativa de desvio positivo nunca geram uma receita para a mudança já que cada comunidade tem um diferente desafio, contexto, e experiência local. Logo, identificar a <i>capacidade da comunidade</i> para promover as mudanças desejadas é crítico. A Capacidade refere-se aos <i>agentes</i> (quem conduz a mudança) <i>recursos</i> (como, cenário (onde) e <i>alvo</i> (quem é o objecto da mudança).</p>	<p>desvios positivos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que recursos as comunidades têm para promover as mudanças desejadas? Como podem ser mobilizados com vista à uma mudança positiva?</li> <li>• Quem (indivíduos/grupos) podem estar mais inclinados ou distantes para promover mudança? Quais as razões? Será que a informação sobre o desvio positivo irá persuadir as pessoas que praticam comportamentos indesejáveis?</li> </ul>

## 2. Nível Comunitário (Serviços, Produtos)

<p><b>O quê:</b> Serviços, produtos  <b>Quem:</b> Serviço, produto, e provedor institucional  <b>Estratégias:</b> Advocacia, mobilização comunitária, CMC</p> <p><b>Possíveis Pontos Nevrálgicos de Mudança:</b> Desenho do produto, acesso, disponibilidade, qualidade de serviços, demanda, integração do serviço, capacidade do fornecedor, satisfação do cliente</p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>2.8 Teoria de Mudança Organizacional</b> (Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Desenvolvimento Organizacional</i></li> <li>• <i>Políticas Organizacionais</i></li> <li>• <i>Estrutura de Programas e Serviços</i></li> <li>• <i>Institucionalização</i></li> </ul>	<p>Entender como criar mudança em organizações é um aspecto crítico da promoção da saúde e desenvolvimento. Teorias organizacionais podem fornecer discernimento sobre o como gerir à adopção de <i>políticas organizacionais</i> ou <i>institucionalização</i> duma intervenção particular dentro duma organização ou ajudar a explicar como uma organização pode actualmente desencorajar certos comportamentos com a sua estrutura de <i>programas e serviços</i>.</p> <p>É importante entender o que é que conduz uma organização para a mudança, o que é que demanda e lidera a mudança, e como é que a mudança é implementada. O interesse da organização na estabilidade, hierarquia, e previsibilidade pode desencorajar a mudança. A necessidade para a renovação, sobrevivência, e consolidação podem encorajar mudança.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que organizações são responsáveis ou exercem influência sobre questões específicas (ex.: qualidade dos serviços de saúde)?</li> <li>• Que práticas e regras organizacionais afectam uma dada questão (ex.: qualidade e horário de provisão de serviço)?</li> <li>• Que políticas e dinâmicas organizacionais afectam negativamente uma dada questão?</li> <li>• Como é que a mudança é possível numa específica organização? Haverá algum exemplo prévio de mudança? Se for o caso, como é que este aconteceu? Foi gradual ou súbito? Que partes da organização têm maiores probabilidades de ser mudadas?</li> <li>• O que é que pode motivar membros de uma organização para apoiar a mudança? Quem detêm o poder sobre a mudança?</li> <li>• Como é que a mudança pode ser institucionalizada numa organização?</li> </ul>
<p><b>2.9 Difusão de Inovações</b> (Rogers 2003)<sup>5</sup></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p>	<p>A Difusão da Inovação é um processo através do qual uma inovação é difundida numa dada população ao longo dum período. Em condições certas/apropriadas, inovações (novos serviços, produtos, boas práticas) podem ser</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que atitudes existem para com as inovações específicas?</li> <li>• Quem (indivíduos, grupos) tem mais probabilidade</li> </ul>

<sup>5</sup> Para um resumo conciso e detalhado dos princípios de difusão, veja: [http://www.enablingchange.com.au/Summary\\_Diffusion\\_Theory.pdf](http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf).

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistema Social</i></li> <li>• <i>Canais de comunicação</i></li> <li>• <i>Líderes de Opinião</i></li> <li>• <i>Vantagem relativa</i></li> <li>• <i>Compatibilidade com os valores existentes</i></li> <li>• <i>Complexidade</i></li> <li>• <i>Testavel</i></li> <li>• <i>Observável</i></li> <li>• <i>Reinvenção</i></li> </ul>	<p>introduzidas/comunicadas de forma sucedida e adaptadas ao nível individual, comunitário, e organizacional. Para que a difusão da inovação seja sucedida ela deve possuir uma <i>vantagem relativa</i> (ser melhor que a existente); ser <i>compatível com as regras existentes</i> (aceitabilidade social percebida; ser fácil de implementar, não demasiado <i>complexa</i>; ser possível de tentar (<i>possibilidade de triagem</i>); e ter benefícios <i>observáveis</i>.</p> <p>Nem todos numa dada comunidade estão similarmente predispostos vis-a-vis à mudanças específicas – pessoas tem atitudes diferentes, crenças, e experiências que afectam a sua disposição para a mudança.</p> <p>Quando os <i>líderes de opinião</i> na comunidade apoiam a inovação, eles comunicam a sua aprovação e logo aumentam a probabilidade e passo/ritmo da adopção.</p> <p>Com frequência indivíduos melhoram, adaptam, ou <i>re-inventam</i> uma inovação para ajustar as suas necessidades/contexto. As inovações têm mais probabilidades de serem incorporadas se elas se enquadrarem nas necessidades pré existentes.</p>	<p>para se adaptarem à inovação? Quem tem menos probabilidades? Porquê?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são as vantagens de uma dada inovação se comparadas com as práticas e usos correntes?</li> <li>• Que líderes de opinião apoiam fortemente as inovações e que devam ser mobilizados para dar apoio público?</li> <li>• Será que as pessoas já experimentaram a inovação? Se for o caso, o que é que aconteceu? As pessoas têm acesso para experimentar a inovação?</li> <li>• Quais é que devem ser os benefícios de adoptar a inovação para diferentes grupos de pessoas?</li> </ul>
<p><b>2.10 Abordagem de Marketing Social</b> (Andreasen 1995; McKenzie-Mohr 2011).</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Quatro P's</i>: produto, preço, local, promoção</li> <li>• <i>Marketing Social baseado na Comunidade</i></li> </ul>	<p>“Marketing Social é a aplicação de tecnologias de marketing comercial à análise, planificação, execução e avaliação de programas desenhados para influenciar o comportamento voluntário de audiências-alvo para melhorar o seu bem-estar pessoal e o da sua sociedade” (Andreasen 1995).</p> <p><i>Produto</i>/prática é o que se promove. <i>Preço</i>/custo é a facilidade de acesso e barreiras para usar o produto ou prática. O custo percebido pode não ser idêntico ao custo actual (as pessoas podem ter uma impressão errada sobre a facilidade ou dificuldade que é o acesso ao produto). <i>Local</i>/pontos de acesso refere-se aonde as pessoas têm acesso ao produto-onde o produto é distribuído e tornado disponível. <i>Promoção</i> refere-se à informação/actividades para fazer as pessoas saber sobre os produtos e as características destes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os benefícios de um dado produto?</li> <li>• Porque as pessoas iriam experimentar, usar, e continuar a usar um novo produto?</li> <li>• Qual é o custo/preço para que as pessoas cedam o produto?</li> <li>• Como é que o produto pode ser efectivamente distribuído na população? Onde é que as pessoas irão acede-lo?</li> <li>• Como é que o produto pode ser promovido? Que apelos, formato e conteúdo irá atrair a atenção das pessoas e alcança-los de forma efectiva?</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
	<p><i>Marketing social baseado na comunidade</i> (MSBC) baseia-se na pesquisa formativa conduzida na comunidade para assegurar que os benefícios existentes e percebidos e barreiras são entendidas antes do desenho de uma intervenção/campanha/atividade. MSBC envolve a promoção de ambos acções e/ou produtos.</p>	
<p><b>2.11 Modelos de Funções de Comunicação centrados no Paciente</b> (Reeder 1972; Holman e Lorig 2000; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Paternalismo</i></li> <li>• <i>Consumismo</i></li> <li>• <i>Relação Medico – Paciente</i></li> <li>• <i>Alfabetização sanitária</i></li> <li>• <i>Auto gestão do Paciente</i></li> <li>• <i>Distancia Social</i></li> <li>• <i>Preferências do Paciente pelo médico e papéis do cliente</i></li> <li>• <i>O Modelo dos 5 As</i> (Glasgow, Emont, e Miller 2006)</li> </ul>	<p><i>As relações paternalistas médico-paciente</i> com a distância social ou abordagens <i>consumistas</i> (paciente como consumidor = cliente) para as relações médico-paciente fazem uma grande diferença para o paciente. <i>A ideia paternalista</i> de uma relação hierárquica é ainda uma norma em grandes partes do mundo. Em comparação, as relações centradas no paciente encorajam clientes a se verem como <i>consumidores</i> dos cuidados sanitários, enquanto os fornecedores são formados para esperar um paciente mais assertivo.</p> <p><i>Alfabetização sanitária</i> é a capacidade do indivíduo para obter, processar, e comunicar informação sobre saúde e é necessária para a <i>autogestão do paciente</i> (ex: procura de informação sobre a saúde, lidar com os efeitos do tratamento, monitorização da enfermidade, referências de orientação, etc).</p> <p><i>Distância Social</i> é a quantidade e importância de dissimilaridades entre fornecedores e clientes. Pode estar baseada em percepções ou indicadores e objectivos que não têm que necessariamente jogar.</p> <p>O conceito de <i>preferências do paciente</i> refere-se ao facto de que os pacientes têm expectativas variadas para o seu papel e o do fornecedor, com frequência associados à características sócio-demográficas e culturais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que diferença faz chamar pacientes de clientes?</li> <li>• Que vantagens fornecem aos médicos os pacientes mais assertivos?</li> <li>• Como podem os médicos encorajar à autogestão do paciente?</li> <li>• Que diferença poderá fazer a distância social a relação cliente-fornecedor? E que diferença faz a boa relação cliente-fornecedor para os resultados da saúde (ex: aderência ao tratamento do HIV)?</li> <li>• Que decisões deveriam ser tomadas pelos fornecedores e quais pelo cliente?</li> </ul>

## 3. Nível Interpessoal

<p><b>O quê:</b> Relacionamentos, comunicação interpessoal, normas percebidas  <b>Quem:</b> Parceiros, família, pares, vizinhos  <b>Estratégias:</b> Mobilização Comunitária, Comunicação Interpessoal, CMC</p> <p><b>Possíveis Pontos Nevrálgicos de Mudança:</b> normas sociais, normas percebidas, eficácia individual e colectiva, rede, participação, apropriação</p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>3.1 Teoria de Aprendizagem Social/Teoria Cognitiva Social</b>  (Bandura 1977, 1997, 2001, 2004; Glanz, Rimer, e Su 2005)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ambiente</i></li> <li>• <i>Capacidade Comportamental</i></li> <li>• <i>Facilitadores e Barreiras à mudança percebidas</i></li> <li>• <i>Auto Eficácia</i><sup>6</sup></li> <li>• <i>Reforços/Estímulos</i></li> <li>• <i>Aprendizagem Observacional (Modelagem)</i></li> </ul>	<p>Estas teorias descrevem a interação dinâmica da pessoa, comportamento, e o ambiente no qual o comportamento é praticado. Cinco factores chave podem afectar a probabilidade para que uma pessoa mude um comportamento de saúde: 1) <i>Conhecimento</i> de riscos e benefícios da saúde, 2) <i>Auto Eficácia</i> (confiança na habilidade individual para agir e ultrapassar barreiras), 3) <i>expectativas do resultado</i> (os custos e benefícios de adoptar um comportamento), 4) <i>metas</i> que as pessoas estabelecem (e estratégias para as realizarem), 5) <i>facilitadores</i> sociais e estruturais e /ou <i>impedimentos/barreiras</i> para a mudança desejada.</p> <p>O conceito de <i>reforço</i> sugere que respostas a comportamentos aumentam ou diminuem a probabilidade de re ocorrência.</p> <p>Em acréscimo, a teoria sugere que as pessoas aprendem não somente pelas suas experiências mas também observando outros praticando acções e avaliando os benefícios que eles ganham através daquelas acções. Este conceito de <i>modelagem</i> tem sido influente no desenvolvimento de programas de educação através do entretenimento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que as pessoas chegam a saber sobre uma determinada questão?</li> <li>• Como é que as pessoas se sentem sobre a sua habilidade para praticar certas acções? Será que a auto eficácia é alta ou baixa?</li> <li>• Quem influencia o conhecimento, atitudes, e comportamentos das pessoas?</li> <li>• Que barreiras desencorajam a prática de certos comportamentos?</li> <li>• Como é que práticas específicas podem ser reforçadas/lembradas/mantidas?</li> <li>• Quem são modelos credíveis que realizam o comportamento-alvo?</li> <li>• Como é que se pode promover a eficácia colectiva sobre questões específicas?</li> </ul>
<p><b>3.2 Difusão de Inovações</b>  (Rogers 2003)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p>	<p>Já que eles são reconhecidos como <i>líderes da opinião</i> numa dada questão, membros específicos de uma comunidade podem liderar através de exemplo. As suas opiniões e comportamentos podem encorajar as pessoas a experimentar novos comportamentos e continuarem a</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem são os líderes de opinião em questões específicas numa comunidade ou grupo?</li> <li>• Porque é que são confiados e seguidos?</li> </ul>

<sup>6</sup> Tanto a Teoria de Aprendizagem Social quanto o modelo de Crença na Saúde usam este conceito.

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Líderes de Opinião</i></li> </ul>	<p>manter as práticas. Imitação de comportamento “positivo” pode ser o resultado de pessoas seguirem os líderes da opinião a quem elas admiram e confiam a volta de questões específicas. Os líderes de opinião numa área (ex: aleitamento materno, práticas de sanidade) não são necessariamente influentes a volta de outras questões</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eles introduziram novos comportamentos? Se for o caso, o que é que aconteceu?</li> </ul>
<p><b>3.3 Teorias de Diálogo</b> (Freire 1993; Walton 1998)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Elevação da Consciencialização</i></li> <li><i>Relações Pessoais</i></li> </ul>	<p>O Diálogo pode ser mais do que “conversa” – pode ser concebido como uma orientação respeitosa para com os demais e como uma forma de <i>chamar a consciência</i> sobre as realidades sociais (incluindo a desigualdade no poder e nas relações económicas). Uma abordagem “Dialogada” de consciencialização através do contacto interpessoal é o oposto de uma educação num sentido onde um especialista transmite informação a uma audiência receptora vazia/ignorante (Modelo Bancário).</p> <p>Comunicação dialogada almeja alcançar empatia e uma <i>conexão</i> que convida à reflexão e acção potencial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A que é que deve parecer uma estratégia de comunicação dialogada?</li> <li>Qual é que deve ser o papel do especialista na comunicação para a mudança social e de comportamento?</li> <li>Que actividades e processos podem facilitar o aumento da consciencialização e relações pessoais?</li> </ul>
<p><b>Veja também 1.4 Teoria de Rede Social e Apoio Social</b> (também usada nos níveis ambientais e comunitários) (McKee et al. 2000; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p>		
<p><b>Veja também 2.11 Modelos Fusões de Comunicação Centrados no Paciente</b> (também usada no nível comunitário) (Reeder 1972; Holman e Lorig 2000)</p>		

## 4. Nível Individual

<p><b>O quê:</b> Identidade, percepção de si, local de controlo,  <b>Quem:</b> Indivíduos  <b>Estratégias:</b> CMC</p> <p><b>Possíveis pontos de viragem para a Mudança:</b> Conhecimento, crenças, valores, atitudes, riscos percebidos, auto eficácia, apoio social/estigma, advocacia pessoal, habilidades da vida e outras</p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p><b>4.1 Modelo de Hierarquia de Efeitos</b> (Chaffee e Roser 1986)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Conhecimento</i></li> <li>• <i>Atitudes</i></li> <li>• <i>Práticas</i></li> </ul>	<p>Considera os efeitos da comunicação e é baseado na prática da publicidade. Junto, estas variáveis são designadas CAP (<i>conhecimento, atitudes, e prática</i>) por muitos pesquisadores. As diferentes hierarquias que envolvem as variáveis CAP acima são produto de diferentes níveis de envolvimento e a gama de escolhas disponíveis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que conhecimentos e atitudes devem levar a comportamentos/práticas desejadas?</li> <li>• Como é que sabemos que comportamentos específicos devem ser mudados se conhecimentos e atitudes específicos forem mudados?</li> </ul>
<p><b>4.2 Teoria de Auto determinação</b> (Osbaldiston e Sheldon 2002)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Motivação Externa</i></li> <li>• <i>Motivação Interna</i></li> </ul>	<p>A Motivação para a mudança de comportamentos acontece ao longo de um contínuo controlado pelos outros (<i>motivação externa</i>) para o ser capaz de auto determinar (<i>motivação interna</i>). A motivação interna não somente leva a um maior desfrute de uma mudança de comportamento como também à persistência para manter o novo comportamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As pessoas sentem que elas ou outros controlam decisões sobre comportamentos específicos?</li> <li>• As pessoas sentem que podem mudar ou promover mudanças. Qual é que é a base para aquelas crenças?</li> <li>• As pessoas detêm crenças fatalistas sobre a mudança? Ou pensam que a mudança é possível?</li> <li>• As pessoas efectivamente promoveram e alcançaram mudança positiva? Se for o caso, quais?</li> </ul>
<p><b>4.3 Teoria da motivação Humana</b> (Maslow 1943)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hierarquia das necessidades:</i> segurança fisiológica, social, estima, auto satisfação /actualização</li> </ul>	<p>Os Humanos devem primeiramente satisfazer as <i>necessidades básicas fisiológicas e de segurança</i> (comida, água, abrigo, etc.) antes de satisfazer as suas necessidades mais altas como relações <i>sociais, estima, a auto actualização</i> (ex., satisfação de uma carreira). No que se refere à mudança do comportamento, a <i>hierarquia de necessidades</i> de Maslow fornece alguma referência para entender as barreiras à mudança para qualquer comportamento.</p> <p>A teoria sugere que precisamos de tomar em conta se as pessoas têm necessidades básicas satisfeitas durante a</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são as necessidades prioritárias percebidas das pessoas? Quais são as suas necessidades mais urgentes à volta de questões específicas (ex.: saúde, educação)?</li> <li>• As pessoas percebem que a mudança promovida é importante?</li> <li>• É possível apresentar a mudança promovida na forma de prioridades existentes percebidas?</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
	<p>planificação e desenho de uma intervenção. O sucesso pode ser limitado em contextos onde as pessoas estão focalizadas na satisfação das necessidades básicas ou tenham outras prioridades.</p>	
<p><b>4.4 Estágios da Mudança / Modelo Trans-teórico</b> (Prochaska e DiClemente 1986; Glanz, Rimer, e Su 2005; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Estágios de mudança dos processos de mudança:</i> Pré - contemplação, contemplação, preparação, acção, manutenção</li> </ul>	<p>Este modelo incide em estágios de motivação do indivíduo e prontidão para mudança de comportamentos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Pré-contemplação:</i> o indivíduo não tem intenção de agir dentro dos seis meses seguintes</li> <li>2. <i>Contemplação:</i> o indivíduo tenciona agir dentro dos seis meses seguintes</li> <li>3. <i>Preparação:</i> o indivíduo tenciona agir dentro dos 30 dias que se seguem e já tomou um passo comportamental nesta direcção</li> <li>4. <i>Acção:</i> o indivíduo mudou de comportamento em menos de seis meses</li> <li>5. <i>Manutenção:</i> o indivíduo mudou de comportamento há de seis meses</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os diferentes estágios ao longo de vários grupos na comunidade vis-a-vis mudanças propostas/questões?</li> <li>• Há algumas explicações óbvias para entender tais diferenças ao longo dos grupos? Porque é que eles detêm atitudes diferentes ou estão em estágios diferentes?</li> <li>• Como é que a transição de estágio pode ser promovida?</li> <li>• Que apelos podem ser mobilizados para promover a mudança do estágio?</li> <li>• O que é que motiva as pessoas a agir e manter mudança de comportamento? Podem aqueles factores ser aproveitados para promover mudanças entre pessoas em outras, prévios estágios?</li> </ul>
<p><b>4.5 Teoria de Comportamento Planificado</b> (Ajzen 1985)<sup>7</sup></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Intenção comportamental</i></li> <li>• <i>Atitude</i></li> <li>• <i>Norma Subjectiva</i></li> <li>• <i>Controle comportamental percebido (equivalente a auto eficácia)</i></li> </ul>	<p>Esta Teoria postula que a <i>intenção comportamental</i> é o determinante mais importante do comportamento. Os comportamentos têm maiores probabilidades de ser influenciados quando: os indivíduos têm atitudes positivas sobre o comportamento; o comportamento for visto positivamente pelas pessoas-chave que influenciam o indivíduo (<i>norma subjectiva</i>), e o indivíduo ter o senso que ele/ela pode controlar o comportamento (<i>controle percebido do comportamento</i>).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que as pessoas querem realizar o comportamento? Quão provável é que os indivíduos realizam o comportamento?</li> <li>• Os indivíduos opõem-se ao comportamento?</li> <li>• Porque é que alguns indivíduos têm intenções positivas ou negativas?</li> <li>• As pessoas sentem que elas podem controlar comportamentos?</li> <li>• O que deve motivar pessoas para ter atitudes positivas?</li> </ul>
<p><b>4.6 Modelo da Crença na Saúde</b></p>	<p>Este modelo sublinha as percepções dos indivíduos sobre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que populações estão sob risco? Quais são níveis de</li> </ul>

<sup>7</sup> A Teoria do comportamento planeado é uma versão posterior e mais robusta da Teoria da Acção Racional de Fishbein e Ajzen (1975, 1980).

Teorias/Modelos/Abordagens	Incidência	Perguntas Críticas
<p>(Rosenstock 1974; Glanz, Rimer, e Su 2005; King 1999)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Susceptibilidade Percebida</i></li> <li>• <i>Severidade Percebida</i></li> <li>• <i>Benefícios Percebidos</i></li> <li>• <i>Barreiras Percebidas</i></li> <li>• <i>Prontidão para agir</i></li> <li>• <i>Pistas para acção</i></li> <li>• <i>Auto Eficácia</i></li> </ul>	<p>as suas vulnerabilidades (<i>susceptibilidade percebida</i>) para uma condição de saúde, 2) a <i>severidade percebida</i> da condição de saúde, 3) os <i>benefícios percebidos</i> de reduzir ou evitar o risco, 4) as <i>barreiras percebidas</i> (ou custo) associados com a condição, 5) <i>pistas para a acção</i> que activam a “<i>prontidão para mudança</i>” e 6) confiança na habilidade para agir (<i>auto eficácia</i>)</p> <p>Assim no caso da prevenção do HIV, por exemplo: Um indivíduo deve</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acreditar que está sob risco de HIV/SIDA</li> <li>• Acreditar que o HIV/SIDA é sério e mortal</li> <li>• Acreditar que evitar HIV/SIDA vale a pena e é possível</li> <li>• Sentir e ser capaz de tomar medidas preventivas</li> </ul>	<p>risco?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que as percepções de risco podem ser mudadas ou mantidas?</li> <li>• Porque é que as pessoas acreditam estar sob risco? Porque algumas pessoas acreditam não estar sob risco?</li> <li>• Como é que as percepções de risco jogam com o risco objectivo (a probabilidade estatística de estar em risco)?</li> <li>• Que barreiras percebidas e benefícios percebidos existem para a prática de comportamentos específicos?</li> <li>• Que acções podem ser promovidas para reduzir o risco e percepção de risco?</li> <li>• Há grupos que aparentam estar preparados para praticar novos comportamentos?</li> <li>• As pessoas sentem ser capazes de mudar comportamentos?</li> <li>• As pessoas entendem como a mudança é possível - o que deve acontecer?</li> </ul>

## Para mais informações, por favor consulte esta lista de referências que são citadas na Tabela sobre Teorias, Modelos, e Abordagens CMSC

Andreasen, Alan R. 1994. In J. Douglas Storey, Garay B. Saffitz, and Jose G. Rimon, Chapter 19 – Social Marketing. In Karen Glanz, Barbara K. Rimer, and Frances Marcus Lewis, eds., *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.

Airhihenbuwa, Collins O. 1999. Of culture and multiverse: Renouncing the “universal truth” in health. *Journal of Health Education* 30: 267-273.

Ajzen, Icek. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl and J. Beckmann (eds.). *Action control: From cognition to behavior*, 11-39. Berlin: Springer.

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago: Markham.

Bandura, Albert. 1977. *Social learning theory*. New York: General Learning Press.

Bandura, Albert. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.

Bandura, Albert. 2001. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology* 52.1: 1-26.

Bandura, Albert. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior* 31.2: 143-164.

Chaffee, Steven H., and Connie Roser. 1986. Involvement and the consistency of knowledge, attitudes, and behaviors. *Communication Research* 13.3: 373-399.

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Cambridge, UK: Polity Press in association with B. Blackwell.

Dearing, James W., and Everett M. Rogers. 1996. *Agenda-setting*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dutta, Mohan J. 2007. Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches. *Communication Theory* 17.3: 304-328.

Freire, Paulo. 1993. *Pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum Publishing Company.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, and Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (Fourth Edition). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, and Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (Second Edition). Washington: United States National Cancer Institute.

Glasgow, Russell E., Seth Emont, and Doriane C. Miller. 2006. Assessing delivery of the five “As” for patient-centered counseling. *Health Promotion International* 21.3: 245-255.

Goffman, Erving. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. New York: Harper & Row.

Gupta, Geeta. 2000. *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how*. Plenary Address at the XIIIth International AIDS Conference in Affiliation with the International Center for Research on Women (ICRW). Durban, South Africa, July 12.

Holman, Halsted, and Kate Lorig. 2000. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal* 320.7234: 526-527.

Iyengar, Shanto. 1991. *Is anyone responsible? How television frames political issues*. Chicago: University of Chicago Press.

Jones, Williams K. 1994. A theory of social norms. *University of Illinois Law Review* 3: 545-596.

Kahneman, Daniel. 2003. Maps of bounded rationality: Psychology for behavioral economics. *The American Economic Review* 93.5: 1449-1475.

King, Rachel. 1999. Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us? *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)*.

Kubisch, Anne, and Patricia Auspos. 2004. *Building knowledge about community change: Moving beyond evaluations*. Washington, DC: The Aspen Institute.

Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, and Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on comprehensive community change*. Washington: Aspen Institute.

Lapinski, Maria Knight, and Rajiv Rimal. 2005. An explication of social norms. *Communication Theory* 15.2: 127-147.

Lewin, Roger. 2000. *Complexity: Life at the edge of chaos*. Chicago: University of Chicago Press.

Mackie, Gerry, and John Lejeune. 2009. *Social dynamics of abandonment of harmful practices: A new look at the theory*. Special series on social norms and harmful practices: Innocenti Working Paper No. 2009-06. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.

Maslow, Abraham H. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.

McCombs, Maxwell E., and Donald L. Shaw. 1972. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36.2: 176-187.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

- McKenzie-Mohr, Douglas. 2011. *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing* (Third Edition). Gabriola Island, BC: New Society.
- McLeroy, Kenneth, Barbara L. Norton, Michelle C. Kegler, James N. Burdine, and Ciro V. Sumaya. 2003. Community-based interventions. *American Journal of Public Health* 93.4: 529-533.
- Morin, Edgar. 2008. *On complexity*. New York: Hampton Press.
- Osbaldiston, Richard, and Kennon M. Sheldon. 2002. Social dilemmas and sustainable development: Promoting the motivation to “cooperate with the future.” In Peter Schmuck, and Wesley Schultz (Eds.). *The Psychology of Sustainability* 37-58. Boston: Kluwer.
- Pascale, Richard Tanner, and Jerry Sternin. 2005. Your company’s secret change agents. *Harvard Business Review* 83.5, 72-81.
- Perloff, Richard M. 2003. *The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in the 21st century*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Prochaska, James O., and Carlo C. DiClemente. 1986. Towards a comprehensive model of change. In William R. Miller and Nick Heather (eds.). *Addictive Behaviours: Processes of Change*, 3-28. New York: Plenum Press.
- Putnam, Robert D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon and Schuster.
- Reardon, Christopher. 2003. *Communication for social change working paper series – Talking cure: A case study in communication for social change*. New York: The Rockefeller Foundation and the Communication for Social Change Consortium.
- Reeder, Leo G. 1972. The patient-client as a consumer: Some observations on the changing professional-client relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 13.4: 406-412.
- Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations* (Fifth Edition). New York: Free Press.
- Rosenstock, Irwin M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2.4: 328-335.
- Thaler, Richard H., and Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven: Yale University Press.
- Tilly, Charles. 2004. *Social movements, 1768-2004*. Boulder: Paradigm Publishers.
- Ttofi, Maria, and David P. Farrington. 2008. Reintegrative shaming theory, moral emotions and bullying. *Aggressive Behavior* 34.4: 352-368.
- Waldrop, M. Mitchell. 1992. *Complexity: The emerging science at the edge of order and chaos*. New York: Simon & Schuster.

Wallack, Lawrence, and Lori Dorfman. 1996. Media advocacy: A strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education and Behavior* 23: 293-317.

Wallack, Lawrence, Lori Dorfman, David Jernigan, and Makani Themba. 1993. *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park: Sage.

Walton, Doug. 1998. Dialogue theory for critical thinking. *Argumentation* 3: 169-184.

Zeitlin, Marian F., Hossein Ghassemi, Mohamed Mansour, Robert A. Levine, Maria Dillanneva, Manuel Carballo, Suganya Sockalingam. 1990. *Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioral aspects and implications for development*. Tokyo: The United Nations University Publications.

## Leitura Adicional

Estas referências fornecem informação adicional que lhe irá assistir no seu trabalho de CMSC. O currículo inteiro de CMSC, referências citadas abaixo, e recursos adicionais estão disponíveis em <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para mais recursos e oportunidades para fortalecer a sua capacidade em CMSC, visite o centro de recursos para fortalecimento da Capacidade online da C-Change <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Os gráficos dos *-Módulos-C* podem ser expandidos e exibidos aos participantes através do PowerPoint ou num grande poster ao acedê-los online.

### Leitura Contextual

Tópico	Item
CMSC	<p><b><i>Sexual Behavioral Change for HIV: Where have Theories Taken Us?</i></b> Fornece uma visão geral dos modelos teóricos da mudança comportamental, uma revista das abordagens-chave usadas para conter a transmissão sexual do HIV, um resumo de intervenções bem sucedidas tendo como alvo diferentes populações em risco, e uma discussão de desafios prevaletentes.</p> <p><b><i>Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion Practice.</i></b> Fornece informação e exemplos de teorias influentes de comportamentos relativos a saúde, o processo de formatação de comportamentos, e os efeitos de factores comunitários e ambientais sobre o comportamento.</p>
Advocacia e/ou Mobilização Social	<p><b><i>Moments in Time: HIV/AIDS Advocacy Series.</i></b> Este Manual sublinha alguns momentos de advocacia de muitas organizações dos esforços globais contra o HIV e SIDA desde a perspectiva dos envolvidos. O manual é concebido para ser usado como companhia para outras formações.</p>
Género	<p><b><i>Inner Spaces Outer Faces Initiative (ISOFI) Toolkit: Tools for Learning and Action on Gender and Sexuality.</i></b> Esta ferramenta é baseada nas experiências do pessoal do CARE no âmbito do projecto ISOFI. Este tenciona guiar o pessoal e organizações nos campos de desenvolvimento e saúde para entender o género e sexualidade e sua relação com a saúde reprodutiva.</p>

### Curricula Existente/Materiais de Formação

***A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy.*** Fornece orientação prática para aqueles que estão em posições de desenhar, implementar, ou apoiar um esforço de comunicação estratégica para a saúde, com ênfase no desenvolvimento de uma estratégia compreensiva, de longo prazo que responda apropriadamente às necessidades da audiência.

***Behaviour Change Interventions and Communications: A Learner-Driven Training Programme Piloted in Botswana.*** Um curso de 10 Módulos que incluem tarefas/trabalhos/ensaios, leituras, folhas de exercício sobre uma gama completa de subtópicos de intervenções e comunicações para a mudança do comportamento (ICMC). Os participantes trabalham à volta de questões como HIV e SIDA e a resposta nacional, ferramentas de pesquisa, estratégias de comunicação, e planos de monitorização. Inclui ensaios sobre género, incluindo explicação de conceitos-chave sobre educação do género, análise do género, e promoção de equidade.

## Referências Citadas

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, and Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (Second Edition). Washington: United States National Cancer Institute.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, and Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research and practice* (Fourth Edition). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

Glass, Thomas, and McAtee, Matthew. 2006. Behavioral science at the crossroads in public health: Extending horizons, envisioning the future. *Social Science & Medicine* 62: 1650–1671 <http://courses.washington.edu/phequity/Glass%20and%20McAtee.pdf>.

Heywood, Mark. 2009. South Africa's treatment action campaign: combining law and social mobilization to realize the right to health. *Human Rights Practice* 1 .1:14 -36

King, Rachel. 1999. *Sexual behavioural change for HIV: Where have theories taken us?* Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang: Southbound.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

Nanda, Geeta, Berengere DeNegri, Arian Boci, and Joshua Volle. 2011. "Improving Access to and Use of Modern Contraceptive Methods among Young Men and Women in Albania". (Presented at Global Health Council Annual Meeting, June 15).

Sallis James F., Neville Owen, Edwin B. Fisher. 2008. Ecological models of health behavior. In Karen Glanz, Barbara K. Rimer, and Kasisomayajula Viswanath (eds.). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (Fourth Edition), 464-85. San Francisco: Jossey-Bass.

Treatment Action Campaign. 2012. *About the Treatment Action Campaign*. Accessed February 14. <http://www.tac.org.za/community/about>

## Imagens Citadas

### **Gráfico Planificação-C adaptado de:**

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, and Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (First Edition). South Africa: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

### **Os gráficos do Modelo Sócio Ecológico para a Mudança e A Base Teórica do Modelo Sócio Ecológico adaptados de:**

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

### **Gráfico sobre Três Estratégias Chave da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento adaptados de:**

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang: Southbound.

# ENTENDER A SITUAÇÃO

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO PROFESSIONAL



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Visão Geral

Passo 1: *Entender a Situação* constrói-se sobre o Módulo Introdutório aos *Módulos-C: Um pacote de aprendizagem sobre a Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)*. Os *-Módulos- C* estão desenhados para o uso com o pessoal de pesquisa e implementação que tenham experiência prévia em teorias de comunicação e programas. O passo 1 ilustra como uma análise completa da situação pode ajudar a construir um programa à volta de evidências ao invés de pressupostos, assim como a comunicação para a mudança de comportamento, a mobilização social, e /ou advocacia pode trazer uma mudança positiva.

### Sessões

Modulo 1, Sessão 1: O que significa “Entender a Situação .....	2
Modulo 1, Sessão 2: Camadas de Causas e Efeitos .....	5
Módulo 1, Sessão 3: Análise das Pessoas .....	8
Módulo 1, Sessão 4: Análise do Contexto.....	13
Modulo 1, Sessão 5: Lacunas da Pesquisa Formativa e como preenche-las.....	16
Modulo 1, Sessão 6: Parceiros, Aliados, e Zeladores.....	27
Módulo 1, Sessão 7: Resumo da Análise.....	30
Módulo 1, Sessão 8: O que é a Teoria de Mudança? .....	33
Leituras Adicionais .....	38
Referências Citadas no Módulo 1.....	39
Imagens Citadas no Módulo 1 .....	40

#### Uma nota sobre a Formatação

Nos Módulos-C, os nomes das teorias e modelos estão em texto **negrito, azul-escuro**; os conceitos estão em *itálico azul-escuro*.

## Módulo 1, Sessão 1: O que significa “Entender a Situação”

Entender a situação é o primeiro passo de um esforço CMSC sistemático na Planificação-C. Este passo é uma preparação essencial para o desenho do programa; O mesmo fornece:

- discernimento da questão vista de várias perspectivas
- orientação para decisões sobre focalização de energias e recursos (no Passo 2)

Uma vez que a situação esteja completamente entendida, é possível decidir como

- Focalizar efectivamente o programa à diferentes grupos de pessoas afectadas e que influenciam a situação.
- Abordar o problema através de estratégias CMSC complementares – advocacia, mobilização social, e /ou comunicação para a mudança do comportamento, dado o contexto do problema.
- Trabalhar com parceiros, aliados, e /ou zeladores.

Os profissionais podem inicialmente assumir que altas taxas de HIV entre os trabalhadores de sexo devem ser abordados através da promoção do uso de preservativos direccionados aos trabalhadores de sexo. Porém, uma análise pode revelar que muitas trabalhadoras de sexo já estão a usar os preservativos e que seguranças e polícias têm estado a violar sexualmente as trabalhadoras nas noites, sem usar preservativos porque o trabalho sexual é ilegal. Este discernimento e outros podem guiar os profissionais a usar a advocacia para abordar as questões de políticas. Por outro lado, a análise pode revelar que os clientes dos trabalhadores de sexo tentam evitar o uso de preservativos pagando mais por sexo desprotegido. Tais constatações poderão guiar os profissionais a abordar o uso do preservativo com os clientes masculinos e lançar um esforço de política obrigando os proprietários de bordéis a estabelecer uma regra de uso de preservativos nos seus estabelecimentos.

Abaixo encontra-se um exemplo de como os discernimentos recolhidos do Passo 1: *Entender a situação* podem influenciar o desenho do programa.

Sugerimos quatro passos para ajudar a entender a situação antes de focalizar ou desenhar um programa de CMSC.

1. Organizar e resumir o que já se sabe sobre a situação.
2. Verificar os pressupostos através da consulta à pesquisa existente.
3. Passar em revista as teorias CMSC relevantes para conceitos que possam determinar e/ou guiar pesquisa.
4. Identificar lacunas, planos, e conduzir uma pesquisa formativa, se necessário.

## GRÁFICO: O Primeiro Passo de um Processo de Planificação para CMSC - Entender a Situação



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle

## EXEMPLO DA ÁFRICA DO SUL: Uso da Análise da Situação para Determinar as Estratégias CMSC

Por favor consulte o exemplo do módulo introdutório 0, Sessão 4, (página 22) intitulado “Combinando Advocacia, Mobilização Social, e Comunicação para a Mudança de Comportamento” para um panorama do trabalho da Campanha de Acção para o Tratamento sobre HIV e SIDA na África do Sul.

Num momento em que o acesso ao tratamento do SIDA para a população geral da África do Sul se tornou um problema sério, a Campanha de Acção para o Tratamento (TAC) reconheceu a ausência de uma *política* nacional de tratamento de HIV e SIDA. A TAC também se deu em conta dos baixos níveis de *consciencialização e prontidão para a mudança* entre os tomadores de decisões para abordar esta questão da saúde pública. A TAC advogou por serviços necessários que estavam indisponíveis como seja o tratamento para pessoas vivendo com HIV (PVHIV), incluindo reclusos. Da análise, estava claro que o problema não estava somente no nível do comportamento do indivíduo (isto é, indivíduos escolhendo ou não acesso ao tratamento), mas sim uma questão mormente política e relativa aos serviços e que requeria uma abordagem de comunicação diferente. Como resultado, a TAC adoptou uma abordagem forte de advocacia e de mobilização social.



### Canto da Teoria: Teorias de Movimento Social e Fixação da Agenda

O exemplo da TAC é uma boa ilustração de como uma organização pode utilizar os conceitos de *fixação da agenda* através da *política e advocacia dos médias* e usando tácticas das **teorias de movimento social**. A *fixação da agenda* envolve a fixação da agenda dos médias (o que é coberto), a agenda pública (o que é que as pessoas pensam sobre o que é coberto), e agenda da política (as acções reguladoras e legislativas das questões). A TAC continua a emitir comunicados de imprensa, enviar mensagem através dos médias sociais (Facebook e Twitter, etc.) e coloca pressão pública sobre os legisladores e fazedores de políticas para reconhecerem e priorizarem a questão do acesso ao tratamento para as PVHIV.

A TAC usa tácticas de mobilização que são comuns em movimentos sociais. Por exemplo, representação pública concertada dos participantes:

- Valor (da atenção à questão)
- Unidade (dos membros do movimento à volta da preocupação deles)
- Números (de pessoas interessadas)
- Cometimentos (mudar a questão)

Na literatura, estas tácticas são chamadas exibições VUNC (veja as letras destacadas). Elas expressam simultaneamente as metas de uma organização ao mesmo tempo que recolhe a visibilidade através de acções públicas e (idealmente) cobertura da imprensa das questões. De acordo com o Portal da internet da TAC, a missão declarada desta é: informar e apoiar os esforços nacionais de advocacia através das sucursais dela, fornecendo uma plataforma para as pessoas se mobilizarem e organizar à volta de HIV e direitos relativos a saúde (Campanha de Acção para o Tratamento 2012). Para mais informação, veja:

<http://www.tac.org.za/community/>

## Módulo 1, Sessão 2: Camadas de Causas e Efeitos

Uma árvore do problema é uma ferramenta útil para analisar uma situação. A árvore do problema fornece-nos uma visão mais profunda das causas e uma visão mais ampla dos possíveis efeitos. Como resultado, amplifica o nosso pensamento sobre como abordar o problema ou situação de forma mais efectiva. O tronco da árvore é o problema nuclear, as raízes e ramos são as causas básicas ou subjacentes do problema, e a copa da árvore são os efeitos do problema.

O “tronco e a copa da árvore” com frequência correspondem aos **níveis de análise** no modelo sócio-ecológico, nomeadamente individual, interpessoal, comunitário/organizacional e ambiente permissivo.

Os **factores transversais**, nos “ramos”, são a ponte entre os diferentes níveis. São com frequência encontrados nas secções que se seguem da árvore do problema:

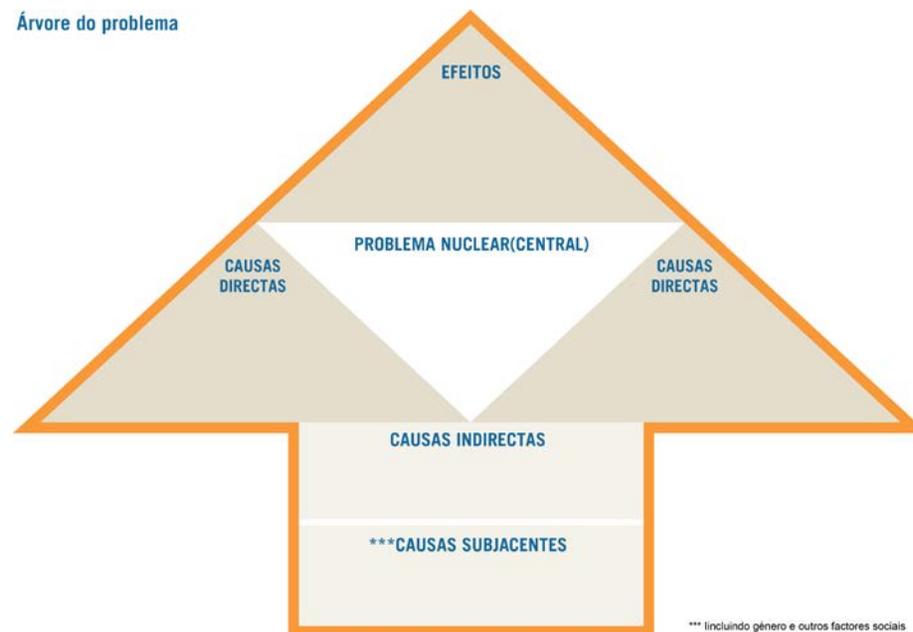
- causas directas tais com *conhecimento, motivação, habilidades*
- causas indirectas, tais como acesso aos materiais e serviços.  
causas subjacentes, tais como *normas percebidas* e as *normas sociais* actuais

Com frequência os programas falham realizar uma análise total e baseada em evidências e chegam a abordagens que tendem a abordar os efeitos percebidos ou pressupostos do problema nuclear do que as causas mais fundamentais do mesmo. Noutras palavras, uma análise limitada leva ao estabelecimento limitado de estratégias e intervenções do programa. A árvore do problema é uma forma para documentar:

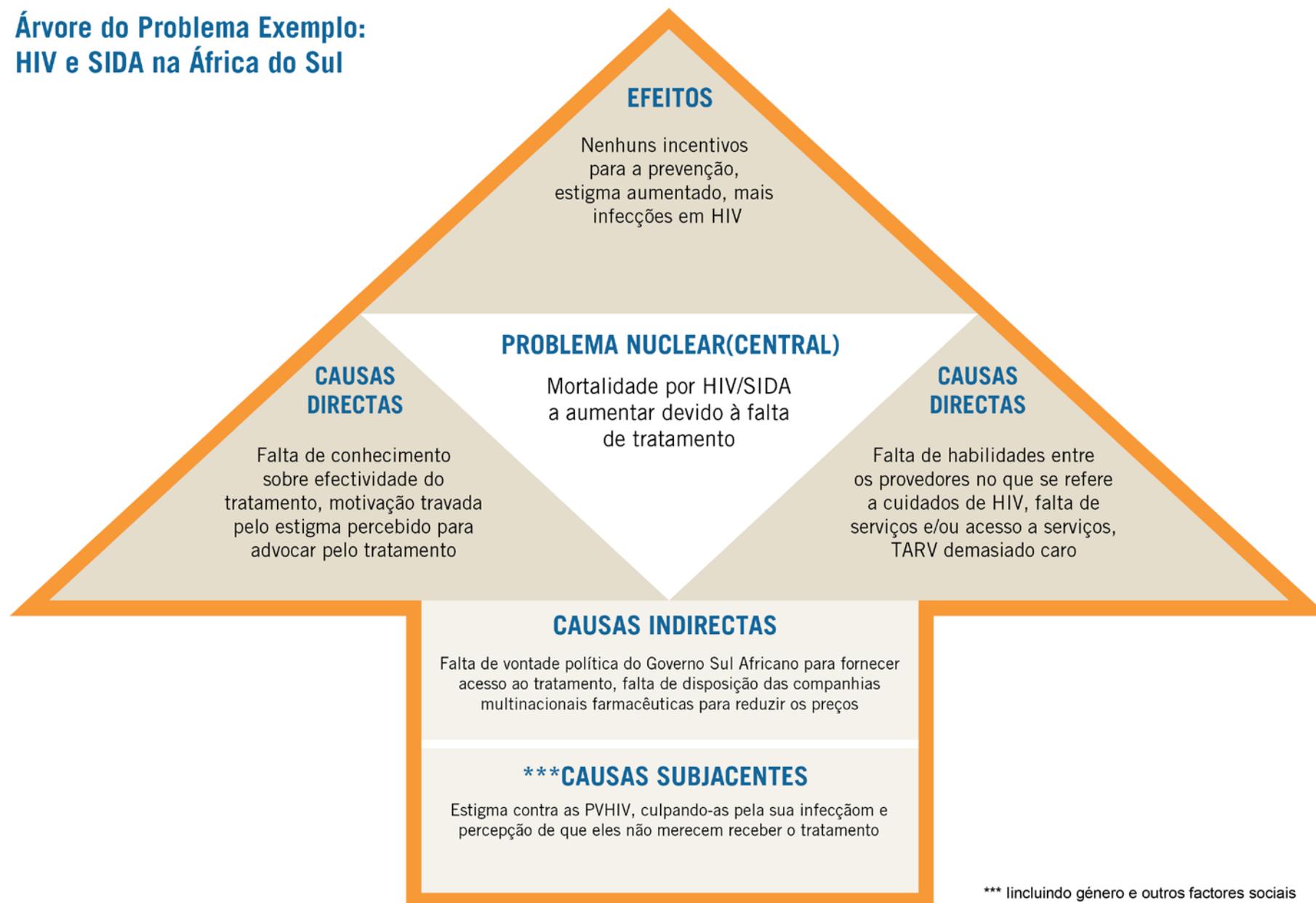
- o que ***pensamos que sabemos*** sobre a situação
- o que ***precisamos de descobrir*** de evidências para que a análise esteja completa.

Para um melhor começo no seu esforço CMSC, consulte pessoas na sua análise que possam oferecer diferentes perspectivas, incluindo indivíduos afectados, membros da comunidade, e fazedores de decisões. Isto irá tornar possível produzir um quadro mais profundo –e mais certo - do que se esteja a passar.

Árvore do problema

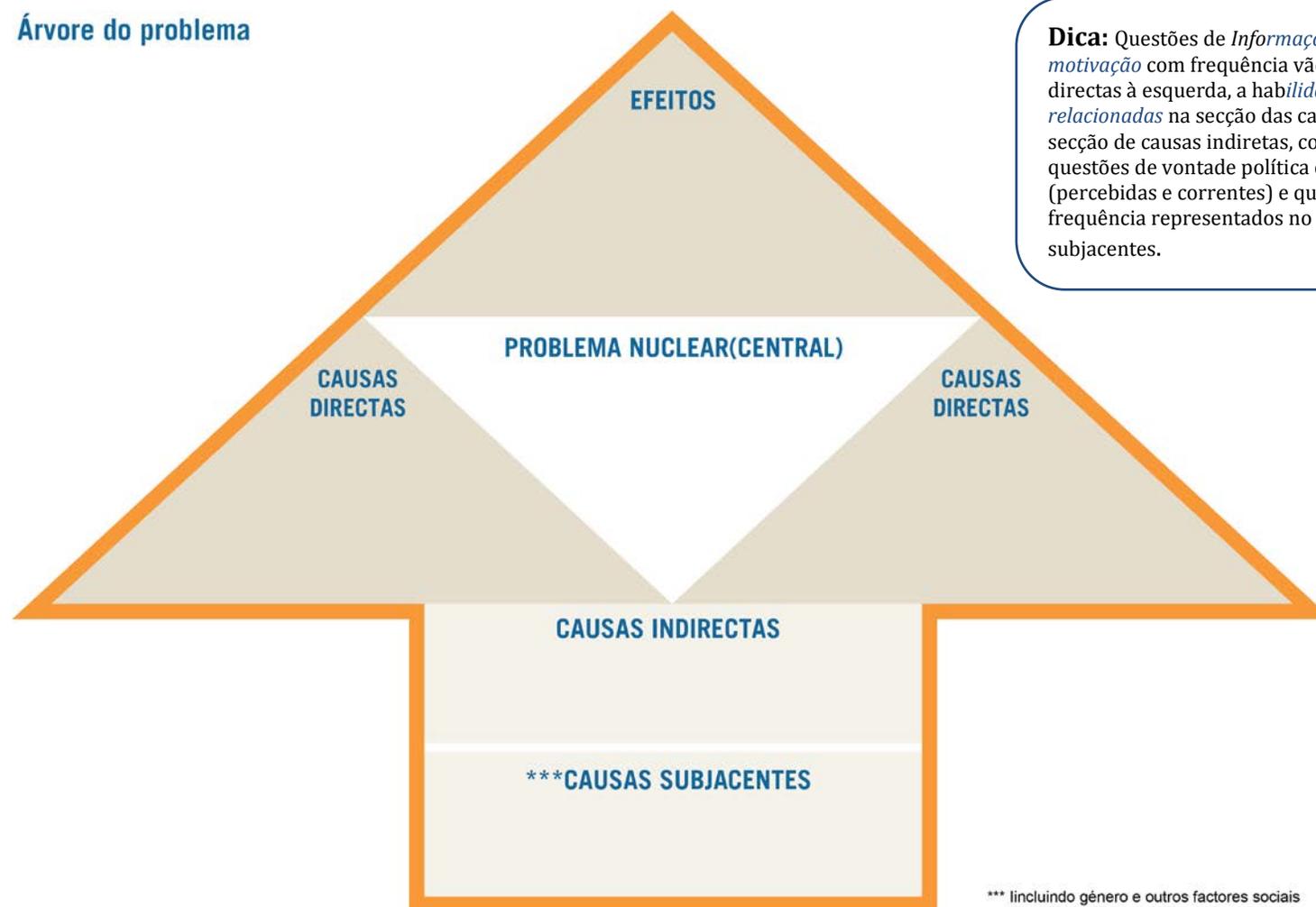


**Árvore do Problema Exemplo:  
HIV e SIDA na África do Sul**



**FOLHA DE EXERCÍCIO: Árvore do Problema**

**Instruções:** Use esta folha de exercício para fazer a sua própria análise com a árvore do problema.

**Árvore do problema**

## Módulo 1, Sessão 3: Análise das Pessoas

É momento de dar um passo atrás e dar uma boa olhadela às pessoas que estejam tanto afectadas directamente pelo problema de saúde ou desenvolvimento ou que estejam envolvidas /ou influenciam-nas de alguma maneira.

O modelo sócio-ecológico pode ser uma ferramenta útil para esta análise. Note como o centro (o eu) do modelo nomeia as pessoas mais afectadas pelo problema. Exemplos de pessoas mais afectadas podem ser

- Estudantes Universitários que mantêm relações sexuais desprotegidas
- Crianças escolares que sofrem de doenças relacionadas com a água
- Mulheres com HIV

Nos dois anéis intermédios (nível interpessoal e comunitário) estão aquelas pessoas e organizações comunitárias, serviços e produtos que influenciam directamente aqueles mais afectadas (o eu). Exemplos destes podem incluir

- Pares de estudantes mantendo relações sexuais desprotegidas que venham a ficar grávidas ou engravidar.
- Professores em locais onde sejam altas as doenças relacionadas com a água.
- Parceiros e amigos de mulheres com HIV e grupos de apoio.
- Provedores de serviços nos centros de saúde locais que possam ser antipáticos com os clientes por causa do excesso da carga funcional.
- As clínicas locais que com frequência experimentam escassez de medicamentos.
- Líderes religiosos que não apoiam a promoção dos preservativos para a prevenção do HIV.

No anel mais externo (o nível do ambiente permissivo) estão pessoas, grupos, e/ou instituições que influenciam indirectamente as pessoas no centro ( self e todos outros anéis). Exemplos podem incluir

- Autoridades Universitárias que decidem como fornecer os contraceptivos em torno do campus.
- Administradores escolares nacionais ou distritais e fazedores de decisões.
- Funcionários públicos que determinam políticas à volta do acesso à terapia antirretroviral (ARV).
- Legisladores e fazedores de política que tomam decisões que indirectamente, mas de forma forte, afectam os outros.

É importante ter em mente que nesta etapa a meta é identificar pessoas envolvidas na situação, mas não tomar decisões sobre qual grupo ou grupos serão o foco do programa de CMSC. O módulo seguinte (passo 2: Incidência & Desenho) lida com a tomada de decisões estratégicas sobre audiências, incluindo a segmentação e priorização. Por agora, tente identificar/nomear e entender **todas** as pessoas envolvidas sem decidir sobre audiências específicas para o seu esforço de CMSC. As páginas que se seguem oferecem um exemplo de análise das pessoas e uma folha em branco para guiar a análise.

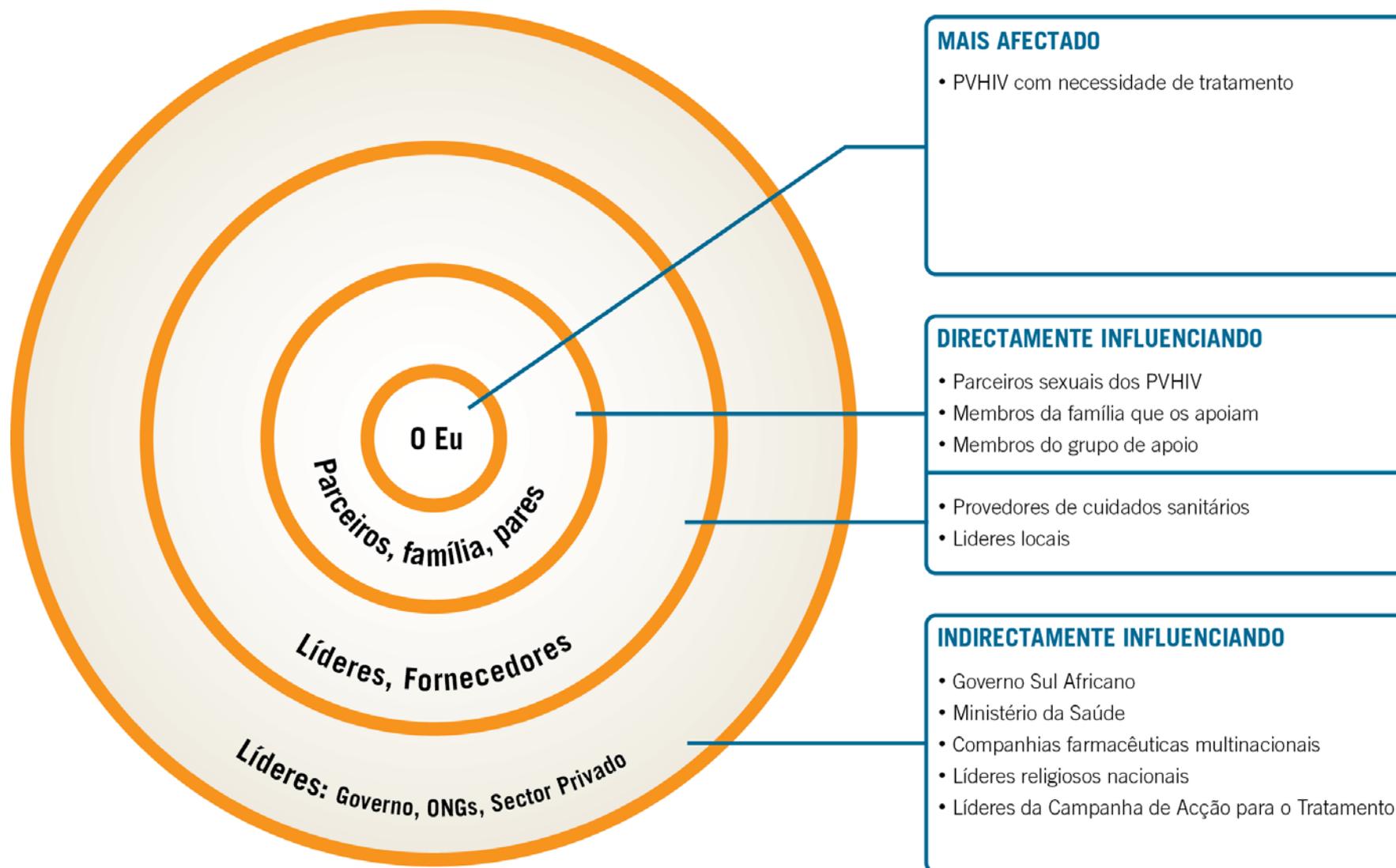


### Canto da Teoria: Abordagens Centradas na Cultura e Desvio Positivo

Um grande conceito incluso na **abordagem centrada na cultura** é a ideia de que “crenças culturais tradicionais” não precisam ser percebidas como barreiras à mudança social. Ao contrário, elas podem ser vistas como posses e recursos a ser aproveitados nos esforços da mudança. Ao longo da mesma linha, a **abordagem de desvio positivo** começa com a ideia de que a solução para os desafios existentes muito provavelmente já existe dentro da comunidade. Por outras palavras, em qualquer dada comunidade, há sempre indivíduos e/ou famílias que se *desviam* da norma de uma forma positiva. Por exemplo, se uma vila tem uma taxa de malnutrição de 95% para crianças abaixo dos cinco anos, uma Abordagem de Desvio Positivo iria começar com os 5% que NÃO estão malnutridas e tentar identificar práticas promissoras que possam ser usadas pela comunidade inteira. Porém, se um indivíduo ou família (desviante positivo) tem *acesso* à recursos adicionais (como pedaço de terra para agricultura extra) então a solução não é aplicável à comunidade – somente práticas que possam ser replicadas por TODOS na comunidade são seleccionadas e incorporadas nos programas. Na Abordagem de Desvio Positivo, *os membros desviados da comunidade são os especialistas* e são eles (não um *especialista externo*) que são chamados a compartilhar as práticas bem sucedidas deles com outros membros da comunidade.

Embora com frequência seja esquecido, o género joga um papel chave em muitas situações e é uma parte chave de qualquer análise. Por exemplo, as mulheres são desproporcionalmente infectadas pelo HIV e afectadas pelo SIDA, e em alguns casos, mulheres casadas são infectadas pelos maridos. Em muitas sociedades, as *normas de género* dão aos homens mais liberdade sexual para se envolver com muitas parceiras simultâneas (MCP) e as *relações de poder desiguais* tornam difícil para as mulheres propôr o uso de preservativo aos seus maridos.

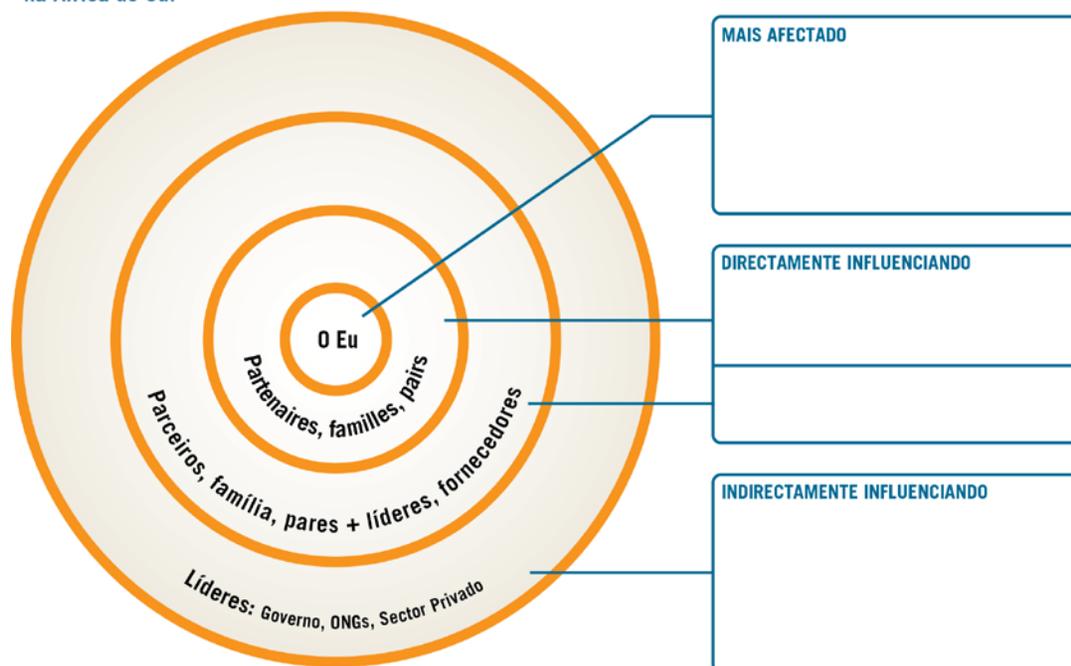
**Exemplo de Análise das Pessoas: HIV e SIDA na África do Sul**



**FONTE:** Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

FOLHA DE EXERCÍCIO: Análise das Pessoas

Exemplo de Análise das Pessoas: HIV e SIDA na África do Sul



FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

**Instrução para** a sua própria análise das pessoas.

- No **centro** está um indivíduo (ego). Questione-se **“Quem são as pessoas mais afectadas pela saúde, ambiente, ou questão de desenvolvimento?”** Por exemplo, estas serão jovens mulheres universitárias em risco de HIV.
- No **anel seguinte** (Segundo a contar do centro do círculo), questione-se, **“Quem são as pessoas que tem contacto com os indivíduos no centro do anel e que directamente os influenciam?”** Podem igualmente estar directamente afectados pelo problema. Isto pode incluir parceiros sexuais, trabalhadores da saúde, e amigos.
- No **anel seguinte** (terceiro do centro do círculo), questione -se, **“Quem na comunidade permite certas actividades, e controla recursos, acesso a, demanda por, e qualidade dos serviços e produtos?”** Estes podem ser trabalhadores da clínica ou líderes comunitários.
- No anel mais exterior “ambiente permissivo,” pergunte se, **“Quem são as pessoas, instituições, ou organizações que indirectamente influenciam o individuo afectado (no centro do anel)?”** isto poderia incluir jornalistas, fazedores de políticas, negócios ou líderes religiosos ministérios da saúde ao nível nacional ou distrital, ou igreja.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Um perspectiva de género**

O Género tem sido referido como “papeis socialmente construídos, comportamentos, actividades, e atributos que uma dada sociedade considera apropriados para mulheres e homens.” (OMS 2010)

Considere uma definição completa do que queremos significar por “uma perspectiva de género”:

Com frequência, género e sexo são entendidos como sendo uma única coisa e similar. Na realidade, eles são completamente diferentes. Sexo refere-se às características físicas e biológicas que definem o que os corpos de mulheres e homens são capazes de fazer, enquanto que género refere-se ao que a sociedade espera que façamos. O resultado de *normas de género* tradicionais e papéis é que as pessoas são com frequência incapazes de atingir o seu total potencial. Ambos, mulheres e homens, iriam beneficiar de uma perspectiva que não limita o que os indivíduos deveriam ou não fazer (CARE e ICRW 2007).

Responda às perguntas que se seguem mantendo-se sempre na perspectiva da questão a abordar (considere os conceitos mencionados nos factores transversais do modelo sócio-ecológico a medida que avança sobre estas perguntas):

Considere as ***peessoas mais afectadas*** pela questão de saúde ou desenvolvimento.

- De que maneira pode o género lhes tornar prováveis afectados?
- De que maneiras o género pode influenciar na opinião delas sobre a questão?
- Como é que o género afecta as *habilidades* delas para agir e abordar a questão?

Considere as pessoas que tem contacto com o eu e que ***influenciam directamente*** os mais afectados.

- Qual é que é o efeito do género sobre os parceiros sexuais, membros da família, colegas de trabalho, e amigos?
- Como é que o género afecta os seus relacionamentos?
- Como é que o género pode os tornar mais ou menos prováveis no apoio à mudança?

Considere as pessoas que ***influenciam indirectamente*** o ego (aquelas mais afectadas). Estas poderiam incluir jornalistas ou fazedores de políticas, líderes religiosos, ou directores de centros de saúde.

- Como é que o género afecta o papel ou influencia os fazedores de políticas, líderes, ou jornalistas?
- Como é que o género afecta como elas vêem a situação ou quão envolvidos se poderão tornar com estas?

## Módulo 1, Sessão 4: Análise do contexto

Uma vez que as pessoas-chave afectadas e envolvidas sejam identificadas, o resto de um modelo sócio-ecológico, incluindo os factores transversais, ajudam-nos a verificar o que é sabido e não sobre cada grupo. Aqui vão algumas perguntas a colocar:

**Comunidade, Serviços, e Produtos:** Que *posses comunitárias* podem apoiar ou impedir a mudança? Que produtos e serviços são acessíveis ao nível da comunidade? Qual é que é a qualidade destes? Será que as pessoas gostam destes? Há transporte disponível para *aceder* os serviços? São subsidiados de forma que as pessoas possam tomar transporte ou comprar os produtos?

**Ambiente permissivo:** Que políticas existem que apoiam ou impedem a mudança? Como é que as *convenções* religiosas e *normas* influenciam estas políticas? Há algum *movimento social* a apoiar esta mudança? Há quaisquer líderes de opinião que possam apoiar ou impedir a mudança? Como é que pode trabalhar com eles? Qual é a condição do ambiente económico, tecnológico e natural?

**Informação:** Que *informação* recebem eles acerca da questão de saúde? Quão atempado, acessível, ou relevante é esta informação? Através de que canais? Como é que elas reagem a esta? Que *conhecimento* elas precisam?

**Motivação:** O que é que *motiva* as pessoas a agir? Quais são as *atitudes* e *crenças* delas? O que lhes é apelativo? Como é que as *normas de género* tornam-nos mais ou menos motivados? Que informação-chave ou adicional está em falta e que poderia motiva-los?

**Habilidade para Agir:** Que *habilidades de vida* as pessoas têm? Que *posses*, forças, recursos, ou *acesso* a serviços ou produtos eles têm? Quão confiantes são elas nas habilidades para criar mudança (*auto-eficácia*)? Como é que as *normas de género* contribuem ou constroem as habilidades das pessoas para agir? Porquê?

**Normas:** Quais são os *valores* profundos subjacentes de cada grupo, conforme reflectido nas *normas de género* e outras *normas sociais e culturais*? Como é que estas normas afectam o *conhecimento*, *atitudes*, *crenças*, *habilidade para agir* das pessoas, e por último, os comportamentos destas? Como é que estes valores e normas influenciam a saúde ou problema do desenvolvimento? Será que todos os grupos afectados com influência naqueles afectados têm as mesmas normas ou têm diferentes? Quais são elas?

Lembre-se, as respostas a estas ou outras perguntas podem ser fornecidas pela pesquisa existente. Procure essas fontes primeiro. Se não houver informação suficiente, então considere as melhores maneiras para conseguir as suas próprias respostas àquelas perguntas. Iremos em breve explorar alguns passos e metodologias de pesquisa formativa.

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Análise do Contexto

## Instruções:

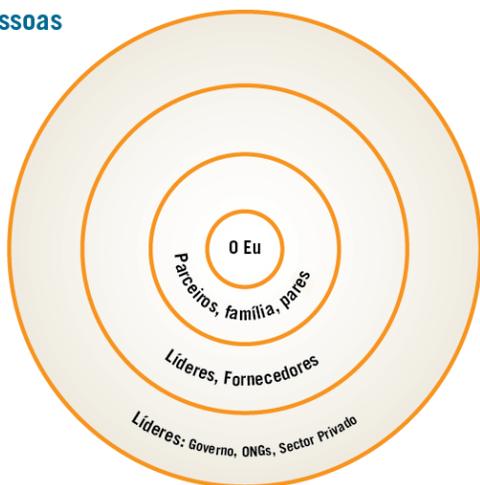
- Considere agora cada um dos grupos mencionados na análise das pessoas, um de cada vez.
- Use esta tabela para anotar o que é sabido sobre cada grupo. Nem todas caixas são aplicáveis. Pode ser útil indicar onde seja necessário mais informação.

O que sabemos sobre o CONTEXTO DAS PESSOAS	Pessoas mais afectadas	As pessoas que <u>directamente</u> influenciam	As pessoas que <u>indirectamente</u> influenciam
Audiência (da análise das pessoas)			
Comunidade: organização, serviços e Produtos			
Ambiente permissivo: Política/Legislação, Política/Conflito, Economia, Religião, Tecnologia, Ambiente Natural			
Informação ( <i>conhecimento</i> )			
Motivação (atitudes, <i>crenças</i> )			
Habilidade para Agir ( <i>habilidades, auto eficácia, acesso</i> )			
Normas ( <i>percebidas, sócio-culturais, género</i> )			

**GRÁFICO: Desempacotando o modelo sócio-ecológico para a mudança**

A medida que completar a sua análise de pessoas e contexto, reveja este gráfico para ver como é que as suas análises são baseadas no modelo sócio-ecológico. Pode passar em revista a tabela sobre Base Teórica do Modelo Sócio-Ecológico no Apêndice do Módulo 0, página 26, para mais inspiração sobre como as teorias podem apoiar a sua análise das pessoas e do contexto.

**Análise das Pessoas**



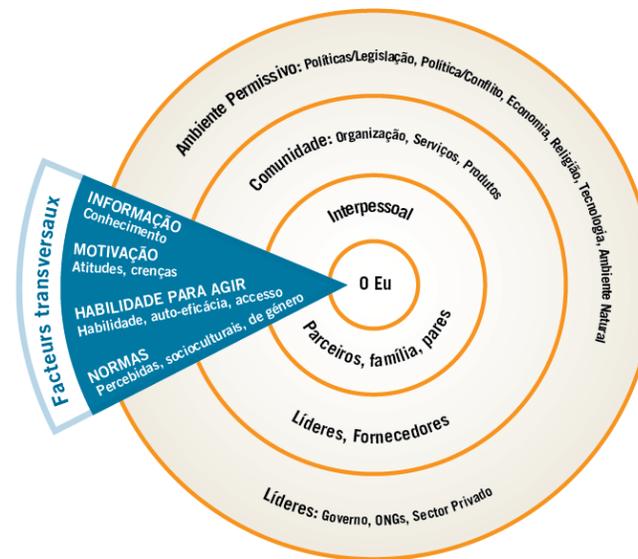
**Análise do Contexto**



**Factores Transversais**



**Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança**



\*Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoas, organizações e instituições). Foram originalmente desenvolvidos para o nível individual

FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

## Modulo 1, Sessão 5: Lacunas da pesquisa formativa e como preenche-las

A pesquisa formativa, conforme descrito nas sessões prévias, deve sempre basear-se em dados, de forma a que os programas não sejam baseados em pressupostos.

A esta altura do jogo poucas são as questões que não tenham sido pesquisadas. Portanto, os profissionais podem poupar-se \_ e poupar as comunidades em que trabalham – tempo e energia significativos \_ fazendo uma revisão minuciosa dos dados existentes antes de enveredar por uma nova pesquisa.

Procure o que já tenha sido escrito sobre a região e a questão da saúde e desenvolvimento em questão. Pode por exemplo consultar o inquérito Demográfico da Saúde (IDS), o Inquérito de Vigilância Comportamental, ou outro tipo de estudos essenciais. Grandes e pequenas organizações ou universidades com frequência fazem pesquisas para os seus próprios propósitos e muita desta nunca é publicada. Considere aquelas organizações ou ministérios governamentais que possam ter dados de interesse. Contacte-lhes e solicite os dados disponíveis. Alguns dados podem ser profundamente analisados para responder às perguntas sobre o desafio específico que seu programa esteja abordando.

Ao mesmo tempo, recomendamos que descubra qualquer pesquisa que esteja planificada na comunidade e explore a viabilidade de solicitar o acréscimo de perguntas de pesquisa que poderão ajudar a ganhar um entendimento mais completo da situação que o programa CMSC almeja abordar.

Onde a pesquisa existente seja insuficiente ou não haja nenhuma em vista , será necessário conduzir pesquisa formativa usando os métodos enumerados nas páginas 22-23.

## EXEMPLO DA ALBÂNIA: Lacunas da pesquisa formativa e como preenchê-las

Por favor refira-se ao Módulo Introdutório, Sessão 1 (página 3) e Sessão 4 (página 17) para o background sobre o Programa de Planeamento Familiar do C-Change na Albânia. No exemplo abaixo, seleccionamos duas audiências - estudantes universitários e farmacêuticos - como um exemplo de necessidades da pesquisa formativa para o projecto. Para os teus projectos, por favor considere todas as audiências na análise das pessoas para obter um panorama completo.

<p><b>Necessidades da pesquisa formativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informação, motivação, habilidade para agir, normas para os estudantes universitários sobre/a volta do uso de anticoncepcionais modernos na Albânia</li> <li>• Disponibilidade de e acesso aos anticoncepcionais modernos na Albânia</li> <li>• Qualidade de comunicação interpessoal nos pontos de serviço (onde os contraceptivos são obtidos)</li> </ul>	
<p><b>Perguntas tipo para os estudantes universitários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantos homens e mulheres estão cientes dos diferentes métodos de anticoncepcionais modernos?</li> <li>• Quais são as crenças deles sobre a efectividade dos métodos modernos e tradicionais?</li> <li>• O que é que lhes impede de usar os métodos modernos?</li> <li>• Quantos estudantes discutem a contracepção com os seus parceiros sexuais?</li> <li>• Quantos estudantes discutem a contracepção com um farmacêutico ou médico?</li> </ul>	<p><b>Perguntas tipo para os farmacêuticos locais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O que é que os farmacêuticos dizem às mulheres sobre os contraceptivos modernos?</li> <li>• Quão correcta é esta informação?</li> <li>• Que desconhecimentos os farmacêuticos têm sobre os anticoncepcionais modernos?</li> <li>• Que informação errada os farmacêuticos dão aos clientes?</li> <li>• Que preconceitos existem entre os farmacêuticos no que refere à contracepção e planificação familiar?</li> </ul>
<p><b>Pesquisa existente - do inventário</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituto de Saúde Pública (IPS), Ministério da Saúde da Albânia, Instituto de Estatísticas (INSTAT), e Centro de Controle de Enfermidades (CDC). 2005. <i>Reproductive health survey, Albania 2002</i>. Tirana, Albania: IPH, INSTAT, and CDC. Disponível em: <a href="http://www.cdc.gov/Reproductivehealth/Surveys/SurveyCountries.htm#Albania">http://www.cdc.gov/Reproductivehealth/Surveys/SurveyCountries.htm#Albania</a></li> <li>• INSTAT, IPH, e MEASURE DHS. 2009. <i>Albania demographic and health survey 2008-09</i>. Tirana, Albania: INSTAT, IPH, e MEASURE DHS.</li> <li>• PRË Shendetit. <i>Two pager: Knowledge and use of modern methods of contraception: 2002 and 2005</i>. Tirana, Albania: PRË Shendetit.</li> </ul>	<p><b>Pesquisa formativa - a ser desenhada conforme necessário</b></p> <p><b>Pesquisa qualitativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dez grupos focais de livre fluxo com estudantes universitários liderados por um facilitador formado, e uso do método classificação por grupos para classificar os métodos contraceptivos nos vários critérios.</li> </ul> <p><b>Pesquisa quantitativa e qualitativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INQUÉRITOS com estudantes universitários em dois locais da intervenção e dois locais de comparação. Inquiridores formados usando PDAs (assistentes digitais pessoais) recolhem dados de uma amostra de estudantes.</li> <li>• Inquéritos cara a cara, quantitativo com os farmacêuticos dentro de um raio de 200 metros da universidade. A pesquisa qualitativa envolveu “clientes misteriosos” que são participantes formados jogando o papel das mulheres com pouco ou nenhum conhecimento sobre a contracepção, e colocam perguntas abertas aos farmacêuticos sobre os contraceptivos modernos. Isto é anotado numa lista de verificação padrão que aborda as atitudes e estilos dos farmacêuticos, se eles fornecem informação vital e correcta/certa, ou se eles recomendaram um médico apropriado.</li> </ul>

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Inventário da pesquisa existente**

**Instruções:** Para começar, preencha esta folha de exercício para organizar e rever que dados já existem sobre a situação e para determinar que informação já existe. Esta informação irá determinar a coluna, pesquisa existente, na folha de exercício seguinte.

<b>Fontes de Pesquisa Existente</b>	<b>Destaques da Pesquisa</b>
<b>Dados do Censo</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	
<b>Grandes Inquéritos/pesquisas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	
<b>Pesquisa feita pelo governo ou grandes organizações</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	
<b>Pesquisa feita por organizações locais ou de pequena escala ou programas (com frequência não publicados)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	



## Conduzindo a pesquisa formativa

Tendo revisto cuidadosamente os dados existentes e pesquisa, é tempo de explorar a necessidade de uma pesquisa formativa. Tal pesquisa começa pela listagem de perguntas que o programa espera responder através da mesma.

Aqui encontram-se algumas perguntas-tipo que podem requerer uma pesquisa formativa:

- Que programas já existem?
- Quanto viável é o programa que temos em mente? Quanto sustentável é?
- O que é que não sabemos sobre o *conhecimento, atitudes, habilidades, e comportamentos* da audiência?
- Como é que as *normas de gênero* influenciam o conteúdo do programa e possíveis intervenções?
- Como é que as *outras normas sociais influenciam* a situação?

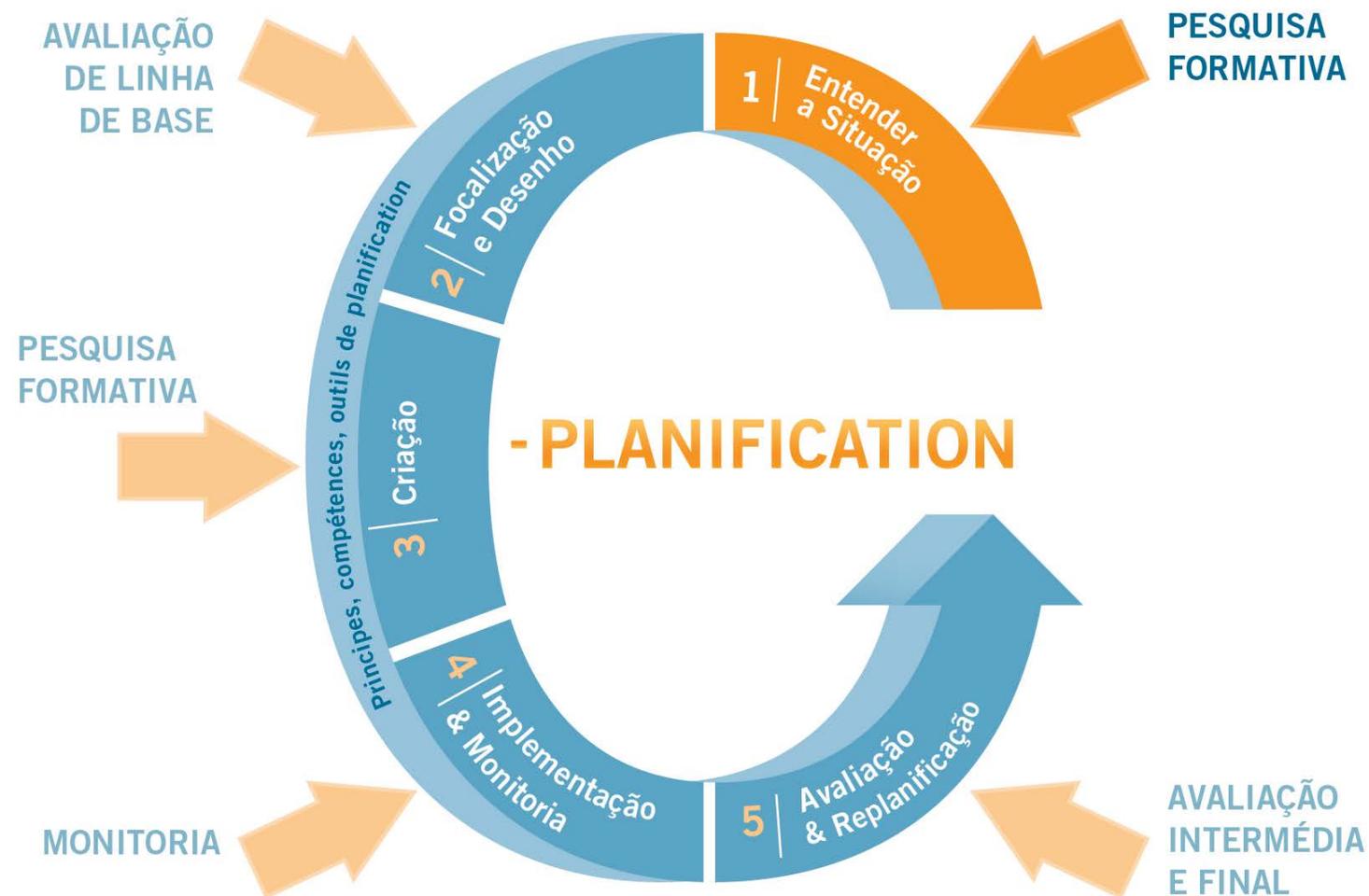
Algumas perguntas da pesquisa exigem dados quantitativos (ex: Que percentagem de pessoas relatam X? Qual é que é a taxa de Y), enquanto outras perguntas da pesquisa exigem dados qualitativos (ex: Que tipos de preocupações tem os líderes? Que tipo de eventos as pessoas gostam?).

As próximas poucas páginas têm informação sobre métodos de dados e amostras de pesquisa que podem ser úteis para ajudar a **entender a situação** antes de desenhar um esforço de CMSC. Estas incluem:

- Entrevistas com informadores-chave
- Observação ou imersão do contexto
- Fórum público
- Discussão de grupo focal
- Mapeamento
- Censos populacionais

**GRÁFICO: Onde a pesquisa formativa se encaixa na CMSC**

Como pode ver através deste gráfico, a pesquisa formativa é distinta do estudo de linha de base, que é abordado no Módulo 2.



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998), The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

## Métodos de Dados

**Métodos quantitativos** geralmente confiam em abordagens padronizadas para recolher e analisar os dados numéricos. Quase qualquer pergunta de avaliação pode ser investigada usando métodos quantitativos porque muitos fenómenos podem ser numericamente medidos. Por exemplo, tais métodos podem questionar sobre o número de vezes que as mulheres foram a clínica para um teste de HIV neste último mês ou o número de chamadas telefónicas que tenham entrado numa linha verde na última semana. Os métodos quantitativos dizem-nos quem, o quê, onde, quanto, e com que frequência uma coisa tem tido lugar. Para entender o “porquê”, precisamos de tipicamente recorrer aos métodos qualitativos.

**Métodos Qualitativos** são geralmente semi-estruturados ou abertos visando produzir uma informação profunda, e descritiva. Não usamos resultados qualitativos para generalizar acerca de uma população inteira mas para ajudar a guiar o nosso entendimento. Por exemplo, dados qualitativos indicam porque é que uma coisa estará a acontecer ou as questões subjacentes com que indivíduos e comunidades estão a lidar. Por isso, embora os métodos quantitativos nos ajudem a identificar quem está a fazer o quê, os métodos qualitativos permitem-nos cavar mais fundo e entender o porquê aquelas pessoas estão fazendo o que estão a fazer.

Método de recolha de Dados	Tipo de Método	Informação recolhida	Comentários
<b>Análise de dados secundários</b>	Podem ser dados qualitativos ou quantitativos	Sobre o escopo e severidade de questões específicas da saúde, sociais, culturais, e económicas que apoiam ou bloqueiam a mudança social e de comportamento; conhecimentos, atitudes, habilidades percebidas, e comportamentos dos indivíduos; redes sociais, normas sócio-culturais, eficácia colectiva, e dinâmicas comunitárias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacte pesquisadores para ver se é possível uma análise secundária.</li> <li>• Trabalhe para incluir as suas questões e perguntas em pesquisas em curso.</li> <li>• Tome o que já estiver feito e construa sobre isso (use um estudo antigo de mapeamento de serviços e encurte o tempo da pesquisa fazendo uma actualização do mapeamento).</li> </ul>
<b>Entrevistas com informadores-chave</b>	Primariamente qualitativo	Visão profunda e rica nos comportamentos, raciocínio, e vidas das pessoas; políticas existentes que apoiam ou obstruem a mudança, opiniões públicas; normas sócio-culturais e valores, quem são os actores existentes, e sugestões para a segmentação da população.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolva um guião de entrevista incluindo toda a informação que precisa obter dos informantes.</li> <li>• Teste o guião e forme os inquiridores para permitir e encorajar um diálogo aberto e de fluxo livre.</li> <li>• Confie na comunidade, comités, ou organizações para identificar os informantes.</li> </ul>
<b>Fórum público</b>	Qualitativo	Opinião pública sobre questões de desenvolvimento ou de saúde (quão importante é e quão problemático eles acreditam ser), opinião pública sobre as causas de preocupação, perspectiva pública sobre as respostas das ONGs e Ministério da Saúde, e opinião pública sobre as actividades de comunicação correntes; normas e valores comunitários geralmente aceites.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolva um guião de discussões e preparar toda a logística.</li> <li>• Focalizar em questões que sejam gerais por escopo.</li> <li>• Estar ciente que muitas causas subjacentes podem não sobressair num tal cenário e podem ser embaraços a alguns participantes se forem falados em público.</li> </ul>

Método de recolha de Dados	Tipo de Método	Informação recolhida	Comentários
<b>Discussões de grupo focais</b>	Qualitativo	Bom para questões gerais (sociais, culturais, e económicas) da comunidade e normas e opiniões gerais sobre a questão de saúde ou desenvolvimento; causas subjacentes do problema da saúde ou desenvolvimento; percepções da qualidade dos programas de comunicação que servem os membros da comunidade e suas redes sociais, dinâmicas, padrões de liderança; assim como forças e fraquezas gerais da comunidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Use um guião de campo testado (se existir algum) com perguntas abertas o engaje um pesquisador qualitativo experimentado para ajudar a desenhar o guião.</li> <li>• Assegure-se que os grupos sejam homogéneos (I. É . grupos de mesmo sexo, idade, etc.).</li> <li>• Mantenha o tamanho do grupo entre 6 a 10 participantes.</li> <li>• Realize pelo menos dois grupos por critério demográfico já que um pode não ser funcional.</li> <li>• Registe as discussões, depois transcreva-as para análise.</li> <li>• Tenha um facilitador e tomador de notas formadas.</li> </ul>
<b>Mapeamento</b>	Quantitativo, com alguns médicos da qualidade dos serviços	Informação sobre a localização de produtos, população-alvo, número de pessoas abrangidas por mês, cobertura geográfica, tipos de serviços de comunicação fornecidos, quantidade e qualidade de materiais de comunicação disponíveis/em mão, quantidade de pessoal membro a trabalhar na comunicação e estratégias de mudança, nível de experiência e necessidades de pessoal; opinião e percepção da agência sobre a questão de saúde ou desenvolvimento incluindo, as causas subjacentes, normas sociais, dinâmicas comunitárias; identificação dos líderes comunitários e zeladores; percepções de políticas governamentais que bloqueiam ou apoiam possíveis intervenções; outros grupos de acção que existem; relacionamento com e acesso aos medias, práticas de comunicação e lacunas e necessidades em recursos correntes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procure por mapeamentos existentes e se possível atualize-os.</li> <li>• Inicie com o comité de avaliação da comunidade para a lista inicial dos provedores de serviços.</li> <li>• Fale com tantos provedores de serviços quantos for possível .</li> <li>• Recolha pelo menos a informação básica sobre serviços, população servida, e cobertura geográfica.</li> <li>• Trabalhe para obter informação adicional sobre o ambiente, serviços, barreiras à mudança e suas causas.</li> </ul>
<b>Inquérito dos níveis da População e sub população</b>	Quantitativo	Nível de percepções da população representativa – e sub população sobre /das questões de saúde ou desenvolvimento; normas e valores comunitários; crenças individuais, percepções, conhecimentos, e comportamentos; factores subjacentes que podem influenciar as questões de saúde ou de desenvolvimento; habilidades; redes sociais; dinâmicas comunitárias; padrões de comunicação, acesso e uso de vários canais de comunicação e opinião pública geral sobre tópicos relacionados com a questão da saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborde as lacunas nos dados com o seu inquérito.</li> <li>• Assegure que são feitos cálculos para um tamanho de amostra necessária.</li> <li>• Desenvolva um esboço da amostra.</li> <li>• Forme bem os inquiridores.</li> <li>• Ensaie ou teste /pilote todos os instrumentos de recolha de dados.</li> <li>• Desenvolva um plano de análise com antecedência.</li> <li>• Assegure que os planificadores têm habilidades para a digitação e análise de dados.</li> </ul>

## FOLHA DE EXERCÍCIO: projecto de plano de pesquisa

Antes de iniciar a pesquisa formativa, é inteligente planificar todos os passos e actividades. Esta sessão inclui um esboço de um plano de pesquisa que pode usar como guião. Lembre-se, várias questões irão influenciar a escolha final do(s) método(s) da pesquisa, tais como, custo, vontade, acessibilidade das pessoas que participariam na pesquisa, e a disponibilidade de pessoal habilitado para conduzir a pesquisa. O plano de pesquisa enumera cada uma destas questões e te ajuda a decidir como é que os dados da pesquisa deverão ser usados.

**Instruções:** Use esta folha de exercício para pensar sobre como é que a pesquisa será e inicie a desenhar um plano de pesquisa.

Passos do seu plano de pesquisa	Quais são as datas estimadas?	Quais são os custos de cada passo	Quem ou que membro da equipe faria este trabalho?
1. Considere a formação de um <i>comité de avaliação das necessidades da comunidade</i> . <sup>1</sup>			
2. Decida que informação específica irá precisar de recolher – que <i>perguntas precisam de respostas</i> – para melhor entender a situação que esta a abordar.			
3. Decida sobre com quem você quer recolher os dados – <i>com quem precisa de falar e a localização destes?</i>			
4. Decida sobre o <i>método de pesquisa</i> que melhor se enquadra à situação e recursos disponíveis. Desenhe instrumentos para a recolha de dados.			
5. Decida sobre o <i>calendário de recolha de dados</i> de forma que a informação recolhida seja actualizada (ou seja recolhida de uma maneira atempada) e relevante para o desenho do programa.			
6. Recolha os dados usando o(s) instrumento(s) seleccionado(s).			
7. Analise e compartilhe as constatações com aqueles que possa usar e desenhe o seu próximo passo do processo de planificação.			

<sup>1</sup> Este comité deverá ser composto de interessados e zeladores-chave que possam guiar o seu processo e é melhor incluir também potenciais beneficiários do seu projecto. Tal irá ajudar no desenvolvimento da avaliação formativa e assistir em assegurar que a informação mais relevante seja recolhida. O comité irá igualmente ajudar que o seu programa não seja somente apropriado para a comunidade deles e assegurar que também é aceite pela comunidade. Irá ajudar uma parte do processo da pesquisa formativa ao longo da duração do estudo de pesquisa e será muito útil no entendimento e interpretação dos resultados.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Plano de pesquisa rascunho (continuado)**

A) Comité de avaliação das necessidades da comunidade: Quem deverá ser convidado a fazer parte deste comité?

B) Amostra de perguntas a serem respondidas ao longo da pesquisa	C) Quem deverá ser informante conveniente? Onde podem eles ser entrevistados?	D) Método de pesquisa proposta que melhor se enquadra à situação e recursos disponíveis

E) Um desenho de calendarização para que a informação recolhida seja actual (ou recolhida de uma maneira atempada e relevante ao desenho do programa)		
Actividade a ser levada a cabo	Prazo para a efectivação	Quem é responsável?

**EXEMPLO: Uso dos Resultados da sua Pesquisa**

Aqui estão alguns destaques de resultados de pesquisa conduzida antes do desenho de um programa CMSC sobre a circuncisão masculina para a prevenção do HIV num país X.

1. A circuncisão masculina à nascença ou na adolescência é parte de *práticas e crenças tradicionais* de cerca da metade da população num país Z. Nos últimos cinco anos, duas clínicas na capital começaram a oferecer circuncisões baseados na clínica para pessoas adultas de sexo masculino. Elas atendem cerca de 50 homens por ano. Nenhum programa criou um programa de comunicação especificamente sobre os aspectos da saúde pública da circuncisão feita nas clínicas. Muitos programas de prevenção do HIV incluem uma mensagem sobre a circuncisão nas suas actividades do dia a dia com a comunidade e fornecem recomendação para as clínicas que providenciam a circuncisão.
2. Noventa e oito por cento de homens e mulheres *conhecem* as principais formas de prevenir a propagação do HIV (ex: ter um parceiro não infectado e fiel; usar preservativo com todos os parceiros; reduzir o número de parceiros sexuais). Vinte e cinco por cento estão cientes que a circuncisão reduz o risco de contrair HIV. Quarenta e cinco por cento estão *cientes* que contrair uma ITS (DTS) aumenta o risco de contrair HIV (*percepção de risco*). Vinte por cento *sabem* onde podem obter um teste de HIV.
3. Através de entrevistas e grupos focais, a equipe de pesquisa constatou que os membros desta comunidade possuem *crenças* mistas sobre a circuncisão. Algumas pessoas acreditam que hoje em dia todos os homens deveriam estar circuncidados. Ao mesmo momento, muitos homens acreditam que ter a pele superior intacta é uma prova da sua masculinidade. Entre os que acreditam na circuncisão, alguns o vêem como um acto religioso (*norma social*) que não tem nada a ver com a saúde, enquanto outros pensam nesta como uma coisa “moderna” a fazer. Muitos dos líderes nesta comunidade afirmaram que o ritual da circuncisão é sagrado assim como é e não deveria ser diluído com (*norma social*). Homens disseram que tinham medo do que poderia acontecer aos seus pénis se tivessem que ser circuncidados agora – dor, infecções, o atrofiamento do pénis, nenhum prazer sexual, etc. As mulheres disseram aos pesquisadores que elas preferem homens que não tenham feito circuncisão.
4. As discussões com os líderes tradicionais tornaram claro que alguma circuncisão tradicional na adolescência não é total circuncisão e deixa um bom pedaço da pele frontal. Isto levou a que os pesquisadores se perguntassem se esta forma de circuncisão irá ou não fornecer protecção. Aproximadamente 50% de todos os homens estão circuncidados. Trinta e cinco por cento de todos os homens usaram o preservativo na sua última relação sexual. Vinte e cinco por cento de todos os homens afirmaram que eles tinham simultaneamente mais do que um parceiro sexual.

**Pergunta de Reflexão:** que compreensão a informação recolhida fornece no seguinte?

- ❖ O problema/questão
- ❖ As pessoas afectadas e influentes
- ❖ O contexto e os assuntos transversais: informação, motivação, habilidade para agir, normas, organização comunitária, serviços e produtos, e ambiente permissivo que afecta os comportamentos actuais e potenciais

No Passo 2, os profissionais irão usar tal pesquisa para: segmentar e dar prioridade às audiências para o programa, tecer os objectivos de comunicação, e decidir sobre a sua abordagem estratégica, posicionamento, mistura de cais, e mais.

## Módulo 1, Sessão 6: Parceiros, aliados, e zeladores

Nesta altura, muito foi feito para entender a situação que se enfrenta. É tempo de mapear um plano para descobrir o que é que precisaremos de saber.

Como último passo, considere todos os indivíduos ou grupos que deverão apoiar – ou impedir – os esforços para abordar completamente a questão. Considere alguém cuja perspectiva ou cooperação será importante nos passos seguintes do processo – parceiros, aliados, e zeladores.

**Parceiros** colaboram consigo e providenciam apoio em mão. Por exemplo, a Linha Verde Nacional sobre o HIV poderia ser um bom parceiro com quem trabalhar sobre um esforço de prevenção de HIV entre pessoas jovens. A linha verde poderia fornecer materiais e formação para o pessoal que trabalha no projecto, e os materiais do projecto poderiam todos incluir o número telefónico da linha verde.

**Aliados** apoiam o trabalho que está a fazer através dos seus próprios esforços. Por exemplo, uma organização internacional que esteja a pesquisar o risco de HIV em campus universitários e trabalhando com vista a melhores *políticas* para os campus poderia ser um aliado nos seus esforços.

**Zeladores** são indivíduos ou grupos que tanto abrem ou fecham o “portão” para si e para quem trabalhe efectivamente. Por exemplo, o Ministério dos Assuntos Religiosos pode estorvar ou abrir caminhos para o progresso.

As distinções entre estes grupos são menos importantes do que a ideia de que há pessoas que podem tanto bloquear ou facilitar (isto é, tornar fácil) a mudança que procura.

Os Zeladores são críticos para o seu sucesso. Envolve-os e torne-os apoiantes:

- Perguntando pelas suas contribuições na análise
- Ouvindo as suas preocupações e ambições
- Fornecendo-lhes o resumo da sua análise
- Encontrando formas para que o esforço CMSC seja de alguma maneira benéfico para eles

Ao assegurar-se que tem os parceiros, aliados e zeladores apropriados a bordo, você pode:

- Trabalhar com eles para advogarem pela sua causa/programas
- Criar uma *rede ou coligação* de apoiantes para a sua causa/programas
- *Mobilizar recursos* para a sua causa/programa

**EXEMPLO DA ALBÂNIA: Matriz de Parceiros, Aliados, e Zeladores**

Por favor refira-se ao Modulo Introdutório, Sessão 1 (página 3) e Sessão 4 (página 17) para algum background sobre o programa de planeamento familiar da C-Change na Albânia.

Potenciais Parceiros, Aliados, e Zeladores	Notas
<p><b>Parceiros</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pepsi Cola/Shark</li> <li>• Bayer Schering</li> <li>• Nesmark</li> <li>• OES Distrimed</li> <li>• Professor de jornalismo, formador no Instituto de Medias da Albânia, obstetra /ginecologista</li> </ul>	<p><b>Longo - Prazo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profissionais – providenciaram formação para jornalistas, farmacêuticos, e educadores de pares envolvidos com a C-Change</li> </ul> <p><b>Curto - prazo (eventos específicos)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pepsi Cola/Shark – forneceram refrigerantes para eventos públicos de Educação de Pares (EP)</li> <li>• Bayer Schering – apoiou actividades (ex: fornecendo materiais, produtos) para os eventos ao ar livre de EP; compartilharam os custos.</li> <li>• Nesmark – forneceram uma exposição informacional e preservativos para os eventos de EP ao ar livre.</li> </ul>
<p><b>Aliados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo de Assessoria Técnica (TAG): representantes do Ministério da Saúde, Instituto da Saúde Pública, USAID, FNUAP, UNICEF, mass media, profissionais da saúde, e faculdade e estudantes da Universidade de Tirana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TAG – forneceu contribuição técnica e direcção para as intervenções (ex: campanhas mass media)</li> </ul> <p>NOTA: em muitos países, estas instituições podem ser naturais, parceiros operacionais de escala completa</p>
<p><b>Zeladores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Associação local dos farmacêuticos</li> <li>• Presidentes de câmara municipal nas quais a C-Change trabalha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associação dos farmacêuticos locais - poderia fornecer apoio ou tornar difícil a participação dos membros na formação. Eles se tornaram aliados.</li> <li>• Presidentes da Câmara Municipal - poderiam apoiar ou bloquear os eventos públicos sobre a saúde. Elas também se tornaram aliados.</li> </ul>

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Matriz dos parceiros, aliados e zeladores**

**Instruções:** nesta folha, anote os indivíduos ou grupos chave que poderiam influenciar o sucesso do seu programa. Os parceiros fazem ou podem activamente apoiar o trabalho e colaborar consigo; Aliados são grupos “da mesma opinião “ ou indivíduos que apoiam o seu trabalho; e Zeladores são pessoas ou indivíduos que tanto poderiam apoiar ou interferir com o progresso do seu trabalho.

Potenciais Parceiros, aliados e zeladores	Notas
<b>Parceiros</b>	
<b>Aliados</b>	
<b>Zeladores</b>	

## Módulo 1, Sessão 7: Resumo da Análise

Uma **apresentação do problema** é um resumo sucinto do que foi descoberto durante o Passo 1 da Planificação-C. uma apresentação do problema ajuda os programadores a ver claramente o que está a acontecer, para que eles possam iniciar a focalizar atenção onde fará a diferença. Uma boa apresentação do problema é somente uma frase, com vários parágrafos para detalhe.

Quando se escreve uma declaração do problema, é uma ajuda responder as perguntas abaixo.

- O que está a acontecer?
- Onde e a quem?
- Com que efeito?
- Quem o que está influenciando a situação e com que efeito?
- E como resultado de que causas?

Uma vez que a declaração do problema tenha sido feita, considere que tipos de mudanças o problema requer.

- Onde é que estarão os possíveis pontos de viragem para a mudança?
- O que é que irá melhorar a situação? Considere *informação, motivação, habilidade para agir, e normas*.
- Quais são as mudanças desejadas no ambiente? Considere *vontade política, alocação de recursos, mudança de política, desenvolvimento institucional, consenso nacional, e criação de ligações*.
- Quais são as mudanças desejadas na cena social? Considere *movimentos sociais, liderança comunitária, participação em redes, apropriação, e acesso a serviços*.
- Quais são as mudanças desejadas nos comportamentos dos indivíduos? Considere *conhecimento, atitudes, crenças, habilidades, auto eficácia, e normas sociais percebidas*.

**A mudança não acontece ao trabalhar somente sobre comportamentos dos indivíduos.** Considere este exemplo de mudanças múltiplas que podem ser necessárias em resposta a um problema.

- Estudantes num campos do colégio começam aceder a testes de HIV porque serviços gratuitos são publicitados nas proximidades, estudantes prezados falam da importância de fazer o teste, aconselhando que o teste é de grande qualidade, e um telefone linha verde permite aconselhamento sigiloso sobre o teste.

A declaração do problema deverá ser suportada por dados. É aconselhável a equipe, parceiros, e aliados debaterem e concordar na declaração do problema, e citar evidências que a suportam. À medida que a declaração é desenhada, algumas perguntas de pesquisa não respondidas podem ser identificadas. É importante continuar a notar o que mais poderia ser útil saber sobre a situação para construir a estratégia sobre os dados, do que pelos pressupostos.

## EXEMPLO DA ALBÂNIA: Resumo da análise e declaração do problema CMSC

1. O que está acontecer?	O Uso do coito interrompido como um método de planeamento familiar (PF).
2. Onde e a Quem?	Entre homens e mulheres jovens na Albânia.
3. Com que efeito?	Está a contribuir para gravidezes indesejadas e abortos entre mulheres jovens e gerando em geral altos custos de cuidados sanitários.
4. Quem e o que está a influenciar a situação e com que efeito?	Os mass medias estão contribuindo para a <i>desinformação</i> geral e farmacêuticos não têm <i>habilidades ou a motivação certa</i> para lidar com pessoas jovens. Como resultado as pessoas jovens têm falta de <i>conhecimento, motivação, e habilidades</i> para adoptar métodos de planeamento familiar mais seguros.
5. E como resultado de que causas?	<i>Normas profundas de género</i> e relações do poder estão a contribuir para a falta de motivação para se usar a abstinência como um método de planeamento familiar.

**Declaração Final do Problema CMSC:** O uso coito interrompido como um método de planificação familiar (PF) entre homens e mulheres jovens na Albânia está a contribuir para gravidezes indesejadas e taxas de abortos entre as mulheres jovens e para elevados custos de cuidados sanitários em geral. Os mass media contribuem para a desinformação geral, e os farmacêuticos não possuem habilidades ou a motivação certa para lidar com pessoas jovens. Como resultado, as pessoas jovens têm falta de *conhecimento, motivação, e habilidades* para mudar-se para métodos de PF mais seguros. *Normas de Género* profundas e relações de poder desencorajam acções para parar /deter o uso de abstinência com um método de PF.

**A mudança que este problema implica:** As pessoas mais afectadas são homens e mulheres jovens na Albânia que precisam de ser *motivadas* a usar métodos de PF mais seguros, ao mesmo tempo que se aborda as relações de poder e pressão de pares. As pessoas que directamente os influênciam são os farmacêuticos os quais precisam *aprender* como oferecer serviços a pessoas jovens para que eles se tornem fontes fiáveis. As pessoas que indirectamente os influenciam são os mass médias que precisam de ser formados para uma melhorar reportagem.

**Teoria de Mudança:** Se pode argumentar que um ponto de viragem para a mudança será o resultado de uma combinação de aumento da *auto eficácia* dos indivíduos para usar e *negociar* métodos entre os pares, *facilidade de acesso* aumentado aos métodos através de melhoramento da formação dos fornecedores (farmacêuticos), e determina a agenda através do aumento da frequência e reportagem correcta sobre a PF nos medias para fornecer um melhor *ambiente permissivo para a mudança da norma* relativa o uso de PF. Estes conceitos são baseados nos pressupostos do **modelo de crença sobre a saúde, teoria de aprendizagem social, modelo consumista** para provedores de serviços, e **teoria de estabelecimento da agenda dos media**.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Resumo da análise**

**Instruções:** Considere tudo que já tenha emanado da análise até ao momento. Escreva uma declaração concisa do problema, notando se a sua declaração do problema precisaria de alguma pesquisa de aprofundamento. Acrescente uma declaração sobre as mudanças que precisam ocorrer para que o problema seja abordado.

**Usar esta fórmula ajuda a resumir a análise da situação, pessoas, e contexto (que usualmente ocupa um par de páginas na sessão do background sobre a estratégia) num parágrafo.**

1. O que está a acontecer? (da sua árvore do problema)	
2. Onde e a quem? (da análise das pessoas)	
3. Com que efeito? (da árvore do problema)	
4. Quem e o que está influenciando a situação e com que efeito? (pessoas e árvore do problema)	
5. E como resultado de que causas? (árvore do problema e análise do contexto)	

**Declaração final do problema**

**Mudanças que o Problema implica (lembre-se de pensar sobre os pontos de viragem para a mudança)**

**Sua Teoria de Mudança (orientação na sessão a seguir)**

## Módulo 1, Sessão 8: O que é a teoria de mudança?

A maioria das pessoas tem ideia de como o mundo e pessoas operam baseados em *experiências, valores, e crenças pessoais*. Esta é a forma como a formulação da teoria (de forma geral e simplista) inicia, com observações pessoais, análises, e conclusões das experiências de vida de alguém. Destas observações e conclusões, um modelo explicando o porquê as coisas acontecem pode tomar forma. Num segundo passo, as instituições académicas tomam com frequência estes modelos e desenvolvem-nos ainda mais e testam-nos para determinar quão bem eles se mantêm sob diferentes condições. Isto é porque **uma teoria real ou modelo devem ser replicáveis numa variedade de ambientes e com muitos indivíduos ou grupos** (Centros Nacionais de Formação em ITS/HIV 2005). Uma teoria fornece previsões sobre as relações causa efeito entre dois ou mais fenómenos.

Iremos chamar este começo de pensamento sobre teoria de nossa **teoria de mudança**. Ela irá servir como uma ferramenta para apoiar a mudança que pensamos e como deverá ser abordada de forma mais explícita. Uma teoria de mudança completa incorpora a perspectiva de todos os constituintes. É importante reconsiderar todos os pressupostos que formatam as crenças e verificá-los contra várias fontes de dados e teorias CMSC sobre o que irá funcionar e porquê, e quais estratégias têm mais probabilidade de ser mais efectivas a curto, médio e longo prazo. ([www.keystoneaccountability.org](http://www.keystoneaccountability.org))

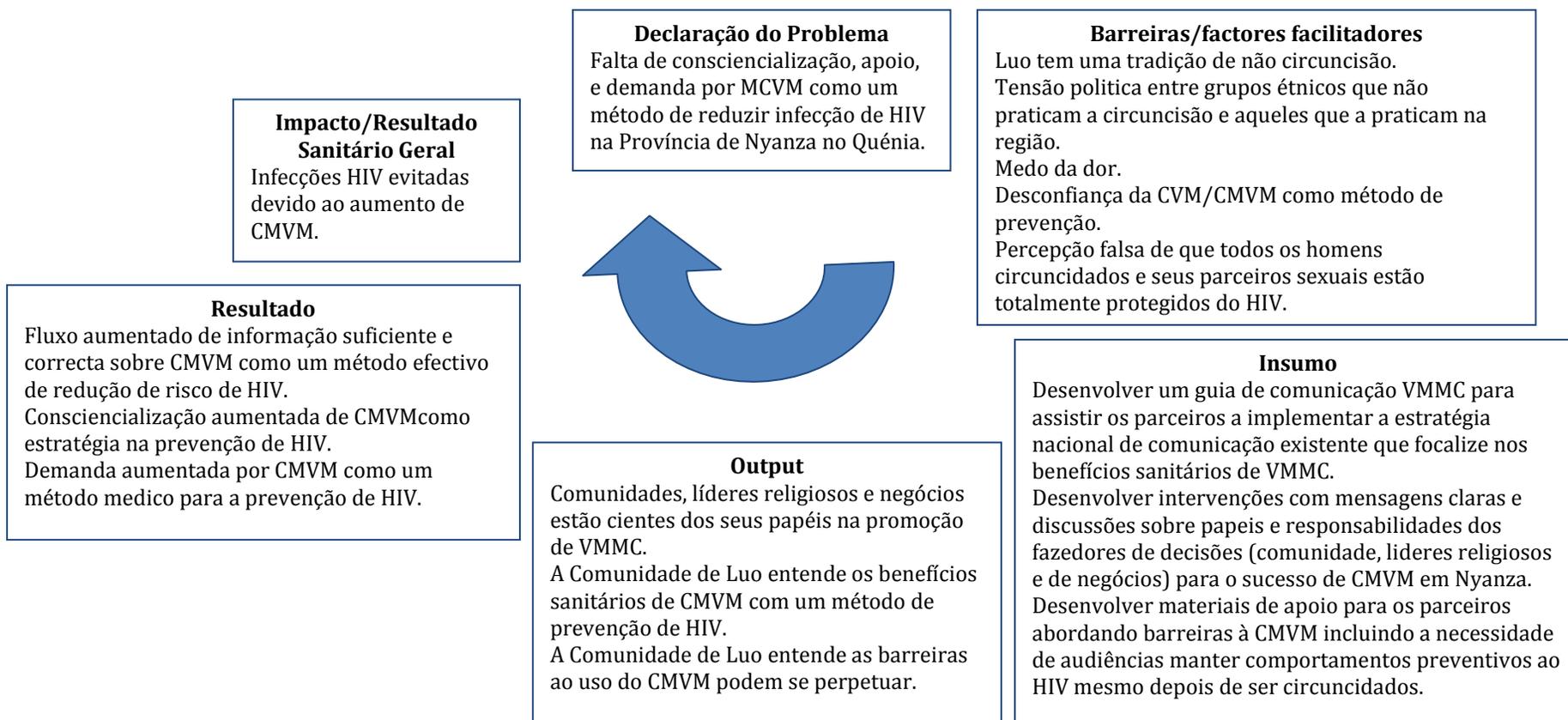
Há duas fases para desenvolvimento de uma teoria de mudança (Walters 2007).

1. Clarificar que pressupostos estão-se formando durante a análise no Passo 1.
2. Procurar ajuda das teorias e conceitos de CMSC para identificar um ponto de viragem efectivo para a mudança (Módulo Introdutório, Apêndice, página 26).

Tente seguir o exemplo no diagrama de fluxo e folha de exercício nas páginas que seguem para configurar os pressupostos sobre como as intervenções tencionadas irão afectar as barreiras que você já identificou.

## EXEMPLO SOBRE A CIRCUNCISÃO MASCULINA: Teoria de Mudança para o Projecto da C-Change sobre a Circuncisão Médica Voluntária dos Homens em Nyanza, Quênia (2012)

- 1. Indique as mudanças necessárias para abordar o problema.** Consciencialização aumentada, apoio, demanda de circuncisão médica voluntária masculina (CMVM) como um método para reduzir infecção pelo HIV na Província de Nyanza no Quênia.
- 2. Indique as barreiras-chave ou factores facilitadores para mudança.** Em Nyanza, as taxas de circuncisão variam vastamente por comunidade étnica, com os Luo (a maioria étnica) em 17% e província de Nyanza, com a mais baixa taxa no Quênia. Há uma tensão entre as comunidades que praticam a circuncisão e aquelas que não. Mais ainda entre a audiência, há um medo da dor e crescente percepção de que os homens circuncidados e os seus parceiros sexuais estão totalmente protegidos do HIV.
- 3. Clarifique nossos pressupostos.** Esta intervenção de comunicação em CMVM irá contribuir para abordar as barreiras para aceitar MCVM ao nível da comunidade.



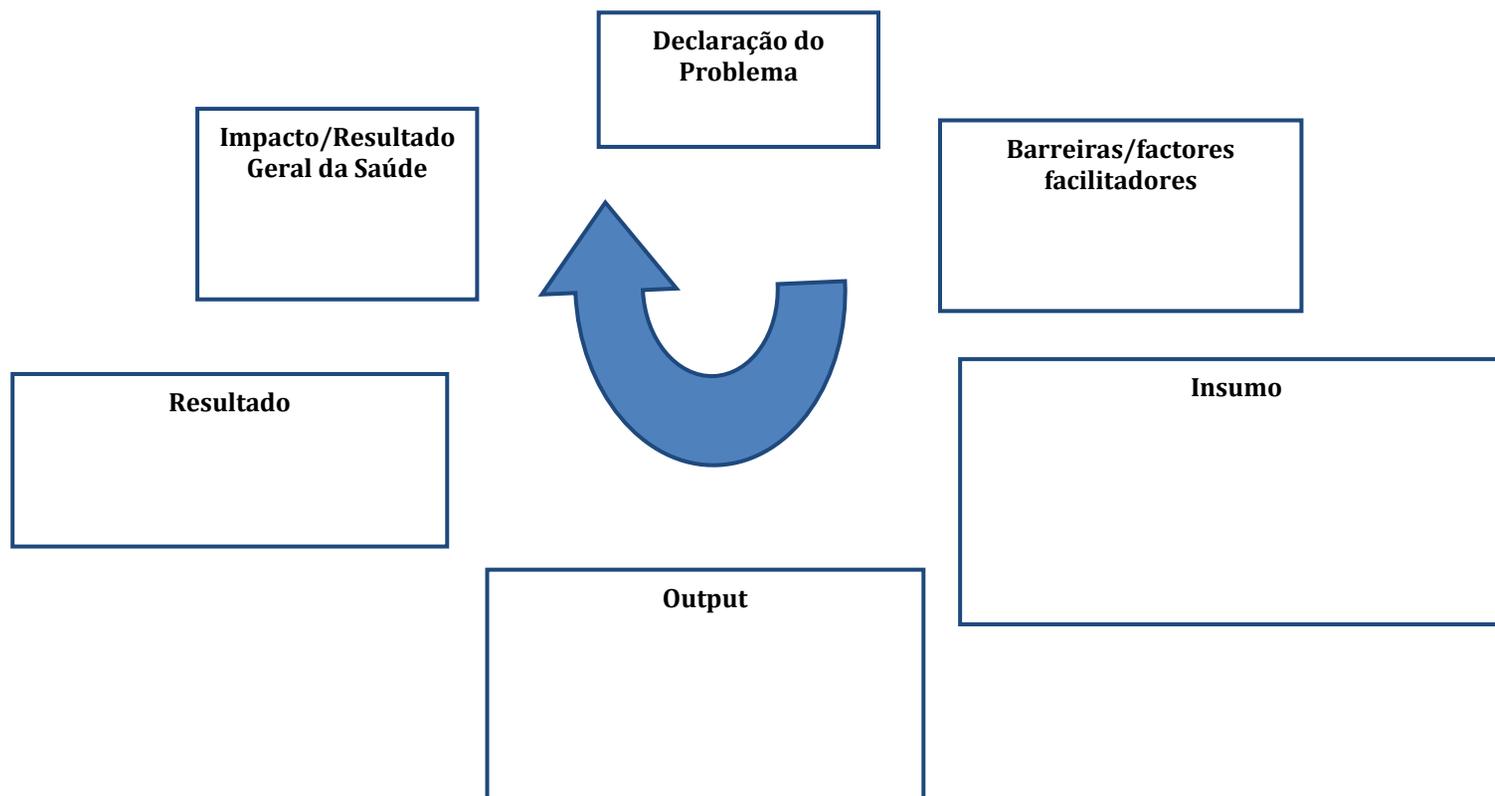
**4. Indique conceitos de CMSC para ajudar a encontrar pontos de viragem para a mudança:** Se pode defender que o ponto de viragem será o início de discussão pelas comunidades, homens de negócios e líderes religiosos de CMVM como uma intervenção nas suas comunidades, baseado numa informação tecida para os serviços de CMVM. Eles precisam de estar convencidos, e estarão trabalhando como *catalisadores* para aumentar *diálogo, desenvolver acção colectiva, e mobilizar* mais membros da comunidade para se tornarem engajados com a CMVM. Eles estão numa posição-chave para mobilizarem seus membros da comunidade para demandar serviços CMVM e ajudar a incorporá-los em *normas sociais* mais vastos e atitudes relativas a prevenção do HIV e género. Estes conceitos são baseados em pressupostos usados nas **teorias de organização comunitária e advocacia**, tais como *estabelecimento da agenda e formatação/modelagem, difusão da inovação* para ver a CMVM como inovação, e *criação de coligação* entre serviços e líderes comunitários.

**5. Resuma:** Se a comunidade, negócios, e líderes religiosos são providos de informação sobre CMVM e os benefícios desta na prevenção de infecção pelo HIV, e forem convencidos dos seus benefícios, então eles podem tornar-se catalisadores para advogar e formatar como as suas comunidades vêem CMVM. Esforços de Mobilização com os líderes comunitários irão levar à discussão aberta sobre a tradição de circuncisão masculina e elevar a aceitação e apoio para os procedimentos de CMVM, ao associá-la com a prevenção de HIV e Higiene. Os líderes comunitários podem formatar uma intervenção nas suas comunidades e abordar relações com os provedores de serviços de CMVM.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Qual é que é a sua teoria de Mudança?**

**Instruções:** Preencha em cada parte desta folha de exercício para desenvolver a sua teoria de mudança.

1. Nomeie as mudanças necessárias para abordar o problema (da sua declaração de problema #1,2,3).
2. Nomeie as barreiras-chave a ou factores facilitadores para as mudanças que identificou ( da sua declaração do problema #4,5).
3. **Clarificando os nossos pressupostos.** Este/a \_\_\_\_\_ intervenção ira contribuir para \_\_\_\_\_ abordar as barreiras de \_\_\_\_\_ através



4. **Nomeie os conceitos CMSC para ajudar a encontrar o *ponto de viragem* para a mudança.** Nomeie os conceitos CMSC e teorias que consultou para se assegurar que o que está a planificar para a mudança irá funcionar.
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
5. **Resuma** a sequência da mudança esperada (da declaração do problema: se X for feito, então devemos esperar que Y aconteça).

### Perguntas de Reflexão

Depois de completar a folha de exercício reveja a sua teoria de mudança e pense no seguinte:

- ❖ Como é que sabemos isto? Quão confiantes somos?
- ❖ Porque é que temos confiança que a sequência da mudança será como previsto?
- ❖ Que dados e modelos teóricos sugerem que isto poderá acontecer?
- ❖ Há exemplos prévios que fornecem evidências para a sequência de mudança proposta?

## Leituras Adicionais

Estas referências fornecem informação adicional que irá assisti-lo no seu trabalho de CMSC. O curriculum CMSC completo, referências abaixo citadas, e recursos adicionais estão disponíveis em <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para mais recursos e oportunidades para fortalecer as capacidades sobre CMSC, visite o Centro de Recursos Online para o Fortalecimento de Capacidades da C-Mudança em <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

*Os gráficos dos C-Módulos podem ser acedidos online e expandidos e expostos aos participantes através de PowerPoint num quadro grande para poster*

### Leitura de Background

Tópico	Item
CMSC	<b>Involving People Evolving Behavior.</b> Porque é que as pessoas se comportam como se comportam? Este livro fornece um modelo para a mudança do comportamento envolvendo informação, motivação através da comunicação, a habilidade de agir através das habilidades da vida e um ambiente permissivo através da abordagem da política e legislação, provisão de serviços, sistemas de educação, factores culturais, religião, factores socio-políticos.
Advocacia /Mobilização Comunitária	<b>Advocacy in Action: A Toolkit to Support NGOs and CBOs Responding to HIV/AIDS.</b> Esta ferramenta assiste ONGs/OCBs ganhar um entendimento claro do que advocacia significa e como é que esta pode apoiar o trabalho delas. Também fornece assistência prática de como levar a cabo advocacia.
	<b>Participatory Rural Communication Appraisal (PCRA): A Handbook.</b> Este manual descreve o procedimento para a planificação e condução de PRCA como o primeiro passo no desenho de programas custo efectivo e apropriados, estratégias para projectos de desenvolvimento e o nível comunitário.
Género	<b>Inter-Linkages Between Culture, GBV, HIV and AIDS and Women's Rights.</b> Este manual de formação explora as teorias sobre cultura e sua relação com violência baseada no género. Ele explora ideias e fornece um modelo analítico para usar quando se consideram intervenções relacionados a cultura, GBV, direitos das mulheres, e HIV e SIDA.
Habilidades/Ferramentas para Pesquisa	<b>Qualitative Target Audience Formative Research for Health and Development Communication: Soul City Fieldworker Training Manual 1 – Qualitative Interviewing.</b> Desenhado para apoiar a formação de habilidades em entrevistas qualitativa e fornecer instrução na condução de pesquisa formativa e qualitativa da audiência.
	<b>HIV/AIDS Rapid Assessment Guide.</b> Este guia consiste de cinco ferramentas de prevenção; um guião de mapeamento, um inventario do site/local, um guião etnográfico, um guia para grupo focal, e inquéritos comportamentais rápidos que possam ser usados para recolher dados que fornecem um panorama espacial, quantitativo, e qualitativo da área do projecto.

### Curricula Existente/Materiais de Formação

**Mainstreaming HIV, AIDS, and Gender into Culture: A Community Education Handbook.** Este recurso apoia e encoraja a discussão sobre como as pessoas se comportam juntas e lidam com o HIV. Seu propósito é trazer um entendimento sobre como a cultura pode afectar a propagação do HIV. Parte 2 do manual olha especificamente no como a cultura, género, e HIV estão ligados.

## Referências Citadas no Módulo 1

C-Change. 2012. *Voluntary medical male circumcision (VMMC) communication in Kenya: A case study*. Washington: C-Change/FHI 360.

Cooperative Assistance for Relief Everywhere, Inc. (CARE) and International Center for Research on Women (ICRW). 2007. *Inner spaces outer faces initiative (ISOFI) toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality*. Washington: CARE/ICRW.  
<http://www.icrw.org/files/publications/ISOFI-Toolkit-Tools-for-learning-and-action-on-gender-and-sexuality.pdf>

Keystone Accountability. 2012. *Theory of change*. Accessed February 14, 2012. <http://www.keystoneaccountability.org/about/theoryofchange>

National STD/HIV Prevention Training Centers. 2005. *Bridging theory and practice: Applying behavioral theory to STD/HIV prevention*.

Treatment Action Campaign. 2012. *About the Treatment Action Campaign*. Accessed February 14. <http://www.tac.org.za/community/about>

World Health Organization (WHO). *Health topics: Gender*. Accessed on March 1, 2010. <http://www.who.int/topics/gender/en/>

Walters, Hettie. 2007. *Capacity development, institutional change and theory of change: what do we mean and where are the linkages: a conceptual background paper*. [http://portals.wi.wur.nl/files/docs/successfailuredevelopment/Walters\\_CapacityDevelopmentConceptPaperFIN.pdf](http://portals.wi.wur.nl/files/docs/successfailuredevelopment/Walters_CapacityDevelopmentConceptPaperFIN.pdf)

## Imagens Citadas no Módulo 1

### Os gráficos da Planificação-C e Onde a Pesquisa Formativa se encaixa na CMSC adaptados de:

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, and Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (First Edition). South Africa: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

### Gráficos de Análise das Pessoas e Unpacking o Modelo Sócio Ecológico adaptados de:

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

# FOCUSING & DESIGNING

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO FACILITADOR



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Índice

Visão Geral .....	2
Módulo 2, Sessão 1: Estratégia de Comunicação .....	5
Modulo 2, Sessão 2: Segmentos de Audiência, Prioridades, e Perfis.....	6
Módulo 2, Sessão 3: Barreiras .....	7
Módulo 2, Sessão 4: Objectivos de Comunicação.....	9
Módulo 2, Sessão 5: Abordagem Estratégica e Posicionamento.....	10
Modulo 2, Sessão 6: Mistura de Actividades e de Canais.....	12
Módulo 2, Sessão 7: Projecto do Plano de Implementação.....	13
Módulo 2, Sessão 8: Plano rascunho de Monitoria e Avaliação (M&A) e Indicadores da linha de base.....	14
Módulo 2, Sessão 9: Refinando a Estratégia de Comunicação .....	15
Módulo 2, Exercício de Partilha de Equipa.....	16
Conclusão .....	17

# Visão Geral

## Calendário Proposto para o Workshop

### Quarto Dia

Revisão da Aprendizagem do Dia Anterior

Módulo 2: Visão Geral

2-1: Estratégia de Comunicação

2-2: Segmentos da Audiência, Prioridades, e Perfis

2-3: Barreiras

### Quinto Dia

Revisão da Aprendizagem do Dia Anterior

2-4: Objectivos de Comunicação

2-5: Abordagem Estratégica e Posicionamento

2-6: Actividades, Mistura de Materiais e de Canais

2-7: Rascunho do Plano de Implementação

Trabalho de Equipa e Formação em Serviço: Estratégia de Comunicação

### Sexto Dia

Revisão da Aprendizagem do Dia Anterior

2-8: Rascunho do Plano de Monitoria e Avaliação (M&A) e Indicadores da Linha de Base

2-9 Aperfeiçoando a Estratégia de Comunicação

Partilha de Equipa: Estratégia de Comunicação

- Caminhada na Galeria
- Realimentação Profunda

Fecho do Módulo 2/Antevisão do Módulo 3

Princípios transversais de CMSC

A sua realimentação intermédia sobre este workshop



Na opção de 2 partes para este curso, o Módulo 2 dura 2 ½ dias. A meio do segundo dia, tem lugar um exercício de partilha das equipas para mostrar a culminação do trabalho dos participantes no Módulo 2.

**Objectivos**

Até ao fim deste módulo de 2 ½ dias, você terá:

- Usado os resultados da sua pesquisa formativa/análise da situação para esboçar uma estratégia completa para o seu esforço de CMSC
- Segmentado e priorizado audiências
- Criado objectivos de comunicação (para cada segmento de audiência) baseado em obstáculos para a mudança
- Decidido sobre as suas principais estratégias (advocacia e/ou mobilização social e/ou comunicação para a mudança de comportamento)
- Sugerido um mistura de materiais de comunicação e actividades para alcançar objectivos com cada audiência

**Gráficos, Folhas de Exercício, Listas de Verificação, e Modelos Recomendados para Este Módulo**

Gráficos	Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O Segundo Passo de um Processo de Planificação para a CMSC – Focalização e Desenho</li> <li>• Um Modelo Sócio Ecológico</li> <li>• A Base Teórica do Modelo Sócio Ecológico e Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionadas</li> <li>• Três Estratégias Chave de CMSC</li> <li>• Onde é Que a M&amp;A se Encaixa na CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Esboço de Estratégia de Comunicação</li> <li>• Lista de Verificação: Segmentação da Audiência</li> <li>• Folha de Exercício: Mapa de Segmentação da Audiência</li> <li>• Folha de Verificação: Priorização da Audiência</li> <li>• Folha de Exercício: Perfil da Audiência</li> <li>• Folha de Exercício: Matriz para a Mudança</li> <li>• Folha de Exercício: Objectivos de Comunicação SMART</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Abordagem Estratégica</li> <li>• Folha de Exercício: Posicionamento</li> <li>• Folha de Exercício: Actividades, Mistura de Canais e de Materiais</li> <li>• Folha de Exercício: Decidir Sobre o Canal Certo e Mistura de Materiais</li> <li>• Folha de Exercício: Canal e Selecção de Material</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Cenários para Criar um Ambiente de Mudança</li> <li>• Folha de Exercício: Rascunho de Lista de Actividades com os Correspondentes Canais e Materiais</li> <li>• Folha de Exercício: Esboço de Plano de Implementação</li> <li>• Folha de Exercício: Usuários e Uso de Dados de M&amp;A</li> </ul>

## Abertura

Inicie cada dia com uma equipa liderando a sessão sobre as **Aprendizagens do Dia Anterior**. Assegure que este tempo é usado para clarificar quaisquer questões que não estejam claras ou que estejam pendentes do dia anterior. Diariamente, estime aproximadamente 30 minutos para esta actividade.

1. Diariamente recorde os papéis dos voluntários do dia (ex: um zelador do tempo, uma equipe de relatório, e uma equipe de apoio logístico).
2. Depois de rever a aprendizagem do dia anterior, aponte o Passo 2 no Gráfico de Planificação-C e forneça uma breve introdução sobre o mesmo.
3. Reveja os objectivos listados para o Passo 2 e como o calendário irá realizar estes objectivos.



Se estiver a realizar um workshop em 3 partes, os participantes podem ter voltado aos seus assentos depois do Passo 1. Se este for o caso, pode querer incluir uma abertura ao Passo 2 durante a qual as equipas do projecto revêem as questões que levaram da sua análise prévia da situação. Eles podem usar a folha de exercício do fecho do Passo 1 para resumir e apresentar a sua análise refinada. Cada equipa deve ter uma declaração do problema, incluindo a mudança pela qual este problema clama. Se eles tiverem tido tempo aquando do regresso aos seus assentos, eles podem ter abordado algumas das Lacunas da Pesquisa designadas no Passo 1. Estão já preparados para o Passo 2

---

No Curso da Fundação SIDA da África Austral (Southern African AIDS Trust, SAT), uma equipa de secretariado do Zimbabwe planificou e liderou a sessão de aprendizagem do dia anterior, a qual envolveu a todos, desafiou a sua capacidade de memória, e pôs todos a sorrir.

Em círculo, eles ensinaram uma simples canção “eu me lembro...” e iniciaram uma cadeia de versos nos quais as pessoas iam dizendo, por turnos, alguma coisa que eles se lembrassem da Aprendizagem do Dia Anterior.

## Módulo 2, Sessão 1: Estratégia de Comunicação

1. Em plenária apresente a **Estratégia de Comunicação** e faça uma revisão sobre o lugar do Passo 2 na Planificação-C.
2. Faça uma revisão do **esboço da estratégia: visão geral**. Indique como as diferentes partes fluem para e determinam umas às outras e pergunte ao grupo:
  - *Alguém trabalhou antes numa ou com uma estratégia de comunicação?*
  - *Que parte deste esboço será nova para si?*
  - *Com que partes já está familiarizado?*
3. Forme pequenos grupos e peça os grupos para estudarem todo o **exemplo da Etiópia: estratégia de comunicação para autogestão do Cliente** no *Manual do Profissional*. Peça-lhes para discutirem sobre:
  - *Onde é que você vê cada parte do esboço da estratégia?*
  - *O que é que você nota sobre a forma como as diferentes partes do esboço se encaixam ou influenciam uns aos outros?*
  - *Quais são as suas perguntas sobre a estratégia de comunicação antes que a examinemos parte a parte?*
4. Depois de os grupos finalizarem as discussões das perguntas, peça-lhes que voltem à plenária e compartilhem os seus entendimentos e perguntas.
5. Faça, em plenária, uma revisão da folha de exercício **esboço da estratégia de comunicação**. Compartilhe com o grupo as diferentes componentes. Explique que partes desta foram completadas durante o Passo 1 e que a estratégia de comunicação será completada no Passo 2. Durante o workshop, cada parte da estratégia de comunicação será completada.
6. Antes de avançar, pergunte aos participantes se há alguma pergunta relativa à estratégia de comunicação.

O Passo 2 da Planificação-C, como todos os outros passos, requer prática, instinto corajoso, e pensamento criativo. As ferramentas fornecidas podem ajudar os participantes a serem sistemáticos e compreensivos. Mas estes passos não devem ser usados como uma fórmula. À medida que conduz os participantes ao longo deste processo, encoraje-os a seguir a sua intuição e a manter o olho na maior figura da mudança.

O esboço da estratégia de comunicação no manual inclui um exemplar de análise resumo, uma estratégia de comunicação, e rascunhos dos planos de implementação e avaliação. O foco deste passo é sobre a estratégia de comunicação. Como facilitador, sinta-se livre de substituir o exemplo da Etiópia com um outro exemplo da sua própria experiência. A chave é mostrar como a estratégia de comunicação conduz o resto da planificação – ela estabelece os segmentos da audiência e os objectivos de comunicação. No próximo passo, os participantes irão aprender sobre os sumários criativos, que são desenvolvidos para cada audiência e servem como uma ferramenta para guiar o desenvolvimento de um esforço de CMSC.

## Módulo 2, Sessão 2: Segmentos de Audiência, Prioridades, e Perfis

1. Em plenária, forneça uma visão geral da descrição dos **segmentos da audiência, prioridades, e perfis** no Manual.
2. Forme pequenos grupos para intercâmbio de ideias sobre as perguntas:
  - *Qual é o vosso entendimento de segmentação da audiência?*
  - *Será que foi útil?*
  - *Quais são alguns exemplos da sua experiência passada?*
3. Em plenária, faça uma revisão do **exemplo Sul-africano: tabela de segmentação da audiência** e discuta este exemplo. Forneça uma visão geral dos quatro critérios na **lista de verificação: segmentação da audiência**, os quais podem guiar as áreas de segmentação. Se for necessário um outro exemplo, use o exemplo de projecto de um dos grupos.
4.  Forme equipas de projecto e oriente-lhes para que completem a **lista de verificação: segmentação da audiência** para o projecto deles. Lembre os participantes que isto está ligado à **análise das pessoas** completada no Passo 1.
5. Em plenária, faça uma revisão da **lista de verificação: priorização da audiência**. Explique que esta é usada para tomar decisões sobre que segmentos da audiência serão priorizados. É importante considerar parceiros com os quais pode trabalhar para maximizar o âmbito da sua programação.
6.  Forme equipas de projecto para completar a priorização da audiência para o trabalho do grupo.

Uma forma de transmitir a ideia de segmentação da audiência é realizar uma entrevista na sala com alguém que possua entendimento relativo a uma audiência específica. Por exemplo, na África do Sul, a C-Change trabalhou com uma participante feminina que representa a rede nacional de pessoas vivendo com HIV no seu país. Uma entrevista foi encenada durante a qual ela descreveu os muitos subgrupos de PVHIV no país dela. À medida que falava, o co-facilitador ilustrava as diferenças que ela mencionava e ligava-as de volta a quatro grupos de critérios para a segmentação das audiências (fornecidos na lista de verificação: segmentação da audiência). Os participantes disseram que acharam o exercício muito útil como uma forma de visualizar a variedade de pessoas dentro do que poderemos considerar, à primeira vista, como sendo uma única audiência.

Se descobrir que os participantes têm estereótipos em relação às audiências, em grande parte como resultado de os participantes estarem um tanto quanto distanciados das suas audiências reais, e se o tempo permitir, pode tentar o exercício. “Vida de quem?” (Pink 2006), que demonstra a caracterização das audiências. Trabalhando em pequenos grupos de 5 indivíduos, faça uma revisão ao conteúdo de uma mochila ou de um bolso de calças de indivíduos não identificados na plenária. Sem saber quem a pessoa é, engaje os participantes para tentarem determinar que tipo de vida pessoal, profissional ou emocional ela tem. Cada grupo deve desenhar um perfil da audiência com base neste exercício. O benefício deste exercício é que usualmente desencoraja estereótipos negativos. Infelizmente, irá somente trabalhar com os conteúdos da mochila ou bolsos de calças de alguém, e não com as suas audiências alvo reais. Se o tempo permitir, volte para a plenária e conduza um exercício que demonstre o estabelecimento do perfil da audiência.

## Módulo 2, Sessão 3: Barreiras

1. Em plenária, aponte as secções de barreiras e objectivos de comunicação do **esboço da estratégia de comunicação**. Note que um dos aspectos muito importantes desta abordagem de CMSC é a criação de objectivos de comunicação que directamente abordam as barreiras reais que as audiências enfrentam. O desenvolvimento de objectivos de comunicação claros e realísticos não somente irá focalizar na estratégia, mas também ir-lhe-á permitir medir o sucesso.
2. Introduza a sessão sobre **barreiras** e lembre aos participantes que quando se determinam as barreiras, eles devem-se colocar na mente de cada segmento da audiência, e usar os perfis da audiência para ver o mundo através dos olhos particulares dessa audiência.
3. Explique como o modelo sócio ecológico pode ajudar a definir barreiras. Faça uma revisão ao **gráfico: a base teórica do modelo sócio ecológico** e a tabela no **apêndice: tabela de aplicações potenciais de teorias, modelos, e abordagens**. Coloque os participantes a discutirem em pequenos grupos:
  - *O que é que é crítico para o segmento da audiência: motivação, habilidades, valores, normas, políticas, produtos, ou serviços? Como você sabe?*
  - *Que teorias podem ajudar a explicar as barreiras? Quais são algumas aplicações potenciais das teorias?*
4. Introduza o **exemplo: matriz para a mudança** e faça uma revisão às primeiras quatro colunas enaltecendo a ligação entre elas. Note que a última coluna sobre objectivos de comunicação será completada na sessão seguinte.
5.  Forme equipas de projecto e complete as primeiras quatro colunas da **folha de exercício: matriz para a mudança**. Os grupos devem discutir as perguntas que se seguem para completar a folha de exercício para pelo menos dois dos segmentos da audiência deles:
  - *Que barreiras parecem mais significantes para si? Quais são as implicações disso para o seu programa?*
  - *Que oportunidades você vê para a mudança? Como é que o seu programa pode explorar essas oportunidades?*

Como sempre, use os seus próprios exemplos se os preferir em relação àqueles que constam no *Manual*. Oriente as equipas à medida que elas desenvolvem a sua matriz para pelo menos DOIS segmentos da audiência (em anéis diferentes do modelo). Por outras palavras, assegure que elas olham para a audiência mais afectada e/ou a audiência que influencia directamente e/ou a audiência que influencia indirectamente. Isto irá assegurar que a estratégia deles seja multidimensional e não confinada a uma das três principais estratégias de CMSC.

Note que os participantes irão olhar para as barreiras para a mudança para desenvolver os objectivos de comunicação e irão olhar mais uma vez para obstáculos nos sumários criativos, como uma base para o desenvolvimento da mensagem no Passo 3.

Se os grupos precisarem de mais orientação, sugerimos que escolha um exemplo dos projetos representados dentro da sala como qual todo o grupo irá trabalhar para desenvolver uma matriz para a mudança.

Se quiser ir mais a fundo no uso da teoria e conceitos nesta sessão – por favor, faça uma revisão ao **guião suplementar de facilitadores sobre a aplicação das teorias e conceitos de CMSC** para ideias sobre como usar o canto de teorias.

### **Dinamizando a aprendizagem**

Durante a testagem de campo deste curso com a Southern African AIDS Trust (SAT), usamos uma dinâmica chamada Veado-Caçador-Muro (Salas, Tillmann, McKee, e Shahzadi 2007). Introduzimos a dinâmica no Segundo Dia e revisado a cada poucos dias como uma competição contínua entre mulheres e homens dentro do grupo. Todos gostaram da dinâmica, incluindo os facilitadores que estavam ávidos para ver que grupo teria a melhor pontuação no fim de cada ronda. Este tipo de dinâmica competitiva manteve o momentum em curso ao longo de um workshop de vários dias.

Para conduzir um exercício Veado-Caçador-Muro, divida os participantes em duas equipes. Deixe que cada equipe discuta se escolherão o veado, o caçador, ou o muro. Coloque as equipes frente a frente a apresentar as suas escolhas simultaneamente. Nesta dinâmica:

- O veado salta o muro
- O caçador alveja o veado
- O muro impede o caçador

---

Em acréscimo às dinâmicas, encorajamos-lhe a dinamizar as tarefas de aprendizagem ao longo do workshop, de várias maneiras. Aqui estão algumas ideias:

- Dê uma volta: No estágio inicial dos trabalhos do grupo, coloque uma pergunta ao grupo e convide-o a fazer uma passeata – seja dentro ou fora – à medida que respondem à pergunta.
- Plenária rotativa: Dinamize e crie um ambiente mais informal movimentando a plenária para todas as estações de trabalho de grupo, seja na parede, no chão, numa mesa, num círculo, ou em grupos de cadeiras.
- Movimento a sua própria orientação em relação ao grupo trocando a localização frontal da sala.
- Peça aos participantes para se levantarem e aproximarem-se à volta de uma apresentação visualizada para discussão numa “plenária em pé”
- Peça que todos se levantem e atravessem a sala, conversem com um participante com o qual ainda não tenham conversado muito, e prosseguir com a sessão nesse novo local.

## Módulo 2, Sessão 4: Objectivos de Comunicação

1. Em plenária, faça uma revisão do significado e propósito dos objectivos de comunicação. Note como os objectivos de comunicação são diferentes dos objectivos do programa com os quais os participantes podem estar familiarizados. Assegure-se que se gasta tempo adequado nesta tarefa.
2. Examine o Modelo Sócio Ecológico e faça a revisão das **dicas: objectivos de comunicação SMART e os exemplos de objectivos de comunicação dentro dos factores transversais do Modelo Sócio Ecológico Para a Mudança**.
3. Em pequenos grupos de três, discutam:
  - *O que é que você acha particularmente útil sobre escrever objectivos de comunicação SMART?*
4. Peça aos participantes para trazerem os seus conhecimentos e perguntas sobre os objectivos de comunicação de volta à plenária e responda às perguntas.
5. Em plenária, peça que um voluntário escreva um objectivo de comunicação. Uma vez que isto esteja completo, peça que vários voluntários usem as dicas SMART para refinar o exemplo e assegurar que é um objectivo de comunicação SMART.
6.  Em equipas de projecto, use a folha de **exercício: objectivos de comunicação SMART** para desenvolverem os objectivos de comunicação dos projectos do grupo. Os grupos somente precisam de exemplos de objectivos, não uma lista exaustiva por agora. Enquanto trabalham nas folhas de exercício, peça às equipas para obterem realimentação dos outros grupos sobre os seus objectivos e refiná-los até que estejam satisfeitos.

Se possível, sugerimos que fale com os participantes antes desta sessão e identifique uma ou duas equipas de projeto que estejam preparadas para voluntariar exemplos de objetivos com os quais eles trabalharam antes de virem para o workshop. Muito provavelmente, irá encontrar uma mistura abrangente de objetivos de programa, os quais precisam desagregar em objetivos de comunicação. Trabalhe com estes exemplos para ilustrar as características dos objetivos de comunicação SMART descritos no *Manual*. Enfatize que os objetivos de comunicação são escritos por audiência, abordam obstáculos para a mudança, e formam a base para o desenvolvimento de materiais e atividades no próximo Módulo.

## Módulo 2, Sessão 5: Abordagem Estratégica e Posicionamento

1. Aponte o gráfico **três estratégias chave de CMSC**. Peça para que os participantes olhem para o gráfico, e leia estas palavras em voz alta para os participantes:

*Quando analisamos completamente a situação, constatamos que a mudança é muito mais do que os indivíduos tomarem decisões ou aprenderem a fazer as coisas de forma diferente. Quase sempre mudanças requerem um movimento para mudança por uma comunidade de pessoas à volta do indivíduo e requer muitas formas de apoio dentro do ambiente vasto no qual a pessoa vive.*

*CMC, mobilização social, e advocacia são estratégias chave da CMSC, que funcionam juntas para trazer a mudança em todos os níveis: individual, comunitário, e ambiental.*

2. Lembre aos participantes que eles completaram uma declaração de problema e designaram as mudanças pelas quais o problema clama. Esta sessão irá olhar de perto para a mudança proposta (ex: por audiência) para chegar a uma estratégia coerente que aborde os melhores “pontos de viragem” para a mudança. Em plenária, introduza a sessão sobre a abordagem estratégica e posicionamento. Leve os participantes ao longo do **exemplo da Albânia: abordagem estratégica**.
3. Ponha os participantes em pares com alguém duma outra equipe do projecto para se entrevistarem:
  - *Que abordagem estratégica você pensa que seria melhor para alcançar os seus objectivos de comunicação?*
  - *Qual delas fornece o melhor “ponto de viragem” para a mudança?*
  - *Quão possível é fazer esta abordagem considerando os recursos existentes?*
  - *Quão realizável é esta abordagem considerando os recursos disponíveis?*
4. Se o tempo permitir, faça uma revisão da descrição e do **exemplo da Albânia: posicionamento**. Diga aos participantes que posicionamento é apresentar uma questão, serviço, ou produção de uma maneira que se destaque em relação a outras questões comparáveis ou em concorrência. Na mente das suas audiências, o que seria distinto e atractivo sobre as mudanças que está a promover?

Para ajudar os participantes a entenderem mais sobre o esboço da sua abordagem estratégica, aqui está uma apresentação visual de enquadramento que funcionou bem durante a testagem do campo. Use uma figura semelhante à que se encontra abaixo e peça aos participantes que pensem sobre:

- *Em que é que você faz o zoom? Qual é o foco?*

São ss árvores (pessoas), a casa (serviços), as montanhas (política), ou uma secção transversal de um ou mais destes?



5.  Em equipas de projecto, use a folha de **exercício: abordagem estratégica** e a **folha de exercício: posicionamento** para definir a estratégia do projecto. Note que a abordagem mostra como todos os elementos do programa se encaixam para alcançar a mudança. Se o tempo permitir, note algumas ideias de posicionamento.

## Modulo 2, Sessão 6: Mistura de Actividades e de Canais

1. Em plenária, examine a gama de canais de comunicação, materiais, e actividades. Divida os participantes em 3 grupos e atribua a cada um uma categoria: interpessoal, comunidade, ou comunicação de massas. Peça para que os grupos façam uma chuva de ideias e discutam tipos de actividades e materiais que possam ser usados no canal que representam. Uma vez feito isto, peça aos grupos para fazerem as apresentações dos seus trabalhos de grupo. Uma vez que todos os grupos tenham apresentado em plenária, troque ideias sobre as vantagens relativas de cada um e como se podem reforçar uns aos outros.

- *Quais são as vossas perguntas? Da sua experiência que dicas você poderia acrescentar?*

2. Introduza a sessão sobre a mistura de actividades, canal, e materiais. Faça uma revisão da **folha de exercício: mistura de actividades, canais e materiais** e a **folha de exercício: decidir sobre o canal certo e mistura de materiais** para avaliar os três principais tipos de canais e o seu potencial para alcançar a audiência alvo. Em plenária, faça uma revisão do **exemplo: selecção dos canais e materiais** como uma forma de identificar os melhores momentos e lugares para alcançar os membros da audiência. Note que os dados sobre preferências na média da sua audiência ajudam a tomar a decisão final.



Na opção de 3 partes para este curso, terá mais tempo para aprofundar sobre a mistura de canais nesta sessão. No teste de campo desta sessão com a SAT, usamos uma encenação silenciosa (baseada no exemplo: ambiente de mudança) para ilustrar o poder da mistura de canais. Para conduzir esta actividade, o facilitador precisará desenvolver a estória e criar cartas previamente, nomeando um membro da audiência à medida que aparece na estória. Distribua as cartas entre uma amostra de participantes no workshop e peça-lhes para que cada um se levante quando o seu papel for mencionado na peça. À medida que narra a estória, todos podem ver como os diferentes canais funcionam para chegar às pessoas e para criar um ambiente de mudança.

3.  Forme equipas de projecto e peça-lhes para fazerem a revisão da **folha de exercício: mistura de actividades, canais e materiais** e completarem a **folha de exercício: decidindo sobre a mistura correcta de canais e materiais** e a **folha de exercício: selecção de canais e materiais**.

4. Em plenária, leia o **exemplo: ambiente de mudança – um exemplo de actividades, canais, e materiais que se reforçam mutuamente no Manual**. Peça aos participantes para discutirem:

- *Quem compõe a audiência primária, secundária, e terciária neste projecto?*
- *Que estratégias são usadas? O que é que parece funcionar bem?*
- *Considera isto CMSC? Porquê?*

5.  Forme equipas de projecto e peça-lhes que completem as **folhas de exercício: esboço da lista de actividades com canais correspondentes e materiais** (por audiência). Lembre os participantes para usarem as folhas de exercício nas quais trabalharam nesta sessão para verificar se aqueles canais são os que fazem mais sentido e então finalizar as suas decisões. Se o tempo permitir ponha os participantes a esboçar um ou dois pontos para o conteúdo-chave (coluna cinco).

## Módulo 2, Sessão 7: Esboço do Plano de Implementação

1. Em plenária, peça aos participantes para se juntarem à volta do gráfico de Planificação-C. Indique que o Passo 4 é dedicado à implementação. No entanto, é importante não esperar até ao Passo 4 para desenhar um plano de implementação. Pensar sobre ela agora ajuda os programas a:

- Serem realísticos acerca dos recursos, pessoas e tempo necessários para implementar a estratégia conforme esboçada
- Iniciarem a assegurar os recursos, pessoas, e tempo necessário para efectivamente implementar a estratégia

2. Faça uma revisão ao **exemplo da Albânia: plano de implementação rascunho**, e pergunte aos participantes.

- *Se você fosse um gestor deste programa, o que é que o poderia preocupar sobre a implementação deste esforço? Porquê?*
- *O que é que você faria para abordar as preocupações?*

3.  Em equipas de projecto complete a **folha de exercício: plano de implementação rascunho**. Uma vez completa, cada grupo pode trocar o seu plano de implementação rascunho com uma outra equipe para realimentação. Enquanto revisam, os grupos devem discutir:

- *Se você fosse um gestor deste programa, o que é que lhe preocuparia? Porquê?*
- *O que você faria para abordar a sua preocupação?*



Lembre os participantes que este é um grande momento para pensar outra vez sobre parceiros, aliados, e zeladores para que comecem a construir relacionamentos necessários para tornar a estratégia um sucesso. Contribuições dos parceiros, aliados, e zeladores nesta altura também ajudam a assegurar que os recursos são usados mais efectivamente. Se o tempo permitir, na opção de 3 partes para este workshop, trabalhe com as equipas para indicar parceiros para incluir activamente no plano de implementação rascunho.

## Módulo 2, Sessão 8: Plano rascunho de Monitoria e Avaliação (M&A) e Indicadores da linha de base

1. Em plenária, note o *timing* da pesquisa de linha de base aqui no Passo 2 da Planificação-C. Os objectivos de comunicação estabelecidos anteriormente nesta sessão são um ponto de começo essencial para a sua avaliação.
2. Faça uma revisão da **folha de exercício: usuários e uso dos dados de M&A**. Lembre os participantes que é importante pensar sobre que dados serão recolhidos e quem os irá usar antes de planificar totalmente o projecto. Esta folha de exercício será usada outra vez no Passo 5, enquanto se finaliza o plano de M&A.

3.  Em equipas de projecto, complete a **folha de exercício: usuários e uso dos dados de M&A**.



A profundidade desta sessão irá, em grande parte, depender da calendarização que determinou para este curso. Por exemplo, se estiver a fazer a opção de 3 partes deste curso, os participantes estão quase a voltar aos seus locais no campo para realizar a pesquisa de linha de base. Neste caso, seria sábio dedicar uma parte de tempo justa para esta sessão.

## Módulo 2, Sessão 9: Refinando a Estratégia de Comunicação

-  Peça às equipas de projecto para fazerem uma revisão e refinarem a estratégia de comunicação baseados na aprendizagem do Passo 2 e na realimentação dos participantes. (O exercício de compartilha da equipe encontra-se na página seguinte). Enquanto as equipas do projecto trabalham, os facilitadores devem apoiar as equipas a completar os rascunhos das suas estratégias e na criação de apresentações visuais através do qual apresentam o seu trabalho a outras equipas. Recomendamos uma 'caminhada pela galeria' para os grupos apresentarem o seu trabalho, para que cada equipa possa observar e celebrar o trabalho das outras. Para uma realimentação mais focalizada entre as equipas de projecto, tente usar a técnica do semáforo, conforme descrito no fim do Módulo 1.

Todas as equipas do projecto agora estão distanciadas e em momentos diferentes em termos de estratégias de comunicação: algumas irão precisar de um bom bocado de orientação para poder desenhar uma estratégia coerente; outros estarão refinando a estratégia. A meta é que cada equipa de projecto tenha nomeado pelo menos dois segmentos da audiência e dois objectivos de comunicação para cada segmento, antes de apresentar a sua estratégia aos colegas para realimentação. As equipas mais avançadas podem expandir a estratégia para audiências adicionais e/ou construir sobre o que têm pensando sobre os canais de comunicação (isto é, produtos, materiais e actividades) para cada audiência, e desenhar o conteúdo.



A parte final do esboço da estratégia inclui um rascunho do plano de implementação e do plano de avaliação. Na opção de 3 partes para este curso, provavelmente terá tempo para poder trabalhar sobre estes planos.



Porém, na opção de 2 partes, ao invés de levar demasiado tempo nestas sessões, sugerimos que simplesmente:

- Chame a atenção dos participantes para os planos de implementação e avaliação;
- Explique que o rascunho do plano de implementação esboça aspectos do programa que serão monitorados; e
- Explique que o rascunho do plano de avaliação lhe permite coordenar e recolher dados iniciais, conforme requerido, antes que avance no processo.

Pode referir os participantes ao manual para leitura adicional e explicar que grande parte deste conteúdo será revisado no Passo 5.

## Módulo 2, Exercício de Partilha de Equipa

Abaixo encontra-se a tarefa de equipa do projecto para a conclusão do Passo 2. Faça uma revisão do mesmo em plenária para clarificação, e dê um tempo amplo para os grupos prepararem um apoio visual que eles irão apresentar aos colegas.

### **Compartilha de equipa final para o Módulo 2:**

Focalização e Desenho

A sua equipa irá apresentar uma estratégia de comunicação. Inclua:

- Segmentação de pelo menos duas audiências
- Os obstáculos que as suas audiências enfrentam em relação às mudanças
- Os objectivos de comunicação que abordam estes obstáculos (para pelo menos dois segmentos da audiência)
- A abordagem estratégica – entre os objetivos
- O rascunho do posicionamento e ideias chaves de conteúdos
- A possível mistura de canais para dois objectivos de comunicação

*Mantenha a sua atenção em pelo menos duas estratégias chaves da CMSCM: mudança do comportamento, mobilização comunitária, e/ou advocacia.*

## Conclusão

1. No fim do Passo 2, os participantes estão a meio caminho dos Módulos-C, e nós, os facilitadores, fazemos uma sessão de realimentação intermédia rápida para:
  - Obter realimentação sobre o processo de aprendizagem;
  - Determinar para que habilidades e conceitos de CMSC pode ser necessários aprofundar a sua abordagem ou abordar de forma diferente;
  - Dar aos participantes uma oportunidade estruturada para se avaliar o que é que eles terão aprendido deste curso até agora.
2. Aqui estão algumas opções:
  - Peça aos participantes para vaguearem pela sala e escolherem uma carta que capture a sua atenção entre as cartas sobre os dez princípios de CMSC expostas no chão. Depois de escolherem a carta, devem formar pequenos grupos (com pessoas com as quais ainda não tenham trabalhado muito até agora) e trocar ideias sobre as perguntas seguintes:
    - *Porque é que este princípio chamou agora a sua atenção?*
    - *Que coisa você gostava de aprender ou praticar que se relacione com este princípio?*
  - A Escala Humana (Salas, Tillmann, McKee, and Shahzadi 2007)
    - A Escala Humana é uma técnica que constatamos como sendo muito útil. Faça uma linha no chão para representar uma escala com marcas de 0% a 100%. Peça para que os participantes se posicionem na linha para mostrarem o quão confiantes se sentem no que respeita a uma habilidade ou conceito específico que exploramos no curso até agora. A sua lista deve incluir, por exemplo: uma árvore do problema; uma análise das pessoas; o Modelo Sócio Ecológico; uso da pesquisa existente; segmentação da audiência; e objectivos de comunicação.
    - Depois de mencionar cada habilidade ou conceito, espere até que os participantes se tenham colocado e depois inicie um diálogo para discutir porquê eles escolheram aquele lugar específico na linha. Um co-facilitador pode tomar notas, citando os conhecimentos dos participantes em CMSC e sublinhando onde haja confusão ou debate. Os facilitadores podem usar estas notas quando estiverem a planificar os dias subsequentes do workshop, e convidar os participantes para fazerem mais leitura ou exploração para trazer de volta ao grupo.



Deve estar a fazer a opção de 2 partes deste curso (isto é, continuando amanhã com o Passo 3).



A opção de 3 partes (isto é, fazer um intervalo, durante o qual os participantes regressam aos seus locais no campo antes de prosseguirem com o Passo 3).

Se estiver a fazer a opção de 3 partes, irá fechar esta parte do workshop com a realimentação dos participantes, e depois atribuindo-lhes tarefas para que continuem a trabalhar nos seus esforços de CMSC nos seus locais de trabalho antes de regressarem. De qualquer das maneiras recomendamos fortemente que faça agora uma avaliação intermédia.

# FOCALIZAÇÃO E DESENHO

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO PROFESSIONAL



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Visão Geral

Este módulo é parte dos *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication (CMSC)*. Passo 2: *Focalização e Desenho*: ajuda programas a focalizar os resultados da pesquisa formativa/analise da situação para desenhar uma abordagem de comunicação apropriada. É melhor que os profissionais completem o Módulo Introdutório e Módulo Um – seja de forma presencial ou a distancia/online – antes de iniciar este trabalho. Depois de completar este modulo, os profissionais estarão preparados para criar materiais e intervenções que estrategicamente respondam à situação através da advocacia, mobilização social, e ou comunicação para mudança do comportamento.

### Sessões

Visão Geral.....	1
Módulo 2, Sessão 1: Estratégia de comunicação .....	2
Módulo 2, Sessão 2: Segmentos, prioridades, e perfis da Audiência.....	13
Módulo 2, Sessão 3: Barreiras .....	21
Módulo 2, Sessão 4: Objectivos de comunicação.....	26
Módulo 2, Sessão 5: Abordagem estratégia e posicionamento .....	30
Módulo 2, Sessão 6: Actividade, canal, e mistura de material.....	35
Módulo 2, Sessão 7: Plano de implementação rascunho.....	44
Módulo 2, Sessão 8: Plano de monitoria e avaliação (M&A) rascunho e indicadores iniciais .....	47
Módulo 2, Sessão 9: Refinando a estratégia de comunicação .....	50
Módulo 2, Apêndice 1: Tabela de aplicações potenciais de teorias, modelos e abordagens.....	51
Leituras Adicionais .....	73
Referências Citadas no Módulo 2.....	74
Imagens Citadas no Módulo 2 .....	75

## Módulo 2, Sessão 1: Estratégia de comunicação

Um estratégia de comunicação é uma ponte entre a análise da situação e a implementação actual do programa, incluindo a criação e rollout de materiais, produtos, e actividades. A estratégia é o produto do Passo 2 da Planificação-C.

A estratégia de comunicação ira guiar o resto da intervenção fornecendo direcção e assegurando que diferentes produtos, materiais, e actividades funcionam ultimamente todos juntos e se apoiam umas as outras com vista a uma clara visão de mudança. Ela deve guiar decisões e assegurar que o plano é implementado de acordo ao diagnóstico e decisões.

Em acréscimo a orientação de como os planos serão implementados, uma estratégia pode ser uma ferramenta útil da gestão do programa.

- Se os interessados tiverem demasiadas ideias para o seu programa depois de que tenha desenvolvido a estratégia, volte para o esboço da estratégia e pergunte
  - Será que esta ideia está em linha com a nossa estratégia?
  - Será que está nova ideia está em linha com a base teórica da nossa abordagem?
- Se os recursos ficarem apertados, pode voltar para a sua estratégia e decidir o que dispensar sem sacrificar o que é mais importante para o sucesso.
- Se outras organizações o pressionar ou se o ambiente politico mudar, pode regressar para a sua estratégia para re clarificar o que está tentar realizar.
- Se emergirem desafios inesperados, a estratégia deve ser consultada para determinar se os desafios afectam o futuro.

A estratégia de comunicação não deve limitar a sua habilidade de mudar a sua direcção por razoes justas. Mas sim, ela ira manter lhe atento da abordagem que esta levando.

Uma estratégia de comunicação completa inclui:

1. Resumo da analise da situação
2. Estratégia de comunicação
3. Plano de implementação Project
4. Plano de avaliação projecto

O desenvolvimento de uma estratégia de comunicação não é um processo linear. De facto, a medida que trabalha ao longo de cada secção, tem maiores possibilidades de repensar e refinar decisões previas. Assim, tome todas as decisões de tentativas ate que uma figura completa e congruente emirja. Saberá que a estratégia esta feita quando tudo se encaixar bem junto.

O resumo da analise da situação consiste no trabalho completado no Passo 1 (para mais detalhes refira-se no Passo 1, Sessão 7, Pagina 30).

- A declaração do problema formulado como um resumo da arvore do problema, as pessoas, o contexto, e analise dos factores transversais.
- Um conjunto de mudanças desejadas que são necessárias com base daquela análise
- A sua teoria de mudança que apoia seus pressupostos da CMSC, outras teorias ou modelos, e como esta mudança pode ser alcançada.

## GRÁFICO: O Segundo Passo do Processo de Planificação para a CMSC-Focalização e Desenho



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle

**Esboço da Estratégia: Visão geral**

Abaixo se encontra uma vista geral da estratégia completa. Finalizamos a primeira parte: Resumo da Análise no Passo 1. As páginas que seguem mostram um exemplo de uma estratégia CMSC completa da Etiópia e depois um Esboço de Estratégia (páginas 5-9) que pode usar para o seu próprio projecto. No Passo 2, irá desenvolver a sua estratégia de comunicação pedaço-a-pedaço.

<b>1. Resumo da análise da situação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaração do Problema</li> <li>• Necessidades de Pesquisa</li> <li>• Mudanças pelas quais o problema clama</li> <li>• Sua teoria de Mudança</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completado no Passo 1</li> </ul>
<b>2. Estratégia de comunicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segmentação final da audiência</li> <li>• Barreiras (por audiência)</li> <li>• Mudanças Desejadas (por audiência)</li> <li>• Objectivos de Comunicação (por audiência)</li> <li>• Abordagem estratégica (baseado na sua teoria de mudança)</li> <li>• Posicionamento</li> <li>• Conteúdo Chave</li> <li>• Canais (por audiência), actividades, e materiais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completado no agora no Passo 2 e</li> <li>• Alimenta o Passo 3</li> </ul>
<b>3. Plano de implementação projecto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de Materiais e actividades, por objectivo de comunicação, com recursos e calendarização</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimenta o Passo 4</li> </ul>
<b>4. Plano de avaliação projecto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano, incluindo indicadores rascunho, métodos, e ferramentas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimenta o Passo 5</li> </ul>

## EXEMPLO DA ETIÓPIA:<sup>1</sup> Estratégia de comunicação para a auto gestão dos clientes

### 1. Resumo da sua Análise da Situação

**Declaração do problema:** Os maiores desafios para o uso dos serviços de terapia (TARV) entre pessoas que vivem com HIV (PVHIV) e sua aderência ao tratamento da SIDA na Etiópia são: há muito pouco pessoal medico formado e unidades sanitárias formadas perto dos clientes TARV o que torna o *acesso difícil*; as drogas não são continuamente disponíveis; e o equipamento de testagem não é regularmente mantido. Isto cria tensão entre clientes e fornecedores e afecta os poucos encontros que eles tem uns com os outros. Já que a *disponibilidade* do serviço TARV não pode ser garantida, não faz sentido usar a comunicação para tentar motivar mais PVHIV para iniciarem o tratamento da SIDA. Também, os provedores de serviços sanitários envolvidos no tratamento não possuem as mais recentes *informação* de TARV porque o Ministério da Saúde não capaz de fornecer actualizações clínicas regulares. Há muito poucos materiais que explicam como os clientes TARV podem gerir HIV como uma doença crónica. Embora as causas subjacentes do problema é a inabilidade do governo para parar a migração do seu pessoal de cuidados sanitários para posições melhor remuneradas noutros países, outros factores também jogam um papel: estigma e falta de confidencialidade continua a formar barreiras comportamentais que previnem as PVHIV de revelarem o seu estado e usar serviços TARV. As coisas são ainda mais complicadas por *crenças religiosas/normas* generalizada ( ex. “ agua sagrada” como cura do HIV). TARV, mesmo quando é livre/de borla, também requer uso de fundos pessoais (ex. Para transporte à visitas de monitoria ou compra de alimentos saudáveis a ser tomados junto com as drogas). Muitos clientes TARV não têm capacidade para estes custos numa base regular.

#### Necessidades de pesquisa:

- O que é que os fornecedores/provedores pensam sobre clientes que estão habilitadas para fazer perguntas e que monitorizam a sua própria aderência a TARV?
- Observações sistemáticas das interacções de clientes no que se refere aos provedores.

#### Mudanças pelas quais o problema clama: A comunicação deve apoiar as seguintes mudanças:

- Ao nível das peessoas mais afectadas: Continuar a Educação do cliente, com foco na autogestão e monitoria do HIV e SIDA como uma doença crónica. *Motivar* os clientes para exigirem serviços de qualidade, já que a demanda pura de criação para serviços não seria útil neste ambiente.
- Ao nível das peessoas que influenciam directamente: Motive e mobilize comunidades, famílias, e pares para apoiarem os clientes TARV na sua solicitação de provisão de serviços de qualidade. Motive lhes a fornecer mais apoio para PVHIV nas áreas de nutrição e redução no estigma e barreiras religiosas para o tratamento. Continue a fornecer educação para ajudá-los a valorizar a interacção efectiva com clientes TARV e autogestão do cliente.
- Ao nível das peessoas que influenciam indirectamente: advogue por fortalecimento de serviços com os fazedores de politicas e apoia os clérigos de alto nível na abordagem de barreiras religiosas (normas) ao tratamento (pesquisa formativa mostrou que os nossos parceiros universitários estão já a advogar pelo fortalecimento de serviços sendo por esta razão que esta estratégia ira somente abordar a questão de forma indirecta apoiando os esforços já existentes).

---

<sup>1</sup> Este exemplo foi adaptado do trabalho feito em contribuição ao desenvolvimento de Beya Kenu Le Hiwot (Every day for Life) programa de comunicação TARV da Johns Hopkins University centro de comunicação de programas - Centro de Recurso para a Sida na Etiópia. Para mais informação visite: <http://www.comminit.com/en/node/328848/2781>

**Teoria de mudança:** O Pressuposto subjacente é que um possível *ponto de viragem* para a mudança pode ser encontrado no apoio aos clientes a auto gerir seu tratamento e melhorar a comunicação cliente/provedor para abordar a barreira chave de falta de cuidados de qualidade ao mesmo tempo em que se aborda questões mais abrangentes de cuidados através de esforços de advocacia existentes dos parceiros universitários. Teorias e modelos que contribuem a esta abordagem podem ser encontrados na teoria de **comunicação cliente - provedor, gestão de enfermidades, e normas sociais ( que governam os comportamentos fornecedor e cliente).**

## 2. Estratégia de Comunicação

### Segmentação final da audiência:

- **Audiência primaria** (pessoas mais afectadas)
  - Homens e Mulheres de idade reprodutiva (30-50 anos) os quais estão já a tomar ARV em áreas urbanas e rurais
- **Audiência secundaria** (pessoa que directamente influencia a audiência primaria)
  - Clérigos de escalões mais baixos nas zonas rural e urbana
  - Apoiantes de tratamento (Associações de PVHIV e família ou amigos) em áreas urbanas e rurais
  - Provedores de tratamentos(ex. Médicos, enfermeiros, conselheiros, farmacêuticos, incluindo provedores pediátricos) em áreas urbanas e rurais
- **Audiência terciária** (pessoas que indirectamente influencia a audiência primaria)
  - Líderes religiosos ao nível nacional
  - Ministério da Saúde

### Mudanças desejadas, barreiras, objectivos de comunicação, e possíveis intervenções pela audiência:

- **Audiência primaria:** Homens e Mulheres de idade reprodutiva (30-50 anos) no TARV
  - **Mudanças desejadas**
    - Saber como auto gerir seu TARV (isto é, aderência; gestão dos efeitos colaterais; visitas regulares ao medico; e hábitos de vida positivos, incluindo a prevenção positiva e revelação aos parceiros sexuais, amigos, e família).
    - Sentir se confiante e vir preparado para encontros para pedir os provedores pelos serviços e informação que eles precisam..
    - Praticar vida positiva e aderência ao seu TARV e outros tratamentos para doenças oportunistas, com o entendimento de que isto ira melhorar sua saúde.
  - **Barreiras chave:** falta de informação relevante e fiável; estigma associado ao viver abertamente com HIV positivo; barreiras relacionadass com a pobreza com a insegurança alimentar; provedores de serviços que tem falta de tempo para fornecer aconselhamento intenso e não estão sendo usados para clientes assertivos; falta de serviços sociais de apoio
  - **Objectivo de comunicação:** ate ao fim do projecto haverá um aumento na proporção de homens e mulheres de idade reprodutiva (30-50 anos) no TARV os quais vê o beneficio de gerir activamente a sua vida e o TARV- os quais se tornam clientes autogeridos.
  - **Canais de comunicação**
    - Materiais de apoio impressos específicos (vida positiva, aderência, auto monitoria/auto gestão do cliente) distribuídos nas instalações do provedor e através de redes de PVHIV para clientes que já estejam no TARV
    - Modelagem vídeo de cliente que pratica a autogestão e interacção do provedor nas salas de espera
    - Respostas de linha verde encorajando comportamentos de autogestão do cliente

- Diários radiofónicos modelando cliente que prática a autogestão
- Rádios spots que demonstram interações efectivas entre cliente-provedor
- **Audiência secundaria:** Apoiantes de tratamento (associações de PVHIV e famílias/amigos) e clérigos de escalão mais baixo
  - **Mudanças desejadas**
    - Saber que clientes TARV têm o direito de fazer perguntas e vir preparados para as visitas ao provedor.
    - Encorajar os membros das associações a engajarem activamente os provedores de serviços.
  - **Barreiras chaves:** Não sabia que clientes assertivos conseguem bons serviços; serviços superlotados e provedores não acostumados a clientes assertivos (especificamente clientes mulheres)
  - **Objectivo de comunicação:** Ate ao fim do projecto haverá um aumento na proporção de grupos lideres de PVHIV, família, amigos e lideres religiosos que sabem que encorajar activamente os seus membros para gerir o seu tratamento (autogestão) pode resultar na recepção de melhores serviços.
  - **Canais de comunicação**
    - Materiais impressos direccionados (sobre a autogestão do cliente) materiais impressos direccionados (sobre a autogestão do cliente)
    - Apresentações PowerPoint de advocacia sobre o valor da autogestão do cliente para lideres e redes de PVHIV
    - Respostas de linha verde encorajando práticas de autogestão do cliente
    - Diários radiofónicos de modelagem da autogestão do cliente
- **Audiência secundaria:** provedores de TARV (médicos, enfermeiros, conselheiros, e farmacêuticos)
  - **Mudanças desejadas**
    - Saber como aconselhar seus clientes no que se refere a utilização efectiva dos medicamentos e aderência, e gestão dos efeitos secundários.
    - Valorização da interacção efectiva cliente-provedor (incluindo a comunicação interpessoal,/aconselhamento e confidencialidade)
  - **Barreiras chave:** Sobrecarregada; falta de tempo; não acostumados a clientes assertivos
  - **Objectivo de comunicação:** ate ao fim do projecto haverá um aumento na proporção de provedores que valorizam os clientes que monitorizam a saúde deles como algo que indica a qualidade e eficiência do seu próprio trabalho.
  - **Canais de comunicação**
    - Guião de formação em Comunicação/aconselhamento interpessoal (IPC/C
    - Promoção do provedor em linha verde do valor da autogestão do cliente para os provedores
    - Reconhecimento público dos provedores que promovem a autogestão do cliente
    - Apoios do serviço (ex., tratamento, tratamento de infecções oportunistas, aderência, vida positiva, etc.)
- **Audiência terciária:** Lideres Religiosos ao nível nacional
  - **Mudanças desejadas**
    - Desencorajar activamente à estigma e mal entendido sobre TARV e PVHIV nas suas religiões e entre os clérigos de nível mais baixo/inferior.
    - Saber dos benefícios do TARV para os seus seguidores.

- Apoiar activamente a utilização do serviço TARV e segurança alimentar.
- Uso das influencia deles para encorajar os clérigos do escalão inferior para a encorajar seus seguidores para auto gerirem o seu tratamento e provedores para apoiar tal autogestão.
- **Barreiras chaves:**
- Líderes Religiosos: doutrina da Igreja Cristã Ortodoxa é interpretada como considerando os PVHIV como culpadas do seus status; as igrejas contribuem para o mal entendido sobre a agua sagrada como uma cura; A religião Islâmica nega que HIV seja um problema entre os seus seguidores; desencorajamento insuficiente não aberto e estigma e mal entendidos baseados na religião pelos líderes Islâmicos e Cristãos.
- **Objectivo de comunicação:** ate ao fim do projecto haverá um aumento na proporção de líderes religiosos que se consideram agentes de mudança no que se refere ao tratamento e cuidados do HIV e SIDA.
- **Canais de comunicação**
  - Shows da Televisão existentes (como discussões de painéis)
  - Spots de Televisão por líderes religiosos corrigindo os mal-entendidos
  - Rádio spots
  - Revisão do curriculum/guiões das principais religiões sobre a SIDA e TARV

**Abordagem Estratégica/ Enquadramento:** Embora a questão principal seja estrutural, os clientes precisam prosseguir com a medicação; esta é a razão pela qual a abordagem estratégica focaliza na **relação cliente-provedor e encoraja a auto gestão do cliente**. Esta abordagem a gestão do TARV tenta melhorar os poucos encontros que os clientes mantêm com os provedores de TARV devido a fraqueza geral dos serviços de saúde disponíveis. A abordagem ilustra os passos que um cliente TARV e seu provedor podem dar para estabelecer uma parceria honesta, funcional – uma que contemple direitos e responsabilidades. Observações baseadas em pesquisa notam um benefício mutuo onde “clientes assertivos e mais confiantes conseguem/recebem serviços melhores.” Uma mistura de media mutuamente reforçante ira tentar melhorar as relações provedor - cliente, enquanto que os apoiantes do tratamento e líderes religiosos a níveis comunitários serão mobilizados para ajudar os clientes com a *autogestão*. Estratégias de advocacia com a Igreja Crista Ortodoxa e Líderes Islâmicos tentara abordar os mal entendidos activos e *estigma* num nível mais alto.

**Posicionamento:** A Campanha nacional do TARV desenvolveu um logo para todos os materiais relacionados com TARV para clientes. Esta campanha geral ira usar o slogan geral: Clientes Engajados, Todos os dias pela vida! As orientações de marca sobre o uso deste logo, seu tamanho, e posição no material, tipo de caracteres, e tamanhos, assim como o uso da cor em todos os materiais ira ajudar a tornar reconhecíveis as series de materiais e actividades como campanha.

#### Conteúdo chave:

- **Audiência Primária**
  - Clientes Auto Geridos: direito a questionar; como gerir o tratamento TARV ( isto é, aderência, gestão de efeitos colaterais, visitas regulares ao medico; e vida positiva, incluindo nutrição, prevenção positiva e revelação aos parceiros sexuais, amigos e família); regimes de novos medicamentos e entender a diferença entre eles; efeitos colaterais, incluindo o papel do PVHIV no melhoramento da aderência ao TARV; quando e onde aceder ao TARV; desmascarando mal-entendidos.

**• Audiência secundária**

- Apoiar o cliente auto gerido; diminuir o estigma e a má concepção sobre a água sagrada, jejum, e TARV; onde encontrar a comida e outro apoio de vida positiva; aderência; participação comunitária no roll out to TARV.
- Habilidades de Aconselhamento e IPC/C para os provedores de serviços, incluindo a manutenção da confidencialidade do paciente; deveres do provedor e direitos do cliente; vários conteúdos para ajudas de trabalho específicas (ex, combinação de dosagem fixa, etc.) para apoiar a auto gestão do cliente.

**Canais, actividades, e materiais:** Uma combinação de material impresso direccionados, precursores de mass media, e IPC/C, usando serviços de linha verde para clientes uma outra para os provedores não abordarem somente questões de indivíduos, mas também normas comunitárias (veja detalhes acima ).

- As Rádios alcançam a maioria das audiências alvo na área urbana e rural
- A TV abrange maioritariamente audiências urbanas, e alguma parte da liderança comunitária
- Os materiais impressos conhecem boa distribuição em unidades sanitárias, mas precisam ser adaptados a níveis de leitura semi urbanos/rurais, e línguas regionais
- As preferências de formatos impressos precisam ser exploradas por audiência
- A formação do provedor será adicionada na formação existente

**3. Plano de implementação projecto**

O programa irá desenvolver um plano que forneça detalhes sobre cada uma das considerações de gestão designadas abaixo, assim como outras consideradas importantes para orientar a implementação. O plano designa actividades e materiais para lhes apoiar com base nos orçamento que irá incluir:

- Lista de materiais e actividades
- Implementadores (incluindo parceiros e aliados)
- Recursos
- Calendário

**4. Plano de avaliação projecto**

A monitoria regular da distribuição do material será facilitada pelas universidades parceiras e outros com a ajuda das ferramentas de monitoria ao nível do local. Um inquérito será realizado duas vezes em locais representativos (especialmente entre os chamados locais “muito movimentados” que tenham tráfego de clientes ) para registar os melhoramentos nos círculos de distribuição e monitoria efectiva. Uma avaliação do impacto sobre a mudança do comportamento não é possível debaixo da estrutura actual de financiamento. Financiamento adicional esta sendo procurado para o efeito.

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Esboço da estratégia de comunicação

Secções da estratégia	Sua estratégia
<b>1. Resumo da sua análise da situação( completado no Passo 1)</b>	
<b>Declaração do problema (sessão 7)</b> Concorde sobre a declaração do problema a qual resume a arvore do problema analise da população, e analise do contexto.	
<b>Necessidades de pesquisa (Sessão 5)</b> Identificar outras perguntas que ainda precisam ser respondidas usando mais pesquisa.	
<b>Mudanças pelas quais o problema clama (Sessão 7)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que mudanças (isto é, mudanças de políticas, serviços, produtos, normas sociais, ou comportamentos individuais) poderiam atenuar o problema?</li> <li>• Com é que a comunicação pode contribuir para estas mudanças – advocacia, mobilização social, e /ou CMC?</li> <li>• Que mudanças fazem mais sentido para responder efectivamente ao problema corrente?</li> </ul>	
<b>Teoria da mudança (Sessão 8)</b> Explore todos os pressupostos subjacentes acerca das mudanças necessárias identificadas acima e consulte teorias de CMSC sobre o que ira funcionário e porque, e que estratégias tem probabilidades de ser as mais efectivas a prazos curtos, médio e longos?	
<b>2. Estratégia de Comunicação (Passo 2)</b>	
<b>Segmentação final da audiência (Sessão 2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais audiências (primária, secundária, terciária) precisam ser abordadas para que estas mudanças ocorram?</li> <li>• Quais segmentos da audiência são uma prioridade e por quê?</li> </ul>	

Secções da estratégia	Sua estratégia
<p><b>Mudanças Desejadas</b> (Sessão 3)</p> <p>O que é que se espera que as populações mudem: <i>conhecimento, atitudes, crenças, comportamentos, habilidades, auto eficácia, acesso, normas percebidas, normas socioculturais, políticas, legislação</i> ou alguma outra coisa? Que modelos e teorias nos podem ajudar entender como estas mudanças podem acontecer?</p>	
<p><b>Barreiras</b> (Sessão 3)</p> <p>O que é que se intromete no processo/ decurso das mudanças descritas acima? Da análise, identifique as principais razões pelas quais as audiências actualmente não fazem isto.</p>	
<p><b>Objectivos de Comunicação</b> (Sessão 4)</p> <p>Estabeleça Objectivos de comunicação Específicos, Mensuráveis, Atingíveis, Realísticos, e Tempo-limite (SMART<sup>2</sup>) para cada segmento da audiência. Aborde as barreiras chave já identificadas. Por exemplo: Ate ao final do projecto haverá um aumento na proporção de _____ (segmento da audiência)...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A qual <i>sabe</i></li> <li>• Que se <i>sinta confiante</i> de</li> <li>• A qual <i>inicie</i> um dialogo sobre</li> <li>• A qual <i>faz</i> ou <i>tome passos para fazer</i></li> <li>• A qual <i>aprenda habilidades</i> para</li> </ul>	
<p><b>Abordagem Estratégica</b> (Sessão 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que trazemos todos os nossos objectivos de comunicação juntos numa abordagem ou uma plataforma de actividade única para trabalhar com vista a mudança? Como é que a plataforma é chamada?</li> <li>• Qual será a estratégia chave e o que ira apoiar-la ou ligar-la às outras estratégias?</li> </ul>	

<sup>2</sup> Mais informação sobre objectivos de comunicação SMART é fornecida na página 25.

Secções da estratégia	Sua estratégia
<p><b>Posicionamento</b> (Sessão 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que a sua abordagem se ira destacar?</li> <li>• Como quer que as pessoas se lembrem do programa ou campanha?</li> <li>• Qual é o logótipo distintivo ou imagem que quer que as pessoas associem o seu programa com ela (ex. O Círculo Azul: Provedores Amigáveis; Rompa a Cadeia: Mudança é Possível?)</li> </ul>	
<p><b>Conteúdo Chave</b> Qual é o conteúdo chave a ser comunicado através de cada canal e para que segmento de audiência? Lembre-se, não há mensagens - estas irão ser desenvolvidas mais tarde no Passo 3.</p>	
<p><b>Canais, Actividades, e Materiais</b> Seleccione canais, actividades, ou materiais para cada audiência baseado em como abranger efectivamente uma maioria. Considere com os canais se reforçam uns aos outros para criar uma “ambiente de mudança.”</p>	
<p><b>3. Plano de Implementação projecto ( finalizado no Passo 4)</b></p>	
<p>Desenvolva um plano que forneça detalhes sobre cada uma das considerações de gestão designados abaixo, assim como outras consideradas importantes para orientar a implementação. Menciona as actividades e materiais a a ser criadas, mantendo o orçamento em mente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de materiais e actividades</li> <li>• Implementadores (incluindo parceiros e aliados)</li> <li>• Recursos</li> <li>• Calendarização</li> </ul>	
<p><b>4. Plano de Avaliação projecto( finalizado no Passo 5)</b></p>	
<p>Pense sobre razões pelas quais o programa deveria ser avaliado. Desenhe um desenho de avaliação, indique os indicadores de processo e de resultado, e planifique métodos/ferramentas para a recolha de dados.</p>	

## Módulo 2, Sessão 2: Segmentos, prioridades, e perfis da Audiência

A primeira parte da sua estratégia envolve designação, segmentação, e priorização das audiências. Audiências potenciais foram identificadas no Passo 1 (Sessão 3, Página 8) usando os círculos concêntricos do modelo sócio ecológico. As perguntas que se seguem podem ajudar os profissionais a finalizarem as decisões sobre quem deve ser audiência primária (mais afectado), secundária (que influencia directamente o anterior), e audiência terciária ( que influencia indirectamente) as audiências para o programa CMSC.

- Que grupo de pessoas seria o mais importante abranger/cobrir para trazer a mudança?
- Que outros grupos jogam papéis chave na influencia destes grupos?
- Como é que estes diferentes grupos têm impacto no problema? Que grupos podem fornecer ponto de viragem para motivar a mudança?
- Quais são as relações de poder entre os grupos?

**Segmentar** significa dividir e organizar populações em grupos/audiências mais pequenos os quais tenham necessidades relacionadas a comunicação similares, preferências, e características. Através da segmentação, um programa pode realizar as formas mais efectivas e apropriadas para se comunicar com vários grupos. A segmentação ajuda um programa a priorizar recursos limitados abrangendo uma audiência definida com mais intensidade e impacto potencialmente mais alto do que seria numa tentativa de atingir toda a população.

Tipicamente segmentamos audiências por questões geográficas, demográficas, sócios culturais, e psicossociais. As audiências podem igualmente ser segmentadas de acordo ao que se chama psicografia ex. Personalidade, valores, atitudes, interesses, níveis de preparação para a mudança e estilos de vida (Senise 2007). Por exemplo, ao invés de abordar os eleitores em termos demográficos, os podemos abordar em termos de nível de participação destes no sistema político; audiências podem igualmente ser abordadas em termos da sua identidade com certo estilo de vida ou pertença a um grupo que, as vezes transborda a segmentação usual de categorias (ex., setas religiosas, comunidade gay, geração X, etc.), ou podem ser abordadas pela sua auto eficácia em ultrapassar certas barreiras a mudança.

Durante a segmentação de audiências, cada segmento deve ser único se comparado com os outros segmentos e relativamente homogéneo. Por exemplo, pode ser caracterizado pela idade, género, estilo de vida rural/urbana, status educacional, na escola/fora da escola. Considerar como eles são diferentes ou unificados em termos de certos valores políticos ou religiosos, opiniões, atitudes, ou actividades. Siga fazendo isto ate que a informação que esteja a sobressair não seja relevante, isto é, as diferenças nas audiências sejam tão pequenas para o seu programa de tal maneira que não faça sentido continuar a segmenta-las.

Uma vez que os segmentos da audiência estejam desenhados, os programadores priorizam audiências com base em considerações, incluindo a **disponibilidade orçamental**. Considere como os recursos podem melhor ser gastos? Por exemplo, será que focalizamos em pessoas que são difíceis de convencer ou em pessoas que estejam preparadas para mudança? Quem são os parceiros apropriados para alcançar o escopos programáticos ? É possível conectar à um grupo que se especializa em grupos difíceis de cobrir e compartilhar os materiais com eles?

Finalmente, uma vez que os segmentos da audiência estejam estabelecidos, é útil desenvolver **perfis de audiência** para cada uma delas. Isto ajuda a personalizar os membros da audiência e torna mais fácil para entendê-los durante o desenvolvimento da estratégia.

### EXEMPLO DA ÁFRICA DO SUL<sup>3</sup>: Tabela de Segmentação da Audiência

Mais sobre a Campanha Acção para o tratamento / Treatment Action Campaign (TAC) na Africa do Sul se encontra no portal da TAC e na Introdução (Módulo 0, Sessão 4. Pagina 21), “Combinando a Advocacia, Mobilização Social, e Comunicação para a Mudança do Comportamento.”

Tabela de Segmentação da Audiência (Remington, Nelson, Brownson, and Parvanta 2002)						
		Ambiente Permissivo: Geográfico ou Estrutural	Comunidade: Demográfico	Comunidade: Sócio Cultural	Interpessoal: Psicossocial	Ego: Psicológico
<b>Audiências Potenciais</b> Designe estes usando a sua análise do Passo Um		e.g., local de residência /trabalho rural ou urbano, ambientes /configurações de risco, estabelecimento de fronteiras/limites	e.g., idade, género, educação, rendimento, estado civil.	e.g., papel na sociedade, religião, etnicidade	e.g., identidade, estilos de vida, pertença a grupos (ex., lésbicas, gays, bissexuais e transgenero (LGBT <sup>4</sup> ), solteiros, baby boomers	e.g., conhecimento, informação, motivação, incluindo atitudes, crenças, valores, percepções de vulnerabilidade, ou predisposição para a mudança
Pessoas mais afectadas pelo problema (primária)	Pessoas vivendo com HIV e SIDA com necessidades de tratamento	A maioritariamente urbana	Homens, 25-45 anos, casados/solteiros, 25-45 anos, casados/solteiros Mulheres, 25-45 anos, casadas/solteiras	Classe mais baixa e media, Sul africana, naquele tempo uma maioria de homens brancos	Nos meados de 1980, geralmente homens gays; actividades iniciais vieram do movimento de direitos de gays (GASA)	Somente alguns cientes de opções de tratamento noutros países
	Membros da família	Maioritariamente urbano	Esposas e Parceiros Parentes	Classe baixa e media, Sul Africana	Vários	Não cientes de opções de tratamento
Pessoas que as influencia diretamente seja positiva ou negativamente (secundária)	Médicos de Cuidados ao SIDA	Urbano	Homens Mulheres	Classe alta e media, Sul Africana (Muitos dos quais de origem Britânica)	Médicos inicialmente activos sobreposto com a GASA, direitos humanos, e movimento direccionado ao cliente	Ciente de opções de tratamento noutros países e preparado para advogar pela mudança

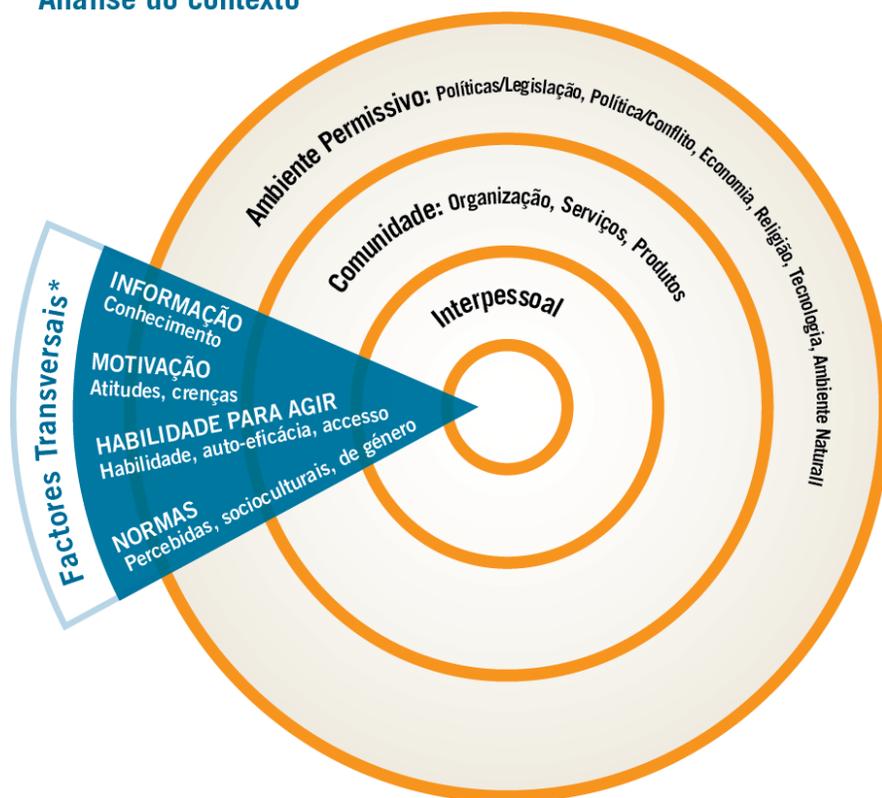
<sup>3</sup> Mais informacao sobre a TAC pode ser encontrada em <http://quod.lib.umich.edu/cgi/t/text/text-idx?c=passages;view=text;rgn=main;idno=4761530.0010.011>.

<sup>4</sup> Lésbicas, Gays, Bissexuais, transgenero (LGBT)

Audiências Potenciais		Ambiente Permissivo: Geográfico ou Estrutural	Comunidade: Demográfico	Comunidade: Sócio Cultural	Interpessoal: Psicossocial	Ego: Psicológico
As pessoas que influenciam indiretamente o primeiro grupo, formatando as normas sociais, políticas, ou oferecendo apoio logístico (terciárias)	Funcionários públicos do governo Sul Africano	Urbano	homens 35–35 anos Mulheres 35–45 anos	Altos oficiais do Ministério da Saúde e assessores da saúde do presidente, Sul Africanos	No principio, governo do apartheid c/mentalidade baseada em racismo institucionalizado e segregação legal; mais tarde o governo do ANC	Ciente de opções de tratamento noutros países
	Representantes Farmacêuticos	Urbano	Homens Mulheres	Altos funcionários envolvidos nas discussões de custo com governos, US, e Países Europeus	Modelo de negocio corporate, fortemente se identificando com modelo de saúde/medico Ocidental	Ciente das discussões sobre custos e suas consequências para o acesso ao tratamento no mundo em desenvolvimento

## LISTA DE VERIFICAÇÃO: Segmentação da audiência

## Análise do contexto



\*Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoas, organizações e instituições). Foram originalmente desenvolvidos para o nível individual

**FONTE:** Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

**Instruções:** Agora que já tem uma melhor ideia sobre a segmentação, segmente a audiência para si próprio. Considere cada audiência potencial uma de cada vez:

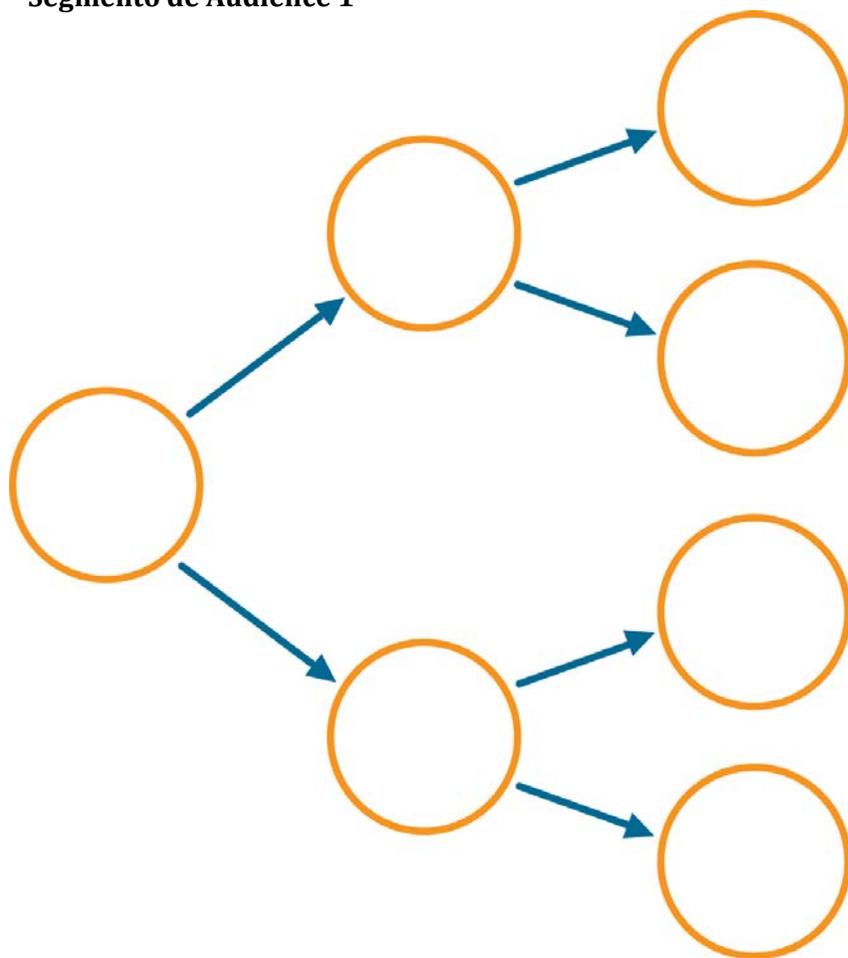
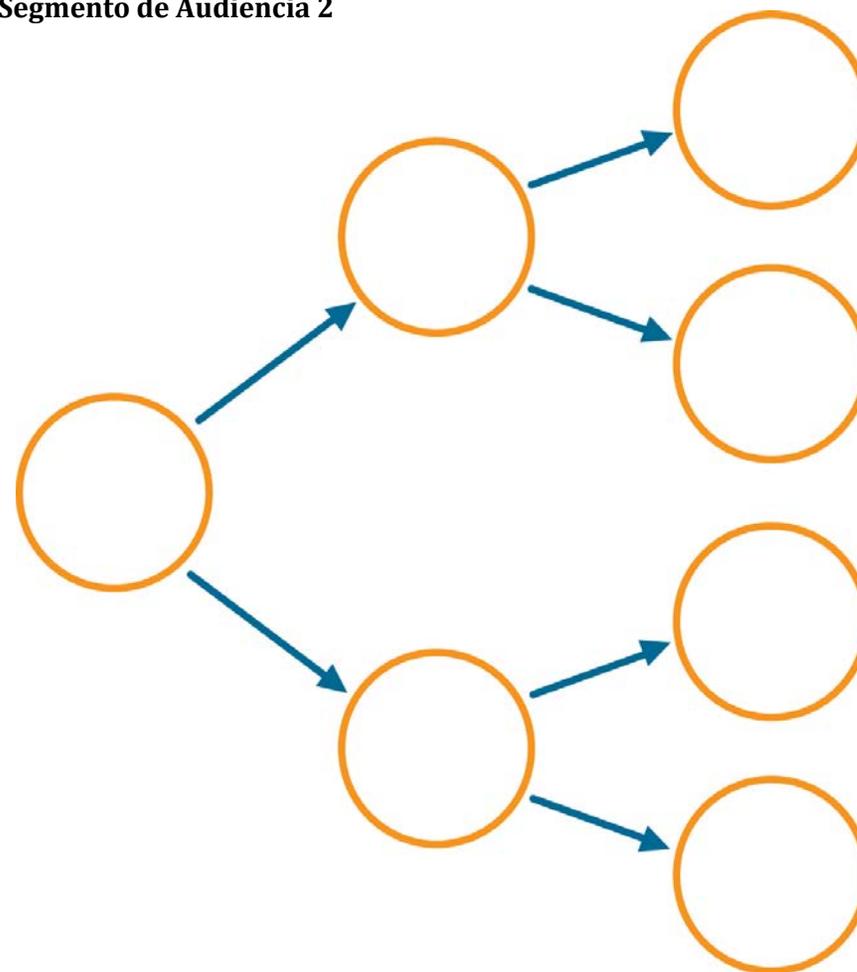
- As pessoas directamente muito afectadas pelo problema (primária)
- As pessoas que directamente influenciam a elas, seja de forma positiva ou negativa (secundária)
- As pessoas que influencia indirectamente o primeiro grupo através da moldagem de *normas sociais*, influencia à política, ou oferta de ajuda financeira (terciária)

Para cada segmento de audiência, verifique para ver se considerou as diferenças importantes dentro do grupo em termos do conjunto de critérios que se seguem os quais podem ser ligados/tracedback do modelo sócio ecológico:

- Ambiente Permissivo:** Geográfico ou estrutural
  - Tais como locais de resiliência (ou trabalho) rural ou urbano, estabelecimento de riscos, estabelecimento de fronteiras
- Comunidade:** Demográfico e sócio cultural
  - Tais com idade, género, educação, rendimento, estado civil, e seu papel na sociedade, religião, etnicidade
- Interpessoal:** Psicossocial
  - Tais como identidade, estilos de vida, pertença a grupos (LGBT, geração de pós Guerra)
- Ego:** Questões psicossociais
  - Tais como conhecimento e informação, motivação, incluindo percepções de vulnerabilidade, a severidade da doença, prontidão para a mudança, valores, atitudes e crenças no que respeita a solução prevenção

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Mapa de segmentação da audiência**

**Instruções:** A medida que continua com a segmentação da audiência, pode ser útil identificar segmentos de audiência através do mapeamento das possibilidades com um mapa como este. Comece com um conjunto de pessoas rudes – audiências primárias secundárias, e terciárias da sua análise de pessoas completada no Passo 1, Sessão 3, Página 8. Depois coloca a sua possível primeira audiência no círculo mais a esquerda e depois a desagregue considerado cada um dos conjuntos de critérios indicados anteriormente: ambiente permissivo, comunidade, interpessoal, Self. Considere estes para cada uma das audiências primária, secundária, e terciária.

**Segmento de Audiece 1****Segmento de Audiencia 2**

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Priorização da audiência**

Agora que completou os seus segmentos da audiência, irá provavelmente precisar diminuir/reduzir as possibilidades de purificar quantidade de segmentos da audiência do seu mapa e priorizar os segmentos nos quais focalizar. Aqui estão algumas perguntas exemplo que podem lhe ajudar a priorizar e identificar audiências específicas que a sua intervenção irá abordar.

Considere abranger certas audiências na fase um e outras na segunda fase para ter mais impacto e para ser capaz de mobilizar recursos.

<b>Segmento da audiência potencial</b>	
Quantas pessoas são estimadas que estejam neste grupo?	
Será que este grupo requer abordagens ou materiais de comunicação especialmente preparados?	
Quão importante é a abordagem deste grupo para o alcance da meta?	
Qual é a probabilidade de que eles mudem dentro do período do programa?	
Será que o programa possui recursos para abordar este grupo?	

Adaptado de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, and Merritt (2003)

**EXEMPLO: Perfil da audiência****Modelo de Perfil de Audiência**

**Como usar esta ferramenta:** Para ajudar a equipa de criação a desenvolver mensagens e materiais efectivos, a equipa do programa deve contar uma história sobre os membros típicos de uma audiência. Para fazer isto, eles criam um perfil que incorpora as características da audiência. O programa e as equipas de criação podem imaginar a audiência como uma pessoa específica mas do que uma colecção de estatísticas.

O programa CMC pode recolher informação da audiência dos dados existentes tais como estatísticas do Ministério da Saúde ou inquéritos de saúde e população. A pesquisa formativa do programa pode fornecer detalhes. As características a considerar incluem idade, sexo, estado civil, local de residência, ocupação nível de rendimento, anos de escolaridade, religião, etnicidade, quantidade de filhos, estrutura da família, crenças de saúde, e grau de preparação para a mudança do comportamento. Depois, na história a equipa do programa deve descrever os comportamentos importantes da pessoa e algumas atitudes chave sobre o comportamento sanitário que o programa precisa abordar. O exemplo que se segue, criado num workshop para desenvolver a estratégia nacional de comunicação para a população no Gana, mostra como o perfil da audiência se irá apresentar.

**“Um Homem no Gana”**

Meet Kwame. Ele é um camponês vivendo na Região Central e tem 42 anos de idade. Ele tem duas esposas e cinco filhos entre os 8 a 20 anos de idade. Ele vive um estilo tradicional Ghanês de vida rural. Ele gasta o princípio das manhãs tendendo o campo dele e passa o fim da tarde no bar com amigos. Embora ele se considere um homem de família, ele ocasionalmente mantém relacionamentos extraconjugais. Ele se preocupa com o bem estar dos seus filhos e gostaria que eles vivessem uma vida melhor da que ele vive/tem. Ele se preocupa com as esposas dele porque cuidam dos filhos. Porém, não se sente a vontade na comunicação com elas sobre questões íntimas, tais como saúde reprodutiva. Ele assume que elas sabem o que fazer. Ele se sente também muito confortável ter as mulheres dele a falar com as crianças sobre estas questões mas do que ele próprio falar disto com as crianças.

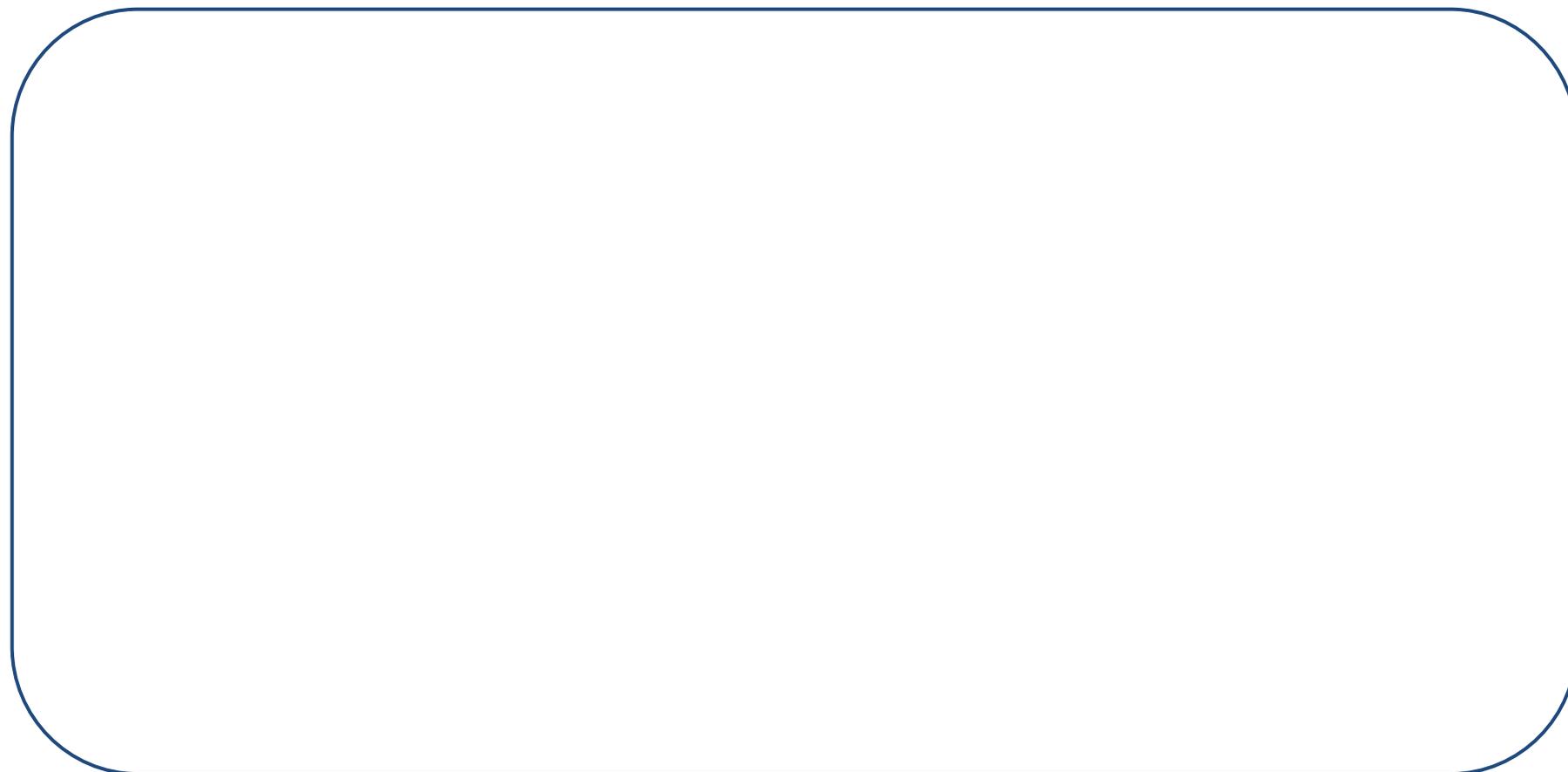
Fonte: O’Sullivan et al., 2003 (14); Yonkler, 1998 (26) et Younger et al., 2001 (27)

(Salem, Bernstein, and Sullivan 2008)

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Perfil da audiência**

**Instruções:** Conforme ilustrado na pagina previa, um perfil de audiência é uma forma de obter um sentido pessoal das pessoas a ser abrangidas através dos esforços de CMSC. Focalize primeiro na audiência primaria e pense sobre o que é sabido acerca dela. Depois, desenhe um esboço corporal de um membro típico desta audiência e escreva uma breve descrição de uma simples pessoa como um composto do grupo.

Por exemplo, pode descrever a localização geográfica da pessoa, o género, idade, ocupação, nível literário, estilo de vida, onde ela/e consegue informação, como a pessoa reage a questões de saúde ou desenvolvimento e relaciona a informação, as coisas com as quais a pessoa se preocupa, ou o que é que ele/a desfruta e se elas têm algo em jogo na questão em causa/mão. Poderá escrever “um dia na vida” da pessoa como uma forma de captar o que é mais importante sobre ele/a. Mantenha o seu profile da audiência real e inclui tantos detalhes quanto possíveis. **Tente basear a descrição em dados -não pressupostos.** (adaptado de de O’Sullivan, Yonkler, Morgan, Merritt 2003).

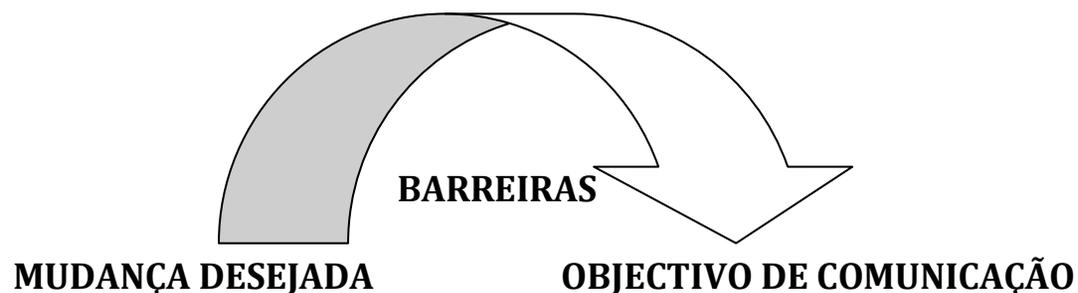


## Módulo 2, Sessão 3: Barreiras

Os Programas têm tentado induzir mudança no planeamento familiar, malária, prevenção de HIV e SIDA, e outras questões de desenvolvimento nos últimos 20-30 anos. **Porque estão, ainda lidamos com problemas similares?** Para iniciar, a mudança individual ou social não é uma coisa fácil e tende a levar tempo. Mais ainda, as razões das pessoas para ignorar, temer, ou resistir mudança estão baseados em crença forte ou sistemas de valores e precisam ser examinados de forma close. **Por exemplo, se as pessoas temem os químicos nas redes mosquiteiras mais do que a doença -com a qual tem estado a viver há gerações -este temor fornece um forte motivador para não usar a rede.** Adicionalmente a falta de serviços, alternativas, e oportunidades com frequência limitam o que as pessoas fazem.

Muitas teorias foram desenvolvidas sobre a mudança individual e social para melhor entender como os seres humanos funcionam e o que nos motiva para agir. Teorias e modelos CMSC implícita ou explicitamente reconhecem a existência de barreiras que previne/barram as pessoas de mudanças comportamentais. As tarefas de intervenções CMSC são as de reduzir aquelas barreiras para facilitar a mudança.

Quando se pensa sobre barreiras, pense grande. Por exemplo, embora possa parecer que a barreira principal que impede uma menina jovem de se proteger do HIV é a falta de conhecimento sobre preservativos, uma maior barreira pode ser a falta de esperança pelo futuro dela, falta de poder, temor de conflito na sua relação com o seu parceiro íntimo, ou a incapacidade de falar o que pensa. Use tanto quanto possível os dados para examinar as reais barreiras à mudança!





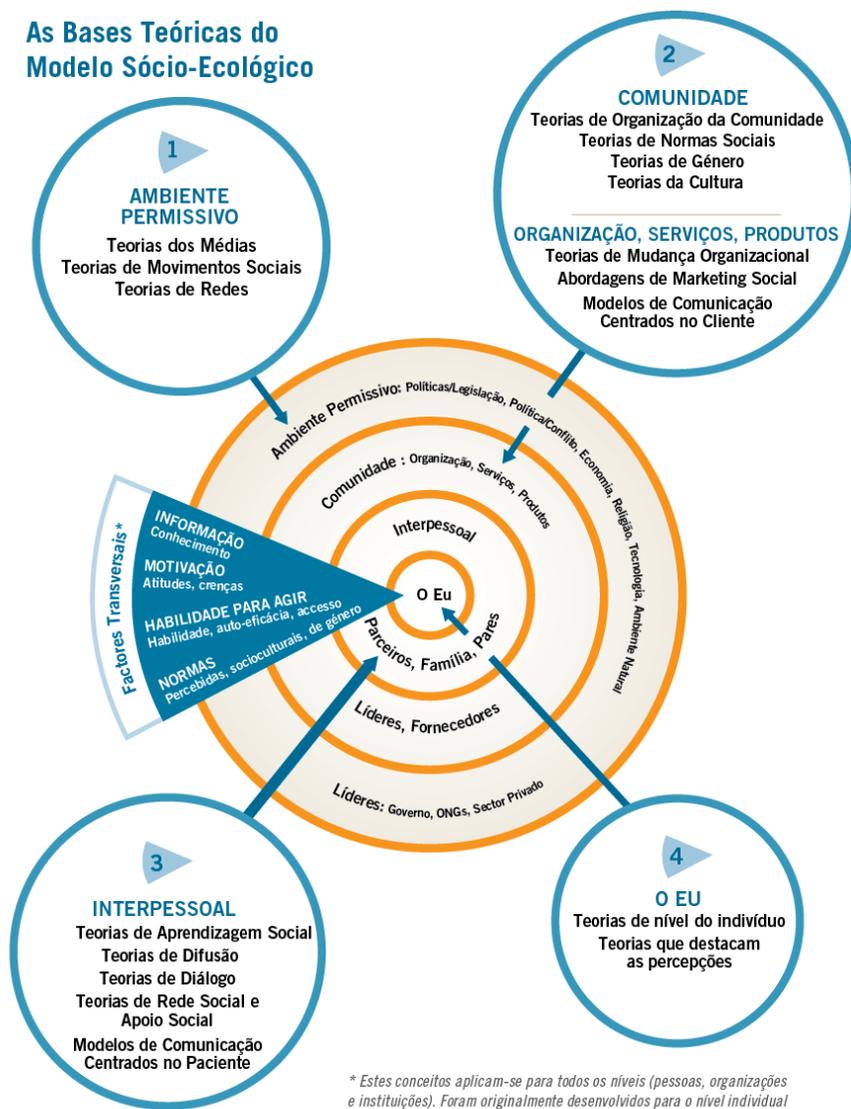
### Canto da Teoria: Teoria de género e mudança

Em qualquer sociedade, os membros desta enfrentam constrangimentos e barreiras, muitas das quais são específicas ao género (Connel 1987). Por exemplo, em muitas sociedades há uma “*divisão sexual do trabalho*”, o qual significa que certos tipos de tarefas estão/são designadas para certos tipos de pessoas. Os homens com frequência procuram empregos remunerados fora da casa enquanto as mulheres trabalham, sem remuneração, dentro da casa. Nestes agregados/lares os homens têm mais poder económico e liberdade de movimentação do que as mulheres. Em acréscimo, a violência doméstica e violação sexual podem igualmente ser vistos como resultado de *desigualdades de poder* relacionadas ao género. Entender a relação entre poder e género é crucial para planificar intervenções para abordar questões de desigualdade relacionada com o género e para identificar barreiras. As relações de género e poder são construídas socialmente – em outras palavras, homens e mulheres não são nascidos com mais ou menos poder na sociedade. Normas e práticas sociais e criar e educar pessoas dentro destas normas reforça as *normas de género* existentes. Porque a desigualdade de género é o resultado destas instituições e processos, quaisquer intervenções de comunicação/desenho de actividades deveriam considerar com as relações género e poder podem afectar a participação (será que as mulheres tem tempo ou precisam de autorização para frequentar?) e a habilidade de agir em acções recomendadas (Pode uma mulher pedir o seu esposo para este fazer o teste de HIV sem que este a acuse de infidelidade e /ou reagir com violência?). Pode usar esta teoria ou outras (veja a tabela de teorias e conceitos no Apêndice, Pagina 51) ou o Modelo Sócio Ecológico para a Mudança (o qual é baseado em muitas teorias e modelos) como uma forma de honrar sobre **barreiras** –que as pessoas enfrentam no que respeita mudar o problema que tenhas identificado.

***Olhar para as barreiras e abordando-as frontalmente lhe permitirá criar e aperfeiçoar os objectivos de comunicação adaptados para o contexto da sua audiência e, portanto, ser mais efectivo.***

Coloque se na mente de cada segmento da audiência. Contemple os vários níveis de análise e que questões transversais os influencia. O que é mais crítico aqui – *motivação, habilidades, valores, normas, políticas, ou produtos e serviços*? Como você sabe? Podem as teorias de CMSC, modelos, e seus conceitos ajudar a te inspirar? Consulte o gráfico abaixo para algumas ideias.

**As Bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico**



\* Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoas, organizações e instituições). Foram originalmente desenvolvidos para o nível individual

FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

**Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionados**

- 1 Teorias dos Médias**
  - Definição da agenda
  - Modelagem
  - Persuasão
  - Advocacia dos Médias
- Teorias de Movimento Social**
  - Acção colectiva
  - Construção de coligações
  - Mudança de políticas/legislativa
- Teorias de Redes**
  - Difusão da inovação
  - Estrutura de redes sociais
  - Funções das redes sociais e apoio social
  - Capital social
- Teorias de Organização Comunitária**
  - Empoderamento
  - Participação
  - Catalisador
  - Diálogo
  - Acção colectiva
  - Consciência crítica
  - Apropriação
  - Eficácia colectiva
- Teorias de Normas Sociais**
  - Normas sociais
  - Convenção social
  - Massa crítica
  - Ponto de viragem
- Teorias de Género**
  - Distribuição sexual do trabalho
  - Poder e desigualdades de género como construção social
- Teorias da Cultura**
  - Ligações entre cultura e estrutura
  - Contextos múltiplos e em mudança
  - Relevância cultural/fazendo significado
- Posse Comunitária**
  - Teorias de mudança organizacional
  - Desenvolvimento da organização
  - Estrutura do programa e serviços
  - Institucionalização
- Abordagens de Marketing Social**
  - Quatro Ps: Produto, Preço, lugar (do Inglês, Place), Promoção
  - Marketing social baseado na comunidade
- Modelos de comunicação centrados no cliente**
  - Relações paternalistas
  - Abordagem consumista
  - Alfabetização sanitária
  - Auto gestão
- 3 Teorias de Aprendizagem Social (modelagem)**
  - Aprendizagem observacional (modelagem)
  - Estímulo negativo/positivo
- Teorias de Difusão**
  - Líderes de opinião
  - Redes de pares
- Teorias de Diálogo**
  - Consciencialização
  - Conexão

Veja também: Teorias de Rede Social e Apoio Social

Veja também: Modelos de Comunicação Centrados no Cliente
- 4 Teorias de Nível do Indivíduo**
  - Conhecimento\*
  - Motivação\*
  - Atitudes\*
  - Crenças\*
  - Valores\*
  - Experiência passada
  - Habilidades psicossociais e da vida
  - Auto-eficácia
  - Acessibilidade
  - Normas percebidas e subjectivas
  - Sinal para acção
- Teorias que Enaltecem/Destacam Percepções**
  - Barreiras percebidas
  - Percepção de risco/vulnerabilidade
  - Severidade percebida da doença
  - Efectividade percebida da solução
  - Benefícios da Acção Percebidos

\* Enquanto estes conceitos foram originalmente desenvolvidos para o nível do indivíduo, eles podem ser aplicados a grupos, organizações, e instituições.

**EXEMPLO: Matriz para a Mudança**

Por favor, refira-se ao Módulo Introdutório, Sessão 4 (pagina 22) para um background sobre o trabalho da Campanha Acção para o Tratamento sobre HIV e SID Ana África do Sul e o Módulo Introdutório, Sessão 1 (pagina 3) e Sessão 4 (pagina 17) para background sobre o programa de planeamento família da C-Change na Albânia.

Segmento da Audiência	Mudança Desejada Motivação, habilidade para agir, norma social, política, serviço, estrutura comunitária, ou outra mudança	Barreiras Razão/oes contextuais ou comportamentais porque a audiência não esta a fazer certa coisa	Teoria da Mudança Conceitos CMSC teóricos subjacentes	Objectivos de Comunicação que abordam barreiras Chave
EXEMPLO: Homens de 40 anos em diante na zona rural da África do Sul	Uso de preservativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Normas do género</i> Masculinas identificam a performance sexual masculina como essencial a masculinidade;</li> <li>• Temor de que o uso do preservativo irá interferir na performance sexual</li> <li>• <i>A norma social</i> dentro da sua faixa etária é não usar o preservativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepção de risco de contrair HIV</li> <li>• Motivação e auto-eficácia no uso do preservativo</li> <li>• Auto-eficácia de preservativos como prevenção</li> <li>• Benefícios percebidos do uso do preservativo</li> <li>• Normas percebidas</li> </ul>	Ate ao fim do programa, have um aumento de X% no numero de homens das zonas rurais de 40 a mais anos de idade em Mphumalanga (uma zona rural da África do Sul) os quais tenham aprendido a se sentirem confiantes quando eles usar preservativos.
EXEMPLO: Os jornalistas e editores que cobre questões sociais nas revistas, jornais, rádio, e TV na zona urbana da Albânia	Melhorar a qualidade e aumentar a frequência de reportagem sobre a planeamento familiar (PF) e saúde reprodutiva (SR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de formação e consciencialização sobre questões de PF e saúde Reprodutiva</li> <li>• Falta de incentivos para os jornalistas cobrir estas questões</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecimento da Agenda</li> <li>• Enquadramento</li> <li>• Conhecimento e Habilidades Correctas</li> <li>• Motivação</li> <li>• Barreiras percebidas</li> <li>• Normas percebidas</li> </ul>	<p>Ate ao fim do programa haverá um aumento em X% no numero de editores de produtos impressos proeminentes na Albânia os quais considerem a PF e Saúde Reprodutiva tópicos que valha pena coloca-los na agenda nas varias secções (ex., política, saúde, desporto, e cultura).</p> <p>Ate ao fim do programa haverá um aumento em X% no numero de jornalistas de produtos impressos proeminentes que tenham sido formados em habilidades para escrever correctamente sobre PF e Saúde Reprodutiva.</p>

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Matriz para a mudança**

**Instruções:** Considere aqui dois dos seus segmentos da audiência. Designe duas mudanças desejadas para cada uma delas, e as barreiras que sabe que são reais para aquelas mudanças. Se quiser verificar a sua lógica, pense sobre os conceitos teóricos CMSC subjacentes que suportam/apoiam as barreiras que alistou. Isto lhe prepara para criar os seus objectivos de comunicação (ultima coluna) que ira completar na sessão a seguir.

<b>Segmento da audiência</b> (previamente completado, pagina 18)	<b>Mudança desejada</b> Motivação, habilidade para agir, norma social, política, serviço, estrutura comunitária, ou outra mudança	<b>Barreiras</b> Razão/oes contextuais ou comportamentais pelas quais a audiência não esta a fazer isto	<b>Teoria de mudança</b> Conceitos teóricos CMSC subjacentes	<b>Objectivos de comunicação que abordam as barreiras chaves *</b>

*\* Para que a comunicação tenha impacto, os objectivos de comunicação precisam abordar as barreiras chave para a mudança e não somente reflectir um comportamento desejado.*

## Módulo 2, Sessão 4: Objectivos de comunicação

Já iniciou a desenvolver objectivos de comunicação fortes uma vez que tenha respondido as perguntas críticas que se.

- O que é que quer que a sua audiência mude?
- Porque é que esta mudança ainda não está a acontecer (isto é, quais são as barreiras )?
- Quais destas barreiras você ira abordar com a comunicação?
- Que teoria CMSC, modelo, ou abordagem pode lhe ajudar?

As respostas a estas perguntas se tornam os seus objectivos de comunicação finais.

Os objectivos de comunicação designam formas para **abordar barreiras para atingir a mudança desejada** em políticas, normas sociais, ou comportamentos. São **específicos à audiência**.

- Eles apoiam os objectivos do programa e contribuem para estes.
- São mais específicos do que comportamentos desejados (os quais com frequência espelham o que queremos que as pessoas façam, ao invés de abordar as barreiras que eles enfrentam na realização da mudança).
- Devem ser baseados em teorias ou modelos consultadas durante a análise das barreiras.

Exemplos de objectivos de comunicação fortes são:

- Ate ao fim do programa haverá um X% de aumento no numero de homens das zonas rurais com idade de 40 anos em diante em Mhpumalanga os quais tenham aprendido a se sentirem confiantes quando usam preservativos (*auto eficácia*).
- Ate ao fim do programa haverá X% de aumento no numero de editores de produtos impressos na Albânia os quais considerem a PF e SR um tópico que valha a pena reportar sob varias secções (ex., política, desporto, e cultura) (*estabelecimento da agenda*).
- Ate ao fim do programa haverá um X% de aumento no numero de jornalistas com habilidades formadas para escrever correctamente sobre questões da PF e SR (*criação de habilidades*).

**DICAS: Objectivos de Comunicação EMART**

Os Objectivos de Comunicação clarificam;

- Que políticas específicas, serviços, normas sociais, e /ou comportamentos você irá abordar para cada audiência?
- Que necessidades informação (*conhecimento*), motivação (*atitudes, crenças*), habilidade para agir (*habilidades, auto eficácia, acesso*), e normativas (*percebido, sócio cultural, género*) você precisa abordar;
- O que é que exactamente quer que a sua audiência intencionada saiba, sinta, ou faça em resposta a exposição as tuas actividades e materiais.

Os seus objectivos de comunicação serão usados de muitas maneiras de aqui em diante no processo CMSC. Por exemplo, eles serão usados para seleccionar indicadores para monitorar o seu progresso e para avaliar os resultados. Almeje objectivos de comunicação SMART verificando cada um deles com base nestes critérios:

<b>(E)</b> Especifico	Será que o objectivo especifica o que é que pretende realizar? Será que somente cobre um mais do que varias actividades?
<b>(M)</b> Mensurável	Será que o objectivo pode ser medido ou quantificado de alguma maneira?
<b>(A)</b> Atingível	Será que o objectivo é fazível? Podemos realizá-lo?
<b>(R)</b> Realístico	Será que pode, de forma realística, realizar o objectivo com o tempo e recursos que possui?
<b>(T)</b> Tempo-limite	Será que o objectivo indica quando estará realizado?

## Exemplos de objectivos de comunicação dentro de factores transversais do Modelo Sócio Ecológico para a Mudança

### Informação

Ate ao fim do programa haverá um x (% ou #) aumento no numero de assessores políticos ao Presidente Sul Africano os quais saibam que a prevenção da transmissão vertical (de mãe para o filho) do HIV (PMTCT) tem mostrado sucesso noutros países.

### Motivação

Ate ao fim do programa haverá um X (% ou #) aumento no número de fornecedores de tratamento da SIDA os quais vejam o beneficio de assinar petições e tomar parte nas actividades de advocacia para mobilizar o tratamento para PVHIV na África do Sul.

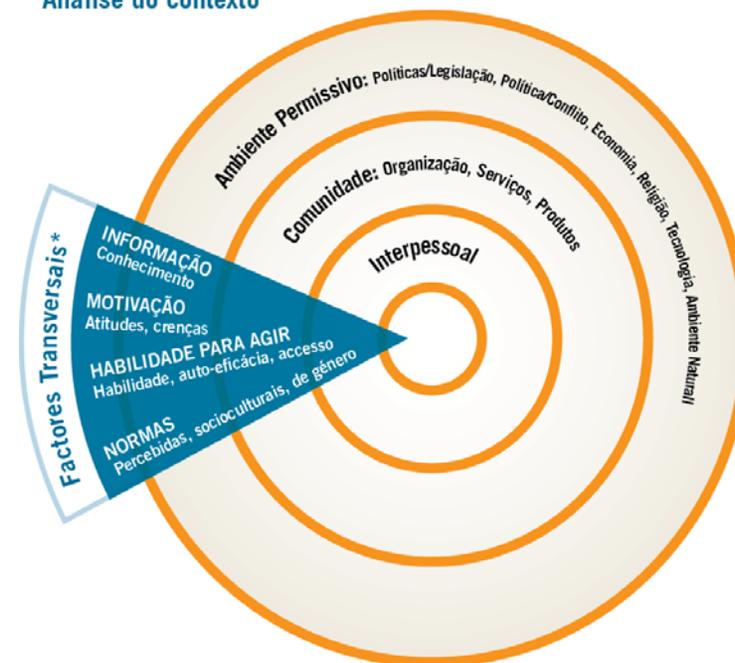
### Habilidade para Agir

Ate ao fim do programa haverá um x (% ou #) aumento no número de provedores de tratamento à SIDA os quais estejam habilitadas em métodos de advocacia efectivos.

### Normas

Ate ao fim do programa haverá um X (% ou #) aumento em número de provedores de tratamento do SIDA os quais entendam o seu papel de ser advogados para os seus pacientes.

### Análise do contexto



\*Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoas, organizações e instituições). Foram originalmente desenvolvidos para o nível individual

FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin e Carnegie (2000)

Verbos de acção que podem ajudar a desagregar mudanças desejadas em objectivos de comunicação factíveis e realísticos são: saber, ter uma atitude positiva para com, considerar discutir, falar sobre, ver benefícios em, tentar/experimentar, praticar, e aprender habilidades. Consulte a tabela da Teoria no apêndice, Pagina 51 e gráfico sobre Conceitos das Teorias CMSC, Sessão 3, Página 23. Eles irão ajudá-lo encontrar a os conceitos CMSC certos para desagregar os seus objectivos de comunicação.

**A vantagem de usar tal linguagem é que os nossos objectivos de comunicação são formulados de uma maneira que demonstra claramente resultados realísticos.**

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Objectivos de Comunicação EMART**

**Instruções:** Quando estiver a desenvolver os seus objectivos de comunicação, pense sobre os segmentos da sua audiência e as barreiras que eles enfrentam para atingir o comportamento desejado que desenvolveu na sessão previa. Use esta folha de exercício para completar a tabela formulando seus objectivos de comunicação por segmento de audiência.

<b>Segmento da audiência</b> (previamente completado na pagina 18)	<b>Mudança desejada</b> Motivação, habilidade para agir, norma social, política, serviço, estrutura comunitária, ou outra mudança (previamente completado na pagina 25)	<b>Barreiras</b> Razão/oes contextuais pelas quais a audiência não está fazendo isto	<b>Teoria de mudança</b> Conceitos Teóricos CMSC subjacentes (previamente completado na pagina 25)	<b>Objectivos de comunicação que abordam as barreiras chave *</b>

## Módulo 2, Sessão 5: Abordagem estratégica e posicionamento

**Abordagem estratégica** é a maneira na qual uma intervenção está enquadrados num único programa, campanha ou plataforma. Ela junta as diferentes intervenções, canais, e materiais e combina-os num programa sinérgico – o conjunto é mais do que a soma das suas actividades. A abordagem estratégica guia a coerência e descreve **como** os objectivos de comunicação serão lançados.

Ja que muitas estratégias podem ser seleccionadas para alcançar os objectivos de comunicação, a combinação precisa ser decidida na base da **teoria da mudança** (veja Passo 1, Sessão 8, Página 33). Considerando o que precisa acontecer, onde é que o programa deveria focalizar? Onde é que está o ponto de viragem para a mudança que o programa almeja afectar? Que conceitos estão por detrás dos pressupostos? Como é que a mudança ira ocorrer? Qual é a abordagem à mudança?

Por exemplo: Para alcançar o objectivo de aumentar em 10 por cento o numero de adultos jovens tencionando usar os serviços de aconselhamento e testagem voluntario (VCT) com cada novo parceiro em três localidades na província de Nyanza em Quénia ao longo de dois anos, uma abordagem estratégica pode tomar muitas direcções

- Focalizar nas unidades de VCT desenvolvendo um estratégia que enfatiza serviços de qualidade simpáticos aos jovens, acessíveis baseados nos *princípios de comunicação cliente – fornecedor/provedor*.
- Concentrar-se na audiência destacando actividades e mensagens que focalizam na percepção de risco, e auto – eficácia – usando o **modelo de crença na saúde**.
- Empacotar esta informação junta debaixo de uma abordagem de um estivo de vida saudável, e focalizar em ....para motivar esta audiência a utilizar os serviços VCT como um rito de passagem para se tornar um adulto respeitado – usando a combinação de elementos da **teoria de comportamento planejado, desvio positivo, e a abordagem centrada na cultura**.

No contexto do desenho estratégico, o **posicionamento** apresenta uma questão, serviço, ou produto de uma maneira que este se destaque dos demais, e motive certas reacções, mudanças, atitudes, e comportamentos. O Posicionamento cria uma imagem distintiva e atractiva que pode ser transformada num logo (O’Sullivan, Yonkler, Morgan, and Merritt 2003). Uma declaração de posicionamento descreve como uma mudança proposta será vista nas mentes da audiência. Não é um slogan cativante, mas sim oferece orientação para o desenho da mensagem. O Posicionamento é a identidade pela qual quer que o seu tenha e mantenha ao longo do tempo. É o que mantém a sua estratégia junta!

Note o uso de **estratégias CMSC chave** nas abordagens estratégicas: advocacia, mobilização social, e CMC. Há uma relação entre as audiências e estratégias chave.

- CMC é a estratégia comumente mais usada para abordar as pessoas mais afectadas pelo problema.
- A mobilização social é a estratégia com frequência desenhada para influenciar grupos.
- A advocacia é com frequência aplicada com os influentes indirectos.

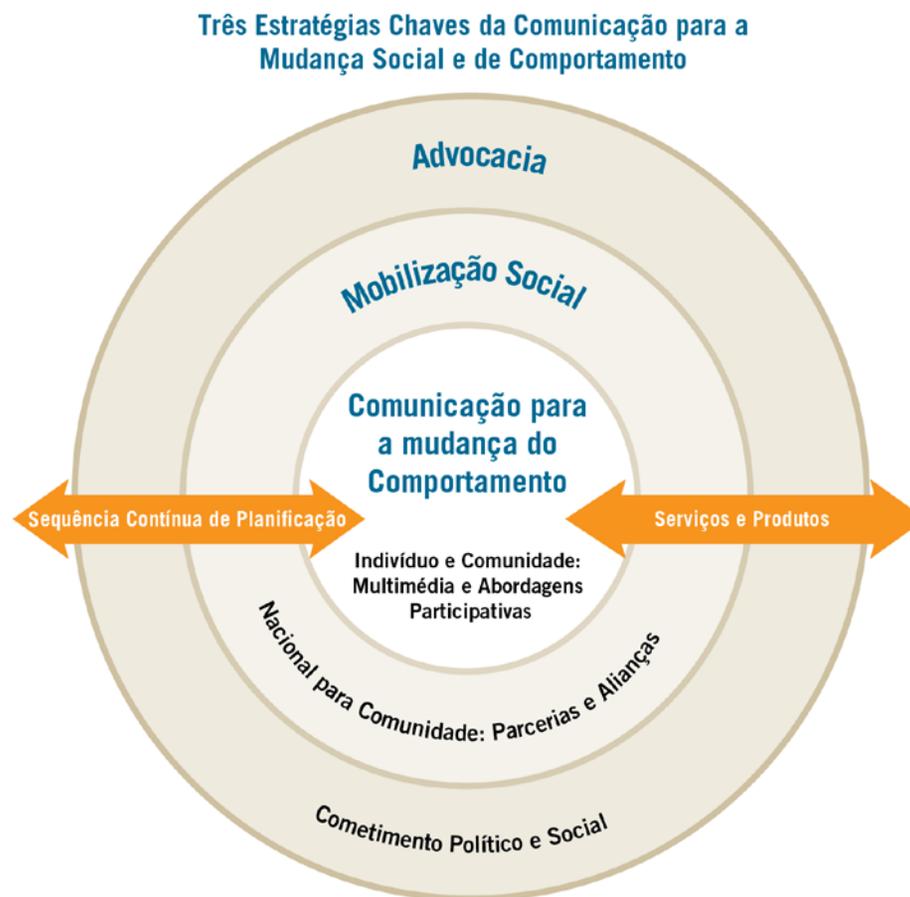
O Continuo de planificação no gráfico sobre as Três Estratégias Chave na pagina que se segue indica que podes começar com qualquer que seja a estratégia que considerar que seja o ponto de viragem mais efectivo para a mudança neste momento.

Faca uma revisão sobre se os pressupostos da sua teoria da mudança ainda se mantém e use a tabela Aplicação potencia de Teorias, Modelos, e Abordagens no apêndice, Página 51 para ajudar lhe a escolher e aplicar teorias CMSC para fundamentar a sua abordagem estratégica.

## Três estratégias chave da CMSC

Lembre que estratégias CMSC chave se reforçam mutuamente:

- **Advocacia** para angariar recursos e comprometimento da liderança política e social para ação e metas de desenvolvimento
- **Mobilização social e comunitária** para uma participação mais ampla, criação de coligações, e empoderamento
- **Comunicação para a mudança comportamental** para mudanças em conhecimento, atitudes, e práticas de participantes específicos ou audiências no programa



**FONTE:** Adaptado de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

**EXEMPLO DA ALBÂNIA: Abordagem estratégica (Piotrow 1997)**

Por favor refira-se ao Modulo Introdutório, Sessão 1 (página 3) e Sessão 4 (Página 16) para background sobre o programa de Planeamento familiar da C-Change na Albânia.

**Nossa abordagem estratégica** é criar um ambiente permissivo para jovens casais discutirem, seleccionar, e usar métodos anticonceptivos modernos (MCM). Iremos: 1) trabalhar com homens e mulheres jovens directamente para abordar os mal-entendidos sobre os MCMs, 2) melhorar a experiencia e auto - eficácia deles quando virem MCMs nas farmácias (sentindo se mais seguros e empoderados), e 3) aumentar qualidade e quantidade de coberturas da media positivas aos MCMs (estabelecimento da agenda e modelagem (estabelecimento da agenda e enquadramento)).

**Porque** a nossa pesquisa mostrou que há muito baixa consciencialização e confiança de MCMs entre homens e mulheres jovens, e uso pobre /fraco uso de serviços MCM disponíveis nas farmácias.

**EXEMPLO DA ALBÂNIA: Posicionamento**

**A nossa declaração de posicionamento** é MCM são uma forma de desfrutar a relação sexual ao mesmo tempo que se vive vidas intensas e longas.

**EXEMPLO DA ALBÂNIA: Teoria da Mudança**

**A nossa teoria de mudança** assume que o ponto de viragem para a mudança será o resultado de combinar a) a auto - eficácia individual acrescida para usar e negociar métodos de planeamento familiar entre os casais, b) o fácil acesso acrescido aos métodos através de melhores formações aos farmacêuticos, e c) frequência acrescida e correcta reportagem sobre PF na media para fornecer um ambiente permissivo melhor com vista a mudar normas no que se refere ao uso do PF. Estes conceitos são baseados nos pressupostos da **modelo de crença na saúde, aprendizagem social, modelo consumista para provedores de serviços, e teoria do estabelecimento da agenda da media.**

### FOLHA DE EXERCÍCIO: Abordagem estratégica

**Instruções:** TA abordagem estratégica é a combinação das estratégias que serão usadas para realizar os objectivos de comunicação designados. Ela reflecte como estas estratégias ira funcionar juntas para produzir o impacto desejado. Use a declaração da abordagem estratégica para identificar quaisquer falhas no pensamento criativo, e de forma breve explique a abordagem aos outros a medida que o programa se desdobra.

**A nossa abordagem estratégia é ...**

**Porque ...**

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Posicionamento**

O Posicionamento cria um palpite memorável para a audiência reconhecer as actividades do programa como parte de uma campanha geral ou programa. Ajuda as pessoas a entender porque é que deveriam adoptar certa política, ideia, valor, ou comportamento e porque é que deveria advogar tal comportamento para os outros. Note no exemplo da Albânia como o planeamento familiar é posicionado como uma forma de desfrutar a relação sexual. O Posicionamento fornece direcção para o seu logo, slogan, o desenho geral da mensagem; precisa de se assegurar que este é feito de forma certa!

**Instruções:** Você pode usar esta curta lista de verificação para se assegurar que o seu posicionamento está nos carris e desenhar a declaração do posicionamento.

**Uma curta lista de verificação de Posicionamento** (adaptado de Piotrow 1997):

- Será que ele é tanto racional com audiência masculina quanto com a feminina? Que faixa etária gosta dele? Continuara a ressoar ao longo do tempo?
- É diferente do posicionamento dos competidores?
- Será que representa alguma coisa melhor ou diferente do que a alternativa conhecida?
- Será que oferece um benefício que vale o custo ou esforço? Será que o programa pode cumprir com a promessa /benefício?
- Outro:

**A nossa declaração de posicionamento é ...**

## Módulo 2, Sessão 6: Actividade, canal, e mistura de material

Agora é tempo para determinar que actividades ou intervenções ira usar para cada audiência com vista a realizar os seus objectivos de comunicação, e que canais e materiais irão apoiar as actividades e abranger/cobrir a sua audiência. A pergunta, “Que canais usamos?” é bastante ultrapassada na CMSC. O maior impacto será alcançado combinando estrategicamente as actividades de comunicação e canais. Dentro de cada categoria, múltiplas actividades deverão ser usadas. Idealmente, canais diferentes mandam/transmitem mensagens mutuamente reforçantes. Por exemplo, diálogos comunitários com mulheres de 20 anos de idade ou mais nas áreas rurais poderia ser a intervenção principal, apoiada por um magazine de rádio o qual difunde aqueles diálogos. Abrangência aos líderes religiosos pode igualmente ser feita para ganhar o suporte deles através dos seus próprios canais.

Pode ser útil pensar em termos de três tipos de intervenções básicas: canais interpessoais, canais baseados na comunidade, e canais de mass medias e de media social. A folha de exercício que se segue oferece ideias para materiais e actividades e descreve benefícios potenciais, assim como estimativas de custo e esforço para cada canal de comunicação.

Aqui estão algumas dicas para verificar as decisões tentativas sobre a mistura de canais (adaptado de McKee, Manoncourt, Yoon, and Carnegie 2000).

- Não há nenhum “super-meio” que possa fazer todas as coisas.
- Uma mistura de media é usualmente mais efectivo do que um único meio.
- A selecção do canal é importante, mas a qualidade de produção determina o sucesso.
- As audiências passivas aprendem pouco; as audiências activas são mais receptivas.
- A Medias pode reforçar e estender a comunicação cara-a-cara mas não a pode substituir.

Antes de decidir que materiais ou actividades criar, considere cuidadosamente

- Quais canais de comunicação iram melhora atingir cada audiência tencionada??
- Que mistura de canal/actividade é a melhor para a sua abordagem estratégica?
- Tem orçamento adequado para as suas escolhas?

A medida que desenha a lista final de produtos, materiais, e actividades por canal (usando a folha de exercícios na pagina que se segue), considere igualmente o conteúdo chave que pretende comunicar através de cada canal.

- Será que o conteúdo se presta a esse canal?
- Há um outro canal que poderia ser melhor?

E finalmente, precisa de uma mistura que abrange rapidamente diferentes pessoas, ou uma que alcança mais e mais pessoas ao longo de um período mais longo? Isto ira afectar o seu plano de difusão e distribuição.

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Actividade, canal, e mistura do material

Pense criativamente sobre como apoiar as estratégias através de uma variedade de actividades ou intervenções. Que canais e materiais irão apoiar as estratégias? Conforme sugerido pela tabela abaixo, as possibilidades são infinitas, Não é importante determinar se um canal ou material particular se encaixa nitidamente em cada uma das categorias abaixo. É a forma como os materiais são planejados para ser usados como parte de uma actividade que determina que efeitos eles terão. Por exemplo, um folheto que esteja afixado nas paredes num local de orientação de estudantes poderia ser usado por um conselheiro para induzir conversações personalizadas sobre a prevenção do HIV. Esta folha de exercício e aqueles que a seguem irão ajudar lhe a periodizar actividades, canais, e materiais baseado na vantagem relativa destes, assim como nas preferências e estilos de vida das audiências.

### Aqui estão algumas dicas

- Use uma combinação de canais que estejam ligados e mutuamente apoiantes. Por exemplo, use os mass medias para destacar dialogo comunitário efectivo e como este será realizado.
- Construa na repetição de suas mensagens em vários medias e crie possibilidades para que a sua audiência possa fazer perguntas ou informa-lo sobre o que eles pensam acerca das suas actividades (laço de realimentacao).
- Assegure-se que as pessoas reconhecem todas as suas actividades como tendo origem no seu desenho estratégico, ligados por um logótipo.
- Investe inteligentemente para uma repetição suficiente. Assegure-se que as suas actividades são difundidas tantas vezes quanto possível ao mesmo tempo que evita a fadiga.
- Assegure-se que um workshop de formação de formadores dura mais do que três dias e que os participantes são capazes de aplicar a aprendizagem antes que possam treinar outros.
- Os programa de educação de pares são com frequência formas rápidas escolhidos e baratas de delivering de programas. A experiencia tem mostrado que voluntários precisam ser continuamente formados, motivados, e supervisionados [para ser efectivos. Há com frequência muitas desistências e novos voluntários precisam de ser integrados.
- “Pouco é muito,” isto é para dizer que, qualidade compensa na comunicação. É melhor fazer uma coisa bem feita do que ter muitas actividades diferentes que as pessoas não se lembrem porque tenham sido implementados de forma muito fraca.

Tipos de Canais	Exemplo de Actividades e Materiais apoiantes	Suas Actividades e Materiais de Apoio
<b>Interpessoal</b> Educação de pares, comunicação cliente - provedor, aconselhamento, linhas telefónicas verdes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Series de visitas a locais com lideres e políticos</li> <li>• Encontros de criação de coligações</li> <li>• Educação de pares para a aderência ao tratamento de HIV</li> </ul>	
<b>Baseada na comunidade</b> Diálogos comunitários, comícios, dramas stop and go, demonstrações publicas, mapeamento do risco, rádio comunitária	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comícios diante do parlamento</li> <li>• Diálogos comunitários</li> <li>• Shows de rádio ou da rua comportando uma game show abordando os casais sobre o PF</li> </ul>	

Tipos de Canais	Exemplo de Actividades e Materiais apoiantes	Suas Actividades e Materiais de Apoio
<p><b>Mass Média e Media Social</b> Spots da rádio e TV, salas de conversas, testemunhos de celebridades, dramas seriados, game shows, artigos de jornais, cartazes, brochuras, internet, Facebook, blogs, vídeos da You Tube, SMS, podcasts</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campanha de email ou cartas ao Ministério da Saúde</li> <li>• Chamada para novos parceiros para a nova rede da sociedade</li> <li>• Novelas radiofónicas com programa de chamadas e brochuras</li> <li>• Uma pagina de <i>Facebook</i> para os jovens fazer e receber respostas de forma anónima de médicos as suas perguntas sobre anticonceptivos modernos</li> <li>• Blog para homens e mulheres urbanas discutirem normas sociais sobre múltiplos parceiros concomitante</li> </ul>	

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Decidindo sobre o canal certo e mistura do material

Tipos de Canais	Exemplos	Benefícios Potenciais	Estimativas de Custo e Esforço
<b>Interpessoal</b>	Comunicação de um para um, tais como cliente-para-fornecedor, de para par, e intercambio de parceiro para parceiro; Redes Sociais; Formação e construção de habilidades em pequenos grupos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação adaptada</li> <li>• Interactivo</li> <li>• Capaz de desempacotar informação complexa</li> <li>• Fornece assistência personalizada</li> <li>• Pode construir habilidades comportamentais</li> <li>• Aumenta a auto eficácia</li> <li>• Pode aumentar as intenções para agir</li> </ul>	Actividades de comunicação interpessoais, embora não seja caras, não são investimentos únicos mas precisam ser apoiados continuamente através da supervisão e incentivos para manter a qualidade da intervenção.
<b>Baseados na Comunidade</b>	Quadros de avisos; Reuniões Comunitárias; encontros pais – professores; Quadros de avisos de Igreja/Mesquitas cartazes, grupos de drama, eventos culturais; Rádio Comunitária	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pode estimular dialogo comunitário</li> <li>• Pode motivar soluções colectivas</li> <li>• Fornece apoio social</li> <li>• Pode aumentar as intenções para agir</li> <li>• Fornece realimentacao para uma comunidade mais vasta</li> </ul>	Actividades baseados na comunidade não precisam ser caras, especialmente se a propriedade do projecto pela comunidade toca nos recursos e forcas existentes na comunidade. Porem, o seu alcance precisa ser bem planificado e possivelmente ligado com os mass medias para implementá-los numa escala efectiva.
<b>Media de massas e social</b>	Televisão; rádio; jornais; painéis publicitários; publicidade transito; Internet; Facebook; videos You Tube; SSM; podcasts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcance extensivo</li> <li>• Repetição da mensagem eficiente e consistente</li> <li>• A media social tem potencial para mobilizar de forma efectiva a juventude</li> </ul>	Os mass medias são caros, mas considerando o numero de pessoas que abrange por cada vez, o custo por pessoa é com frequência mínimo. Media social também tem um custo mínimo por pessoa abrangida. Porem, questões de acesso ao media social devem ser considerados.

**Factores que influencia a escolha de canais de comunicação** (McKee, Bertrand, and Becker-Benton 2004).

- **Complexidade da questão:** Embora a comunicação/aconselhamento interpessoal seja a comunicação mais apropriada e efectiva para muitas situações, é também a mais trabalhosa.
- **Sensibilidade da Questão:** Questões altamente sensíveis podem não se prestarem ao uso de mass medias.
- **Literacia:** os baixos níveis literários eliminam materiais impressos com textos extensos.
- **Alcance desejado:** Programas que almejam uma cobertura nacional ou regional com frequência usam os mass medias.
- **Normas sociais prevalecentes:** os países diferem grandemente na sua abertura e vontade para abordar questões sexuais. Muitos países têm constrangimentos para a difusão de mensagens relativa a preservativos.
- **Hábitos de media e preferências das audiências tencionadas:** A pesquisa formativa precisa dar respostas às perguntas de acesso e hábitos para adaptar a programação a preferência horárias para a escuta, estações favoritas, e propriedade do media.
- **Custo:** O custo dos muitos canais de comunicação disponíveis e sua combinação variam por tipo e também por pais. É claramente um factor determinante para a estratégia.

**EXEMPLO: Selecção do canal e material**

Aqui está um exemplo de uma ferramenta de selecção dum canal para um segmento de audiência do local de trabalho. Esta ferramenta ajuda a seleccionar um canal apropriado e mistura de material para as suas actividades considerando quando (timing) e onde (local) poderia de forma mais efectiva abranger/alcançar a audiência(s). Estude o exemplo e crie ferramentas ao longo dos passos que se seguem usando a folha de exercício constante na pagina a seguir.

Período do Dia	Localização	Canal	Decisão Final
<b>Audiência:</b> <u>trabalhadores de sexo urbanos e rurais na Jamaica</u>			
De manhã cedo	Indo ao serviço do autocarro	Painéis publicitários, educadores de pares em locais de cruzamento do trafico, gravadores/fitas ou CDs tocados em transportes semi-colectivos/mini táxis	
Meados da manhã	Intervalos de chá no escritório	Actividades em locais de trabalho	
Meio-dia	Almoço do outro lado da rua	Cartazes, folhetos em cafés, educadores de pares	
Princípios da Tarde	No escritório	Email, blogs	
Finais da Tarde	Intervalo de lanche	Distribuição de materiais através das pessoas que servem café/chá no escritório.	
Princípios da noite	Regressando para casa	Painéis publicitários, educadores de pares nos cruzamentos, gravações em táxis	
Jantar	Em casa	Rádio, televisão, jornal	
Eventos especiais	Igreja	Ajuda de trabalho para líderes religiosos	
Eventos sazonais	Férias, de volta a vila	Painéis publicitários, educadores de pares nos cruzamentos, gravações em táxis	

adaptado de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, e Merritt, 2003

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Selecção do Canal e Material****Instruções:**

Passo 1: Focalize num dos seus segmentos de audiência de cada vez.

Passo 2: Mapeia o dia típicos *deles* na coluna a esquerda.

Passo 3: Decida o melhor tempo e/ou local para encontrar este *segmento da audiência*.

Passo 4: Escolha uma ou mais intervenções, canais, ou materiais que melhor se enquadra na vida e preferência deste *segmento da audiência*.

Assegure-se que os canais se prestam ao conteúdo chave que tenciona transmitir através dos canais e tenta encontrar muitos dados da audiência (ex., <http://www.audiencescapes.org/> para fundamentar os seus pressupostos e escolhas.)

Hora do dia	Local	Canal	Decisões Finais
<b>Audiência:</b> _____			

adaptado de O'Sullivan, Yonkler, Morgan, e Merritt, 2003

**EXEMPLO: ambiente de mudança – Um exemplo de actividades, canais, e materiais mutuamente apoiantes**

**Aqui esta uma descrição imaginaria, mas real de como certa mistura de canal pode ser experimentado por um membro duma audiência (National Cancer Institute 2008).**

Uma mulher assiste uma reportagem de um repórter da TV sobre a saúde falando sobre um novo foco sobre “prevenção de HIV em babes ainda no útero da mãe” como parte da Campanha Nacional da SIDA. Ela também escuta um spot de rádio sobre o mesmo tópico. Ela sabe através de uma conversa confidencial com a sua irmã grávida que esta tentou ligar a linha verde sobre SIDA mas desligou logo que alguém a atendeu. A irmã ainda está a pensar sobre fazer o teste.

A mulher encoraja a sua irmã grávida para finalmente ligar à linha verde. Com base na chamada com um aconselhador de linha verde amigável a irmã grávida vai para um medico que tenha sido formado em testagem de HIV. O medico faz o primeiro pré aconselhamento antes do teste de HIV usando um flipchart bom com ela e a encoraja a se testar, juntamente com o seu parceiro. Ele lhe da algumas estratégias e uma ficha sobre como ultrapassar a resistência do parceiro dela à testagem.

O medico se tornou mais sensível a questão de testagem de casais devido a uma recente campanha nacional do dia VCT, algumas recomendações do Programa Nacional da SIDA, e uma colecção de artigos num portal de internet direccionado aos profissionais da saúde.

Com a ajuda da ficha, sua irmã mais velha, e encorajamento de um amigo da família a irmã grávida convence seu parceiro para irem para um teste do casal. Ela está preparada para aderir ao conselho medico porque todas as fontes a volta dela –media, família, e provedores de serviços - estão lhe dizendo que ela deveria.

Enquanto isso...a irmã grávida fala da sua experiencia positiva com uma outra amiga grávida. A amiga segue a recomendação daquela para ligar por si a linha verde sobre a SIDA.

**Perguntas de Reflexão**

- ❖ Que parte do programa funcionou bem? O que é que foi essencial para o sucesso?
- ❖ Como é que vê isto a se relacionar com as três estratégias chave de CMSC?

**Nossas ideias**

Este programa é efectivo não por causa de uma única actividade ou intervenção especifica. É sucedido porque vários programas colaboraram para abordar a questão da prevenção da transmissão da mãe para o filho (PMTCT) ao mesmo tempo como parte de um programa nacional coordenado. O Seguimento a uma estratégia CMSC sistemática tornou verdadeira que o programa alcançasse todas as audiências envolvidas com uma mistura efectiva de media e canais interpessoais, repetindo mensagens similares. O que mais torna esta abordagem efectiva?

- Ela aborda o individuo (irmã grávida) através de canais múltiplos e pessoas na vida dela para se testar do HIV.
- Ela aborda pares, família, e comunidade (irmã mais velha) e lhes fornecem informação e recursos para apoiar a irmã grávida.
- Aborda o provedor (médico/doutor) de serviços (linha verde e serviços de PMTCT) para apoiar a irmã grávida.

### **FOLHA DE EXERCÍCIO: Cenário para criar um ambiente de mudança**

**Instruções:** A Uma boa maneira de verificar o progresso é imaginar um cenário estabelecido nalgum ponto no futuro no qual a sua abordagem estratégica, posição, e mistura de canal abrange as suas audiências escolhidas. Descreve aqui como é que o cenário se ira aparentar, soar, cair para uma audiência particular.



## FOLHA DE EXERCÍCIO: Project lista de actividades com os canais correspondentes e materiais (por audiência)

Agora é tempo de combinar as ideias para actividades com canais apropriados e materiais apoiantes.

**Instruções:** Uma vez que possíveis canais de comunicação tenham sido seleccionados, o passo seguinte é priorizar recursos no desenvolvimento de um conjunto de materiais e actividades maneável.

1. Resuma as suas actividades chave ou intervenções (por audiência).
2. Refira-se as tuas folhas de exercício sobre mistura de canal e materiais (paginas 36-40) e faça uma selecção final de canal e material para apoiar as suas actividades chave baseados na preferência das audiências e no seu orçamento. Lembrem-se, os canais e materiais não devem ser considerados de forma isolada do resto do desenho geral do programa, mas sim integrados com outras actividades do programa e provisão de serviços.
3. Name o conteúdo chave ara cada audiência através de cada canal.

<b>Segmento da Audiência</b>	<b>Actividade chave que escolhemos (por audiência)</b>	<b>Canal final que seleccionamos (escolha de interpessoal, baseado na comunidade ou mass media ou social)</b>	<b>Materiais que pretendemos usar para apoiar actividades</b>	<b>Conteúdo Chave que pretendemos comunicar através de cada canal</b>
Exemplo: Trabalhadoras de sexo rurais e urbanas na Jamaica	Educação de pares com as trabalhadoras do sexo	Interpessoal: trabalho de uma para um na rua com educadores de pares, e actividades de grupo	Manual de educadores de pares no tamanho para bolso como apoio ao trabalho	Dicas de prevenção de HIV, segurança, direitos, responsabilidades

## Módulo 2, Sessão 7: Plano de implementação rascunho

Todas as decisões feitas até este ponto agora alimentam o plano de implementação. Tal plano responde cada uma das perguntas que se seguem todas no mesmo local.

- Quem ira fazer o trabalho? (apetrechamento em pessoal)
- Qual é um calendário realístico (tempo)
- Quanto é que tudo isto ira custar? (orçamento)
- Quais são os papeis e responsabilidades esperados dos parceiros e aliados? (parceria)

Para mais dicas de implementação e lições, veja Passo 4.

Vale a pena aqui pausar e levar algum tempo para abordar considerações práticas. Do contrario, recursos podem ser desperdiçados movimentando se em direcções que, no final, não sejam uma parte viável do todo o plano.

É importante pensar sobre que actividades ira conduzir para realizar/alcançar os seus objectivos de comunicação. Entraremos em mais detalhes no plano de implementação no Passo 4; porem, é importante que pensemos sobre que actividades serão conduzidas para que possamos criar os materiais (no Passo 3). Os Materiais nunca devem ser desenvolvidos de forma autónoma –eles precisam ser apoiados por e integrados nas actividades do programa. Como pode ver no exemplo da Albânia, todas as actividades com correspondentes canais e materiais são integrados. Eles se apoiam uns aos outros.

## EXEMPLO DA ALBÂNIA: Plano de Implementação Rascunho

Note: Este Plano rascunho se tornara um plano de trabalho detalhado no Passo 4. O que se segue é somente um exemplar de um plano de implementação da C-Change na Albânia. Por favor, refira-se ao Modulo Introdutório, Sessão 1 (pagina 3) e Sessão 4 (pagina 17) para uma visão geral do programa de Planeamento família da C-Change na Albânia.

Lista de Actividades	Implementadores (incluindo parceiros)	Recursos	Calendarização
<b>Objectivo de Comunicação:</b> Ate ao fim do programa, haverá um apoio aumentado para o uso de anticonceptivos modernos num numero maior de cantos de planeamento familiar e salas de aconselhamento privado nas clínicas universitárias.			
Identificar membros do Grupo de Assessoria Técnica	C-Change		Jan 2009
<b>Objectivos de Comunicação:</b> Ate ao fim do programa haverá:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Um aumento no numero/quantidade de estudantes universitários os quais tenham aprendido sobre os anticonceptivos modernos e o beneficio do seu uso.</li> <li>• Um aumento no uso de métodos anticonceptivos modernos entre mulheres e homens de 18-35 anos, de 20% em 2005 para 30% em 2010.</li> <li>• Um aumento no numero de mulheres jovens os quais discutam os métodos modernos de anticonceptivos com o seu parceiros.</li> <li>• Um aumento no temor e mal-entendidos para com o uso de anticonceptivos modernos entre mulheres idade reprodutiva e homens de 18-35 anos de idade, de 84% em 2002 para 47 em 2010.</li> </ul>			
<b>Actividade 1: Desenvolver, lançar, e manter uma campanha CMC mass media integrada</b>			
Pré testar os materiais de comunicação	C-Change, SRC&IT (sub contratado)		Jan-Fev 2009
Desenvolver e produzir materiais de comunicação finais	C-Change, New Moment (empresa de criação)		Mar 2009
Desenvolver e implementar o lançamento do programa	C-Change, New Moment		Mar 2009
Implementar actividades de relações publicas depois do lançamento da campanha	C-Change		
Monitorar a campanha de publicidade nos mass médias	C-Change		
<b>Actividade 2: Programa de Educação de pares PF /MCMs</b>			
Formar formadores de educadores de pares	C-Change, FUNUAP, dois consultores locais		Meados -Fev 2009
Orientar os educadores de pares	C-Change, formadores de educadores de pares		Mar 2009
Conduzir uma sessão de educação de pares	C-Change		Mar 2009
<b>Objectivo de comunicação:</b> Ate ao fim do programa haverá uma aumento no numero de editores de produtos impressos proeminentes na Albana os quais considerem o planeamento familiar e saúde reprodutiva serem tópicos que vale a pena reportar debaixo de varias secções (ex., politica, saúde, desporto, e cultura).			
Seleccionar organização de média/consultor para trabalhar com jornalistas	C-Change		Mar 2009 (princípios)
Desenvolver um plano de advocacia e de relações com os medias	C-Change com 10 jornalistas seleccionados		Mar 2009 (meados)
Desenvolver e implementar a Iniciativa de Jornalistas Campeões	C-Change, C-Change consultor da media e um co formador da media, um jornalistas especialista em reportagem ética, especialista obstetra e Ginecologista		Mar 2009 (2.5 dias)
Produzir materiais de relações com os medias	C-Change com 10 jornalistas seleccionados		Mar 2009

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Plano de implementação projecto**

**Instruções:** Comece a pensar sobre como os objectivos de comunicação serão alcançados (actividade) , as barreiras a mudança que eles irão abordar, possíveis materiais de apoio (com o que), e como a actividade /material se encaixa na estratégia de comunicação. Por favor note que este plano rascunho se tornara um plano de trabalho detalhado no Passo 4.

Lista de Actividades	Implementadores (incluindo parceiros)	Recursos	Calendarização
<b>Objectivo de Comunicação #1:</b>			
Actividade:			
Actividade:			
<b>Objectivo de Comunicação #2:</b>			
Actividade:			
Actividade:			
Actividade:			
<b>Objectivo de Comunicação #3:</b>			
Actividade:			
Actividade:			

## Módulo 2, Sessão 8: Plano de monitoria e avaliação (M&A) rascunho e indicadores iniciais

Muitos implementadores sabem que decisões sobre como avaliar os seus programas devem ser tomadas na fase inicial do processo (conforme ilustrado no gráfico de Planificação-C). Não obstante, tais decisões com frequência são postergadas –para um tempo ou atribuídas a outros para considerar. Esta curta sessão lhe permite tomar decisões chave agora, para que monitorizar e avaliar efectivamente o seu programa mais tarde.

Veja Passo 5. (Sessão 2, Modulo 5, Página 6 para uma descrição completa, “O que é Monitoria e o que é Avaliação?”). De forma breve, ***avaliação é a recolha de dados em pontos discretos ao longo do tempo para investigar sistematicamente a efectividade do programa***. A avaliação pode responder perguntas tais como

- Que tipo de mudança aconteceu com as pessoas e comunidades abrangidas pelos nossos esforços?
- Será que estas mudanças foram significativas para o nosso programa?
- Quão próximo ficamos dos nossos alvos projectados?
- Houveram resultados diferentes para homens se comparados com as mulheres?

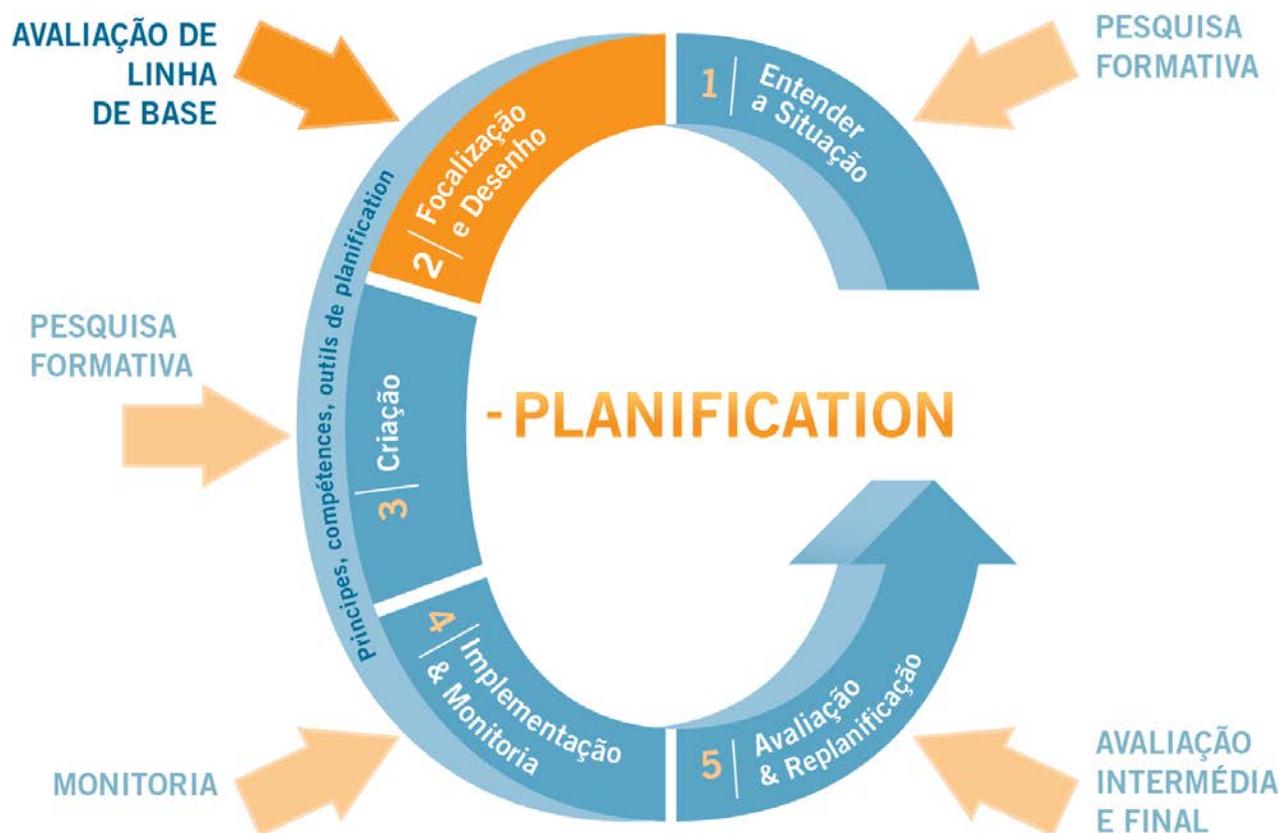
A Avaliação é inestimável para os programadores; sem ela somente podemos adivinhar o que tiver funcionado, e o que não funcionou, e o que poderia ter funcionado melhor.

***A Avaliação requer a medição da mudança ao longo do tempo.*** A melhor abordagem na medição da mudança é ter uma sólida linha de base /inicial – dados recolhidos inicialmente no processo para que represente precisamente a situação *antes* do seu programa iniciar com a população ou audiência escolhida. Os mesmos dados serão recolhidos ao longo do tempo para efeitos de comparação. Veja Passo 5, Sessão 5 para uma vista geral de vários desenhos de avaliação usando dados iniciais com ou sem grupos de comparação.

Conforme enumerado no Passo 5, Sessão 3, varias decisões chave precisam ser tomadas antes da recolha de dados iniciais. A primeira destas decisões pode ser tomada agora usando a folha de exercício Usuários e Uso dos seus dados de M&A (pagina 49) . Todas as outras decisões – incluindo designar os indicadores, selecção de métodos e ferramentas, planificação de como analisar os dados, e compartilha de constatações – depende desta decisão única. Orientação para cada uma destas decisões se encontra no Modulo 5.

**GRÁFICO: Onde a M&A se encaixa na CMSC**

Este gráfico mostra que para estabelecer a M&A para um programa, é inteligente desenhar um plano agora e iniciar por recolher dados iniciais. Os dados iniciais são usados para comparação com os dados do resultado conforme descrito no Passo 5. Pensar sobre a abordagem para monitoria e avaliação de esforços CMSC nos estágios iniciais do processo de planificação irá levar a identificar e alocar de fundos suficientes para estas actividades e incluir estes na calendarização do projecto e planos de apetrechamento em pessoal.



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998), The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Usuários e Uso de Dados de M&A**

**Instruções:** A medida que inicia a pensar sobre o seu plano de avaliação e indicadores iniciais, primeiro pense sobre *quem ira usar os dados e como serão usados*. Ira voltar para esta folha de exercício e seu Plano de M&A no Modulo 5, mas vale a pena iniciar a pensar sobre a questão agora.



Avaliação Inicial	Monitoria	Avaliação Intermédia e Final
<i>Se planeia recolher ou reunir dados iniciais...</i>	<i>Se planeia monitorar o seu programa...</i>	<i>Se planeia avaliar o seu programa...</i>
Quem ira usar os dados iniciais e como?	Quem ira usar os dados sobre processos do programa e como?  Quem ira usar os dados sobre a qualidade do programa e como?	Quem ira usar os dados de resultado e como?  Que tipo de linha inicial ou grupo de comparação ira precisar para satisfazer os usuários dos seus dados de resultado??

\*\*os financiamentos da PEPFAR exigem monitoria de processo e qualidade.

## Módulo 2, Sessão 9: Refinando a estratégia de comunicação

Ao longo do Passo 2 diferentes componentes da estratégia de comunicação foram desenhados. Agora é tempo para revisar e refiná-los. Mantenha em mente que é a ponte entre a análise formativa/situação no Passo 1 e a criação de actividades e materiais de apoio no Passo 3 assim como a implementação no Passo 4. É importante fazer uma revisão e refinar a estratégia de comunicação para assegurar que esta orienta os implementadores.

Tome tempo para se familiarizar com a tabela no Apêndice, Página 51 (Aplicação potencial das Teorias, Modelos, e Abordagens) para se assegurar que escolheu a teoria ou combinação de teorias mais apropriadas para apoiar sua abordagem estratégica, a qual é baseada no pressuposto formulado na sua teoria de mudança no final do Passo 1.

## Módulo 2, Apêndice 1: Tabela de aplicações potenciais de teorias, modelos e abordagens

### TABELA: A Base Teórica do Modelo Sócio Ecológico para a Mudança

#### 1. Nível do Ambiente Permissivo

<p><b>O que:</b> Política/Legislação, políticas/conflito, sistemas económicos e seu estado, tecnologia, ambiente natural, e instituições</p> <p><b>Quem:</b> Governo, negócios, líderes religiosos e de movimentos, e profissionais dos media</p> <p><b>Estratégia:</b> Advocacia e mobilização social</p> <p><b>Possíveis pontos de viragem para a Mudança:</b> vontade política, alocação de recursos, mudança de política, desenvolvimento institucional/organizacional, consenso/estratégia nacional, pressão de movimento social, e estabelecimento da agenda dos médias</p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	Possíveis Aplicações
<p><b>1.1 Teorias da Média</b></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Determinação da Agenda /Formulação da Agenda</i> (McCombs e Shaw 1972; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</li> <li><i>Dinâmicas da agenda</i> da media, agenda publica, e agenda da politica (Dearing and Rogers 1996)</li> <li><i>Advocacia da Média</i> (Wallack et al. 1993)</li> <li><i>Modelagem/Framing</i> (Goffman 1974; Iyengar 1991)</li> <li><i>Persuasão</i> (Perloff 2003)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como é que os media podem influencia a opinião publica?</li> <li>Como é que os medias podem contribuir às mudanças no ambiente permissivo?</li> <li>Será que a cobertura acrescida dos medias à uma questão ajuda a mudar percepções sobre a importância daquele entre os fazedores de política e publico?</li> <li>Como é que a cobertura acrescida dos medias poderia afectar a discussão política?</li> <li>Como é que a cobertura duma questão pelos media pode ser expandida e mudada?</li> <li>Será que faz diferença a forma como os medias frame/modelam a questão?</li> <li>Como é que os fazedores de decisões dos medias (ex., repórteres, editores) ser engajados para promover mudanças?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entender e affect como os mass médias influencia a opinião publica, especialmente sobre política, e feitaura de políticas.</li> <li>Engajar os tomadores de decisões nos medias (jornalistas, editores, produtores, e fazedores de políticas)             <ul style="list-style-type: none"> <li>Organizar eventos de formação.</li> <li>Fazer circular comunicados de imprensa e boletins informativos de projectos e relatórios.</li> <li>Convidar a imprensa e fazedores de politicas a eventos.</li> <li>Organizar um premio anual de excelência para a melhor cobertura (num dado tópicos).</li> </ul> </li> <li>Tentar aumentar o volume e tipo de cobertura duma dada questão produzindo e difundindo materiais de alta qualidade e organizar eventos interessantes /dignos de noticias.</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	Possível aplicação
<p><b>1.2 Teorias de Movimento Social</b> (Tilly 2004)</p> <p><b>Conceitos chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Acção Colectiva</i></li> <li>• <i>Construção de Coligações</i></li> <li>• <i>Mudança de Política/legislativa</i></li> </ul> <p><b>Ações:</b> campanhas, movimento repertório, exposições VUNC (Tilly 2004)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que movimentos sociais contribuem para a mudança de ambientes permissivos a volta de uma questão?</li> <li>• Como é que um movimento social muda política/legislação a volta da questão? Que mudanças políticas podem ajudar a trazer uma mudança geral?</li> <li>• Há algum movimento social apoiando a mudança relativa à questão? Que acções têm usado? Quais são os logros? No caso de ausência dum movimento, como pode um movimento ser desenvolvido e ser sustentável?</li> <li>• O que é que promove a participação das pessoas a volta da questão? Que acções colectivas são necessárias para mudar o ambiente?</li> <li>• Que estratégias de acção colectiva têm sido bem sucedidas na expressão de demandas e efectivação de mudança no passado?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entender como comunidades/grupos se organizam, se engajam em acção colectiva, ou como eles resistem a esforços de mobilização.</li> <li>• Adquirir recursos e mobilizar pessoas com vista a afectar as barreiras estruturais à mudança, por exemplo <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Criar uma base de apoio, ex., formar redes de recrutamento para tocar nos membros potenciais.</li> <li>○ Gerar motivação entre os membros através de enquadramento de questões.</li> <li>○ Promover participação oferecendo incentivos e removendo barreiras.</li> </ul> </li> <li>• Manter cometimento construindo uma identidade colectiva e alimentar/nutrir relacionamentos interpessoais.</li> <li>• Ajudar a organizar actores para usar tácticas de comunicação tais como a <i>persuasão, facilitação, e barganha</i> para promover mudanças de políticas.</li> </ul>
<p><b>1.3 Teoria de Rede Social e Apoio Social</b> (igualmente usada nos níveis comunitários e interpessoal) (McKee, Manoncourt, Yoon, and Carnegie 2000; Glanz, Rimer, and Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Características da rede estrutural</i> (reciprocidade, intensidade, complexidade, formalidade, densidade, dispersão geográfica, direcionalidade)</li> <li>• <i>Funções de redes sociais</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que as redes sociais influenciam conhecimentos, atitudes, e comportamentos (CAT) de um individuo a volta de uma questão?</li> <li>• Como é que as redes sociais podem apoiar possíveis mudanças?</li> <li>• Como é que as redes sociais podem ser influenciadas?</li> <li>• Que dimensões (conhecimento, atitude, percepções) de mudança de comportamento/social podem ser promovidas através de redes sociais?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar as características da rede social (ex., profissional, amizade).</li> <li>• Aumentar as ligações de redes existentes através de formação em habilidades dos membros no provisão do apoio.</li> <li>• Aumentar as ligações existente da rede através de eventos e actividades (que também podem servir para aumentar a visibilidade e apropriação, tais como concursos para criar conteúdos). Para um exemplo veja <a href="http://www.scenariosfromafrica.org">www.scenariosfromafrica.org</a>.</li> <li>• Desenvolver novas ligações da rede social (ex., para mentores, sistemas amigos, grupos de auto-ajuda).</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	Possível aplicação
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tipos de apoio Social</i></li> </ul> <p><b>1.4 Capital Social</b> (Putnam 2000)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Instituições</i></li> <li>• <i>Normas e valores</i></li> <li>• <i>Recursos “Sociais”</i> (enquanto contrario a recursos financeiros)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que instituições são uma plataforma adequada para promover mudanças?</li> <li>• Como é que a confiança entre pessoas promove mudanças?</li> <li>• Onde é que as pessoas se reúnem para discutir interesses comuns?</li> <li>• A quem as pessoas confiam? De quem eles dependem para desenvolver conexões e engajar-se em diferentes actividades?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar mudança com uma perspectiva de capital social, saiba sobre a motivação dos interessados chaves à, ex., revisar o cuidado sanitário</li> <li>• Que recursos para a mudança estão disponíveis, que oportunidades para a mudança e que possíveis motivadores externos podem criar confiança entre as redes de apoio?</li> </ul>
<p><b>1.5 Modelos Ecológicos</b></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistemas Ecológicos</i></li> <li>• <i>Ambiente físico e sócio-cultural</i></li> <li>• <i>Efeitos directos do ambiente</i></li> <li>• <i>Factores interpessoais</i></li> <li>• <i>Relações Interpessoais</i></li> <li>• <i>Factores Comunitários</i></li> <li>• <i>Factores Institucionais</i></li> <li>• <i>Política publica</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que factores no contexto social influenciam comportamentos de indivíduos? Quais podem ser positivamente afectados?</li> <li>• Que componentes da ecologia social tem mais probabilidade para influenciar indivíduos?</li> <li>• Que evidências mostram mudanças sucedidas de vários factores e seu impacto nos comportamentos e decisões de um individuo?</li> <li>• Deve a mudança de um contexto social sempre ter um impacto nos comportamentos dos indivíduos?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entender que a posição de um individuo dentro de um conjunto maior de sistemas pode influenciar o desenho e implementação de intervenções e actividades.</li> <li>• A teoria de sistemas Ecológicos sugere que as intervenções do nível individual devem sempre levar em consideração outros factores influentes e podem com frequência ser suplementados de forma frutífera por intervenções que promovem mudança no nível da vizinhança, comunidade, instituição, e estrutura politica social.</li> <li>• Por exemplo, uma intervenção que promove o uso de redes mosquiteiras para camas poderia incluir uma campanha informativo que aborda mal entendidos suplementado por esforços para melhorar acesso a redes mosquiteiras para camas de baixo custo e melhorar cadeias de fornecimento locais ou pedir ao governo subsídios para fornecer acesso de redes mais abrangente.</li> </ul>
<p><b>1.6 Teorias de Complexidade</b> (Waldrop 1992; Lewin 2000; Morin 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistemas adaptativos complexos</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que componentes do sistema afectam o comportamento do individuo a volta de uma questão específica?</li> <li>• Que elementos do sistema podem ser influenciados?</li> <li>• Qual é o “mais provável ponto de entrada “ para o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desde a perspectiva da avaliação, a perspectivada da complexidade requer ser se criativo e flexível com indicadores de impacto a luz da natureza imprevisível do comportamento humano e interacção.</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	Possível aplicação
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Agentes interactivos</i></li> <li>• <i>Diversidade de agentes</i></li> <li>• <i>Auto - organização</i></li> </ul>	<p>sistema?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que os sistemas estão organizados e como é que eles evitam o caos e a desorganização?</li> </ul>	
<p><b>1.7 Teorias da Mudança</b> (Kubisch e Auspos 2004)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mapa do resultado</i></li> <li>• <i>Pressupostos</i></li> <li>• <i>Caminho da Mudança/Ação</i></li> <li>• <i>Modelo lógico</i></li> <li>• <i>Insumos/ outputs</i></li> <li>• <i>Resultados Intermédios/Impacto</i></li> <li>• <i>Mudança emergente</i></li> <li>• <i>Mudança Transformativa</i></li> <li>• <i>Mudança Projectável</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os caminhos convenientes de promoção da mudança?</li> <li>• Que mudanças já estão a ocorrer na comunidade sobre questões específicas?</li> <li>• Que prováveis mudanças podem ter efeitos ripple positivos ou negativos?</li> <li>• Que “tendências seculares”/mudanças emergentes encorajam ou desencorajam as mudanças propostas?</li> <li>• Que mudanças já ocorreram numa dada comunidade que oferecem discernimento sobre os processos de mudança locais?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver uma mapa de resultado ou caminho de acções, outputs, resultados, e impactos esperados, e acrescentar a este um lista de pressupostos sobre mudança (note que uma teoria de mudança audível precisa ser baseada numa teoria sobre como na verdade a mudança ocorre).</li> </ul>
<p><b>1.8 Economia Comportamental</b> (Kahneman 2003; Thaler e Sunstein 2008)</p> <p><b>Conceitos chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Escolha Racional</i></li> <li>• <i>Arquitectura da Escolha</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como os ambientes podem ser afectados para facilitar comportamentos desejáveis?</li> <li>• Que comportamentos pode ser tornados mais fáceis se certos factores ambientais forem alterados ( ex., leis, regulamentos, apresentação, distribuição, ofertas)?</li> <li>• Há exemplos de arquitectura de escolha sucedida numa dada comunidade? Que lições podem ser tomadas em conta para o desenho de outras escolhas a volta de mudanças desejada?</li> <li>• Será que as escolhas são baseadas num pensamento racional, auto-controlo, ou egoísmo? Ou será que as escolhas são baseadas em regras de ouro, procurando satisfação irracionalmente, ou estimular o momento da decisão?</li> <li>• Será que há necessidade de mudança de política ao invés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descobrir como pessoas reais fazem escolhas, com base da psicologia e economia: Será que as escolhas são baseadas em pensamento racional, auto controle, ou egoísmo? Ou em “regras de ouro”, procura irracionalmente da satisfação, ou “força do momento”?</li> <li>• Analisar as estruturas ambientais existentes que afectam a tomada de decisões. Será que se precisa de uma mudança de politica mais do que apelos comportamentais?</li> <li>• Formatar e desenhar opções numa maneira sensível para “cotucar” e persuadir decisões ao longo do curso.</li> <li>• Determinar que incentivos poderiam tornar as decisões lucrativas ou mandatárias.</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	Possível aplicação
	de apelos comportamentais? <ul style="list-style-type: none"><li>• Que incentivos e regulamentos podem ser estabelecidos e/ ou promovidos para tornar certos comportamentos benéficos ou mandatários?</li></ul>	

## 2. Nível Comunitário (Estruturas, Organização)

<p><b>O Que:</b> estruturas comunitárias, organização  <b>Quem:</b> Líderes  <b>Estratégias:</b> Advocacia, Mobilização Comunitária, CMC</p> <p><b>Possíveis Pontos de Viragem para a Mudança:</b> Liderança Comunitária/compra; eficácia colectiva; participação em rede, apropriação comunitária</p>		
Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	Possível Aplicação
<p><b>2.1 Organização Comunitária</b> (Glanz, Rimer, e Su 2005)</p> <p><b>Conteúdos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Empoderamento</i></li> <li>• <i>Capacidade da comunidade para realizar tarefas críticas</i></li> <li>• <i>Participação</i></li> <li>• <i>Auto Determinação/relevância</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que organizações comunitárias existem? Como é que as comunidades estão organizadas?</li> <li>• Como é que o poder esta estruturado a volta de questões específicas?</li> <li>• Que organizações podem ser mobilizadas com vista a uma mudança positiva? Que organizações pode estar opostas à mudança?</li> <li>• Que crenças e práticas locais são ou podem estar ligadas à mudança?</li> <li>• Qual tem sido o papel das organizações locais em processos de mudança?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membros da comunidade assume poder acrescido , ou expandem o seu poder de dentro, para gerar a mudanças desejadas.</li> <li>• Identificar crenças e locais e práticas ligadas à mudança</li> <li>• Identificar prioridades da comunidade e actividades chaves.</li> <li>• Organizar e criar alianças para trazer a mudança.</li> <li>• Incluir os participantes na planificação e implementação de actividades.</li> </ul>
<p><b>2.2 Modelo Integrado de Comunicação para a Mudança Social</b> (Reardon 2003)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Catalyst/stimulus</i></li> <li>• <i>Dialogo comunitário</i></li> <li>• <i>Ação colectiva</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onde é que as pessoas falam sobre problemas comuns?</li> <li>• Como é que o dialogo sobre questões específicas pode ser promovido?</li> <li>• Quais são as barreiras ao dialogo a volta de questões específicas? Como podem ser abordadas?</li> <li>• Há exemplos passados de como o dialogo local afecta atitudes, opiniões, acção colectiva, e /ou decisões?</li> <li>• Que lições são valiosas para planos futuros?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usar a analise da situação para: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar um catalistico para mudança (pessoa, tecnologia de comunicação e informação (ICT). Meio) para iniciar dialogo comunitário a volta de problemas e mudança desejada.</li> <li>○ Identificar e abordar asservos ou barreiras para o dialogo e acção colectiva.</li> </ul> </li> <li>• Desenvolver planos de acção através do dialogo e facilitar implementação pelos membros da comunidade e organizações relevantes.</li> <li>• Continuar com o dialogo comunitário e acção colectiva para abordar constrangimentos externos e apoio ao longo do tempo.</li> </ul>

Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	Possível Aplicação
<p><b>2.3 Teoria de Normas Sociais</b> (Jones 1994)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Normas Sociais</i></li> <li>• <i>Normas colectivas</i></li> <li>• <i>Normas percebidas</i></li> <li>• <i>Normas Subjectiva</i></li> <li>• <i>Normas Injuntivas</i></li> <li>• <i>Normas descritiva</i></li> <li>• <i>Estigma</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que normas sociais prevaletentes encorajam ou desencorajam as mudanças propostas?</li> <li>• Que normas alternativas podem ser enfatizadas para promover mudanças desejadas ( ex., a cessação do tabaco pode ser promovida através do apelo a normas sociais sobre saúde, poupanças económicas, considerações da saúde dos familiares, e por ai em diante)?</li> <li>• Há lacunas entre normas colectivas e normas percebidas ( a diferença entre o que os indivíduos percebem ser normas dominantes e as normas actuais)?</li> <li>• Será que as mudanças propostas são estigmatizadas? Se for o caso, que crenças subjazem a estigma? Que normas sociais podem ser promovidas para contrariar a estigma (ex., verdadeiros homens tomam conta das mulheres)?</li> <li>• As pessoas tem visões positivas ou negativas sobre as mudanças propostas? Quais são as bases para tais crenças (ex., religião, cultura, incentivo económico, política)?</li> <li>• O que é que as pessoas acreditam que deveriam ser normas dominantes (subjectivo) a volta das mudanças/questões propostas?</li> <li>• Houveram recentes mudanças de norma social numa dada comunidade? Se for o caso, quais são as explicações para tal? Terá a mudança de geração ter a ver como estas mudanças? Que outras ilações podem ser tiradas daquela experiencia?</li> </ul>	<p>As abordagens de normas sociais à mudança são consideradas um abordagem ecológica, procurando influenciar o individuo ao impactar nos seus ambientes social e cultural. Elas tem sido vastamente aplicadas usando técnicas de marketing social.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conduzir pesquisa formativa para melhor entender características estruturais dos sistemas sociais e redes numa dada comunidade e para entender barreiras ou asservos à mudança. Por exemplo, para captar normas colectivas, estudar a descrição de uma certa questão dos medias de uma sociedade, politicas, e como estas são seguidas, regulamentos legais.</li> <li>• Desenhar mensagens normativas usando vários medias e estratégias de promoção, promovendo normas certas de saúde e segurança.</li> <li>• Promover a inclusão de normas certas no curriculum; criar cobertura da imprensa, apoiar o desenvolvimento da política, e intervenções de pequenos grupos.<sup>5</sup></li> </ul>
<p><b>2.4 Teoria de Convenção Social</b> (Mackie and Lejeune 2009)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que convenções sociais precisam ser mudadas? Porque é que convenções especificas persistem?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir a convenção social a ser mudada.</li> <li>• Usar redes sociais para promover a mudança da</li> </ul>

<sup>5</sup> Para mais informacao por favor visite a seguinte pagina: <http://www.socialnorms.org/pdf/Guidebook.pdf>; <http://www.edc.org/hec/pubs/hws.pdf>; <http://www.socialnorms.org/pdf/themainframe.pdf>; <http://www.ccapr.org/products.html>; <http://www.dpi.state.wi.us/dpi/dlsea/sspw/pdf/yrbnorms.pdf>.

Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	Possível Aplicação
<p><b>Conceitos chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tomada de decisão interdependente</i></li> <li>• <i>Difusão Organizada</i></li> <li>• <i>Massa critica</i></li> <li>• <i>Pontos de viragem</i></li> <li>• <i>Cometimento publico</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que redes sociais podem ser mobilizadas para promover novas convenções?</li> <li>• Que convenções sociais mudaram recentemente na comunidade? Porque? Há um conhecimento publico vasto sobre aquelas mudanças?</li> <li>• Que factores apoiam a convenção social? Porque é que as pessoas o fazem? O que é que poderia acontecer se as pessoas mudança convenções?</li> <li>• O que pode desencorajar as pessoas de praticar a convenção corrente?</li> </ul>	<p>convenção identificada e aumentar a consciencialização sobre alternativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudar atitudes através da discussão comunitária de vantagens e desvantagens.</li> <li>• Identificar e abordar os factores que se seguem e que apoiam a convenção: crenças auto apoiantes /implementados, normas sociais, legais, religiosas, e morais.</li> <li>• Publicitar esforços comunitários e mobilizar sanções comunitárias contra retorno à convenção.</li> </ul>
<p><b>2.5 Teoria de Género e Poder</b> (Connell 1987)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Divisão sexual do trabalho e poder</i></li> <li>• <i>Desigualdade de género como uma construção social</i></li> <li>• <i>Abordagens de género: neutras, sensíveis, transformativa, empoderante</i> (Gupta 2000)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que desigualdades de género existem a volta de questões específicas? Quem toma as decisões? Como é que aqueles decisões estão ligadas as divisões de poder do género vastas?</li> <li>• Que factores mantém as desigualdades de género a volta de questões específicas? Que factores desencorajam mulheres de ganhar mais poder?</li> <li>• Como é que se pode promover a tomada de decisões que observa igualdade de género? Que normas sociais podem ser tocadas para fortalecer o poder das mulheres?</li> <li>• Há outras áreas numa dada comunidade onde homens e mulheres tem relações mais igualitárias? Se sim, porque?</li> <li>• Há homens que não agem como “muitos homens” a volta de uma questão especifica? Se sim, porque?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar diferenças de género na divisão do trabalho e poder (ex., baixo ou nenhum rendimento), divisão do poder (ex., abuso físico) e normas sociais e ligações emocionais (ex., desejo para conceber).</li> <li>• Usar ferramentas de advocacia para encorajar os fazedores de leis e políticas para trabalhar com vista a aumentar o acesso à educação de raparigas e mulheres, melhorar o acesso das mulheres a recursos económicos , aumentar a participação política das mulheres, e diminuir a violência baseada no género (GBV).</li> <li>• Tentar desafiar ou colocar na agenda publica varias questões de desigualdade de género.</li> <li>• <i>A divisão sexual de trabalho</i> sugere que intervenções e actividades devem ser desenhadas com obrigações para mulheres ( em casa, por exemplo) e barreiras para participar em mente (incluindo transporte, cuidado da criança, esposos que desaconselham ).</li> </ul>

Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	Possível Aplicação
<p><b>2.6 Abordagem Centrada na Cultura</b> (Airhihenbuwa 1999; Dutta 2007)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ligações entre cultura e estrutura</i></li> <li>• <i>Contextos múltiplos e mutantes</i></li> <li>• <i>Relevância cultural</i></li> <li>• <i>A comunidade local tem agencia e conhecimentos</i></li> <li>• <i>Técnicas de envergonhamento</i> (Tfofi e Farrington 2008)</li> <li>• <i>Motivadores Emocionais</i></li> <li>• <i>Cometimento para a mudança liderado pela comunidade</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como é que as comunidades pensam sobre uma dada questão em termos da sua própria cultura?</li> <li>• Como é que a cultura local afecta as crenças e práticas das pessoas sobre a questão?</li> <li>• Como é que as pessoas conversam/se comunicam sobre questão especifica? Quais são os modos de comunicação preferidos?</li> <li>• Será que as pessoas têm oportunidade para falar sobre uma dada questão? Se for o caso, onde e quando? Há obstáculos?</li> <li>• Que valores locais/tradicionais podem promover “boas” práticas e mudanças?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhar dentro da comunidade para identificar problemas críticos ou significativos para eles.</li> <li>• Identificar questões criticas como a comunidade, usando metodologias participativas (ex., mapeamento comunitário, diagnósticos participativos).</li> <li>• Construir capacidade para que os membros da comunidade possam identificar e articular desafios e participar no desenvolvimento de soluções.</li> <li>• A abordagem centrada na cultura procura recuperar vozes que são normalmente marginalizadas para mudar as desigualdades e as estruturas que as produzem.</li> <li>• Encorajar, facilitar, e publicamente reconhecer a vasta participação comunitária e liderança nos esforços de mudança social.</li> <li>• Usar actividades simbólicas em publico (ex., uma “caminhada de envergonhamento” chamando atenção para a pobre higiene numa vila) para despoletar uma resposta colectiva e emocional ao nível comunitário sobre as normas ou comportamentos em questão (ex., conduzir uma discussão comunitária sobre efeitos externos de ma higiene na vila inteira) (Pattanayak et al 2009).</li> </ul>
<p><b>2.7 Abordagem de Desvio Positivo</b> (Zeitlin et al. 1990; Pascale and Sternin 2005)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Abordagem baseada em ativos</i></li> <li>• <i>Apropriação comunitária do processo de mudança</i></li> <li>• <i>Desenho e prática baseados na comunidade e conduzidos pela comunidade</i></li> <li>• <i>Conhecimento e Soluções locais</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Há pessoas que não conformam à norma negativa? Porque é que eles agem daquela maneira? Há elementos comuns entre elas?</li> <li>• É possível expandir as suas normas “únicas/desviadas” na comunidade? Há barreiras? Como estas podem ser abordadas? O que é que ira implicar integrar comportamentos positivos desviantes?</li> <li>• Que recursos as comunidades tem para promover as mudanças desejadas? Como é que eles podem ser mobilizados com vista a mudança positiva?</li> </ul>	<p>A abordagem do desvio positivo é tanto uma mentalidade quanto um método. Ela inicia com uma pergunta, Onde é que estão os asservos e sucessos?, mais do que, Qual é o problema ou défice?, ou, O que precisa ser reparado? O mais importante, é a comunidade que deve identificar e aplicar as soluções emanadas da casa mais do que importar boas práticas que sejam esternos a.</p> <p>A Abordagem do Desvio Positivo de “definir, determinar, descobrir, e desenhar” tem sido usado em numa vasta gama de contextos e locais geográficos com resultados promissores. Tem sido usada para:</p>

Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	Possível Aplicação
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Capacidade da Comunidade</i></li> <li>• <i>Comunidade como agente, recurso, cenário, alvo</i> (McLeroy et al. 2003)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem (indivíduos/grupos) podem esta mais inclinados ou desinclinados para promover mudança? Quais são as razões? A provisão de informação sobre exemplos de desvio positivo persuadir as pessoas que praticam comportamentos indesejáveis?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar e amplificar práticas de controle de infecções efectivas em hospitais dos EUA</li> <li>• Identificar estratégias sucedidas para resistir o tráfico de raparigas na Indonésia</li> <li>• Descobrir as práticas que ajudam diminuir as taxas de desistência escolar para crianças em idades escolar na Argentina</li> <li>• Localizar famílias que resistem a prática de circuncisão feminina no Egipto e desenhar uma iniciativa para compartilharem as suas historias</li> </ul>

## 2. Nível Comunitário(Serviços, Produtos)

<p><b>O que?</b> : Serviços, produtos  <b>Quem?</b>: Serviço, produto, e provedor institucional  <b>Estratégia:</b> Advocacia, mobilização comunitária, CMC</p> <p><b>Possíveis Pontos de Viragem para a Mudança:</b> <b>desenho do produto, acesso, disponibilidade, qualidade de serviços, demanda, integração do serviço, capacidade do provedor, satisfação do cliente</b></p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	
<p><b>2.8 Teoria de Mudança Organizacional</b> (Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Desenvolvimento organizacional</i></li> <li>• <i>Políticas Organizacionais</i></li> <li>• <i>Estrutura de Programas e Serviços</i></li> <li>• <i>Institucionalização</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que organizações são responsáveis ou exercem influencia sobre questões específicas (ex., qualidade de serviços de saúde)?</li> <li>• Que práticas organizacionais e regras afectam uma dada questão (ex., qualidade de provisão de serviços e horas (e.g., qualidade e horas de provisão de serviços )?)</li> <li>• Que políticas e dinâmicas organizacionais afectam negativamente uma dada questão?</li> <li>• Como é que a mudança se torna possível numa organização específica? Há algum exemplo prévio de mudança? Se for o caso, como é que este ocorreu? Será que foi gradual ou súbito? Que partes da organização tem maiores probabilidades de ser mudadas?</li> <li>• O que pode motivar membros de uma organização a apoiar mudança? Quem tem poder sobre a mudança?</li> <li>• Como é que a mudança pode ser institucionalizada na organização?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar um diagnostico organizacional.</li> <li>• Fornecer consultacao do processo para fundamentar a tomada de decisões.</li> <li>• Envolver a gestão e o pessoal em actividades de consciencialização.</li> <li>• Ajudar as organizações a identificar estágios de mudança para a institucionalização.</li> </ul>
<p><b>2.9 Difusão das Inovações</b> (Rogers 2003)<sup>6</sup></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sistema Social</i></li> <li>• <i>Canais de Comunicação</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que atitudes existem em relação a inovações específicas?</li> <li>• Quem (individuo, grupos) tem probabilidade de se adaptar à inovação? Que tem menos probabilidades? Porque?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar atitudes existentes com vista à ou conhecimento da inovação.</li> <li>• Identificar líderes de opinião no sistema social e solicitar e convidar a colaboração.</li> <li>• Abordar as preocupações acerca da inovação e</li> </ul>

<sup>6</sup> Para um resumo conciso e detalhada dos principios da difusao, veja: [http://www.enablingchange.com.au/Summary\\_Diffusion\\_Theory.pdf](http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf).

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Líderes de Opinião</i></li> <li>• <i>Vantagem relativa</i></li> <li>• <i>Compatibilidade com valores existentes</i></li> <li>• <i>Complexidade</i></li> <li>• <i>Testável</i></li> <li>• <i>Observabilidade</i></li> <li>• <i>Re- invenção</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são as vantagens da inovação em questão sobre práticas correntes /usos?</li> <li>• Que líderes de opinião apoiam inovações e podem ser mobilizados para fornecer apoio público?</li> <li>• As pessoas já experimentaram a inovação? Se for o caso, o que é que aconteceu? Será que as pessoas têm fácil acesso para experimentar a inovação?</li> <li>• Quais devem ser os benefícios de adoptar a inovação para diferentes grupos de pessoas?</li> </ul>	<p>transmitir os benefícios desta ( vantagem relativa).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornecer oportunidades para a experimentação da nova inovação.</li> <li>• Visualizar resultados positivos relativos a adopção da inovação.</li> </ul>
<p><b>2.10 Abordagem de Marketing Social</b> (Andreasen 1995; McKenzie-Mohr 2011).</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Quatro Ps</i>: produto, preço, local, promoção</li> <li>• <i>Marketing social baseado na comunidade</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os benefícios de um dado produto?</li> <li>• Porque é que as pessoas o iriam experimentar, usar, ou continuar a usar um novo produto?</li> <li>• Qual é o custo/preço para as pessoas aceder o produto?</li> <li>• Como é que o produto pode ser efectivamente distribuído na população? Onde é que as pessoas irão acedê-lo?</li> <li>• Como é que o produto pode ser promovido? Que apelos, formato, e conteúdo ira trazer a atenção das pessoas e alcança-los de forma mais efectiva?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar benefícios do produto/acção para criar incentivos ou enaltecer/destacar as vantagens.</li> <li>• Identificar custo percebido ou barreiras do uso do produto ou prática.</li> <li>• Identificar e utilizar pontos de distribuição e acessos efectivos.</li> <li>• Investigar as preferências de formato e conteúdo para assegurar que a informação alcança as pessoas de forma efectiva.</li> </ul>
<p><b>2.11 Modelo de funções de Comunicação Centrada no Paciente</b> (Reeder 1972; Holman e Lorig 2000; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Paternalismo</i></li> <li>• <i>Consumismo</i></li> <li>• <i>Relação medico paciente</i></li> <li>• <i>Alfabetização Sanitária</i></li> <li>• <i>Auto gestão do paciente</i></li> <li>• <i>Distancia social</i></li> <li>• <i>Preferência do paciente por um</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qual é a diferença que faz chamar pacientes de clientes?</li> <li>• Que vantagens os clientes mais assertivos fornecem aos médicos?</li> <li>• Como é que os médicos podem encoraja a autogestão do paciente?</li> <li>• Que diferença faria a distancia social à relação cliente - fornecedor? E o que é que uma boa relação cliente - provedor faz para resultados de saúde (ex., aderência ao tratamento de)?</li> <li>• Que decisões deveriam ser feitas pelo provedor e que decisões o cliente pode fazer?</li> </ul>	<p>O Modelo dos 5As pode ser usado para facilitar quarto passos na interacção cliente provedor que seja centrada no paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pergunte (ex., sobre razões para a vinda).</li> <li>• Assessorie (ex., sobre as suas questões e escolhas).</li> <li>• Avalie (ex., que outras necessidades eles tem).</li> <li>• Assista (ex., na procura de boas soluções).</li> <li>• Faça arranjos para o seguimento (<i>Modelo dos 5 – As</i>) (Glasgow, Emont and Miller 2006).</li> </ul>

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas Críticas	
<i>médico e papéis do paciente</i> <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="153 252 514 312">• <i>O Modelo dos 5As (Glasgow, Emont, and Miller 2006)</i></li></ul>		

### 3. Nível Interpessoal

<p><b>O que?:</b> Relacionamentos, comunicação interpessoal, normas percebidas  <b>Quem?:</b> Parceiros, família, pares, vizinhos  <b>Estratégias:</b> Mobilização Comunitária, comunicação Interpessoal, CMC</p> <p><b>Possíveis pontos de viragem para a mudança:</b> normas sociais, normas percebidas, auto eficácia individual e colectiva, rede, participação, apropriação.</p>		
Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas críticas	
<p><b>3.1 Teoria de Aprendizagem Social/Teoria de Conhecimento Social</b> (Bandura 1977, 1997, 2001, 2004; Glanz, Rimer, e Su 2005)</p> <p><b>Componentes Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ambiente</i></li> <li>• <i>Capacidade comportamental</i></li> <li>• <i>Facilitadores e barreiras à mudança percebidas</i></li> <li>• <i>Auto - eficácia<sup>7</sup></i></li> <li>• <i>Reforços</i></li> <li>• <i>Aprendizagem observacional (modelagem)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como as pessoas chegam a saber de um determinado assunto?</li> <li>• Como é que as pessoas se sentem sobre a sua habilidade de praticar certas acções? Será que a auto-eficácia é alta ou baixa?</li> <li>• Quem influencia o conhecimento, atitudes, e comportamentos das pessoas?</li> <li>• Que barreiras desencorajam a prática de certos comportamentos?</li> <li>• Como práticas específicas podem ser reforçadas/lembradas/mantidas?</li> <li>• Quem são os modelos credíveis que realizam o comportamento almejado?</li> <li>• Como pode a auto eficácia colectiva sobre certas questões ser promovida?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenta influencia o ambiente (aprovação social, estímulos, ou punição) para viabilizar escolha de comportamentos.</li> <li>• Promove a aprendizagem através de formação passo a passo em habilidades.</li> <li>• Aborda a mudança do comportamento em passos curtos ou mudanças para assegurar o sucesso; seja específico sobre a mudança desejada.</li> <li>• Oferece modelos exemplares os quais realizam o comportamento alvo.</li> <li>• Molda/Modela a eficácia colectiva, ex. Auto organização de grupos de pais para se organizarem e advogar por mudanças ambientais para reduzir o uso do álcool por menores seus filhos.</li> <li>• Promove estímulo auto iniciado e incentivos.</li> </ul>
<p><b>3.2 Difusa de Inovações</b> (Rogers 2003)</p> <p><b>Conceitos Chaves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Líderes de Opinião</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem são os líderes de opinião em questões específicas numa comunidade ou grupo?</li> <li>• Porque é que são confiados e seguidos?</li> <li>• Será que eles introduziram novas mudanças? Se for o caso, o que é que aconteceu?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar atitudes existentes para com ou conhecimento da inovação.</li> <li>• Identificar líderes de opinião no sistema social e solicitar ou convidá-los a colaboração.</li> <li>• Abordar preocupações sobre a inovação e comunicar os benefícios desta (vantagem relativa).</li> </ul>

<sup>7</sup> Amos Teoria de Aprendizagem Social e Modelo de Crença na Saude usam este conceito.

Teorias/Modelos/Abordagens	Perguntas críticas	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornecer oportunidades para que se experimente a nova inovação.</li> <li>• Visualize resultados positivos relativos a adoção da inovação.</li> </ul>
<p><b>3.3 Teorias do Dialogo</b> (Freire 1993; Walton 1998)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Consciencialização</i></li> <li>• <i>Conexão</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como será uma estratégia de comunicação dialogada?</li> <li>• Qual dera ser o papel dos especialistas na comunicação para a mudança social e de comportamento?</li> <li>• Que actividades e processos podem facilitar a consciencialização e conexão?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para gerar uma comunicação “dialogada”, os membros da comunidade são considerados aliados capazes os quais são convidados a contribuir para a mudança nas suas próprias comunidades.</li> </ul>
<p><b>Veja Também 1.4 Social Network and Social Support Theory</b> (também usado nos níveis ambientais e comunitários) (McKee et al. 2000; Glanz, Rimer, and Viswanath 2008)</p>		
<p><b>Veja também 2.11 Models of Patient-Centered Communication Functions</b> (também usado no nível comunitário) (Reeder 1972; Holman and Lorig 2000)</p>		

## 4. Nível do Indivíduo

<p><b>O que?:</b> Identidade, percepção do ego, local de controle  <b>Quem?:</b> Indivíduos  <b>Estratégia:</b> CMC</p> <p><b>Possíveis pontos de virgem para a Mudança:</b> Conhecimento, crenças, valores, atitudes, riscos percebidos, auto eficácia, apoio/estigma social, advocacia pessoal, habilidades de vida e outras</p>		
Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	
<p><b>4.1 Modelo de Hierarquia dos Efeitos</b> (Chaffee e Roser 1986)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Conhecimento</i></li> <li>• <i>Atitudes</i></li> <li>• <i>Comportamentos</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que conhecimentos e atitudes podem levar aos comportamentos desejados?</li> <li>• Como é que sabemos que comportamentos específicos serão mudados se conhecimento e altitudes específicas ao mudadas?</li> </ul>	<p>Investiga o conhecimento, atitudes, e comportamento (KAB) da audiência em inquéritos e grupos focais como pesquisa formativa antes do desenhar uma campanha/intervenção/actividade.</p>
<p><b>4.2 Teoria de Auto determinação</b> (Osbaldiston and Sheldon 2002)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Motivação Externa</i></li> <li>• <i>Motivação Interna</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que as pessoas sentem que elas ou outras pessoas controlam decisões sobre comportamentos específicos?</li> <li>• Será que as pessoas acreditam que eles podem mudar ou promover mudanças? Quais são as bases para tais crenças?</li> <li>• Será que as pessoas tem crenças fatalistas sobre a mudança? Ou será que elas pensam que a mudança é possível?</li> <li>• Será que as pessoas promoveram de forma efectiva e alcançaram mudança positiva? Se for o caso, quais?</li> </ul>	<p>O comportamento solicitado pode ser encorajado de três maneiras: 1) reconhecendo e validando a perspectiva actual da pessoa, ex., que a negociação do uso do preservativo pode ser difícil; 2) permitindo que a pessoa seja dada tanta escolha quanto possível na solicitação, ex., o comportamento pode ser experimentado primeiro; 3 assegurando que a pessoa esta clara sobre a solicitação e seu significado, especialmente quando as escolhas são limitadas.</p>
<p><b>4.3 Teoria da motivação humana</b> (Maslow 1943)</p> <p><b>Conceitos chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hierarquia das Necessidades</i> segurança fisiológica, social, estima, auto actualização</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são as prioridades percebidas das pessoas? Quais são as suas mais urgentes necessidades a volta de questões específicas (ex., saúde, educação)?</li> <li>• Será que as pessoas percebem que a mudança promovida é importante?</li> <li>• Será possível apresentar a mudança promovida em</li> </ul>	<p>Considere se as pessoas têm satisfeitas as necessidades básicas quando planificar uma intervenção. O sucesso pode ser limitado em circunstancias ou contextos onde as pessoas estejam focalizadas na satisfação das necessidades básicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerações da ameaça de doença terminal ( tal</li> </ul>

Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	
	termos de prioridades percebidas existentes?	como câncer de pulmão ou SIDA) pode não ser prioridade para aqueles que estão lutando por sobreviver e alimentar suas famílias.
<p><b>4.4 Estágios de Mudança/ Modelo Trans-teorico</b> (Prochaska e DiClemente 1986; Glanz, Rimer, e Su 2005; Glanz, Rimer, e Viswanath 2008)</p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Stages of Change Processes of Change:</i> Pre-contemplação, Contemplação, Preparação, acção, Manutenção</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quais são os diferentes estágios ao longo do vários grupos numa comunidade vis a vis as mudanças /questões propostas?</li> <li>• Haverá quaisquer explicações obvias para entender tais diferenças entre os grupos? Porque é que eles detêm atitudes diferentes ou estão em estágios diferentes?</li> <li>• Como se pode promover a transição de estágios?</li> <li>• Que apelos podem ser mobilizados para promover a mudança de estagio?</li> <li>• O que é que motiva as pessoas a agir e manter mudança de comportamento? Será que aqueles factores podem ser tocados para promover mudanças entre pessoas em outros, prévios estágios?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar a consciencialização da necessidade da mudança; personalizar informações sobre riscos e benefícios.</li> <li>• Motive e encoraje a feitura de planos específicos.</li> <li>• Apoiar no desenvolvimento de planos de acção concretos; ajudar a estabelecer metas graduais.</li> <li>• Apoiar com a realimentacao, resolução de problema, apoio social, e reforço.</li> <li>• Apoiar a lidar (com), lembretes, encontrar alternativas, evitar deslizamentos ou recaídas.</li> </ul>
<p><b>4.5 Teoria de Comportamento Planificado</b> (Ajzen 1985)<sup>8</sup></p> <p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Intenção comportamental</i></li> <li>• <i>Atitude</i></li> <li>• <i>Norma subjective</i></li> <li>• <i>Controle comportamental percebido (equivalente a auto-eficácia)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que os indivíduos querem realizar o comportamento? Qual é a probabilidade de que os indivíduos realizem o comportamento?</li> <li>• Será que os indivíduos se opõe ao comportamento?</li> <li>• Porque é que alguns indivíduos tem intenções positivas ou negativas?</li> <li>• Será que as pessoas sentem que podem controlar comportamentos?</li> <li>• O que é que pode motivar as pessoas a ter atitudes positivas?</li> </ul>	<p>Avalie se a pessoa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tem probabilidade de realizar ou não o comportamento.</li> <li>• Tem uma atitude positiva, negativa, ou neutra em relação ao comportamento.</li> <li>• Pensa que o comportamento é visto positivamente por aqueles que lhes influencia.</li> <li>• Pensam que realizar o comportamento ou não depende deles( isto é, tem o senso de que ele/ela pode controlar o comportamento.</li> </ul>
<p><b>4.6 Modelo de Crença na Saúde</b> (Rosenstock 1974; Glanz, Rimer, e Su 2005; King 1999)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que populações estão em risco? Quais são os níveis de risco delas?</li> <li>• Como é que as percepções de risco podem ser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir que população esta em risco e seus níveis de risco.</li> <li>• Adaptar a informação de risco com base nas</li> </ul>

<sup>8</sup> A Teoria de comportamento planificado é um versão mais actualizada e robusta da Teoria de Acção Pensada de Fishbein e Ajzen (1975, 1980).

Teorias/Modelos/ Abordagens	Perguntas Críticas	
<p><b>Conceitos Chave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Susceptibilidade percebida</i></li> <li>• <i>Severidade percebida</i></li> <li>• <i>Benefícios percebidos</i></li> <li>• <i>Barreiras Percebidas</i></li> <li>• <i>Prontidão para agir</i></li> <li>• <i>Palpite para Acção</i></li> <li>• <i>Auto - eficácia</i></li> </ul>	<p>medidas ou mantidas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porque é que as pessoas acreditam que estejam em risco? Porque é que algumas pessoas acreditam que eles não estão em risco?</li> <li>• Como é que as percepções de risco jogam com o risco objectivo (a probabilidade estatística de estar em risco)?</li> <li>• Que barreiras e benefícios percebidos de prática de comportamentos específicos?</li> <li>• Que acções podem ser promovidas para reduzir o risco e percepção de risco?</li> <li>• Há grupos que aparentam estar preparados para mudar/pratica novos comportamentos?</li> <li>• Será que as pessoas sentem se capazes de mudar comportamentos?</li> <li>• Será que as pessoas entendem como a mudança é possível - o que precisa acontecer?</li> </ul>	<p>características ou comportamentos do individuo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajudar o individuo a desenvolver uma percepção certa de seu próprio risco.</li> <li>• Especificar as consequências de condições e acções recomendadas.</li> <li>• Explica como, onde, e quando agir e quais serão os resultados positivos potenciais.</li> <li>• Oferece reafirmação, incentivos, e assistência e corrige desinformação.</li> <li>• Fornece informação sobre “como”, promove a consciencialização, e emprega sistemas de lembretes.</li> <li>• Fornece formação e orientação na realização da acção. Usa estabelecimento de metas progressivas. Dá reforço verbal. Demonstra o comportamento desejado.</li> </ul>

## **Para mais informação, por favor, refira-se à lista de referencias que são citadas na Tabela de Teorias CMSC, Modelos, e Abordagens.**

Andreasen, Alan R. 1994. In J. Douglas Storey, Garay B. Saffitz, and Jose G. Rimon, Chapter 19 – Social Marketing. In Karen Glanz, Barbara K. Rimer, and Frances Marcus Lewis, eds., *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.

Airhihenbuwa, Collins O. 1999. Of culture and multiverse: Renouncing the “universal truth” in health. *Journal of Health Education* 30: 267-273.

Ajzen, Icek. 1985. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl and J. Beckmann (eds.). *Action control: From cognition to behavior*, 11-39. Berlin: Springer.

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago: Markham.

Bandura, Albert. 1977. *Social learning theory*. New York: General Learning Press.

Bandura, Albert. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.

Bandura, Albert. 2001. Social cognitive theory: An agentive perspective. *Annual Review of Psychology* 52.1: 1-26.

Bandura, Albert. 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior* 31.2: 143-164.

Chaffee, Steven H., and Connie Roser. 1986. Involvement and the consistency of knowledge, attitudes, and behaviors. *Communication Research* 13.3: 373-399.

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Cambridge, UK: Polity Press in association with B. Blackwell.

Dearing, James W., and Everett M. Rogers. 1996. *Agenda-setting*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Dutta, Mohan J. 2007. Communicating About Culture and Health: Theorizing Culture-Centered and Cultural Sensitivity Approaches. *Communication Theory* 17.3: 304-328.

Freire, Paulo. 1993. *Pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum Publishing Company.

Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, and Kasisomayajula Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (Fourth Edition). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

- Glanz, Karen, Barbara K. Rimer, and Sharyn M. Su. 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice* (Second Edition). Washington: United States National Cancer Institute.
- Glasgow, Russell E., Seth Emont, and Doriane C. Miller. 2006. Assessing delivery of the five “As” for patient-centered counseling. *Health Promotion International* 21.3: 245-255.
- Goffman, Erving. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. New York: Harper & Row.
- Gupta, Geeta. 2000. *Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how*. Plenary Address at the XIIIth International AIDS Conference in Affiliation with the International Center for Research on Women (ICRW). Durban, South Africa, July 12.
- Holman, Halsted, and Kate Lorig. 2000. Patients as partners in managing chronic disease: Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal* 320.7234: 526-527.
- Iyengar, Shanto. 1991. *Is anyone responsible? How television frames political issues*. Chicago: University of Chicago Press.
- Jones, Williams K. 1994. A theory of social norms. *University of Illinois Law Review* 3: 545-596.
- Kahneman, Daniel. 2003. Maps of bounded rationality: Psychology for behavioral economics. *The American Economic Review* 93.5: 1449-1475.
- King, Rachel. 1999. Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us? *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)*.
- Kubisch, Anne, and Patricia Auspos. 2004. *Building knowledge about community change: Moving beyond evaluations*. Washington, DC: The Aspen Institute.
- Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, and Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on comprehensive community change*. Washington: Aspen Institute.
- Lapinski, Maria Knight, and Rajiv Rimal. 2005. An explication of social norms. *Communication Theory* 15.2: 127-147.
- Lewin, Roger. 2000. *Complexity: Life at the edge of chaos*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mackie, Gerry, and John Lejeune. 2009. *Social dynamics of abandonment of harmful practices: A new look at the theory*. Special series on social norms and harmful practices: Innocenti Working Paper No. 2009-06. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre.
- Maslow, Abraham H. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review* 50: 370-396.
- McCombs, Maxwell E., and Donald L. Shaw. 1972. The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly* 36.2: 176-187.

- McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.
- McKenzie-Mohr, Douglas. 2011. *Fostering sustainable behavior: An introduction to community-based social marketing* (Third Edition). Gabriola Island, BC: New Society.
- McLeroy, Kenneth, Barbara L. Norton, Michelle C. Kegler, James N. Burdine, and Ciro V. Sumaya. 2003. Community-based interventions. *American Journal of Public Health* 93.4: 529-533.
- Morin, Edgar. 2008. *On complexity*. New York: Hampton Press.
- Osbaldiston, Richard, and Kennon M. Sheldon. 2002. Social dilemmas and sustainable development: Promoting the motivation to “cooperate with the future.” In Peter Schmuck, and Wesley Schultz (Eds.). *The Psychology of Sustainability 37-58*. Boston: Kluwer.
- Pattanayak, Subhrendu K., Jui-Chen Yang, Katherine L Dickinson, Christine Poulos, Sumeet R Patil, Ranjan K Mallick, Jonathan L Blitstein & Purujit Praharaj. 2009. Shame or subsidy revisited: Social mobilization for sanitation in Orissa, India. *Bulletin of the World Health Organization* 87:580-587.
- Pascale, Richard Tanner, and Jerry Sternin. 2005. Your company’s secret change agents. *Harvard Business Review* 83.5, 72-81.
- Perloff, Richard M. 2003. *The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in the 21st century*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Prochaska, James O., and Carlo C. DiClemente. 1986. Towards a comprehensive model of change. In William R. Miller and Nick Heather (eds.). *Addictive Behaviours: Processes of Change*, 3-28. New York: Plenum Press.
- Putnam, Robert D. 2000. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon and Schuster.
- Reardon, Christopher. 2003. *Communication for social change working paper series – Talking cure: A case study in communication for social change*. New York: The Rockefeller Foundation and the Communication for Social Change Consortium.
- Reeder, Leo G. 1972. The patient-client as a consumer: Some observations on the changing professional-client relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 13.4: 406-412.
- Rogers, Everett M. 2003. *Diffusion of innovations* (Fifth Edition). New York: Free Press.
- Rosenstock, Irwin M. 1974. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2.4: 328-335.

Thaler, Richard H., and Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven: Yale University Press.

Tilly, Charles. 2004. *Social movements, 1768-2004*. Boulder: Paradigm Publishers.

Ttofi, Maria, and David P. Farrington. 2008. Reintegrative shaming theory, moral emotions and bullying. *Aggressive Behavior* 34.4: 352-368.

Waldrop, M. Mitchell. 1992. *Complexity: The emerging science at the edge of order and chaos*. New York: Simon & Schuster.

Wallack, Lawrence, and Lori Dorfman. 1996. Media advocacy: A strategy for advancing policy and promoting health. *Health Education and Behavior* 23: 293-317.

Wallack, Lawrence, Lori Dorfman, David Jernigan, and Makani Themba. 1993. *Media advocacy and public health: Power for prevention*. Newbury Park: Sage.

Walton, Doug. 1998. Dialogue theory for critical thinking. *Argumentation* 3: 169-184.

Zeitlin, Marian F., Hossein Ghassemi, Mohamed Mansour, Robert A. Levine, Maria Dillanneva, Manuel Carballo, Suganya Sockalingam. 1990. *Positive deviance in child nutrition: with emphasis on psychosocial and behavioral aspects and implications for development*. Tokyo: The United Nations University Publications.

## Leituras Adicionais

Estas referencias oferecem informação adicional que ira assistir o seu trabalho na CMSC. O curriculum CMSC completo, referencias citadas a baixo, e recursos adicionais estão disponíveis em <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para mais recursos e oportunidades para fortalecer capacidade em CMSC, visite o Centro Online de Recursos de Fortalecimento de Capacidades da C-Change em <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Os gráficos dos C-Modules podem ser acedidos online e expandidos e mostrados aos participantes em PowerPoint ou tela gigante.

### Leitura para Background

Tópico	Item
CMSC	<b>Communication for Better Health. Series J, No. 56.</b> Esta publicação discute como gestores de programas de planeamento familiar podem criar programas de comunicado para a mudança de comportamento efectivos.
	<b>A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy.</b> Este guião compartilha um conjunto de passos e ferramentas sobre como esforços CMC podem ser desenvolvidos estrategicamente com a participação de todos os interessados. Suas audiências primárias são só gestores em países em desenvolvimento os quais são responsáveis pelo desenho e implementação de programas de saúde, especialistas de comunicação, fazedores de políticas, e representantes de agencias financiadoras.
Advocacia e/ou Mobilização Social	<b>How to Mobilize Communities for Health and Social Change: A Field Guide.</b> Este guia esta desenhado para ser usado por directores de programas de saúde e gestores de programas baseados na comunidade os quais consideram o uso de comunicação para mobilização ao nível individual, familiar, e comunitário.
	<b>Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: A Guide to Participatory Assessments.</b> Forme directrizes para levar a cabo avaliações participativas com membros da comunidade de jovens e adultos, e esboçar como estas ferramentas e métodos podem ser usados.
	<b>An Introduction to Advocacy Training Guide.</b> Introduz o conceito de advocacia e fornece um quadro para o desenvolvimento de uma campanha de advocacia. Esta primariamente desenhado para uso em sessões de formação, mas pode igualmente ser usado com um dispositivo de auto-ensino.
Género	<b>Changing the River's Flow Series: Zimbabwean Stories of "Best Practice" in Mitigating the HIV Crisis Through a Cultural and Gender Perspective.</b> Uma colecção de boas práticas de seis OBCs que implementaram estratégias inovadoras e abordagens na programação do género através da perspectiva cultural n Zimbabwe.

### Curriculo Existente/Materiais de Formacao

**A Training of Trainer's Facilitation Guide on Strategic Communication and HIV and AIDS.** Este guião esta desenhado para assistir na facilitação de uma formação de cinco dias sobre questões básicas da comunicação estratégica sobre HIV e SIDA, estigma e discriminação ligada a HIV e SIDA, pesquisa, M&A para programas de comunicação sobre HIV e SIDA, utilização de inquéritos demográficos e de saúde para a programação sobre a saúde, habilidades aplicadas sobre a comunicação e aconselhamento sobre o HIV, e mobilização comunitária para a saúde e desenvolvimento.

**Designing for Behavior Change.** Fornece um curriculum actualizado para *Aplicação do Modelo BEHAVE (Applying the BEHAVE Framework)*. Está desenhado como um formação com seis dias de duração para construir as capacidades do pessoal das ONGs para planificar, implementar, monitorizar, e avaliar estratégias de mudança de comportamento efectivas.

## Referências Citadas no Módulo 2

Connell, Raewyn W. 1987. *Gender and power: Society, the person, and sexual politics*. Cambridge: Polity Press in association with B. Blackwell.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

McKee, Neill, Jane Bertrand, and Antje Becker-Benton. 2004. *Strategic communication in the HIV/AIDS epidemic*. New Delhi: Sage Publications.

National Cancer Institute. 2008. *Making health communication programs work*. Bethesda: National Institutes of Health. Available: <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>.

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, and Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Piotrow, Phyllis. 1997. *Health communication: Lessons from family planning and reproductive health*. Westport: Praeger.

Remington, Patrick, David E. Nelson, Ross C. Brownson, and Claudia Parvanta (eds.). 2002. *Communicating public health information effectively: A guide for practitioners*. Washington: APHA.

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, and Tara Sullivan. 2008. *Tools for behavior change communication*. INFO Reports No. 16. INFO Project Center for Communication. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Senise, Jairo. 2007. Who Is Your Next Customer? Strategies for targeting potential consumers in foreign markets. *Strategy + Business*. Autumn 2007: Issue 48. <http://www.strategy-business.com/article/07313?gko=1428c>

## Imagens Citadas no Módulo 2

**O Segundo Passo do Processo de Planificação para CMSC – Focalização e Desenho e gráficos sobre onde a M&A se encaixa na CMSC adaptados de:**

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, and Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (First Edition). South Africa: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

**Gráficos sobre O Modelo Sócio Ecológico Para a Mudança, e As Bases Teóricas do Modelo Sócio Ecológico adaptados de:**

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

**Três Estratégias Chave da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento adaptados de:**

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: Lessons for communicators*. Penang: Southbound.

MÓDULO

# 012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO FACILITADOR



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

# Visão Geral

## Índice

Visão Geral.....	1
Módulo 3, Sessão 1: Preparando-se para a Criação.....	4
Módulo 3, Sessão 2: Sumários Criativos.....	5
Módulo 3, Sessão 3: Mensagens Efectivas.....	6
Módulo 3, Sessão 4: Desenho de Actividades e Materiais.....	7
Módulo 3, Sessão 5: Testagem do Conceito.....	8
Módulo 3, Exercício de Partilha da Equipa.....	11

### Calendário Proposto para o Workshop

#### Sétimo Dia

##### Passo 3 Visão Geral

**3-1 Preparando-se para Criar**

**3-2 Sumário Criativo**

**3-3 Mensagens Efectivas**

#### Oitavo Dia

##### Revisão da Aprendizagem do Dia Anterior

**3-4 Desenho de Actividades e Materiais**

**3-5 Testagem do Conceito, Revisões, e Pré-testagem**

**3-6 Finalizando Desenhos e Preparando-se para a Produção.**

**Fecho do Passo 3/Visualização do Passo 4**



Para a **opção de 3 partes**, os participantes voltam para o Passo 3 e 4. Por favor gaste algum tempo revisando os seus ensaios de aplicação de campo, as Introduções e Passos 1 e 2.

## Objectivos

Até ao fim deste módulo de dia e meio, você terá:

- Escolhido um material ou actividade necessária para realizar um dos seus objectivos de comunicação com um dos segmentos da sua audiência
- Esboçado um sumário criativo para aquele material ou actividade, incluindo um sumário da mensagem (declarações de promessa e apoio), tom, e conteúdo chave para o material, e outras considerações criativas
- Usado uma técnica de quadro de estória para desenhar materiais com base em estória
- Esboçado um plano para a revisão e pré-testagem do material

## Gráficos, Folhas de Exercício, Listas de Verificação, e Modelos Recomendados Para Este Módulo

Gráficos	Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O Terceiro Passo de um Processo de Planificação para a CMSC – Criação</li> <li>• Relação entre Estratégia e Sumário Criativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Em Que é Que Se Baseia o Novo Material/Actividade?</li> <li>• Folha de Exercício: Inventário dos Materiais e Actividades Existentes</li> <li>• Folha de Exercício: Análise de Exemplos de Materiais de CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Sumário Criativo para a Sua Actividade/Material</li> <li>• Folha de Exercício: Mensagens Efectivas</li> <li>• Lista de Verificação: Princípios Básicos de Desenvolvimento de Mensagens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Esboço do Quadro de Estórias</li> <li>• Lista de Verificação: Desenho de Materiais Impressos</li> <li>• Lista de Verificação: Qualidade de Mensagens e Materiais</li> <li>• Folha de Exercício: Desenho do Calendário de Produção</li> </ul>

## Abertura

1. Arranque hoje, e em cada dia, com a equipa de relatório a liderar uma sessão sobre as **Aprendizagens do Dia Anterior**. Assegure-se que este tempo é usado para clarificar o que fôr confuso ou estiver pendente do dia anterior. Estimamos 30 minutos por dia para esta actividade.
2. Localize o Passo 3 no Gráfico de Planificação-C e clarifique o propósito deste passo no processo.
3. Faça uma revisão dos objectivos exibidos para o Módulo 3 e como o calendário irá assegurar a realização destes objectivos.
4. Lembrem-se uns aos outros dos papéis voluntariados para hoje (isto é, um zelador do tempo, uma equipa de relatório, e uma equipa de apoio logístico).

Este passo funciona melhor se o facilitador tiver trazido tanto os seus próprios exemplos de materiais de comunicação de qualquer tipo, como se tiver recolhido alguns exemplos dos participantes.

Usar de facto os materiais dos participantes como exemplo para ensinar conceitos, pode ser difícil. É um desafio preservar a segurança dos participantes no grupo e afirmar o seu trabalho, ao mesmo tempo que se usa simultaneamente os seus exemplos como exemplos de aprendizagem para todo o grupo. Aqui estão três dicas de fazer isto de forma efectiva:

- 1) No dia antes do início deste passo, informe os participantes que a melhor maneira de aprender sobre o desenvolvimento de materiais e mensagens é envolver as nossas cabeças num exemplo real. Convide voluntários para lhe oferecerem os seus exemplos uma noite antes. Assegure-lhes que a realimentação será compensante e produtiva.
- 2) Se vir um material que possa funcionar bem, peça de forma privada aos indivíduos ou equipa a permissão para usar um dos seus materiais no grupo. Explique porque gostaria de escolher o seu exemplo.
- 3) Se um exemplo tiver sido oferecido, assegure-se que este foi antecipadamente revisado para que o possa usar para ilustrar alguma coisa positiva (isto é, uma audiência clara) assim como algo novo (isto é, uma chamada para acção).

## Módulo 3, Sessão 1: Preparando-se para a Criação

1. Em plenária, faça uma revisão do **aprontando-se para criar** e do seu lugar na Planificação-C. Peça aos participantes para indicarem um produto de comunicação de qualquer tipo (ex., um cartaz, um manual de formação, etc.) no qual eles tenham trabalhado no passado e que abrange quaisquer um dos tópicos de saúde sendo abordados por este grupo.

Note como, mesmo nesta sala, um pouco de tempo e recursos foram direccionados para a produção de materiais de comunicação.

2. Introduza a “folha de exercício: em que é que se baseia o novo material/actividade” e forme pequenos grupos. Peça aos grupos para revisarem o seu trabalho prévio no Passo 1 e 2 antes de avançar para criação de materiais (Passo 3).
3.  Forme equipas de projecto e complete a “folha de exercício: inventário de materiais e actividades existentes.” Lembre os participantes para focalizarem o seu inventário em materiais que podem já existir no tópico que está a ser abordado ou que cobre um tópico diferente. Podem considerar as seguintes perguntas para orientarem o trabalho deles:
  - *Quais destas actividades, ferramentas, ou materiais ainda estão em uso e porquê?*
  - *O que podemos usar ou adaptar para os nossos propósitos antes de reinventar a roda?*
  - *O que pode ser aprendido dos outros no campo?*

1/2

Se estiver a fazer a opção de 2 partes para este curso, deve ter aberto o dia 1 com um Mercado no qual os participantes compartilham uns com os outros destaques do trabalho com o qual tenham sido envolvidos recentemente. Como parte desta partilha, eles podem ter trocado materiais exemplares entre si. Este inventário pode servir como lembrete de projectos e materiais já compartilhados.

1/3

Porém, se estiver a fazer a opção de 3 partes para este curso ou a ministrar este módulo de forma independente, recomendamos que invista tempo no intercâmbio de Mercado com as seguintes metas em mente:

- Lembre a todos da riqueza das experiências na sala.
- Dê às pessoas ideias concretas de materiais que eles podem querer usar ou adaptar.
- “Alimente” ao facilitador exemplos concretos de materiais aos quais pode fazer referência ao longo de todo este módulo..



## Módulo 3, Sessão 2: Sumários Criativos

1. Em plenária, faça uma revisão da definição e propósito do sumário criativo conforme descrito no *Manual*. Aponte para o **gráfico: relação entre a sua estratégia e o seu sumário criativo**, o qual mostra a relação estreita entre o esboço da estratégia e o sumário criativo.
2. Em pequenos grupos, estude a **visão geral do esboço do sumário criativo** e discuta o seguinte:
  - *Que parte do sumário criativo se mostra particularmente desafiante para si? Porquê?*
3. Nos mesmos pequenos grupos, faça uma revisão do **exemplo da Etiópia: sumário criativo para materiais de autogestão do cliente**. Instrua os grupos para imaginarem que eles foram incumbidos de desenhar materiais e mensagens descritas no sumário criativo exemplo. Eles devem discutir:
  - *Que partes do sumário criativo consideram particularmente útil? Porquê?*

Regresse à plenária e troquem ideias sobre o que constataram ser particularmente útil no sumário criativo exemplo.

4. Diga os participantes que eles irão completar um exercício, “trabalhando inversamente”. Eles irão olhar para um material existente e adivinhar o que é que faz parte do sumário criativo daquele material. Junte os participantes à volta do flipchart com categorias de sumário criativos e exponha o material seleccionado para o exemplo (ex: uma página de um flipchart ou um cartaz). Peça aos participantes para dizerem o que eles pensam que se enquadra em cada categoria na “folha de exercício: analisando exemplos de materiais de CMSC.” À medida que os participantes fornecem as suas respostas, anote-as de forma resumida nos quadrados correspondentes, fazendo com que os participantes avancem para que não fiquem presos por demasiado tempo numa categoria.
5. No fim resuma o sumário criativo e pergunte aos participantes se o sumário criativo que eles desenvolveram reflecte o material no exemplo. Pergunte aos participantes se eles conseguem ver como o sumário criativo pode ajudá-los a avaliar um material existente.
6.  Em equipas de projecto, seleccione um material ou actividade da estratégia completada no Passo 2. Depois que as equipas se tiverem assegurado que estão claras quanto à audiência para o material/produto e confiantes acerca do objectivo e as barreiras que este aborda, elas estão preparadas para criação. As equipas de projecto podem usar a “folha de exercício: sumário criativo para actividade/material.”

Se o tempo permitir, pode querer investir mais tempo explorando a vasta variedade de possíveis materiais e produtos. Encoraje-os a serem criativos na selecção de um tipo de material e não a tender sempre para os cartazes, folhetos, etc. mais comuns.. Abaixo se encontram algumas perguntas orientadoras:

- *O que é que a sua audiência irá realmente ler, assistir, ou escutar?*
- *Onde eles irão ler, assistir, ou escutar?*
- *Uso único ou de longo prazo?*
- *Com este será distribuído?*

Constatámos que os participantes realmente se engajam na actividade “trabalhando inversamente”. Recomendamos **FORTEMENTE** que realize esta actividade em fases, para que inicie somente por olhar para as primeiras partes do sumário criativo. Depois regresse ao mesmo exemplo para examinar de forma mais “subtil” os aspectos dos materiais, tais como “promessa, chamada à acção, ou impressão duradoura”. É melhor se você puder conseguir uma variedade de exemplos juntos (seus ou dos participantes), para que não esteja somente a olhar para os cartazes ou outros materiais de comunicação uni-direccionais.

## Módulo 3, Sessão 3: Mensagens Efectivas

1. Em plenária, faça uma revisão da sessão média do sumário criativo: a promessa, declaração de apoio, e a chamada para a acção. Esta parte pode ser referida como o **sumário da mensagem** porque dá a luz à mensagem que se irá destacar no material, e com frequência pode aparecer numa variedade de materiais desenhados para uma certa audiência e objectivo.
2. Introduza a sessão e conteúdo sobre **mensagens efectivas**.
3. Em plenária peça aos participantes para pensarem à volta da última semana da vida deles e responderem:
  - *Que material de comunicação você viu ou ouviu que cativou a sua atenção? Porquê?*
4. Em grupos de 3, peça aos participantes para fazerem uma revisão da **folha de exercício: mensagens efectivas** discutindo os 7 Cs da comunicação efectiva, conforme enumerado no *Manual do Profissional*. Os grupos devem pensar sobre os exemplos citados antes e considerar:
  - *Qual dos 7Cs aparenta ser honrado na comunicação exemplo que mencionou?*
  - *Por exemplo, havia uma chamada à acção? Se fôr o caso, o que é que fê-lo tão memorável para si?*
5. Em plenária faça uma revisão da **lista de verificação: princípios básicos do desenvolvimento da mensagem**. Peça aos participantes para formarem de novo os mesmo pequenos grupos de 3 e discutir se o exemplo previamente discutido adere aos princípios alistados na lista de verificação.
6.  Em equipas de projecto ponha os grupos a trabalharem para desenvolver uma mensagem rascunho para o seu projecto ou refinar uma mensagem existente para o material no seu sumário criativo. Lembre os participantes que a mensagem deles está numa forma crua no seu sumário criativo e que ao trabalhar a partir este, eles serão capazes de refinar a mensagem. Dê a cada equipa de projecto 10 minutos para apresentar o seu esboço de mensagem e fornecer antecedentes sobre o que é que o projecto deles faz, quais as suas audiências intencionadas, e o que é que a mensagem quer comunicar à sua audiência intencionada. Os participantes devem fornecer realimentação usando a **lista de verificação: princípios básicos para o desenvolvimento da mensagem**.

Se os participantes precisarem de mais tempo para se familiarizarem com o sumário da mensagem, sugerimos a seguinte actividade. Antes do workshop recolha alguns exemplos de materiais que tenham uma componente de sumário da mensagem (ex.: cartazes, flipcharts, etc). Os materiais que escolher não precisam ser perfeitos. De facto, se eles não forem perfeitos, isto pode induzir mais participação entre os participantes. Para conduzir a actividade:

- Projecte no PowerPoint ou tenha os participantes a se juntarem diante dos materiais.
- Coloque uma série de perguntas aos participantes para desenvolver o sumário da mensagem (ex., qual é que pensam que seja a promessa chave). Permita que os participantes lance as suas respostas.
- Uma vez que se tenha gasto algum tempo no material, avance rapidamente para o material próximo e repete.

Se os participantes gostariam de mais informação sobre Mensagens Efectivas, pode lhes fornecer a seguinte referencia.. Goodman, Andy. *“Why bad ads happen to good causes: and how to ensure they won’t happen to yours”*, (2002). Disponível em: [http://www.agoodmanonline.com/bad\\_ads\\_good\\_causes/index.html](http://www.agoodmanonline.com/bad_ads_good_causes/index.html)

Se quiser entrar em mais detalhes sobre o uso de teorias e conceitos nesta sessão – por favor faça uma revisão ao **guião suplementar do facilitador sobre a aplicação de teorias e conceitos de CMSC** para obter ideias sobre como usar o canto da teoria.

## Módulo 3, Sessão 4: Desenho de Actividades e Materiais

1. Em plenária, introduza a sessão e as ideias sobre como usar estórias conforme indicado no *Manual do Profissional*. Depois de introduzir as dicas do desenvolvimento do primeiro esboço, pergunte os participantes se eles têm outras dicas que eles gostariam de acrescentar para o desenvolvimento da actividade e material.
2. Forme pequenos grupos de três indivíduos. Os grupos devem, de forma breve, compartilhar exemplos de que eles possam pensar, os quais descrevem como eles usaram estórias para ajudar a criar ou estruturar um material de comunicação. Peça a alguns grupos para compartilhem o que eles discutiram.
3. Em plenária, faça uma revisão aos exemplos de um quadro de estórias, conforme descrito na “folha de exercício: esboço do quadro de estórias.” Diga os participantes que eles irão agora praticar a criação de um quadro de estórias. Nos mesmos trios, eles irão decidir:
  - Que pessoa irá dizer uma verdadeira, estória pessoal sobre um evento através do qual ele/ela se tornou um(a) bom(a) comunicador(a).
  - Que pessoa irá escrever palavras para captar destaques da estória em três partes: um começo, meio (ponto alto), e fim.
  - Que pessoal irá ilustrar a figura à medida que ele/a a ouve, clarificando detalhes conforme necessário com o contador da estória.

O trabalho deve ser feito rapidamente – NÃO estamos à procura de perfeição na figura. Peça aos participantes para captarem em três imagens a essência da história e destacá-la, se quiser, com palavras. Depois de não mais do que 10 minutos, convide todos os grupos para disporem os quadros de estórias. Todo o grupo escuta cada estória conforme narrado pelo narrador de estórias.
4. Em plenária, pergunte:
  - *O que é que foi útil sobre a abordagem do quadro de estórias? O que é que foi difícil?*
  - *Como é que se vê a usar esta abordagem em qualquer número de formas no desenvolvimento de material de comunicação?*
5. Faça uma revisão da **lista de verificação: desenho dos materiais** em plenária.

Se o tempo permitir, conduza os participantes ao longo de alguns exemplos de materiais baseados em estórias (ex., flipcharts, guiões de educação de pares, livros cómicos). Os facilitadores precisarão de recolher estes materiais antes do workshop. Depois de introduzir o conceito de materiais baseados em estória, explique aos participantes como estes materiais são usados.

Se o tempo permitir, troque dicas adicionais sobre o desenvolvimento do material. Pode querer usar a técnica de aquário, na qual metade do grupo confronta a outra metade em dois círculos concêntricos. O círculo exterior roda uma pessoa de cada vez, de forma a que possam aprender dos entendimentos dos colegas e compartilhar as suas próprias experiências. Mantenha os círculos em rotação em direcções opostas até que cada participante tenha tido a oportunidade de trocar dicas e experiências para o Desenvolvimento de Material com pelo menos outros quatro participantes.

Depois de fazer uma revisão à técnica de quadro de estórias, pode querer enfatizar alguns princípios para o uso de estórias no desenvolvimento de materiais de comunicação.

Por exemplo, pode sugerir que os participantes:

- Estabeleçam relações com membros da audiência
- Recolham estórias verdadeiras (não fabricadas)
- Assegurem que as estórias são representativas (que outros se podem relacionar com elas)
- Explore uma variedade de usos para estórias ao longo de uma mistura de materiais/actividades

Se possível ofereça um exemplo de como as estórias foram usadas num esforço CMSC actual.

6. Forme três grupos. Cada grupo irá seleccionar um material (ou próprio ou exemplos usados no workshop). Uma vez que o material esteja seleccionado, os grupos devem fazer uma revisão da lista de verificação para ver a quais elementos aparenta que se aderiu no desenvolvimento deste material.

## Módulo 3, Sessão 5: Testagem do Conceito

- Em plenária, introduza a testagem do conceito, revisão, e pré-testagem. Forneça uma vista geral de cada, focalizando no porquê testar, definições, tipos de testagem, propósito, quando testar, e com quem.
- Em pequenos grupos, peça aos participantes para revisarem um sumário criativo (seja um exemplo fornecido pelo facilitador, ou um outro das equipas de projecto). Os participantes devem revisar o sumário criativo e responder a estas perguntas:
  - Com quem você deve fazer a testagem do conceito? Quando, e como?
  - A quem é que você poderia incluir numa revista dos interessados? Quando? Porque?
  - Com quem você deve pré-testar os esboços dos materiais? Como?
- Apresente as directrizes e dicas para a testagem. Pergunte aos participantes se alguém tem experiência com qualquer testagem para compartilhar as suas experiências. Peça aos outros participantes para lhes colocarem perguntas sobre esta ou qualquer outra coisa que eles gostassem de saber sobre testagem de materiais.
- Faça uma revista às **directrizes de testagem** e **dicas de testagem** em plenária. Pergunte aos participantes:
  - Como é que a vossa experiência terá seguido ou não estas directrizes e dicas?
  - Há aqui alguma coisa que seja útil para testagem futura?
- Apresente o conteúdo (dicas e guião exemplo) sobre testagem do conceito, revisão de intervenientes (dicas), e pré-testagem (dicas e guião exemplo).
-  Em equipas de projecto, atribua a cada um tipo de testagem (se tiver mais do que três grupos, atribua conceito e testagem a grupos múltiplos). Peça a cada grupo para desenvolver um plano e guião de testagem para o seu teste ou revisão de intervenientes para o material mencionado no sumário criativo.
- Depois de desenvolver o guião, cada grupo irá encenar um teste ou revisão com os participantes (Ex., um grupo que tenha desenvolvido um guião de testagem do conceito vai fazer um teste de conceito dos seus materiais com os outros participantes). Depois da apresentação de cada grupo, peça ao grupo para discutir:
  - O que é que funcionou bem?
  - Que sugestões você tem para o grupo?
  - O que é que você aprendeu do grupo?
  - O que é que você aprendeu do grupo?

Como esta é uma sessão longa, sugerimos a divisão das secções em 4 partes:

- Visão Geral
- Testagem do Conceito
- Revisão
- Pré-testagem

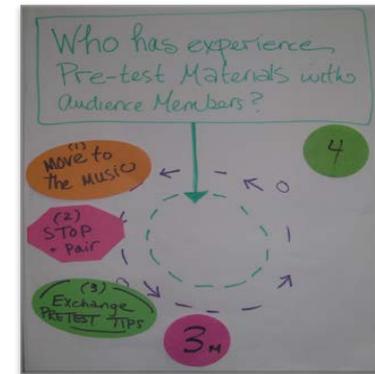


Depois de apresentar cada secção, adapte a participação e reflexão da audiência. Por exemplo depois de apresentar a informação sobre cada tipo de testagem, oriente e discuta:

- Quais destas áreas são novas para si?
- O é que foi mais desafiante?

Constatámos que a experiência em primeira mão dos participantes com a pré-testagem, e certamente a testagem do conceito, é menos difundido do que alguém pode esperar. Portanto, convidamos voluntários para compartilharem algumas das experiências em primeira mão com os outros.

Uma técnica que funciona bem para isto e a técnica “lago de peixes”, na qual qualquer membro do grupo é bem vindo para movimentar a sua cadeira para dentro do círculo e entrar numa conversa informal com os colegas sobre as suas experiências pessoais com a pré-testagem ou testagem de conceito. Os outros no círculo escutam e podem se mover para o meio livremente, se um comentário incitar a sua própria memória de uma experiência para compartilhar. Constatámos que algumas estórias reais sobre o valor da testagem valem mais do que centenas de páginas de teoria.



## Módulo 3, Sessão 6: Finalizando Desenhos e Preparando-se para a Produção

1. Lembre aos participantes o que eles já fizeram para chegar a este ponto no Passo 3. Eles trabalharam no sumário criativo que está alinhado com a sua estratégia de comunicação, desenvolveram um sumário de mensagem e conteúdo dos materiais, desenvolveram quadros de estórias, e desenharam planos e guiões de testagem. Introduza o passo final na criação de materiais - **finalizando o desenho e preparando-se para a produção.**

2.  Forme equipas de projecto para revisar a **lista de verificação: mensagens e materiais de qualidade**. Os grupos devem verificar se eles seguiram os passos para desenvolver mensagens e materiais de alta qualidade.

3. A cada equipa de projecto é solicitado que complete o seu exercício final para o Módulo 3, conforme descrito no *Manual do Profissional*. Os facilitadores assistem as equipas no compleção do seu sumário criativo e no desenho dum material/produto, conforme o tempo permita.

4. Recomendamos a caminhada na galeria para que todas as equipas possam celebrar o trabalho umas das outras, seguido de uma troca de realimentação mais focalizada entre as equipas de projecto, usando a técnica do semáforo conforme descrito no fecho do Passo 1.

 1/2/3

Na versão de 3 partes deste curso, pode igualmente ter tempo para que as equipas do projecto criem um calendário para a produção e também para pensar também sobre a distribuição.

Em equipas de projecto, seleccione um material o qual planeia criar, testar, revisar, e produzir. Projecte uma calendarização estimada como referencia. Seja generoso – espere alguns atrasos.

 1/2

Na versão de 2-partes deste curso, simplesmente refira os participantes ao Manual do Profissional e enalteça a necessidade estabelecer calendários de produção e distribuição detalhados antes de finalizar um plano de implementação. Convide à discussões sobre o seguinte:

- *Que perguntas tem sobre o processo ou calendarização?*

## Exercício de Compartilha da Equipa

Abaixo se encontra o exercício da equipa para o fecho do Módulo 3. Revise-o em plenária para clarificação e permita tempo suficiente para os grupos prepararem apoios visuais que eles irão apresentar aos seus colegas.

Compartilha final da Equipa para o Passo 3:

### **Criação**

A sua equipa desenvolve um Sumário Criativo para um material ou conjunto de materiais. O Sumário Criativo irá se consubstanciar da estratégia de comunicação que já desenhou.

O desenho do Sumário Criativo irá transmitir:

- Meta e Audiência Seleccionada para o Material e/ou Actividade
- Mudança Desejada, Barreiras, e Objectivos de Comunicação
- Sumário da Mensagem: Promessa Chave, Declaração de Apoio, e Chamada para a Acção
- Conteúdo e Tom Chave
- Como Este Material ou Actividade se Enquadra na Mistura e Outras Considerações Criativas.

Pode igualmente partilhar:

- Planos para testar o seu conceito antes de desenhar o material
- Possíveis quadros de histórias para o material

# 012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO PROFESSIONAL



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Visão Geral

Este módulo incide no terceiro passo da Planificação -C da comunicação para a mudança social e de comportamento (CMSC). Qualquer um que participe deste módulo deve já possuir a estrutura e princípios básicos da CMSC apresentados no Módulo Introdutório. Este módulo se consubstancia no esboço da estratégia desenvolvida no Passo 2: *Focalização e Desenho*, mas pode ser ministrado como um módulo independente se os participantes estiverem claros sobre a sua estratégia de CMSC. Até o fim deste passo, os participantes terão praticado passos chave na criação de actividades e materiais de comunicação eficientes.

### Sessões

Visão Geral.....	1
Módulo 3, Sessão 1: Preparando-se para a Criação.....	2
Módulo 3, Sessão 2: O Sumário Criativo.....	6
Módulo 3, Sessão 3: Mensagens Efectivas.....	17
Módulo 3, Sessão 4: Esboçar Estórias para os Materiais.....	22
Módulo 3, Sessão 5: Testagem do Conceito, Revisões dos Intervenientes, e Pré-testagem.....	25
Módulo 3, Sessão 6: Finalizando os Desenhos e Preparando-se para a Produção.....	34
Leituras Adicionais.....	37
Referências Citadas.....	38
Imagens Citadas no Modulo 3.....	40

#### Uma nota sobre a formatação

Nos Módulos-C, os nomes das teorias e modelos estão em texto **negrito, azul-escuro**; os conceitos estão em *itálico azul-escuro*.

## Módulo 3, Sessão 1: Preparando-se para a criação

Uma vez que esteja confiante na sua estratégia, incluindo a sua teoria de mudança, é tempo de se tornar criativo com as actividades e materiais. A planificação cuidadosa de actividades e materiais é necessária para atingir as metas. O Passo 3: *Criação*, irá ajudá-lo a encontrar o caminho ao longo da criação e testagem de **produtos de comunicação eficientes**: caixa de ferramentas, manuais de facilitação para a interacção do grupo, manuais de formação para aconselhamento, materiais de ajuda de trabalho para os provedores de serviços, websites, um processo interactivo baseado na internet, roteiros radiofónicos ou de TV, livros de humor ou roteiros de teatro, cartazes, brochuras, e muito mais.

Lembre-se que muitos materiais não são independentes mas sim apoiam intervenções ou actividades. Por exemplo, os cartazes normalmente funcionam como lembretes de mensagens e conteúdos transmitidos através de outras actividades mais intensas ou interactivas; o mesmo sucede com painéis publicitários. Mais ainda, as actividades podem apoiar os materiais. Para uma campanha de televisão ou rádio, uma série de actividades, tais como sessões de educação de pares, pode engajar as audiências à volta das mensagens da campanha de televisão ou rádio. Durante o processo de criação, é importante pensar sobre como actividades e materiais se apoiam mutuamente. O desenvolvimento de produtos de comunicação combina **ciência e arte**.

- Há **ciência** na criação de conceitos, visuais, e texto que esteja baseado na evidência e análise da situação ( Passo 1) – ex. as pessoas, o seu contexto e cultura, políticas e programas existentes, organizações activas, e canais de comunicação disponíveis.
- Há **arte** na criação de produtos que evocam emoção, motivam audiências, e se enquadram dentro da estratégia de comunicação (Passo 2).

Nesta sessão, a folha de exercício “Em Que é Baseado o Novo Material ou Actividade?” irá ajudá-lo a acompanhar as lacunas na sua pesquisa inicial, a apoiar os pressupostos da sua teoria de mudança, e a notar o que seria útil descobrir antes de avançar.

Antes de criar qualquer coisa nova, sugerimos fortemente que faça uma inventariação de materiais para ver o que já existe. Muitas questões que estamos agora a abordar têm existido já há um longo tempo. Por exemplo, o HIV foi descoberto em 1983 e temos estado a trabalhar nos problemas da saúde reprodutiva e malária há muito mais do que então!

Procure por produtos de comunicação que têm estado ou que estão a ser criados por outros. Como pode complementar o que existe com alguma coisa nova? Como pode adaptar? Construir sobre estes? Melhorá-los? Veja a folha de exercício de inventariação nesta sessão para orientação.

Uma vez que esteja confiante sobre tudo o que fez até agora – na sua análise (completada no Passo 1), sua estratégia, o plano de implementação rascunho listando as suas intervenções (completado no Passo 2), e a sua inventariação de produtos existentes, está já preparado para a criação. Para o Passo 3, este módulo explica como desenvolver rascunhos **com** os membros das audiências e desenhar com profissionais – a qualidade compensa o esforço! Irá igualmente vêr o valor de usar algumas ferramentas, tais como um sumário criativo, para organizar as suas ideias de criação e criar consenso à volta delas.

## GRÁFICO: O terceiro passo de um processo de planificação CMSC - Criação



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Em que se baseia o novo material/atividade?**

Actividades e materiais de CMSC eficientes são baseados em análise e desenho estratégicos. Use esta folha de exercício para assegurar que está confortável com a sua análise antes de avançar, reflectindo de novo sobre a sua teoria de mudança e a sua estratégia,.

1. Tome um tempo agora para reflectir de volta sobre a sua
  - análise da situação, incluindo a sua teoria de mudança (orientações e ferramentas fornecidas no Passo 1)
  - desenho estratégico (orientações e ferramentas fornecidas no Passo 2)
  
2. Considere o seguinte:
  - O que mais precisa de saber para criar actividades e materiais eficientes agora?
  - Todos os pressupostos esboçados na sua teoria de mudança são apoiados por dados?
  - Será que mudou os pressupostos como resultado da pesquisa formativa?
  
3. Verifique o seu entendimento sobre:
  - o que as audiência(s) já sabem da questão
  - o que poderia motivá-los para agir
  - as habilidades que a audiência precisa para agir
  - normas, atitudes, e crenças prevalecentes que lhes colocam em risco.
  - barreiras para alcançar a mudança desejada – no seu conhecimento e atitudes, e também práticas actuais que inibem as pessoas de agir
  - problemas que inibem a acção
  - estilos de aprendizagem e preferências de media
  - literacia e habilidades linguísticas

**Pergunta de Reflexão**

- ❖ O que mais precisa de perguntar com base na teoria de mudança que está a usar na sua estratégia?

O processo de *criação* é informado por métodos de pesquisa qualitativos, tais como entrevistas individuais aprofundadas, discussões informais de grupos, discussões de grupo focal (DGF), e outras metodologias para desenvolver materiais com a participação completa da audiência.

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Inventariação dos materiais e actividades existentes

Uma das maiores ineficiências no mundo da CMSC é, discutivelmente, o tempo e dinheiro que investimos no desenvolvimento de novos materiais e actividades que tenham já sido desenvolvidos por outros programas. Iniciar com a inventariação dos materiais e actividades existentes pode poupar enormes quantidades de tempo e pode ajudar-nos a dar um bom uso aos nossos próprios recursos ao complementar e/ou adaptar, mais do que recriar, o que já lá existe.

### Instruções

1. Refira à tabela “Decidir Sobre a Mistura Certa de Canais e Materiais” no Passo 2 (Módulo 2, Sessão 6, Página 38) e às duas folhas de exercícios – “Lista Rascunho de Actividades com os Canais e Materiais Correspondentes (Por Audiência)” e “Mistura de Actividades, Canais, e Materiais”.
2. No espaço abaixo, escreva os nomes ou fontes de quaisquer materiais e actividades que tenha ouvido falar ou que com os quais esteja familiarizado. Escreva também um plano breve para procurar (ex: via telefone, Internet, ou ligações pessoais) por quaisquer outros materiais ou actividades relevantes.
3. Considere as formas nas quais pode adaptar ou complementar o que descobriu.



Um lugar para procurar por materiais de comunicação existentes é o C-Hub em <http://www.c-hubonline.org/>. C-Hub é uma biblioteca recurso online de materiais de comunicação para o desenvolvimento. O objectivo do C-Hub é fornecer um sistema livre e aberto onde os usuários podem visualizar, aceder, compartilhar e baixar exemplos de materiais de comunicação que mostram os processos que são parte do desenvolvimento de campanhas e materiais de CMSC efectivos.

	Actividades e materiais desenvolvidos no passado	Formas nas quais poderemos complementar ou adaptar o que já esta desenvolvido
<b>Interpessoal</b>		
<b>Baseado na comunidade</b>		
<b>Comunicação de massas ou media social</b>		

## Módulo 3, Sessão 2: O sumário criativo

Um **Sumário Criativo** é uma ferramenta curta (de uma ou duas páginas) para guiar o desenvolvimento de actividades e materiais de CMSC. Em geral, sugerimos que cada material ou actividade tenha o seu próprio sumário criativo mas, em alguns casos, um só sumário pode ser suficiente para um conjunto de actividades ou materiais todos desenhados para a(s) mesma(s) audiência(s), com um objectivo de comunicação compartilhado.

Um sumário criativo é baseado na estratégia de comunicação concordada no Passo 2. De facto, cada sumário criativo repete alguma informação chave da estratégia de comunicação para assegurar que cada actividade e material esteja em linha com a estratégia. Usar um sumário criativo é uma prática muito útil, especialmente quando não há uma estratégia na qual se apoiar e a informação tem que ser criada do zero.

No desenvolvimento de materiais, os sumários criativos são usados por muitas agências de publicidade como pré-requisitos para iniciar o trabalho para um cliente. Isto significa que o conteúdo do sumário criativo é algo que o pessoal criativo (que desenvolve o material) precisa para ser capaz de desenhar os materiais. Os sumários criativos são também usados com frequência no marketing experimental, e podem mesmo ser usados para desenhar e dar uma marca a actividades tais como competições e programas de jogos relacionados com produtos. O sumário criativo fornece a quem está a desenvolver materiais tudo o que precisa num só lugar e ajuda a criar consenso sobre as actividades e materiais a serem desenvolvidos entre a equipa de CMSC e intervenientes.

Sugerimos cinco partes vastas para um sumário criativo.

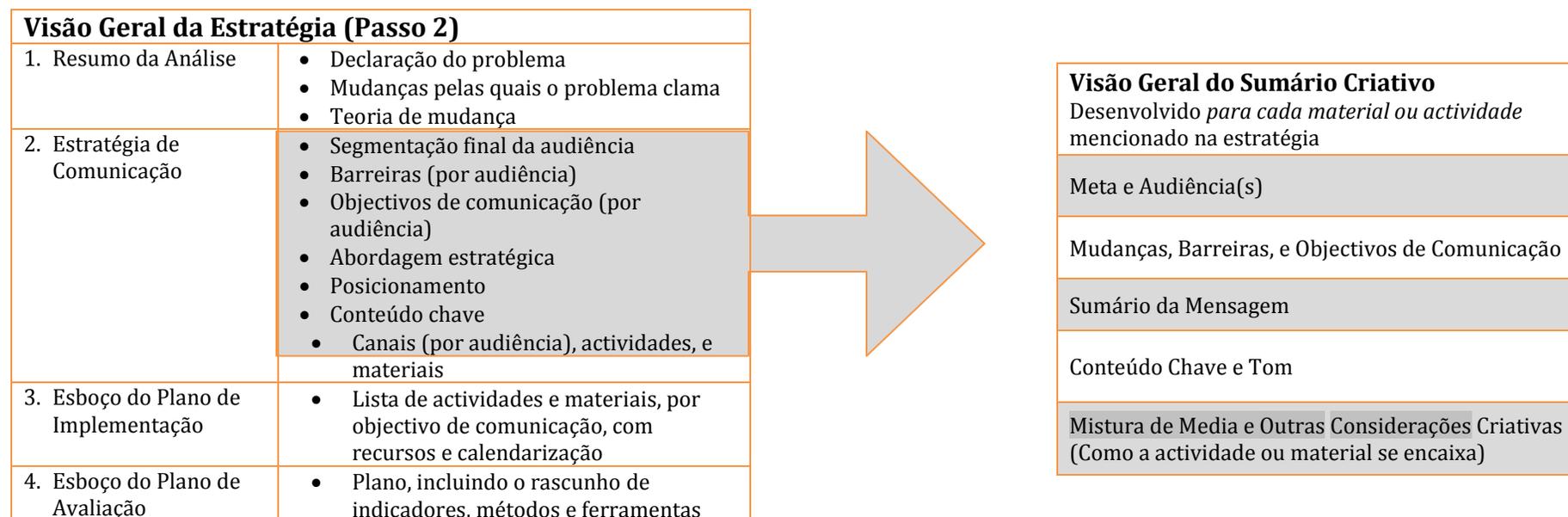
1. Meta e audiência(s) seleccionada(s) para a actividade ou material(is)
2. Mudanças desejadas, barreiras, e objectivos de comunicação.
3. Sumário da mensagem.
4. Conteúdo chave e tom
5. Mistura dos media e outras considerações criativas.

Nas páginas que se seguem se encontram:

- Um gráfico para mostrar a relação entre a estratégia e o sumário criativo
- Uma descrição de cada uma das cinco partes de um sumário criativo
- Um exemplo de um sumário criativo completado usando a nossa proposta de esboço
- Uma folha de exercício para fazer a revisão de amostras de materiais de CMSC e aprender deles através da análise de materiais finalizados

Note, por favor, que o sumário criativo exemplo se relaciona de volta com a estratégia exemplo no Passo 2, Sessão 1, Páginas 5-9. O sumário foi desenhado para um conjunto de materiais direccionados à audiência identificada e com o mesmo objectivo de comunicação.

## GRÁFICO: Relação Entre a Estratégia e o Sumário Criativo



## Vista geral de um esboço de um sumário criativo

Dê uma olhada a esta visão geral do Sumário Criativo e suas 5 categorias. Elas visam captar a essência do seu novo material.

<b>1. Meta e Audiência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectivo geral da actividade ou material</li> <li>• Audiência(s) seleccionada(s)</li> </ul>
<b>2. Mudanças, Barreiras, e Objectivos de Comunicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudanças desejadas</li> <li>• Barreiras</li> <li>• Objectivos de comunicação</li> </ul>
<b>3. Sumário da Mensagem*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promessa chave</li> <li>• Declaração de apoio</li> <li>• Chamada a acção</li> <li>• Impressão duradoura</li> <li>• Percepção de alguém envolvido na mudança</li> </ul>
<b>4. Conteúdo Chave e Tom</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conteúdo chave a comunicar nesta actividade ou material</li> <li>• Tom desta actividade ou material</li> </ul>
<b>5. Mistura dos Media e outras Considerações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De que maneira este material complementa ou é apoiado por outras actividades ou materiais na mistura</li> <li>• Outras considerações criativas</li> <li>• Timing e custo</li> </ul>

\*Within the broad category “Message Brief,” the *key promise* selects one single, subjective promise or benefit that the audience will experience by hearing, seeing, or reading the objectives the program has set. The *support statement* includes the reasons the key promise outweighs the key barriers and why what is promised or being promoted is beneficial. These often become the key messages. The *lasting impression* is what an audience should have, after hearing or seeing the message. And the *perception of someone involved in the change* describes how the audience perceives someone who is part of the change or who uses the product or service being promoted.

## Exemplo da ETIÓPIA: Sumário Criativo para Materiais<sup>1</sup> de Autogestão do Cliente

Este é um dos sumários criativos que foi desenvolvido com base na estratégia de comunicação exemplo para a comunicação do cliente e fornecedor na Etiópia. Faça uma revisão do Passo 2, Sessão 1, Páginas 5-9, para ver como o sumário se constrói sobre a estratégia.

<b>Sumário Criativo para os Materiais de Autogestão do Cliente</b>	
<b>1. Objectivo Geral da Comunicação:</b> Apoiar a aderência e implantação do tratamento na Etiópia através de comunicação cliente - fornecedor melhorada e apoio a comunidade.	
Ausências seleccionadas	Pessoas afectadas directamente: Homens e Mulheres com idades entre 30-50 anos, os quais estejam actualmente a tomar antiretrovirais (ARV), vivendo nas áreas urbanas e rurais
<b>2. Objectivos de comunicação</b>	
Mudanças desejadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber como gerir a sua terapia antiretroviral (ARV) (isto é, aderência; gestão de efeitos secundários; visita regular ao medico; e vida positiva, incluindo a prevenção positiva e revelação aos parceiros sexuais, amigos, e família).</li> <li>• Sentir-se confiante e vir preparado para pedir o fornecedor os serviços requeridos e informação.</li> <li>• Praticar a vida positiva e aderência aos seus antiretrovirais e outros tratamentos para infecções oportunistas, entendido que isto ira melhorar a vida deles.</li> </ul>
Obstáculos/barreiras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de informação relevante e fiável</li> <li>• Estigma para assumir o ser HIV positivo abertamente</li> <li>• Barreiras relacionadas com pobreza tais como segurança alimenta</li> <li>• Provedores de serviços sem tempo suficiente para um aconselhamento intenso e não acostumados a clientes assertivos</li> <li>• Falta de serviços de apoio sociais</li> </ul>
Objectivo de comunicação	Ate ao fim do projecto haverá um aumento na proporção de homens e mulheres de idade reprodutiva (30-50 anos) em tratamento ARV os quais vejam os benefícios de gerir a vida deles e seu tratamento ARV de forma activa – os quais se tornem clientes autónomos.

<sup>1</sup> Este exemplp foi adaptado do trabalho feito pelo AIDS Resource Center na Etiópia, com o apoio da CCP e CDC.

<b>3. Sumario da Mensagem</b>	
A promessa chave	Se tornar um cliente engajado (informado, proactiva, assertivo, e autónomo), ira ter mais controle sobre a sua vida com ARV e SIDA.
Declaração de apoio	Porque clientes engajados conseguem bons serviços
Chamada para acção	Para mais informação, ligue para a linha verde da SIDA 759-38475
Impressão duradoura	Um cliente auto-suficiente e informado vive com dignidade
Percepção de alguém envolvido na mudança	Um cliente engajado é alguém que toma conta da sua saúde
<b>4. Conteúdo chave e tom:</b>	
Conteúdo chave	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se apresente para os seus encontros (com o seu parceiro se tiver algum) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Seja pontua e venha sempre preparado</li> <li>○ Calendarize e mantenha as visitas de seguimento</li> </ul> </li> <li>• Monitore a sua própria saúde <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mantenha um diário para documentar como você toma os seus medicamentos, efeitos secundários, ou (se for de sexo feminino) a sua menstruação/período</li> <li>○ Monitore o seu próprio peso e anote tudo o que come por dois dias num mês</li> </ul> </li> <li>• Faça perguntas (se não entende alguma coisa) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pergunte à médica ou médico o que é que ele/a constata quando o examina e peça-lhe para explicar todos os resultados de exames especiais</li> <li>○ Pergunte porque está sendo referenciado, o quão rapidamente precisa de ir, e quanto é que irá custar</li> </ul> </li> <li>• Solicite tratamento de qualidade <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Peça para que lhe sejam explicados a confidencialidade e o consentimento informado</li> <li>○ Insista na privacidade se sentir que outras pessoas o escutam</li> </ul> </li> <li>• Trate bem o seu médico <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dê-lhe honestidade e respeito, e espere o mesmo em retorno</li> <li>○ Seja aberto e diga ao seu médico o que está exactamente a sentir</li> </ul> </li> <li>• Esteja à espera de discutir a aderência <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Saiba que medicamentos você está a tomar e quando e como tomá-los/dosagem; saiba também o que não tomar</li> <li>○ Venha com o seu diário: O seu médico irá notar que você se preocupa com a sua saúde, o quw irá encorajá-lo/a a explicar-lhe mais</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se respeite</li> <li>○ As pessoas irão lhe tratar com mais respeito se o fizer, e isto irá -se notar</li> <li>○ Aprenda a ver-se como uma pessoa vivendo com HIV – não como uma vítima ou sofredor. Você é uma pessoa e não uma condição</li> <li>○ Confie nos seus próprios instintos: as outras pessoas não podem saber o que é melhor para si sem os seus insumos</li> </ul>
Tom ou apelo	Apoiante, reconfortante, realístico
<b>5. Considerações criativas:</b>	
Mistura de media/actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cartaz da sala de espera (300 clínicas na e à volta da região de Amhara)</li> <li>● Conteúdo integrado no diário de aderência existente (cerca de 20,000 impressões)</li> <li>● Adenda para o curriculum da linha verde de aconselhamento e arquivo (necessita de uma única sessão de instruções do conselheiro)</li> <li>● Programa de rádio do Centro do Diário do Cliente PVHIV sobre clientes engajados (colaboração com programas de rádio existentes)</li> <li>● Vídeo slide sobre interacção cliente-provedor, aplicando todos os pontos (necessita roteiro e sumário criativo extra)</li> </ul>
Aberturas e considerações criativas, custo e timing	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Abertura:</b> Materiais de apoio direccionados imprimidos distribuídos no ambiente do provedor e ao longo da rede dos PVHIV para clientes já inscritos no tratamento antiretroviral.</li> <li>● <b>Considerações Criativas:</b> Desenvolvidos do Amárico, precisam de tradução para Inglês para os doadores, e o texto precisa de estar de acordo com as directrizes relativas à baixa alfabetização. As imagens nos materiais serão desenhos realísticos ao invés de fotos. Isto é preferido pelas redes de PVHIV porque modelos prévios de fotos de HIV-positivos foram expostos a estigma aumentado.</li> </ul>

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Analisando exemplos de materiais de CMSC**

**Instruções:** Olhe para os exemplares de materiais de comunicação e considere as seguintes perguntas:

- O que é que vê nestes materiais de amostra?
- O que é que poderia adivinhar que está no sumário criativo para este material?

<b>Categoria</b>	<b>Directrizes para o preenchimento de Categorias</b>	<b>Seu Sumário Criativo</b>
<b>1. Audiência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para quem se tenciona este material?</li> </ul>	
<b>2. Mudanças, barreiras, e objectivo(s) de comunicação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudança Desejada – Para que mudança é que este material clama?</li> <li>• Barreiras— Porque é que a mudança não está a acontecer? Consegue ver as barreiras que este material aborda?</li> <li>• Objectivo(s) de Comunicação - Qual é o objectivo/propósito deste material?</li> </ul>	
<b>3. Sumário da mensagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promessa/Benefício Chave: se o contemplador fizer o quê, o que irá acontecer? Qual é o benefício?</li> <li>• Chamada para Acção - O que é que o material está a pedir à pessoa para fazer?</li> </ul>	
<b>4. Conteúdo chave e tom</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qual é o tom?</li> <li>• Que informação chave contém o material?</li> </ul>	
<b>5. Outras considerações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haverá algumas outras considerações criativas – tais como os níveis de literacia, gráficos, e línguas?</li> </ul>	

**FOLHA DE EXERCÍCIO<sup>2</sup>: Sumário Criativo para a Sua Actividade/Material:** \_\_\_\_\_

Categoria	Directrizes para Completar as Categorias	O Seu Sumário Criativo
<b>Objectivo geral de comunicação:</b> O que está a tentar alcançar com esta actividade ou material? _____		
Audiências seleccionadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária: pessoas mais afectadas pelo problema</li> <li>• Secundária: As pessoas que mais influenciam as pessoas mais afectadas, seja de forma negativa ou positiva</li> <li>• Terciárias: pessoas que influencia indirectamente as audiências primárias e secundárias; ex:, formatando as normas sociais, influenciando politicas, ou oferecendo apoio financeiro e logístico (acesso)</li> </ul>	
<b>2. Objectivos de comunicação:</b> Que directamente abordam as barreiras à mudança		
Mudanças desejadas	Que mudanças você quer que a audiência faça? (ex: o que é que você quer que eles saibam, acerca de quê quer que se sintam confiantes, discutam, aprendam habilidades para, ou façam depois de experimentar o seu produto de comunicação)?	
Obstáculos/barreiras	Porque é que as pessoas não estão a fazer o que deveriam fazer? Será que o conhecimento por si só leva à sua mudança de comportamento ou alguma outra coisa está em falta? Selecciona uma barreira chave à adopção da mudança desejada.	
Objectivo de comunicação	Abordar a barreira chave à mudança desejada. <i>Por exemplo: depois do próximo PTV haverá um aumento no número de _____ (audiência) os quais _____ (sabem, sentem, fazem, etc.?).</i>	
<b>3. Sumário da mensagem:</b> Formulado do ponto de vista da audiência para orientar os escritores, designers, e produtores no desenho e desenvolvimento de mensagens.		

<sup>2</sup> Este Sumário representa um Modelo mais detalhado de um Sumário Criativo para efeitos de formação. Os profissionais podem escolher emendar ou simplificá-lo conforme necessário, desde que as principais categorias se mantenham intactas.

Categoria	Directrizes para Completar as Categorias	O Seu Sumário Criativo
Promessa chave	<p>Fornece um benefício convincente, verdadeiro, e relevante que a audiência antecipa receber ao tomar a acção desejada.</p> <p><i>Por exemplo: Se você se sente confiante usando o preservativo, será considerado um bom amante.</i></p> <p><i>Por exemplo: Se você escovar os seus dentes terá um hálito fresco e um grande sorriso. (A prevenção de cáries é usualmente uma preocupação para as pessoas da saúde pública).</i></p>	
Declaração de apoio	<p>Convence a audiência de que irão, de facto, experienciar o benefício. Deve fornecer razões pelas quais a promessa chave supera as barreiras chaves ou comportamentos alternativos. A declaração de apoio com frequência se torna a mensagem.</p> <p><i>Por exemplo: Porque um bom amante sabe/conhece o seu equipamento.</i></p> <p><i>Por exemplo: Porque o hálito fresco é atractivo.</i></p>	
Chamada para a acção	<p>Diz à sua audiência o que você quer que as pessoas façam ou onde ir para usar o novo produto.</p> <p><i>Por exemplo, para mais informação, ligue para a linha verde no número...</i></p>	
Impressão duradoura	<p>Focaliza no que a audiência se irá lembrar mais depois de ouvir/ver a mensagem, o que muitas vezes ajuda a manter as ideias da mensagem nos carris.</p> <p><i>Por exemplo: Os preservativos fazem um bom amante.</i></p> <p><i>For exemplo: Escovar os dentes fá-lo sentir-se bonito e fresco.</i></p>	

Categoria	Directrizes para Completar as Categorias	O Seu Sumário Criativo
Percepção de alguém envolvido na mudança	<p>Descreve o que a audiência pensa ou acredita sobre alguém que é parte da mudança ou que usa o produto ou serviço promovido.</p> <p><i>Por exemplo: Um bom amante é inteligente e digno de confiança porque ele se preocupa com o seu parceiro e consigo próprio!</i></p> <p><i>Por exemplo: Uma pessoa com dentes limpos é alguém que cuida de si.</i></p>	
<b>4. Conteúdo Chave e Tom:</b> Deve advir da estratégia nacional de comunicação. Se a estratégia não oferecer este detalhe é importante desenvolvê-lo aqui.		
Conteúdo chave	<p>Pode ser listado por pontos na ordem em que devem aparecer no material.</p> <p>Se questione: o que é relevante para a sua audiência de forma a alcançar o objectivo de comunicação que você formulou para trazer a mudança?</p>	
Tom ou apelo	<p>Ajuda a transmitir a promessa chave. Podemos apresentar o conteúdo de diferentes formas. Que sentimento ou personalidade deve ter a sua comunicação, com base na sua promessa chave (ex: humorístico, lógico, emocional, torcido, contrastivo, ridículo, visual, surpreendente, positivo, ou cómico, ou uma combinação destes?</p>	
<b>5. Considerações Criativas:</b> Descreve como esta actividade ou material se relaciona com outros que esteja a criar e qualquer outra coisa que sinta que é importante ter em mente à medida que cria, produz, ou distribui este produto de comunicação.		
Mistura de Media/Actividades	<p>Detalhes sobre a campanha ou série de actividades para a qual esta actividade ou material contribui.</p>	

Categoria	Directrizes para Completar as Categorias	O Seu Sumário Criativo
Aberturas e considerações criativas, custo e timing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aberturas : Que oportunidades (tempos e locais) existem para alcançar as audiências (isto é, dia da feira, dia Mundial da SIDA)?</li> <li>• Considerações criativas: Há qualquer outra coisa que as pessoas criativas precisam de saber? A actividade ou material estará disponível em mais do que uma língua? Que estilo e tipo de ilustração é preferido? Quantas línguas locais (versões) são necessárias? Quais são os níveis de leitura da sua audiência? Há alguma coisa específica sobre o estilo, formato , ou visuais? Que logos precisam de ser usados? Como é que este material é rotulado? (Veja as dicas na Sessão 5)</li> <li>• Custo e timing: Quanto é que os seus materiais e actividades irão custar, e até quando devem ser feitos? Tem fundos adequados para criar tudo? O que poderia cortar se fosse necessário?</li> </ul>	

## Módulo 3, Sessão 3: Mensagens Efectivas

No seu sumário criativo já desenvolveu a matéria prima para as mensagens na parte 2 do sumário criativo (sumário da mensagem). Identificou a promessa chave e pontos de apoio, a chamada para a acção, a impressão duradoura, percepções de alguém que faz parte do processo da mudança, e esboçou o seu conteúdo chave. Esta secção do sumário criativo é as vezes referida como “sumário da mensagem” porque providencia direcção criativa para mensagens específicas que irá incluir nas suas actividades e materiais. Se não tiver acesso a pessoas criativas que transformam este conteúdo em mensagens e *slogans* convincentes, esta sessão oferece directrizes e folhas de exercício para ajudar-lhe a fazê-lo ou a julgar a qualidade das mensagens que eles revisam.

Um **mensagem** é uma declaração breve, baseada em valores, que capta um conceito positivo e é direccionada a uma audiência. O desenvolvimento de mensagens efectivas não precisa de ser complicado, mas requer pensamento estratégico e diferenças sutis nas percepções sobre as populações chave. É uma questão de corresponder as necessidades e motivações da audiência tencionada com a solução mais convincente, a qual pode superarr ou pelo menos abordar as barreiras que a audiência enfrenta. As mensagens **devem ser pessoalmente atraentes e devem discutir somente um ou dois pontos chaves**. A informação numa mensagem deve ser nova, clara, precisa, completa, e culturalmente apropriada. As mensagens devem incluir sugestões específicas sobre as acções que as pessoas podem tomar e devem comunicar as partes chaves de uma intervenção. As mensagens são mais efectivas se não forem tratadas de forma “independente”; em vez disso, devem ser incorporadas em estórias ou em programas de CMSC com componentes múltiplos, com materiais que abordam diferentes audiências. As mensagens podem ser como linhas tecidas ao longo dos materiais ou actividades.

À medida que esboça mensagens, tenha em mente o tom ou o apelo. Aqui estão algumas dicas para o apelo da mensagem – lembre-se de usar o seu julgamento já que estas dicas não se aplicarão a todas as situações (National Cancer Institute 2008). O conhecimento das suas audiências e reflexão sobre os seus objectivos de comunicação guiá-lo-ão.

1. *Apelos positivos emocionais* tendem a funcionar bem quando apresentam benefícios positivos numa acção, e quando os membros da audiência estiverem já a favor de uma ideia ou prática. Para as pessoas que são mais indiferentes em relação a um tópico, as mensagens devem combinar um benefício com grandes inconvenientes da acção.
2. *Apelos humorísticos* funcionam melhor para mensagens simples, e têm a habilidade de se destacar. Se o humor não for apropriado para transmitir a mensagem principal, as pessoas tendem a recordar-se da brincadeira mas não da mensagem. As mensagens humorísticas tendem a tornar-se irritantes se forem muito repetidas.
3. *Apelos de ameaça (ou medo)* tendem a ser mais efectivos com pessoas que procuram riscos ou estão a lidar com a situação, mais do que estão ansiosos acerca desta. Eles deve ser expostos a estas mensagens voluntariamente, ex: quando levam uma brochura. Em geral, porém, a eficiência de apelos de ameaça é vastamente debatida. (Veja o canto da teoria abaixo para mais informação).



**Canto da Teoria sobre Mensagens:** Os comunicadores muitas vezes procuram desenvolver mensagens para influenciar o *comportamento* ou *normas sociais* das pessoas.

O desenho da mensagem baseado na teoria liga a teoria e a prática ao explicar como as teorias psicossociais de mudança podem ser usadas para desenhar mensagens efectivas. Por exemplo, **teoria social cognitiva** ou de **aprendizagem social** sugere que os membros da audiência que se indentificam com um personagem – ex. na novela de TV ou de rádio – têm mais probabilidades de adoptar os comportamentos que o personagem modela para eles. Para que as mensagens efectivas estejam centradas na audiência, as mensagens poderiam ser baseadas na **abordagem centrada na cultura**, a qual ajuda a clarificar como a cultura, crenças, barreiras, posses, e necessidades das diversas audiências podem ser abordadas. A tabela na folha de exercício abaixo mostra como outros princípios de mensagens são baseados na teoria da CMSC.

## Folha de Exercício: Mensagens Efectivas

**Directrizes para uma Comunicação Efectiva:** Esta lista (referida em Inglês como os *Sete Cs da Comunicação*) é um lembrete valioso do que ter em mente quando se desenvolve materiais efectivos (Piotrow, et al 1997).

Os Sete Cs da Comunicação	Questões a se colocar a si próprio	Uma amostra de teorias de CMSC, modelos, e abordagens contribuintes
<b>1. Atenção Comando</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Será que a mensagem se destaca? Será que a sua audiência pensa que sim?</li> <li>Lembre-se de pensar nos seguintes detalhes: cores e fontes; imagens e gráficos; efeitos sonoros; música; slogans; escolhendo um canal inovador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Teorias dos Media (<i>modelagem</i>)<sup>3</sup></li> </ul>
<b>2. Clarifique a Mensagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Será que a mensagem é simples e directa?</li> <li>Lembre-se, menos é mais! Esteja focalizado naquilo que a audiência precisa saber.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Difusão de Inovações (fácil de implementar)</li> </ul>
<b>3. Comunique um benefício</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O que é que a audiência irá ganhar de volta ao agir?</li> <li>Um benefício chave pode não ser necessariamente um benefício para a saúde; escolher um benefício imediato é tipicamente mais efectivo para trazer uma mudança imediata, do que um benefício de longo prazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modelo da Crença na Saúde (<i>benefícios percebidos</i>)</li> <li>Difusão de Inovações (<i>benefícios observáveis</i>)</li> </ul>
<b>4. A consistência conta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As actividades e materiais transmitem a mesma mensagem e se tornam mutuamente apoiantes em criar uma recordação e mudança.</li> <li>Lembre-se: “Um suspiro, um som”. Preste muita atenção ao seu uso de logos, cores, palavras, sons, temas, imagens, e modelos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Difusão de Inovações (<i>repetição</i>)</li> </ul>
<b>5. Atender o coração e a cabeça</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>É melhor apelar as emoções da audiência, o intelecto, ou ambos? Os apelos emocionais são mais convincentes do que factos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Social Cognitiva/Aprendizagem Social (<i>modelagem</i> e vivendo indirectamente, <i>identificação</i>)</li> </ul>
<b>6. Crie Confiança</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Será que a sua informação vem de uma fonte credível? Quem é credível para a sua audiência alvo? Perguntem-lhes. Será o medico, ou isso mudou? É o mesmo para homens e mulheres? Será diferente para grupos diferentes? Haverá uma celebridade que poderia impressionar a sua audiência?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abordagem centrada na cultura (<i>relevância</i>); Aprendizagem Social (<i>modelagem, identificação</i>)</li> </ul>
<b>7. Chamada para Acção</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O que é que quer que a audiência faça depois de ver a comunicação? Que acção é realística como resultado da comunicação?</li> <li>A Chamada para Acção deve focalizar numa acção concreta e realística e ajudar a alcançar os seus objectivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modelo de Crença na Saúde (<i>chamada para a acção, auto-eficácia</i> – a acção recomendada deve ser percebida como possível)</li> </ul>

<sup>3</sup> Para definições dos conceitos teóricos em *italico* por favor veja o glossário no pacote de Recursos Adicionais

Aqui está um exemplo de um spot radiofónico que contém o “esqueleto” de que uma mensagem precisa.

- O que é que pensa?

Elemento	Conteúdo da mensagem
Promessas Chave da Mensagem	O uso do preservativo retira o medo ao sexo.
Declaração de Apoio à Mensagem	Porque somente os preservativos lhe protegem da gravidez, HIV, e outras DTS.
Chamada à Acção	Torne a sua vida amorosa mais fácil - use sempre o preservativo.
Ligação a Serviços	Para mais informação, ligue para a linha de ajuda sobre a SIDA em 0800-0120322.
Mensagem Cobertura	Este é a Rádio Pirata; nos preocupamos consigo.



### Canto da Teoria: Usando o Medo nas Mensagens

A questão de usar o temor nas mensagens para mudar comportamentos tem provocado discussões quentes. De acordo com a mais nova teoria de pesquisa sobre como o medo funciona, o **modelo do processo paralelo estendido** (EPPM, acrónimo em Inglês), as pessoas tomam decisões baseadas em:

- Análise da ameaça ou medo (Será que a ameaça da malária é seria? Será que pode acontecer-me?); e depois,
- Decidindo sobre a sua habilidade para lidar com a ameaça (Será que a resposta à ameaça, ex. redes mosquiteiras, funciona? Será que posso levar a cabo a resposta (*auto eficácia, ex. usar as redes mosquiteiras todas as noites*)? Que barreiras me previnem de responder?

Uma vez que tenham analisado a situação, as pessoas agem defensivamente, tomando uma das duas acções a seguir:

1. Controlando o medo, ex. negando a sua existência e a não agir sobre ele; ou,
2. Controlando o perigo e usando comportamentos preventivos para reduzir o medo.

Para que a acção preventiva ocorra, é importante que o indivíduo considere que a acção preventiva seja efectiva (ex. Uso de preservativos) e que eles acreditem que são capazes de levar a cabo a acção (usar efectivamente os preservativos).

Para assegurar que as suas audiências controlam o perigo (e não o seu medo da mudança) tomando acções preventivas, tem uma série de opções. Você pode a) aumentar a *seriedade percebida* da malária; b) aumentar a *percepção do risco* da audiência contrair a malária (ameaça); c) aumentar o *conhecimento* de soluções efectivas, tais como redes mosquiteiras; d) *modelar os comportamentos em resposta* (mostra-lhes como usar a rede mosquiteira); e /ou e) mostrar como outros ultrapassaram as barreiras para usar redes (resposta) (Witte and Allen 2000). A escolha de uma das opções depende da sua pesquisa formativa e dos resultados de consultas da audiência.

## LISTA DE VERIFICAÇÃO: Princípios Básicos do Desenvolvimento da Mensagem (Advocacy and Leadership Center 2010)

À medida que desenha as suas mensagens, faça uma revisão a esta lista de verificação para ver quais destes princípios você observou.

### 1. Mantenha-a simples.

- Torne-a fácil de entender.
- Torne-a curta e ordenada.
- Defina termos chave que possam soar a calão (ex., desenvolvimento sustentável).

### 2. Conheça e envolva a sua audiência logo no início.

- Aborda o nível de conhecimento da audiência (Haverá algum facto surpreendente que possa fazer com que a audiência repense a sua acção ou se mova para a acção?)
- Aborda os seus valores, normas, e crenças (Será que a mensagem aborda os valores mais importantes da sua audiência?)
- Aborda as suas necessidades e prioridades (Com o quê que a sua audiência se preocupa profundamente ou teme?)

### 3. Convide a audiência a “preencher as lacunas” e a chegar a conclusões por si própria.

- Abstenha-se de incluir todos os detalhes.
- Permita que a audiência use os seus próprios processos de pensamento para que tomem propriedade da mensagem.

### 4. Apresente uma solução factível.

- Foque em soluções locais em vez de focalizar na(s) causa(s) do problema.

**Evite a fadiga da Mensagem!** Não bombardeie a sua audiência com demasiada “mensagem.”

Se gostaria de mais informação sobre mensagens efectivas pode consultar a seguinte referencia. *Porque mas publicidades acontecem a boas causas: e como assegurar que não irão acontecer nas tuas* (Goodwin 2002), disponível em: [http://www.agoodmanonline.com/bad\\_ads\\_good\\_causes/index.html](http://www.agoodmanonline.com/bad_ads_good_causes/index.html)



**Canto da Teoria:** Os comportamentos humanos são complexos e usualmente muito difíceis de prever. Algumas teorias e modelos comportamentais estão refinadas para prever certos comportamentos (ex. **O modelo de crença na saúde**). Muitas destas teorias e modelos foram testados em indivíduos em países ocidentais, muito notavelmente nos Estados Unidos (Burke, Joseph, Pasick e Barker 2009). As mensagens sobre a prevenção do HIV baseadas nestas teorias e modelos, nem sempre suscitaram a mesma reacção quando usadas em África (King 1999). Embora estas teorias tenham ajudado a identificar crenças chaves e intenções subjacentes para a mudança ao nível do individuo, mais pesquisa sobre como as mensagens funcionam (**teoria de comunicação**) é necessária para aumentar a nossa habilidade para, mais do identificar, mudar estas crenças subjacentes (Fishbein and Capella 2006). Muitas das dicas que aqui vê sobre mensagens provêm da teoria de comunicação e da prática.

## Módulo 3, Sessão 4: Esboçar estórias para os materiais

Uma das formas em que nos comunicamos uns com os outros no nosso quotidiano é através da contagem de estórias e narrativas. As estórias são usadas na literatura, teatro, filmes, séries radiofónicas, e nos media para explicar o mundo à volta. Elas são usadas pelas instituições sociais e políticas assim como em publicidades comerciais, para informar ou persuadir-nos de coisas que precisamos de saber ou fazer. As narrativas podem incluir boas estórias, drama emocionante, estória oral, experiência pessoal, a experiência dos outros, ou fábulas e contos de fadas. Elas podem aparecer em narrativas factuais ou fictícias, ser contadas em primeira versus terceira pessoa, tomar formas diferentes (ex. Conversações, dramas), ser mais ou menos interactiva e fornecer maior ou menor quantidades de narrativa (ex. Dose) versus imagens. As estórias normalmente têm um significado, e fornecem aprendizagens da experiência do narrador ou de outros. Estas aprendizagens formam a mensagens que eles promovem.

Os passos que se seguem são necessários para se obter o primeiro rascunho do seu material ou actividade que incorpora a estória:

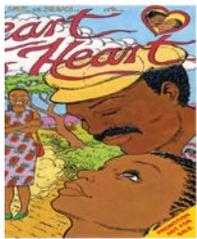
1. Escreva o roteiro ou texto, mantendo os níveis de literacia em mente; e
2. Selecciona imagens para um quadro de estórias. Um quadro de estórias é uma série de imagens, fotografadas ou desenhadas, representando o que irá aparecer no ecrã ou página cena por cena. As palavras para cada cena são escritas debaixo de cada imagem, como na folha de exercício e exemplo de quadro de estórias nas próximas paginas.

Aqui estão algumas dicas para o seu primeiro **rascunho** (National Cancer Institute 2003).

- Limite o número de ideias **por ilustração**. Cada uma deve comunicar uma situação única e distinta ou apoiar um evento chave na linha da estória.
- **Limite o número de conceitos** por material. Mensagens em excesso podem não ser recordadas.
- Torne os **materiais interactivos** sempre que possível, de forma a que estimulem o diálogo entre e com a audiência.
- Deixe bastante **espaço vazio**. É mais agradável para a vista, torna o texto fácil de ler, e as ilustrações mais fáceis de seguir e entender.
- Arranje a estória na **sequência que é mais lógica** para a audiência.
- Use cores apropriadas e **imagens e símbolos** familiares na ilustração para suplementar o texto. A audiência pode ficar confusa ao ver imagens e desenhos de coisas que não têm relação com o que eles normalmente veem, incluindo ampliações e visualizações de partes de coisas ou pessoas.
- Escolha letra **que seja clara e fácil de ler** e use uma combinação de letras maiúsculas e minúsculas. Um texto inteiramente em maiúsculas é mais difícil de ler.

**Na África do Sul, o Grupo de Contadores de Estórias** desenvolveu uma estória cómica, *Heart to Heart*, com dois finais. Esta apresenta a estória da perspectiva de uma mulher para leitores que começam na página 1 e da perspectiva de um homem para leitores que começam de trás. Ambas as estórias se encontra no meio e motivam os leitores a encontrar uma solução. *Heart to Heart* é o resultado de uma colaboração com estudantes de escolas secundarias rurais, os quais produziram e revisaram a estória gráfica usando performances de workshops para reconstituir e revisar uma estória sobre vidas similares às suas. (Lauren Kruger, Patricia Watson Shariff, "Shoo—This Book Makes Me to Think!"

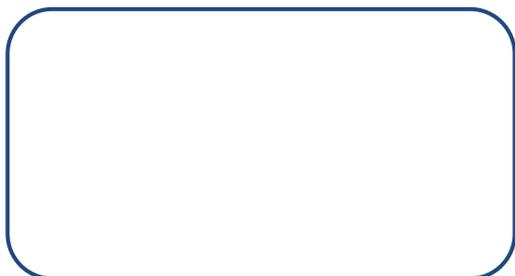
Education, Entertainment, and "Life-Skills" Comics in South Africa.



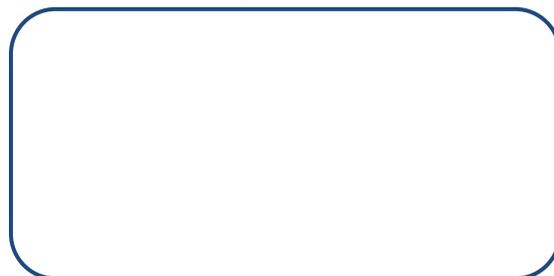
## FOLHA DE EXERCÍCIO: Esboço de Quadro de Estórias

**Instruções:** Esta folha de exercício irá ajudar-lhe a pensar e a esboçar o fluxo de uma estória para um dos seus produtos de comunicação. Por exemplo, pode usá-lo para esboçar as suas ideias para um programa de televisão ou para material impresso. Pode usar fotos ou simples esboços para mostrar o que é que acontece em cada passo do caminho. Este quadro de estórias pode ser revisado ou pré-testado para que obtenha contribuições sobre as suas ideias antes de investir mais tempo ou dinheiro. Para iniciar capte em três imagens a essência da historia. É provável que precise de mais do que três quadros para desenvolver um quadro de estórias para materiais de programa.

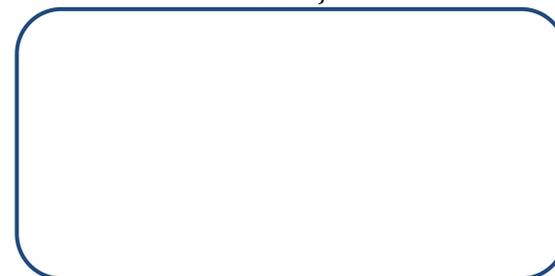
*Início*



*Clímax*



*Resolução*



*Descreva em poucas palavras o que é que acontece debaixo de cada imagem que tenha desenhado.*

---



---



---

*Quadro de estórias exemplo*



**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Desenho de materiais para impressão**

**Instruções:** À medida que desenvolve os seus rascunhos de materiais, faça uma revisão desta lista de verificação para orientá-lo. (National Cancer Institute, 2003)

**Organizar cópia.**

- Organize os pontos importantes do primeiro ao último.
- Organize os trechos de informação com um formato claro.
- Sequencie o material em passos cronológicos ou por tópicos.
- Tenha um resumo ou passos de acção no fim.

**Redução nas cópias.**

- Se estiver em dúvida focalize no(s) objectivo(s) de comunicação.
- Minimizar as palavras. Será que o leitor precisa desta afirmação ou facto para entender, aceitar, e tomar a acção desejada?
- Faça um pré-teste para decisões finais sobre as palavras que usará.

**Verifique os seus níveis de leitura.**

- Conte as sílabas. Quanto mais comprida a palavra, mais difícil é de a entender (ex., “distinga” em vez de “diferencie”).
- Encurte as orações longas. Elas são mais difíceis de entender.
- Use voz activa. É mais fácil de entender do que voz passiva.
- Revise os níveis da linguagem. Algumas pessoas podem tentar impressionar a sua audiência com os seus níveis linguísticos. Será isso necessário?
- Faça um pré-teste (sobre isto ainda vem mais!).

## Módulo 3, Sessão 5: Testagem do Conceito, Revisões dos Intervenientes, e Pré-testagem

Idealmente, e tanto quanto possível, deve desenvolver o material com a audiência para entender como eles fazem uso de certa informação ou o que lhes motiva para a mudança. Adicionalmente, há três tipos de testagem que ocorrem durante o processo de criação de produtos de CMSC.

1. A testagem do conceito acontece antes que invista o tempo no desenho/rascunho completo dos materiais.
2. A revisão de parceiros e zeladores acontece depois que tenha rascunhos dos seus materiais.
3. Pré-testes e testagens de campo com os membros da sua audiência acontecem depois que tenha rascunhos dos seus materiais em mãos.

**Testagem de conceito: Sumários conceptuais são “grandes ideias” que captam a essência do que pretende comunicar à audiência tencionada.**<sup>4</sup> Durante a testagem conceptual deve explorar as questões principais com as audiências, como elas entendem e falam sobre problemas, as palavras e frases que elas usam, e o que é que esta por

detrás dessa escolha. Verifique com a sua audiência sobre o que os movimenta, *motiva*, e interessa, assim como que ideias criativas funcionam para eles. Antes de algum material ou actividade ser esboçado, a testagem do conceito explora que formatos de materiais os membros da audiência preferem, e que informação gostariam de ver. Depois de esboçar um material, a testagem do conceito é usada para descobrir que conceito tem o apelo mais forte e potencial para efeito, os termos ou conceitos que confundem, a linguagem usada pela audiência tencionada, conceitos fracos que devem ser eliminados, e novos conceitos que devem ser desenvolvidos. Os conceitos rascunho podem ser apresentados de várias maneiras (desenhos, maquetes, encenações, e outras formas).

### Testagem do conceito versus pré-testagem

- Timing: a testagem do conceito é feita mais cedo no processo
- Perguntas: as perguntas de testagem do conceito são diferentes e mais abertas em conceitos e formatos antes de as finalizar para a pré-testagem

**Pré testagem e testagem de campo ajuda a confirmar se a audiência tencionada entendeu ou gosta dos materiais.** Na **pré-testagem**, o facilitador mostra os materiais rascunho aos membros de uma audiência tencionada e faz perguntas abertas para saber se a estória, mensagem, ou conceito é bem entendido e aceitável. Este processo é importante para o sucesso da CMSC porque ilustrações, texto, fotografias, diálogo, sons, música, gráficos, imagens animadas, etc., podem ser erradamente interpretados. Se os membros da audiência não conseguem entender os materiais ou não gostam destes, a mensagem está perdida. É mais fácil revisar os materiais antes que eles sejam produzidos do que constatar que os materiais são inapropriados depois de investir uma grande quantidade de tempo e recursos. A **testagem de campo**, vai um passo mais além do que a pré-testagem – testa como o material funciona no contexto real em que será usado. Por exemplo, se você desenvolvesse materiais de apoio para os conselheiros da saúde reprodutiva, o seu pré-teste captaria a reacção deles aos materiais; mas uma testagem de campo registaria como os materiais de apoio funcionam nas mãos delas e com clientes reais.

<sup>4</sup> Para mais informação sobre testagem de conceito, veja [http://www.cdc.gov/dhdsp/CDCynergy\\_training/Content/phase4/phase4step2content.htm](http://www.cdc.gov/dhdsp/CDCynergy_training/Content/phase4/phase4step2content.htm) e <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page6>

**Uma revisão pelos intervenientes (parceiros e zeladores como o Ministério da Saúde ou o financiador)** é muito importante porque pode prevenir erros caros no conteúdo dos seus materiais e mensagens. Tal revisão pode ter lugar na altura em que estiver a fazer o pré-teste dos materiais – tanto antes, para assegurar que as afirmações estão correctamente expressas e em concordância com as políticas existentes. comodepois da pré-testagem (para partilhar a voz da audiência, especialmente se os zeladores não concordarem com o conteúdo dum material ou actividade). Também pode envolver os intervenientes informalmente em encontros individuais antes de uma revisão. Desta maneira, eles ficam actualizados sobre os materiais e não são surpreendidos quando eles vierem para a revisão.

### Directrizes da Testagem

Idealmente, deve desenvolver os materiais colaborando com as audiências tanto quanto possível, para entender como elas dão sentido à sua informação (Parker 2009). Num mínimo, e dependendo do orçamento, você pode realizar:

- Um teste de conceito para decidir sobre as grandes ideias
- Uma revisão de intervenientes para assegurar a precisão e aceitação pelos tomadores de decisão
- Uma pré-testagem repetida dos materiais para avaliar a sua eficiência e revisar ou refiná-los ainda mais, até que a audiência os entenda, aceite, e esteja muito interessada ou motivada por eles.

A testagem permite que os planificadores evitem erros caros, enquanto constroem o apoio social para a intervenção em comunicação, não somente entre a audiência tencionada, mas também entre as autoridades responsáveis pela aprovação do uso de recursos. Não é um passo para negligenciar ou tomar levemente. A testagem incide em cinco áreas de avaliação.

- **Compreensão:** Será que o conteúdo do material é claramente entendido pela sua audiência? A apresentação visual é clara?
- **Atracção:** Será que o material capta, no sentido positivo, a atenção da audiência?
- **Aceitação:** Será que o conteúdo e apresentação são aceites como relevantes para a audiência?
- **Envolvimento:** Será que a audiência se identifica com o material? Será que eles sentem que este lhes diz- algo e às suas experiências?
- **Relevância:** Será que o material faz com que a audiência pense e fale aos outros sobre a mudança? Será que lhes induz a procurar mais informação, serviços, ou procurar soluções?
- **Melhoramentos:** Haverá alguma coisa que possa ser feita para melhorar os materiais?

**Dicas para Testagem** (National Cancer Institute 2003)**Como conduzir Testes**

- Antes de iniciar, desenvolva um desenho de testagem, incluindo quantos membros da audiência tenciona entrevistar e em que áreas geográficas, ou quantas discussões de grupos focais pretende realizar. Desenvolva também um esboço das suas perguntas e como irá captar a informação que irá receber. Precisar-se-á de um moderador hábil e um tomador de notas em cada grupo.
- Para audiências de baixa alfabetização se recomenda entrevistas individuais. Grupos focais (GF) são somente recomendados para indivíduos que têm menos probabilidades de ser influenciados por outros membros do grupo (ex. as mulheres são com frequência influenciadas pelos homens, portanto mantenha grupos homogêneos em relação ao sexo). Questões muito pessoais podem não ser abertamente discutidas num grupo.
- Durante a moderação, assegure aos participantes que precisa da sua honesta avaliação. Assegure-se também que os participantes entendem que eles não estão sendo testados (isto é particularmente importante para audiências de baixo nível de alfabetização).<sup>5</sup>
- Escolha pessoas que sejam culturalmente sensíveis e que tenham boas habilidades sociais para recrutar e entrevistar participantes do pré-teste. A menos que os potenciais participantes se sintam confortáveis com o pessoal que realiza as entrevistas, eles poderão não dar as suas reais opiniões.

**Como Interpretar os Resultados da Testagem**

- Os participantes da testagem são “especialistas” no que eles entendem e aceitam num material, mas não no desenho do material. Portanto, nem todas as sugestões deverão ser seguidas; isto requer julgamento profissional.
- Muitas das vezes, revisões simples podem resolver problemas descobertos. Considere recomeçar quando a maioria das respostas revela problemas fundamentais com o seu desenho ou formato.
- Pode medir a importância de fazer mudanças pelo número de vezes que os participantes levantam problemas relativos aos materiais. Porém, contar pessoas que estejam contra ou a favor da mudança não é recomendado já que as discussões de GF não são um método quantitativo.
- Mais do que confiar somente no relatório do teste, muitas vezes é útil envolver-se no desenho da testagem ou no exercício do teste em si, para melhor entender o que precisa mudar.

---

<sup>5</sup> Para mais conselhos sobre a pré testagem em contextos de baixa alfabetização, veja: <http://www.cancer.gov/aboutnci/oc/clear-and-simple/page6/print?page=&keyword=>

**DICAS: Testagem de Conceito**

A testagem do conceito irá ajudá-lo a poupar o tempo e dinheiro do seu programa porque irá identificar as ideias, imagens e mensagens dos materiais que funcionam melhor com as audiências tencionadas. Use a testagem do conceito para identificar:

- Que conceito possui o apelo mais forte e potencial para fazer efeito.
- Termos ou conceitos que confundem
- Linguagem usada pela audiência tencionada
- Conceitos fracos que devem ser excluídos
- Novos conceitos

Os conceitos podem ser apresentados de várias maneiras. A chave é transmitir as maiores características do apelo junto com a acção que o seu programa quer que os membros da audiência tencionada realizem, e o benefício que eles irão receber em troca. Discussões de grupo focal ou entrevistas aprofundadas são mais apropriados para a testagem do conceito porque eles permitem descobrir:

- Como uma audiência tencionada pensa sobre uma questão
- Como os seus membros reagem a diferentes apelos ou aspectos do conceito da mensagem
- Porque é que eles reagem daquela maneira

Durante o teste do conceito da mensagem, uma frase ou parágrafo breve é muitas vezes usado para descrever um conceito para os participantes. Muitas vezes é-lhes pedido para classificarem um grupo de conceitos do mais ao menos convincente, e depois explicarem a sua classificação. Depois os participantes discutem os benefícios e problemas associados a cada conceito.

**DICAS: Pré-teste da Audiência** <sup>6</sup>

- ❑ Assegure-se que os seus replicantes do pré-teste são representativos da audiência que você tenciona abranger e que eles não tenham sido envolvidos no desenvolvimento da mensagem ou material que esteja a testar (i.e., Não faça o pré-teste na mesma comunidade onde conduziu a testagem do conceito).
- ❑ Decida se as discussões de grupo ou as entrevistas individuais são melhores para o seu pré-teste.
- ❑ Tome cuidado especial para se “distanciar” do que você esteja testando para evitar que as audiências fiquem preocupadas em ofendê-lo com reacções negativas.
- ❑ Mostre somente uma mensagem ou porção de material de cada vez para que os respondentes possam focalizar a sua atenção. (Porém, pode testar vários rascunhos em várias sessões no mesmo dia).
- ❑ Tente colocar todas as suas expectativas de lado quando estiver a escutar os membros da audiência ou quando estiver a revisar as constatações de um pré-teste realizado por outros. Oiça realmente o que estão dizendo e decida o que é que isso significa para os seus materiais finais.
- ❑ Lembre-se que os resultados de um pré- teste não são um mapa exacto para revisões, especialmente se as mudanças são solicitadas por somente alguns dos membros da sua audiência pré-testada – as soluções dependem de si e do seu programa.

Em muitos países, materiais sobre a saúde requerem aprovação dos representantes do Ministério da saúde (MISAU), assim como financiadores. Este é o momento para clarificar onde o logo do Ministério da Saúde e o logo dos financiadores precisa aparecer no material ou actividade, e onde encontrar um ficheiro de alta resolução do tal logo para compartilhar (ex, com a sua gráfica). Ou, para programa ou spots radiofónicos, como exactamente precisar dar créditos a tais agencias e em que ordem se for requerido.

**DICAS: Revisões dos Intervenientes**

- ❑ Envolve os revisores no estágio de desenvolvimento do conceito para evitar surpresas. Pode lhes dar o seu sumário criativo e fazer-lhes saber quando verão rascunhos.
- ❑ Eduque os revisores sobre o propósito do material ou actividade, usando o sumário criativo.
- ❑ Com os seus revisores, assegure-se que todas as explicações simplificadas são precisas.
- ❑ Se conduzir esta revisão antes do pré-teste, tenha cuidado para não fazer demasiadas mudanças antes que a audiência dê a sua contribuição.
- ❑ Se conduzir esta revisão depois da pré-testagem, compartilhe os resultados da pré-testagem e a perspectiva da audiência antes que qualquer mudança seja feita.
- ❑ Peça aos intervenientes para verificarem o conteúdo técnico e o alinhamento com as prioridades nacionais.
- ❑ Trabalhe pessoalmente com os revisores. Se uma mudança sugerida for inapropriada, discuta todas as preocupações e trabalhe com vista a encontrar uma solução.

<sup>6</sup> Para mais dicas sobre pré-testagem veja as páginas que se seguem, e visite [www.cancer.gov/aboutnci](http://www.cancer.gov/aboutnci)

**EXEMPLO: Guião de Testagem do Conceito**

Testagem de Conceito para Painéis Publicitários para o Dia Nacional de PTV com Jovens como Audiência<sup>7</sup>

**Passo 1: Percepção dos jovens sobre a sua vida e motivadores chaves (15 minutos)** – )tenha os conceitos de painéis publicitários colocados na galeria com a face para baixo)

1. O que é que você gosta na sua vida?
2. O que é que você e pessoas como você querem para as suas vidas?
3. Como você vê o futuro?
4. O que é que leva pessoas como você a agir?
5. O que é que lhe faria querer fazer um teste de HIV?
6. O que é que você sempre quis saber sobre a testagem do HIV?
7. Qual você acha que é a maior contribuição que a juventude pode trazer para a comunidade?

**Passo 2: Avance com as perguntas abaixo uma por uma (20 minutos)** – (tenha os conceitos de painéis publicitários colocados na galeria com a face para cima para o resto da testagem do conceito)

1. O que é que você vê na figura? Pode descrever para nós?
2. Qual é a principal mensagem nos painéis?
3. A quem você pensa que este cartaz é direccionado? Por favor descreva o tipo de pessoas que estariam mais interessadas neste material.
4. Qual é que é a sua reacção geral a este rascunho?
5. Há alguma coisa em especial que gosta da figura?
6. Há alguma coisa em especial que não gosta?
7. Há alguma coisa que confunda? Há algumas palavras, frases, ou ideias que não entendeu ou que não usaria? Quais são? [se fôr o caso, explique o significado e depois pergunte aos replicantes para sugerirem outras palavras que poderiam transmitir o significado].
8. Haverá alguma coisa em falta que gostaria de ver incluída?
9. O que pode ser feito para melhorar este material?

**Passo 3: Classificação do melhor conceito (formato, desenho, disposição) (10 minutos)**

1. Qual dos conceitos considera mais atractivo?
2. Qual deles acha que mostra uma situação mais próxima da sua vida?
3. Qual deles é a mais fácil de entender?
4. Qual deles capta mais a sua atenção?
5. Qual deles apresenta a **mensagem** mais credível? (Muito importante!!)
6. Quais são apropriados para a cultura?

---

<sup>7</sup> Adaptado do trabalho feito na Etiópia com a AIDS Resource Centre sob orientação da CCP.

**Exemplos de testagem de conceitos para um rascunho inconcluso numa brochura** (National Cancer Institute 2008)

Testagem do Conceito da Aderência à Terapia Anti-Retroviral (30 minutos)<sup>8</sup>

**Processo para a preparação**

- Faça uma página de flip chart com os objectivos de aprendizagem do material.
- Faça um flip chart com o esboço da brochura (tabela de conteúdos).
- Imprima cópias suficientes do material para os participantes observarem.

Bem vindo. Meu nome é \_\_\_\_\_, e o nome do meu colega é \_\_\_\_\_. Viemos da [organização]. Estamos aqui hoje para pedir a vossa ajuda no desenvolvimento de um diário de aderência para as pessoas controlarem como eles tomam os medicamentos anti-retrovirais.

Esta brochura é o nosso primeiro rascunho. Precisamos da vossa ajuda para nos dizer que tipo de informação deve ser incluída neste diário e que formato o tornaria fácil de ser usado. Gostaríamos que fossem tão honestos e francos quanto possível, para que o material venha a ser melhor para a comunidade. Agradecemos-vos antecipadamente pela vossa vontade para participar na produção deste material.

**Passos**

1. Por favor diga-nos o que deve ser incluído no diário de aderência de ARV. Que tipo de informação gostava de ver? (Liste a informação sugerida num flip chart) *Sonde: Haverá alguma coisa mais que deveria ser coberta no diário?*
2. Agora, vamos avançar mais um passo adiante. Que maneiras existem para notar a aderência e outras questões à volta dos ARV?
3. Agora, gostaria de vos amostrar o rascunho do nosso diário de aderência e obter as vossas reacções (passe o desenho do diário).
  - Qual é que é a vossa reacção geral a este rascunho?
  - Há alguma coisa em especial que gostam sobre ele?
  - Há alguma coisa em especial que não gostam sobre ele?
  - Há alguma coisa que confunde?
  - Alguma coisa estava em falta que gostaria de ver incluída?
  - Que partes seriam mais úteis para si?
  - O que você faria com um diário como este?

Chegamos ao fim da nossa discussão. Tem quaisquer comentários adicionais sobre o tópico de hoje que gostaria de fazer? Em nome da [organização], quero vos agradecer pela vossa participação. As vossas opiniões de hoje serão muito valiosas para o desenvolvimento do diário de aderência. Iremos agora voltar ao grupo e resumir o que constatámos e explicar como iremos finalizar o desenvolvimento da brochura convosco.

---

<sup>8</sup> Adaptado do trabalho feito com AIDS Resource Center na Etiópia sob orientação da CCP.

## EXEMPLO: Sumário do Pré-teste e Guião de Perguntas Usado na Etiópia

### Antecedentes

A [organização] está a desenvolver um número de materiais sobre terapias antiretrovirais (ARV), alguns deles sob grande pressão de tempo. Planificamos conduzir um exercício de pré-testagem com as audiências tencionadas para colher os seus pontos de vista e sugestões para o melhoramento de cada um dos materiais.

### Objectivo do Pré-teste

Aprender dos representantes das audiências tencionadas (neste caso PVHIV de ambos os sexos inscritos em TARV):

- Se a linguagem usada nas brochuras é compreensível e apropriada, e se o conteúdo é relevante, credível, convincente, e apelativo para eles, assim como se eles pensam que eles irão influenciar mudanças sanitárias positivas nas suas comunidades.
- Descobrir que formato e conteúdo do diário de aderência de ARV planificados são apropriados e relevantes para a audiência.

### Materiais para Pré-teste

- 4 mini-brochuras
- diário de aderência à TARV (Região de Oromia - Etiópia) para todos os participantes
- flipcharts
- marcadores

### Questões para sondar durante o pré-teste

- **Compreensão:** Estabelecer até que ponto os replicantes entendem os materiais, e saber se alguma coisa está pouco clara, confusa, ou difícil de acreditar.
- **Atractividade:** Saber se a audiência considera o material atractivo e relevante.
- **Aceitação:** Determinar se os materiais são compatíveis com a cultura local ou se há linguagem ofensiva ou externa.
- **Envolvimento:** Saber se a audiência se pode identificar com os materiais.
- **Relevância:** Saber se os materiais são considerados relevantes com relação às questões que as audiências enfrentam como barreiras à mudança do comportamento desejada.
- **Melhoramentos:** Recolher sugestões sobre como melhorar os materiais (se fôr o caso).

### Metodologia Proposta para o Pré-teste

Um total de três discussões de GF serão conduzidas em Amárico (língua local) com audiências nas áreas urbanas e peri-urbanas de Addis Ababa. Discussões de GF separados de mulheres e homens serão conduzidos pelo assistente de pesquisa do mesmo sexo que a composição do grupo.

### Audiência Pré-teste e Mobilização

A audiência alvo será mobilizada com a ajuda de um hospital, uma associação de mulheres vivendo com HIV, e voluntários que trabalham com PVHIV. Todos os membros do grupo são alfabetizados. Embora os membros da associação de PVHIV sejam todas mulheres, as restantes audiências serão misturadas em termos de género e idade. O critério de selecção mais relevante neste ponto é que todos os participantes estejam a usar ARV. Perspectivas específicas de género serão recolhidas do grupo composto somente por pessoas do sexo feminino.

Materiais	Língua	Audiência	Data	Localização
Mini-livros de ARV	Oromia	10 mulheres alfabetizadas em TARV	xxx	Associação de Mulheres vivendo com HIV
		10 mulheres e homens em TARV aleatoriamente seleccionadas	xxx	Clínica com TARV
		10 mulheres e homens em TARV aleatoriamente seleccionadas	xxx	A residência de um voluntário

**Nota:** Para o grupo somente composto por mulheres, a facilitadora será a Sra. Xxx, enquanto que todos os outros grupos serão facilitados por [nome].

### Perguntas Propostas para Cada Um dos Materiais—*Mini-Brochuras (30 minutos)*

Bem vindos. O meu nome é \_\_\_\_\_, e o nome do meu colega é \_\_\_\_\_. Viemos da [organização]. Estamos aqui hoje para pedir a vossa ajuda no desenvolvimento de materiais que se pretende que sejam usados pela vossa comunidade. Estes materiais não estão acabados e queremos primeiro incorporar a vossa opinião e pensamentos neles. Queríamos lhes pedir que fossem o mais honestos e francos possível, para que o material seja melhor para a comunidade. Agradecemos-lhes antecipadamente pela vossa disposição para revisar estes materiais juntamente connosco.

#### Brochura

1. O que é que vocês observam na capa? Pode descrever isto para nós?
2. Qual é que é a mensagem principal na brochura?
3. A brochura diz-lhe para fazer alguma coisa? Se fôr o caso, o que é que lhe diz para fazer?
4. A figura na à frente joga com as palavras ou mensagens dentro da brochura? Porquê ou Porque não?
5. Para quem você acha que é direccionada esta brochura? Por favor descreva o tipo de pessoas que estariam mais interessadas neste material.
6. Há alguma coisa que não está clara na brochura? Haverão algumas palavras, frases, ou ideias que você não entendeu? Quais? *[se fôr o caso, explique o significado e depois peça aos replicantes para sugerirem outras palavras que poderiam transmitir o significado.]*
7. O que é que você gosta ou não gosta nesta brochura? Porquê? *[se necessário, sonde perguntando especificamente sobre o formato, figura, cores, disposição geral.]*
8. Alguma coisa sobre as figuras ou texto confunde, ofende, ou pode embaraçar a si ou a alguém se for incluída? O quê em particular? *[peça por alternativas.]*
9. Há alguma coisa em falta que você gostava de ver incluída?
10. O que pode ser feito para melhorar este material?
11. Tem alguns outros comentários ou perguntas para nós?

## Módulo 3, Sessão 6: Finalizando os Desenhos e Preparando-se para a Produção

Uma vez que os materiais estejam revisados, pré-testados, e revistos, é tempo para a aprovação final pelas instituições nacionais e financiadores – depois, mãos à produção. A produção de materiais com frequência leva mais tempo do que esperado, seja imprimindo materiais, gravando spots radiofônicos, ou produzindo teatros de rua “parar e ir” acompanhados por uma discussão facilitada.

### Materiais Impressos

Para ter os seus materiais impressos preparados para a produção, precisa de se assegurar que os ficheiros criativos foram gravados num formato electrónico que seja compatível com a sua gráfica. Precisa igualmente de primeiro se sentar com o gráfico e decidir sobre a qualidade de papel que você preferiria assim como as cores. Solicite uma prova de cores e aprove antes da impressão. O gráfico depois se envolve num processo longo de fazer a maquetização dos seus materiais, o qual é depois seguido pela mistura de cores e impressão. Muitas vezes é boa ideia ter alguém a monitorar o processo inteiro de impressão para se assegurar que este último passo resulta em material de qualidade. Algumas das lacunas comuns na impressão de materiais são que a cor não é bem misturada ou que ao longo da impressão se torna opaca. Estas são coisas que podem ser corrigidas durante o processo, mas se não forem propriamente monitoradas, podem terminar sendo caros para remediar depois de ocorrido o facto.

### Gravação de Spot Radiofónico

Depois da pré-testagem e revisão, você precisa de determinar como finalizada a última versão dos spots, e discutir com o produtor o tipo de vozes, música, e efeitos sonoros que gostaria de ter. Depois precisa somente de se assegurar que é totalmente produzido, copiado no CD ou (digitalmente), e distribuído nas estações de rádio tencionadas a tempo. Um plano de difusão pode ser desenvolvido para transmitir o spot através de uma agência publicitária ou directamente para as estações de rádio.

Para mais informação sobre o desenvolvimento e adaptação de materiais e actividades para audiências com baixas habilidades literárias, por favor visite os Boletins de Comunicação da C-Change, ou C-Bulletins na sua designação mais curta. Os C-Bulletins respondem às lacunas à volta do desenvolvimento e adaptação de materiais para audiências que tenham dificuldades para ler. Estes Boletins foram inspirados por questões que a C-Change e parceiros experienciariam no desenvolvimento e adaptação de materiais para esta audiência. Cada Boletim oferece exemplos práticos, assistência sobre como fazer, exemplos da vida real, e experiências de campo, juntamente com uma lista de recursos adicionais com mais informação. Eles estão disponíveis para ser baixados electronicamente no Portal de Ferramentas de Fortalecimento da Capacidade da C-Change, localizado em <http://c-changeprogram.org/focus-areas/capacity-strengthening/SBCC-Toolkit>

## LISTA DE VERIFICAÇÃO: Mensagens e Materiais de Qualidade (Kols 2007; National Cancer Institute 2001; Population Communication Services 2003; Younger et al. 2001)

**Instruções:** esta lista de verificação pode ajudar as organizações a medir se as audiências irão entender, aceitar, e responder as mensagens e materiais propostos. Muitas respostas às perguntas da lista de verificação irão adibir da revisão dos intervenientes e da pré-testagem com as audiências.

### As mensagens são precisas?

- Os especialistas revisaram as mensagens do programa para se assegurar que estão cientificamente precisas.

### As mensagens e materiais são consistentes?

- Todas as mensagens em todas as actividades e materiais reforçam-se umas as outras e seguem o esboço da estratégia.
- Há uma única identidade gráfica: Os materiais impressos usam as mesmas cores ou cores compatíveis, tipos de ilustrações, e tipo de letra. Todos os materiais incluem o logótipo do programa ou tema, se for aplicável.

### As mensagens estão claras?

- As mensagens são simples e contêm tão poucos termos científicos e técnicos quanto possível.
- As mensagens afirmam explicitamente as acções que as audiências devem tomar.
- Ajudas visuais tais como fotografias reforçam mensagens para ajudar a audiência a entender e lembrar as mensagens.

### Será que as mensagens e materiais são relevantes para a audiência?

- As mensagens exprimem benefícios do comportamento recomendado que a audiência irá valorizar. Por exemplo, o benefício psicológico (“você se sentirá mais em controlo”), altruístico (o espaçamento da gravidez é mais saudável para a sua mulher e crianças”), económico (“tenha somente poucos filhos, e poderá educá-los a todos”,) ou social (“os que usam preservativos são legais”)
- O estilo de apresentação das mensagens é apropriado às preferências da audiência. Por exemplo, abordagem racional versus emocional, tom sério versus leve.
- As mensagens têm em mente as diferenças regionais, variando da linguagem e forma de vestir das pessoas retratadas nos materiais, até a organização da provisão dos cuidados sanitários.

### Será que os canais de comunicação são credíveis?

- A fonte de informação é credível para a audiência – por exemplo, médicos e ou líderes de opinião.
- Celebidades porta-voz são seleccionadas cuidadosamente. As celebridades devem estar directamente associadas com a mensagem e praticar o hábito sanitário desejado – por exemplo, um atleta promove exercícios.

### As mensagens e materiais são atractivos?

- As mensagens destacam-se e cativam a atenção da audiência.
- As actividades e materiais são de alta qualidade.

### As mensagens e materiais são sensíveis às diferenças de género?

- As mensagens não reforçam desigualdades de papéis de géneros ou estereótipos.
- As mensagens e materiais incluem papéis modelo positivos.
- As mensagens, materiais, e actividades são apropriadas para as necessidades e circunstâncias de ambos as mulheres e os homens. Em particular, consideram as diferenças na carga de trabalho, acesso à informação e serviços, e mobilidade.

**EXEMPLO: Calendário do Esboço da Produção**

Criação, Desenho, Testagem, e Revisão de Materiais Impressos e de Rádio

<b>Passos</b>	<b>Modelo de Dias Necessários</b>	<b>O seu Calendário Rascunho</b>
Sumario Criativo	3 dias (incluindo a revisão)	
Desenvolvimento do Conceito do Projecto	7 dias (participação da audiência)	
Testagem do Conceito	2 dias (participação da audiência)	
Redacção do texto	5 dias	
Elaboração Sonora/Visual	4 dias	
Revisão dos Intervenientes	7 dias	
Pré-testagem	7 dias	
Revisões finais	3 dias	
Aprovações	7 dias	
Obter os lances de produção competitivos	5 dias	
Discussão com o produtor	2 dias	
Assegurar-se que os ficheiros são compatíveis, conseguir amostras de impressão	1 dia	
Monitorar a produção	2 dias (as gráficas muitas vezes precisam de 2 semanas para fazer o serviço completo)	
Plano de Distribuição/Difusão	1 dia	
Monitorar a Distribuição	Actividade permanente	
<b>Total</b>	<b>61 dias (2 meses)</b>	

## Leituras Adicionais

Estas referências fornecem informação adicional que irá apoiar o seu trabalho na CMSC. O currículo de CMSC completo, referências citadas abaixo, e recursos adicionais estão disponíveis em <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para mais recursos e oportunidades para fortalecer a capacidade em CMSC, visite o Centro de Recursos Online para o Fortalecimento de Capacidade da C-Change em [http://www.comminit.com/en/cchange\\_capacity.html](http://www.comminit.com/en/cchange_capacity.html).

Os gráficos do C-Módulos podem ser acedidos online e expandidos e exibidos aos participantes através do PowerPoint num grande quadro de poster.

### Background Reading

Tópico	Ítem
CMSC	<b>Making Health Communication Programs Work.</b> Esta guia fornece uma vista geral prática sobre o processo de comunicação para a saúde e compreende os seguintes quatro estágios: planificação e desenvolvimento de estratégia; desenvolvimento e pré-testagem de conceitos, mensagens, e materiais; implementação do programa; e avaliação da eficiência e fazer refinamentos.
	<b>Tools for Behavior Change Communication.</b> Esta publicação é uma peça acompanhante para as Séries J No. 56 <i>Comunicação para a Saúde/Communication for Better Health, Séries J.</i> , Esta publicação tem uma série de ferramentas para assistir na planificação e desenvolvimento de uma componente de CMC em programas de planeamento familiar.
	<b>Communication for Better Health, Series J, No. 56.</b> Esta publicação discute como os gestores de programas de planeamento familiar podem criar programas eficientes de comunicação para mudança de comportamento.
Advocacia e/ou Mobilização Social	<b>Networking for Policy Change: An Advocacy Training Manual.</b> Este manual foi preparado para assistir as ONGs e outras organizações que consideram trabalhar na advocacia para desenvolver habilidades de advocacia eficientes, especialmente na planificação familiar e saúde reprodutiva.
Género	<b>Mainstreaming Gender in the Response to AIDS in Southern Africa: A Guide for the Integration of Gender Issues into the Work of AIDS Service Organizations.</b> Este guião fornece ferramentas e informação para integrar as preocupações de género na planificação, implementação, e avaliação dos programas sobre SIDA.
Habilidades/Ferramentas de Pesquisa	<b>How to Conduct Effective Pretests.</b> O objectivo deste Manual é assistir os planificadores ao nível do campo e implementadores, no desenho e condução de pré-testes efectivos de materiais de CMSC para a prevenção do HIV e SIDA.
<b>Curriculum Existente/Materiais de Formação</b>	
<b>Clear &amp; Simple: Developing Effective Print Materials for Low-Literate Readers.</b> Esta publicação fornece ferramentas e directrizes para desenvolver materiais impressos para grupos de baixa literacia. Ela fornece orientação passo-a-passo para o desenvolvimento do conceito, desenvolvimento de materiais, e pré testagem.	

## Referências Citadas

Advocacy and Leadership Center. 2010. *Messages in advocacy campaigns*. Institute for Sustainable Communities.

[http://tools.iscvt.org/advocacy/speak\\_to\\_inspire/basicmessages](http://tools.iscvt.org/advocacy/speak_to_inspire/basicmessages). Accessed March 2011.

Burke, Nancy, Galen Joseph, Rena J. Pasick, and Judith C. Barker. 2009. Theorizing social context: Rethinking behavioral theory. *Health Education & Behavior*. 36 (Supplement 1): 55S-70S.

Fishbein, Martin, and Joseph N. Cappella. 2006. The role of theory in developing effective health communication. *Journal of Communication* 56: S1-S17.

Goodman, Andy. 2002. *Why bad ads happen to good causes: And how to ensure they won't happen to yours*. Santa Monica, CA: Cause Communications.

King, Rachel. 1999. *Sexual behavioural change in HIV: Where have theories taken us?* Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

Kols, Adrienne. 2007. *A gender guide to reproductive health publications: Producing gender-sensitive publications for health professionals*. Baltimore: INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

National Cancer Institute. 2003. *Clear and simple: Developing effective print materials for low-literate readers*. Bethesda: National Institutes of Health. <http://www.cancer.gov/aboutnci/oc/clear-and-simple>.

National Cancer Institute. 2008. *Pink book: Making health communication programs work*. Bethesda: National Institutes of Health. Available: <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>.

Parker, Warren. 1997. Action media: consultation, collaboration and empowerment in health promotion. *Africa Media Review* 11.1: 54-63.

Parker, Warren. 2009. *Low literacy materials for HIV education: Action media research to determine communication needs and opportunities*. Paper presented to the Academy for Educational Development, October, Washington, DC.

Piotrow, Phyllis. 1997. *Health communication: Lessons from family planning and reproductive health*. Westport: Praeger.

Population Communication Services. 2003. *The gender guide for health communication programs*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. <http://www.who.int/management/genderguide.pdf>. Accessed September 2011.

Younger, Elizabeth, Scott Wittet, Carol Hooks, and Heidi Lasher. 2001. *Immunization and child health materials development guide*. Program for Appropriate Technology in Health (PATH). Bill and Melinda Gates Children's Vaccine Program.  
<http://www.path.org/vaccineresources/files/CVP-Materials-Development-Guide.pdf>.

## Imagens Citadas no Modulo 3

### O Terceiro Passo de um Processo de Planificacao para a CMSC – Criando, adaptado de:

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang, Malaysia: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, and Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (First Edition). South Africa: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

# IMPLEMENTING & MONITORING

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO FACILITADOR



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

# Índice

Visão Geral.....	2
Módulo 4, Sessão 1: Convertendo planos em Acção .....	5
Módulo 4, Sessão 2: Plano de Trabalho: Quem? Parceria e apetrechamento em Pessoal.....	7
Módulo 4, Sessão 3: Plano de Trabalho: Com o Quê? .....	8
Módulo 4, Sessão 5: Colocando Tudo Junto .....	10
Módulo 4, Exercício de Compartilha de Equipa .....	12
Módulo 4, Sessão 6: Processo de Monitoria e Qualidade .....	13
Módulo 4, Sessão 7: Uso e Compartilha de Dados da Monitoria .....	14

# Visão Geral

## Calendário Proposto para o Workshop

Nono Dia	Décimo Dia
<p>Revisão da Aprendizagem do Dia Anterior</p> <p>Objectivo do Módulo Quatro</p> <p>4-1: Convertendo os Planos em Acção</p> <p>4-2: Plano de Trabalho: Quem? Parceria e Apetrechamento em Pessoal</p> <p>4-3: Plano do Trabalho: Com o Quê??</p> <p>4-4: Plano do Trabalho: Quando? Sequência, Timing, e Sinergia</p> <p>4-5: Colocando tudo junto</p> <p>Compartilha Final de Equipa: Planos de Trabalho</p> <p>Fecho do Módulo 4/Antevisão do Último Dia</p> <p>4-6: Processo de Monitoria e Qualidade (pode ser combinado com o Módulo 5)</p> <p>4-7: Uso e Compartilha dos Dados de Monitoria</p>	<p>Revista a Aprendizagem do Dia Anterior</p> <p>De Volta aos Princípios!</p> <p>Realimentação Final Escrita do Curso</p> <p>Painel de “Especialistas”</p> <p>Preparação para a Parte 2 do Workshop: M&amp;A</p> <p>Avaliação Final</p> <p><b>Círculo de Fecho/Enceramento – meados do décimo dia</b></p> <p> Se fizer a versão de 2 partes deste curso, não há tempo planificado para facilitar a Sessão 6: Processo de Monitoria e Qualidade, e a Sessão 7: Uso e Compartilha de Dados de Monitoria. Pode referir os participantes à parte correspondente do seu <i>Manual</i>. Uma revisão destas páginas e folhas de exercício irá lhes preparar para a Parte 2 do workshop.</p> <p> Se fizer a versão de 3 partes deste curso, pode ter tempo para explorar as sessões 6 e 7 do Passo 4 com mais profundidade. Recomendamos que ensine a monitoria neste passo porque aqui está no início da implementação, onde os planos de monitoria são preparados num esforço de CMSC real.</p>

**Objectivos:**

Até ao fim deste modulo de um dia, você terá:

- Desenhado um plano de trabalho para uma parte do seu esforço de CMSC
- Designado pelo menos dois objetivos e organizado materiais e actividades para este plano de trabalho de projecto
- Propostos os implementadores para cada objetivo no plano
- Descrito os recursos necessários para cada objetivo
- Esboçado um calendário para realizar cada objetivo

**Gráficos, folhas de exercício, listas de verificação, e modelos recomendados para este Módulo:**

Gráficos	Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O quarto passo do Processo de Planificação para CMSC – Implementação e Monitoria</li> <li>• Três Estratégias Chave de CMSC</li> <li>• Onde a Monitoria se Encaixa na CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Plano de Trabalho Detalhado</li> <li>• Lista de Verificação: Questões de Género em Planificação, Implementação, e Avaliação</li> <li>• Lista de Verificação: Plano de Apetrechamento em Pessoal</li> <li>• Folha de Exercício: Coordenação de CMSC</li> <li>• Folha de Exercício: Ferramenta Supervisora</li> <li>• Lista de Verificação: Parceria Sucedida em CMSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Ferramenta de Orçamentação da CMSC</li> <li>• Folha de Exercício: Como Tomar uma Decisão de Equipa nas Prioridades do Orçamento</li> <li>• Folha de Exercício: Plano para Identificar e Abordar os Provedores de Recursos</li> <li>• Folha de Exercício: Como Tomar uma Decisão de Equipa sobre a Sequência, Timing, e Sinergia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Modelos para Monitorar Pontos de Distribuição e Necessidades de Produção (Por Material ou Actividades )</li> <li>• Folha de Exercício: Qualidade na CMSC</li> <li>• Folha de Exercício: Plano para Monitorizar o Processo e a Qualidade de Todos os Materiais e Actividades da CMSC</li> </ul>

### Abertura

1. Uma vez mais, sugerimos que inicie o dia, e em todos os dias, com a equipa de relato liderando uma sessão sobre as **Aprendizagens do Dia Anterior**. Mais ainda, assegure-se que este tempo é usado para clarificar quaisquer questões confusas ou “pendentes” do dia anterior. Estimamos 30 minutos por dia para as Aprendizagens do Dia Anterior .
2. Localize o Passo 4 no gráfico de Planificação–C e clarifique o propósito deste passo no processo.
3. Faça uma revista dos objectivos expostos para o Passo 4 e como a calendarização irá levar à realização destes objectivos. Mostre as colunas do plano de trabalho à medida que avança sobre os objectivos, para que eles vejam como o trabalho evolui.
4. Lembre uns aos outros dos papéis voluntariados para o dia (isto é, um zelador do tempo, uma equipa de relato, e uma equipa de apoio logístico).

## Módulo 4, Sessão 1: Convertendo planos em Acção

- Em grupos de quatro indivíduos, peça aos participantes para discutirem:
  - Como é que planos de trabalho lhe ajudaram no passado?
  - Que desafios já enfrentou no desenvolvimento de planos de trabalho?
  - Que desafios enfrentou na implementação de planos de trabalho?
- Em plenária, faça uma revisão de **convertendo os planos em acção** e do lugar do Passo 4 na Planificação-C. Aponte a visão geral da nossa “folha de exercício da CMSC: plano de trabalho detalhado.” Faça uma revisão da descrição do plano de trabalho no *Manual*.
- Mostre como a primeira coluna está estruturada à volta dos objectivos, materiais, e actividades designadas previamente nos Passos 2 e 3. Esta coluna poderia ser referida como “O que funciona?”
- Diga aos participantes que o Passo 4 irá completar as colunas restantes, as quais respondem as seguintes perguntas:
  - Que? (Parceiros, pessoal, voluntários, membros da audiência)
  - Com o quê? (Recursos disponíveis e necessários para realizar os objectivos)
  - Quando? (Calendarização estimada, dividida por trimestres, se tal for considerado útil)
- Depois de apresentar o modelo do plano de trabalho, pergunte aos participantes, em comparação com outros planos de trabalho que eles já viram:
  - O que você vê como vantagens neste formato?
  - Qual espera que seja o desafio?
-  Forme equipas de projecto e peça-lhes que esbocem um modelo no qual eles irão construir e completar a primeira coluna do seu plano. Sugira que eles transfiram os objectivos de comunicação com os correspondentes materiais e actividades para a primeira coluna da sua folha de exercício. Cada equipa deverá pelo menos ter dois objectivos com os quais irá trabalhar.



Se quiser entrar com mais profundidade no uso da teoria e conceitos nessa sessão - por favor faça uma revisão ao **guião suplementar do facilitador sobre a aplicação de teorias e conceitos de CMSC** para ideias sobre como usar o canto da teoria.

## Olhando sob a perspectiva de género



Numa versão mais longa deste curso, você pode querer escolher examinar a **lista de verificação: questões de género na planificação, implementação, e avaliação**. Abaixo se encontram três exercícios de aprendizagem que abordam directamente questões de género.

**1. Género: O que é que realmente significa?** Peça que os participantes formem pares com alguém do sexo oposto. Cada indivíduo deve escrever a sua definição de género. Pergunte:

- *Como é que você iria descrever 'género' a alguém que entrasse agora na sala?*

Instrua para que, com o seu parceiro, cada participante compare a forma como descreve género. Depois, faça uma revisão dos conceitos de género na lista de verificação de género e complete os passos alistados no *Manual*. Cada par compartilha um exemplo em plenária.

**2. Imagens e Papéis do Género.** Forme pequenos grupos compostos por indivíduos do mesmo sexo e siga os passos abaixo (Kambou, Mager, Gay e Larry 2006). Verifique os outros grupos à medida que o tempo permitir no decurso, mas assegure-se de terminar o processo pedindo aos participantes que compartilhem em plenária uma ideia que agora têm sobre género e CMSC.

- **Passo Um:** Forme grupos de pessoas do mesmo sexo de 4-5 indivíduos, misturando ao longo dos projectos. Peça que, como grupos, ilustrem o que entendem ser um homem ideal e/ou mulher ideal. Como grupo, olhe para as ilustrações e veja o que é que lhe diz sobre género.
- **Passo dois:** Explique que cada um deles deve regressar para a folha de exercício de cenário de mudança no Módulo 2 do processo da CMSC. Instrua para que, agora, façam uma revisão ou criem um cenário de mudança considerando uma perspectiva de género. Peça-lhes que pensem sobre como homens e mulheres são retratadas directa ou indirectamente no cenário.
- **Passo Três:** explique que um indivíduo deve ler o seu “cenário de mudança” em voz alta para os outros no grupo e pedir-lhes para considerarem estas perguntas:
  - *Como é que as imagens de homens e mulheres são retratadas neste cenário? Como é que os teus esforços CMSC poderão afectar estas imagens?*
- **Passo Quatro:** Depois que cada indivíduo tenha apresentado o seu cenário de mudança, devem discutir nos seus pequenos grupos:
  - *Quais são os papéis actuais do género nas comunidades nas quais trabalham? De que maneiras o vosso trabalho reforça ou desafia estes papéis? Quais são os custos e benefícios potenciais de reforçar ou desafiar os papéis actuais do género?*
- **Passo Cinco:** Em plenária, peça que compartilhem um entendimento sobre género e CMSC ganho deste trabalho em pequenos grupos.

Muitos recursos designados no fim deste módulo oferecem exercícios e leituras para explorar o género com maior profundidade. Por exemplo, pode querer que este grupo lide com uma questão de género e como este se manifestou nas suas próprias vidas (veja ISOFI) com maior profundidade, ou pedir que examinem o género no contexto de programas de HIV e SIDA.



**3.** Em equipas de projecto, peça que façam uma revisão da lista de verificação de questões de género no *Manual* nas várias fases do seu programa: planificação, implementação, e avaliação.

## Módulo 4, Sessão 2: Plano de Trabalho: Quem? Parceria e apetrechamento em Pessoal

1. Introduza a sessão **Plano de Trabalho: Quem? Parceria e apetrechamento do Pessoal**.
2.  Forme equipas de projecto e faça uma revisão da **lista de verificação: plano de apetrechamento em pessoal do projecto** e da “folha de exercício: coordenação da CMSC.” Usando estas listas como referência, os grupos devem desenvolver um organigrama que preveem para o apetrechamento em pessoal no seu programa de CMSC. Exponha o organigrama para que as outras equipas o possam ver e mencione problemas que podem tornar o apetrechamento em pessoal instável.
  - *De que maneira o apetrechamento em pessoal do seu projecto poderia ser fortalecido?*
3. Em plenária, estude o **exemplo: uma ferramenta supervisora**. Peça aos participantes para se imaginarem como supervisores – agora ou em algum momento no futuro.
  - *O que é que gosta em particular nesta ferramenta?*
4. Divida a sala em dois grupos. Realize um debate à volta da seguinte afirmação:
  - *Os parceiros podem ajudar com a implementação, mas têm menos probabilidades de reduzir a sua carga de trabalho. O desenvolvimento e manutenção de parceria é por si só uma tarefa muito intensiva, e o seu papel na liderança, coordenação, e monitoria das operações do programa é essencial (National Cancer Institute 2001).*Peça a um grupo para se preparar para **defender** esta afirmação e o outro para se preparar para **contrariar** a afirmação, citando exemplos passados com parceiros.
5. Em plenária, faça uma revisão da **lista de verificação: parcerias bem sucedidas em CMSC**. Discuta a pergunta seguinte:
  - *Como é que as experiências que acabaram de partilhar confirmam a importância de qualquer um destas linha directrizes?*
6.  Forme equipas de projecto para desenvolver a segunda coluna do esboço do plano de trabalho. Esta coluna designa *quem* – parceiros, pessoal, voluntários, e membros de audiência – irá fazer o trabalho associado com o material ou a actividade alistada. As tarefas de aprendizagem abaixo podem ajudar a preparar os participantes para completar esta segunda coluna do plano de trabalho deles.

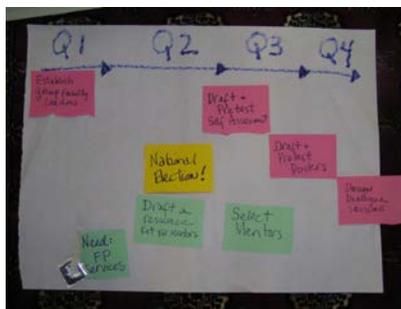
Se nesta sessão quiser entrar com muita profundidade no uso de teorias e conceitos, por favor faça uma revisão do **guião suplementar para o facilitador sobre a aplicação de teorias e conceitos da CMSC** para mais ideias sobre como usar o canto da teoria.

## Módulo 4, Sessão 3: Plano de Trabalho: Com o Quê?

1. Introduza a sessão **plano de Trabalho: Com o Quê?**
2. Em plenária, faça uma revisão da “folha de exercício: ferramenta de orçamentação da CMSC” com dicas para assegurar que a implementação esteja dentro dos limites orçamentais. Pergunte aos participantes:
  - *Que outros custos precisa de considerar que não estão no folha de exercício?*
3.  Em equipas de projecto, peça aos grupos para usarem a “folha de exercício: ferramenta de orçamentação CMSC” para começar a estimar custos para as actividades alistadas na primeira coluna do plano de trabalho. Uma vez que eles tenham terminado a lista dos custos, os grupos devem usar a “folha de exercício; como tomar decisões de equipa na priorização orçamental” para se assegurarem que existem fundos suficientes ou para fazer escolhas sobre as prioridades orçamentais. Enfatize que é importante que os custos para as actividades sejam realísticos e que o orçamento total do projecto seja também realístico.
4. Divida o grupo em dois subgrupos. Peça a cada grupo para escrever e discutir:
  - *Que desafios enfrenta na abordagem dos provedores de recursos para financiar as actividades ou para encontrar outros métodos de financiamento?*
5. Uma vez que os grupos tenham terminado, peça aos grupos para partilharem as listas entre si. Peça aos grupos para fazer uma revisão da lista dos outros grupos e fornecerem sugestões para abordar cada desafio.
6. Uma vez que os grupos tenham terminado, voltem para a plenária e peça aos participantes para votarem nas sugestões mais realistas.
7. Em plenária, faça uma revisão da “folha de exercício: plano para identificar e abordar provedores de recursos.”
8.  Forme equipas de projecto e peça-lhes para completarem a terceira coluna do esboço do plano de trabalho. Designe esta coluna “Com o quê?” – recursos que eles irão usar para realizar os objectivos. Dependendo da especialidade e interesse, os grupos podem trabalhar com os números actuais e inserir estimativas de custo nos seus planos de trabalho.

## Módulo 4, Sessão 4: Plano de Trabalho: Quando? Sequência, Timing, e Sinergia

1. Em plenária, introduza a sessão **Plano de Trabalho: Quando? Sequência, Timing, e Sinergia**.
2. Em plenária, demonstre como trabalhar ao longo do sequenciamento, *timing*, e sinergia dos materiais/actividades num esforço actual de CMSC que os participantes planificam implementar (actuado pelos facilitadores).
3. Em plenária, discuta:
  - *Com o que concordaram nas decisões da equipa sobre como marcar o tempo e sequenciar as actividades deles?*
  - *O que é que você poderia ter sugerido a esta equipa em termos de timing e sequenciamento? Por quê?*
4.  Forme equipas de projecto e peça que os participantes usem a folha de “exercício: como tomar decisões de equipa para o sequenciamento, timing, e sinergia” e sigam os Passos 1-6 na folha de exercício, terminando com a pergunta:
  - *O que é que veem agora em termos de sequenciamento, timing, e sinergia ao longo dos materiais/actividades do seu esforço da CMSC?*
  - *O que é que gostariam de fazer ou descobrir antes de finalizarem este plano de trabalho?*
5.  No fim desta sessão, dividam os participantes mais uma vez em equipas do projecto para abordar o conjunto final de colunas no esboço do plano de trabalho. A esta coluna designe “Quando?” eles irão implementar os materiais e actividades.



Pode querer que as equipas se refiram a calendarização que eles desenharam no passo 3 sobre estimativas que eles lá forneceram enquanto trabalham neste exercício.

As tarefas de aprendizagem neste Passo são altamente recomendadas como uma forma de ensinar as subtilezas envolvidas enquanto se desenha um calendário para implementação de CMSC realística e efectiva. Caminhe à volta e visite cada trabalho da equipa, assistindo conforme necessário, Encoraje todos os membros das equipas para estarem igualmente envolvidos e para manterem o visual que eles criarem realístico. Não há necessidade de ter as equipas a compartilhar o seu trabalho, já que eles farão isso na sessão que se segue.

## Módulo 4, Sessão 5: Colocando Tudo Junto

1. Introduza a sessão **Colocando Tudo Junto**.

2.  Forme equipas de projecto e peça-lhes que revisem e refinem a totalidade do seu plano e criem um apoio visual para exposição e realimentação dos colegas.

3. Em plenária, cada equipa de projecto expõe o seu plano de trabalho e designa um membro para ficar com o cartaz. Os outros colegas andam pela sala e fazem perguntas sobre o plano de trabalho que estejam a visitar. Semáforos poderão ser usados mais uma vez, conforme descrito no Passo 1.

4.  Depois de receber realimentação, forme equipas de projecto. As equipas devem revisar os planos de trabalho e receber realimentação. Cada participante aproveita a oportunidade para entrevistar um membro de outra equipa:

- *Que aspectos dos nossos planos de CMSC você pensa que serão MAIS valiosos na abordagem do problema real em mão?*
- *Que partes do nosso plano não estão claras ou incompletas na sua mente?*

5. Peça a cada equipa de projecto para compartilhar um aspecto do seu plano que detem a maior promessa em plenária, assim como uma parte que espera clarificar ou melhorar para a implementação.

6. Faça uma revisão da lista de dicas para uma implementação de qualidade. Peça aos participantes para considerarem programas de comunicação com os quais já trabalharam no passado. Trabalhando em grupos, peça que descrevam uma estratégia que já viram usada para assegurar qualidade.

- *Indique o que foi eficaz na liderança.*
- *Indique o que foi eficaz no trabalho de equipa.*

1  
2

Se este for o fecho da primeira parte do workshop, pode escolher dar a cada equipa uma re-alimentação específica sobre o seu plano de trabalho, com recomendações para os próximos passos no campo, antes de regressarem para o Passo 5. Pode também ser útil fazer uma revisão das listas de verificação e folhas de exercícios disponíveis no *Manual*.



Se estiver a orientar a versão de 2 partes deste curso, amanhã será o encerramento da Parte 1. Revise qualquer realimentação contínua que possa estar a colher dos participantes e faça uma revisão das notas que você possui da sessão diária sobre as **aprendizagens do dia anterior**, para que possa clarificar ou explorar quaisquer questões pendentes dentro do grupo.

Uma técnica que recomendamos para obter realimentação contínua dos participantes, é chamada de “Quadro de Memos.”<sup>1</sup> Aqui está apenas uma das formas na qual pode considerar usar este tipo de quadro:

1. Crie um cartaz com quatro linhas e pendure-o perto da saída do local do workshop. As quatro linhas deverão lêr: clareza, utilidade, compasso, outro.
2. Crie e titule uma série de colunas para diferentes tópicos ou módulos do workshop, e crie uma escala (1 = baixo; 4 = alto) com a qual os participantes medem a sua satisfação com cada um dos tópicos, usando o critério acima.
3. Pendure um envelope contendo cartões de comentários para que os participantes possam acrescentar cartões anónimos depois de terem classificado o cartaz.



Na opção de 3 partes para este curso, pode aprofundar um pouco mais sob os Aspectos da Produção antes que os grupos terminem os seus planos de trabalho. Se for o caso, aqui está uma ideia para um exercício para fazer com os participantes:

Em plenária, discuta as suas experiências relativas ao seguinte mito:

- *Mito:* As pessoas precisam da informação que está a fornecer, por isso haverão grandes quantidades de pedidos dos seus materiais.
- *Facto:* “Se nós os imprimirmos, eles virão” somente é verdade quando está a imprimir dinheiro. Para muitos programas, promoção eficaz é crítica para levar os materiais às mãos daqueles que os precisam. A disseminação de produtos impressos é tão desafiante e tão importante quanto o seu desenvolvimento, e por isso precisa de um plano e orçamento.\*



Em equipas de projecto, desenvolva um plano de produção e distribuição. Use a “folha de exercício: modelo para monitorar os pontos de distribuição e necessidades de produção (por material ou actividade)” fornecida, se isto lhe servir.

1. (National Cancer Institute. 2001)

## Exercício de Compartilha de Equipa

Abaixo se encontra um esboço da tarefa de equipa para o fecho do Módulo 4. Faça uma revisão desta em plenária para clarificação, e conceda tempo suficiente para os grupos prepararem o apoio visual que eles irão apresentar aos seus colegas.

### Compartilha final da equipa para o Módulo 4: **Implementação**

Sua equipa irá desenvolver um esboço de plano de trabalho para pelo menos dois objectivos de comunicação, incluindo:

- Objectivos, materiais, e actividades
- Implementadores
- Recursos
- Timing

Na sua apresentação, por favor inclua:

- Quando e como planeia fazer o pré-teste dos materiais antes da produção

## Módulo 4, Sessão 6: Processo de Monitoria e Qualidade

1. Em plenária, discuta: O que é Monitoria? Pergunte aos participantes:
  - *Que partes desta descrição da monitoria são particularmente úteis para vocês?*
2. Forme pequenos grupos para discutir os esforços de monitoria com os quais os participantes tenham estado envolvidos no passado. Compartilhe as discussões de grupo em plenária.
3. Aponte para o **gráfico: onde a monitoria se encaixa na CMSC**, mostrando a análise formativa/situação (Passo 1), pesquisa inicial (Passo 2) monitoria (Passo 4), e avaliação (Passo 5).
4. Forme pequenos grupos para revisar e discutir a **tabela: tipos de avaliação: propósito, perguntas respondidas e indicadores exemplo** que fornecem uma visão geral das distinções entre cada passo. Peça aos grupos para escreverem três perguntas que eles tenham sobre a monitoria dos esforços da CMSC.
5.  Em equipas de projecto peça aos participantes para revisarem o **exemplo: questionário de monitoria do boletim informativo e lista de monitoria de distribuição de materiais**. As equipas de projecto deverão seleccionar pelo menos um material do seu projecto e completar a “folha de exercício: plano para monitorar o processo e qualidade de todos os materiais e actividades da CMSC.”

## Módulo 4, Sessão 7: Uso e Compartilha de Dados da Monitoria

1. Introduza a sessão **Uso e Compartilha de Dados de Monitoria**. Pergunte aos participantes se alguém tem alguma experiência no uso de dados de monitoria nos seus programas.
2. Forme pequenos grupos para compartilhar exemplos onde os participantes tiveram que refinar ou ajustar os seus programas a meio do caminho, quando as avaliações mostraram que o seu programa não estava funcionando como originalmente pretendido.
  - *Como é que esta informação foi recebida pelo pessoal? Trabalhadores de campo? Grupos chaves na comunidade? Financiadores? Parceiros?*
  - *O que constatou como sendo mais importante sobre o desenho da avaliação intermédia?*
  - *O que é que recomenda em termos de uso e partilha de resultados?*
3. Discuta brevemente em plenária.

# IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIA

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO PROFESSIONAL



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Visão Global

Este módulo descreve o Passo 4 da Planificação-C: *Implementação e Monitoria* da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC). É melhor para os profissionais completar o módulo introdutório –seja presencial ou online - antes de iniciar este trabalho. Para completar as ferramentas de Implementação no Passo 4, seria ideal que os participantes tivessem também um jogo de materiais e actividades pré-testados conforme descrito no Passo.

### Sessões

Módulo 4, Sessão 1: Transformando Planos em Acção.....	2
Módulo 4, Sessão 2: Plano de Trabalho: Quem? Parcerias e Apetrechamento de Pessoal .....	7
Módulo 4, Sessão 3: Plano de Trabalho: Com o Quê? .....	13
Módulo 4, Sessão 4: Plano de Trabalho _ Quando? Sequência, Calendário e Sinergias.....	17
Módulo 4, Sessão 5: Colocando tudo isto Junto.....	20
Módulo 4, Sessão 6: Processo de Monitoria e Qualidade.....	24
Módulo 4, Sessão 7: Usando e Partilhando Dados de Monitoria .....	29
Imagens Citadas .....	33

#### Uma nota sobre a Formatação

Nos Módulos-C, os nomes das teorias e modelos estão em texto **negrito, azul-escuro**; os conceitos estão em *itálico azul-escuro*.

## Módulo 4, Sessão 1: Transformar os Planos em Acção

*Uma clareza e confiança nos seus planos* são os primeiros elementos-chave para uma implementação efectiva. Antes de tomar este passo, verifique se a sua equipa tem clareza da visão e confiança de que os planos que fizeram **irão** fazer uma diferença significativa. Nestes dias não há espaço para desleixo – os custos são muito altos. A implementação requer uma atenção rigorosa para execução atempada, rentável, e produção de.

Neste quarto passo da Planificação-C, os planos transformam-se em realidade! Estas páginas fazem-lhe atravessar as colunas de um plano rascunho conforme ilustrado na folha de exercício na página 3. No formato do plano de trabalho que escolhemos, as actividades estão amarradas aos objectivos de comunicação, uma calendarização é fornecida, o orçamento desenhado, e responsabilidades atribuídas. Assim como com todas as ferramentas neste curso, experimente o formato e veja o que melhor funciona para si e para a sua equipa.

### O Quarto Passo de um Processo de Planificação em CMSC – Implementação e Monitoria



FONTE: Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Plano de Trabalho Detalhado**

Este plano de trabalho detalhado consubstancia-se no plano de implementação que você desenhou no Passo 2: *Focalização e Desenho*. É diferente dos planos de trabalho com que possa estar familiarizado no sentido de que este organiza o trabalho em torno dos objectivos de comunicação que você estabeleceu no Passo 2 assim como com as intervenções ou actividades e em torno dos canais de apoio e materiais que planificou nos Passos 2 e 3. Ainda no Passo 4, irá encontrar um plano detalhado de produção e distribuição.

**Instruções:** Ao longo destas sessões no Passo 4, use esta folha de exercício para desenhar o seu plano de trabalho. Faça uma revisão das decisões que tomou nos Passos 2 e 3 e para completar a coluna esquerda com os seus objectivos de comunicação e a actividade apoiante ou material. As restantes colunas do plano de trabalho serão completadas nas sessões seguintes.

<b>Intervenção CMSC</b>	<b>Executores:</b> Pessoal líder, Consultores, Voluntários e/ou Parceiros	<b>Recursos /Orçamento</b>	<b>1º Trimestre</b>	<b>2º Trimestre</b>	<b>3º Trimestre</b>	<b>4º Trimestre</b>
<b>Objectivo de Comunicação #1</b>						
Actividade ou Material						
Actividade ou Material						
Actividade ou Material						
<b>Objectivo de Comunicação #2</b>						
Actividade ou Material						
Actividade ou Material						
Actividade ou Material						
<b>Objectivo de Comunicação #3</b>						
Actividade ou Material						
Actividade ou Material						
Actividade ou Material						



### da Teoria: Conceitos de Normas Sociais, Género e Sexo. Canto

*Normas Sociais* são as regras que usam para discriminar os valores, crenças, atitudes, e comportamentos apropriados dos não apropriados – os "não se pode" e os "pode-se" da Sociedade (Appelbaum 1970). *Normas sociais* podem ser implícitas ou explícitas. A não observância das *normas* pode resultar em sanções e/ou exclusão social. Discutimos a perspetiva do género como um exemplo de *normas sociais* no Passo 1 e durante a análise da situação (refira-se a esta Sessão 3, página 12). À medida que desenvolve o seu plano de trabalho detalhado, leia a definição de género e sexo abaixo e reflecta sobre como é que ela se relaciona com o seu entendimento de género e sexualidade:

Género refere-se às expectativas e normas vastamente compartilhadas sobre o comportamento, características, e papéis de homens e mulheres dentro de uma sociedade. É uma construção social e cultural que diferencia mulheres dos homens e define as formas como homens e mulheres interagem uns com os outros.

O Género é uma construção cultural específica. Há diferenças significativas no que as mulheres e homens podem ou não fazer numa sociedade quando comparados com uma outra sociedade. Porém, em todas as culturas os papéis dos homens e das mulheres são distintos, assim como o é o acesso aos meios de produção e a sua autoridade para tomar decisões. Tipicamente, os homens são responsabilizados por atividades produtivas fora de casa enquanto o domínio para as mulheres são as atividades reprodutivas e produtivas dentro de casa. Em muitas sociedades mulheres têm acesso limitado ao rendimento, terra, crédito e educação, e controle limitado sobre os recursos. (Southern African AIDS Trust 2011)

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Questões de Género na Planificação, Implementação, e Avaliação** (South African AIDS Trust 2011)

**Instruções:** Use esta lista de verificação para seguir pensando sobre questões de género e orientar a planificação para a implementação. Considere como abordar o género na planificação e desenho do nosso esforço de CMSC, na implementação, e na monitoria e avaliação.

**Planificação e Desenho**

Aparecem sempre oportunidades durante a fase de planificação e desenho de qualquer programa para abordar questões de género. Por exemplo, os objectivos deverão almejar alcançar maior igualdade de género e abordar as necessidades e prioridades de ambos homens e mulheres.

Assegure-se que os objectivos com maior impacto de igualdade de género não sejam relegados para o fundo da lista. Exemplos de formas para abordar o género na definição de metas e objectivos incluem:

- Melhor e mais igual acesso e controle sobre serviços de saúde por mulheres e homens.
- Melhor e mais igual acesso e controle sobre a comunidade e serviços de apoio social por mulheres e homens.
- Mudança de imagens de mulheres e homens para encorajar relacionamentos mais equitativos.

O género pode também ser abordado olhando para os recursos do programa. Por exemplo, há números iguais de assessores técnicos do programa masculinos e femininos?

As considerações de género irão também influenciar a identificação de parceiros, aliados, e zeladores, Por exemplo, será que incluímos um diversificado grupo de vozes e pontos de vista entre aqueles com os quais estamos trabalhando?

**Implementação**

Este passo envolve a implementação de actividades assim como a gestão do programa no seu todo. Em ambas diligências, um esboço focalizado no género pode ser usado. Aqui estão três estratégias para promover a participação igual de mulheres e homens.

- Assegure-se que a sincronização, local, e duração permite que ambos homens e mulheres participem de forma igualitária.
- Organize encontros separados ou faça com que o pessoal feminino esteja disponível logo depois se as mulheres não poderem falar livremente nos grupos mistos.
- Organize arranjos adequados para as mulheres (ex: viagem, cuidado de crianças).

Exemplos de maneiras de abordar género na implementação é assegurar-se que os planos de trabalho levantam visibilidades das questões de género ao nível comunitário, institucional, e de políticas e a condução de actividades que apoiam trabalho de advocacia em curso sobre questões de género.

### **Monitoria e Avaliação**

Um plano de M&A focalizado no género compara os anteriores resultados do programa com os actuais na perspectiva de género. Esteja seguro de responsabilizar-se pelas diferenças entre homens e mulheres nos dados da linha de base, intermédios e finais. As poucas formas nas quais pode assegurar uma perspectiva do género são:

- Desenvolvimento de um plano sistemático de monitoria que trace o processo e a qualidade das actividades para ambos, homens e mulheres.
- Fazer uma revisão de ferramentas de M&A para se assegurar que elas convidam e documentam as diferenças de género.
- Assegurar que haja indicadores verificáveis que focalizam nos benefícios do programa à mulheres, homens, pessoas jovens, e crianças (incluindo mudanças em iniciativas baseadas no género ou papéis de género que contribuam para uma melhor saúde).

## Módulo 4, Sessão 2: Plano de trabalho: Quem? Parceiras e Apetrechamento de Pessoal

Uma parte essencial de qualquer parte de um plano de trabalho indica os indivíduos que irão fazer o trabalho. Fortes programas de CMSC vêm de equipas fortes. Estas equipas podem ser compostas de pessoal, consultores, voluntários, e parceiros. A chave é compartilhar a apropriação e envolvimento enquanto sendo claros sobre quem tem a última palavra – e detém a última responsabilidade - por cada pedaço.

Se ainda não tiver feito isto, este é um bom momento para a sua equipe se assegurar que você tem a melhor mistura de pessoas necessárias para transformar os planos em acção.

- Que qualificações específicas e competências precisa para sua abordagem estratégica (ex: mass medias, mobilização comunitária, e advocacia)?
- Quão bem formados está o pessoal nos vários aspectos do seu trabalho e em que áreas eles possuem experiência prática?
- Em que áreas você deverá necessitar de solicitar consultores? Parceiros?

Nas páginas que se seguem estão ***séries de listas de verificação e folhas de exercício para o apetrechamento de pessoal no projecto e para coordenação de CMSC*** que podem ajudá-lo a tomar decisões sobre quem irá fazer o trabalho.

Alguns esforços de CMSC têm encontrado forças na selecção cuidadosa e gestão da redes de voluntários. Um dos maiores desafios para o uso efectivo de voluntários é a supervisão destes. Nesta sessão, há um exemplo de ferramenta de supervisão que se tem provado útil em esforços de CMSC num país.

Mesmo a equipa mais forte – pessoal, consultores, e voluntários – depende de outros para implementar um programa forte. Isto é particularmente verdadeiro se a sua organização não poder abordar todas as três estratégias (advocacia, mobilização social, e CMC) sozinho. Os programas de CMSC não podem funcionar isoladamente; eles clamam pela participação de parceiros no desenho, desenvolvimento, implementação, e monitoria e avaliação dos programas. Se a sua equipe tiver estabelecido parcerias formais com outros, precisará de trabalhar duro para manter boas relações. Comunicação biunívoca frequente é essencial para parcerias produtivas. Se os parceiros ouvirem de si somente quando se levantarem problemas, o relacionamento irá sofrer. Esta sessão tem ***listas de verificação com algumas orientações para gerir programas CMSC e construir e manter relações bem sucedidas, assim como relacionamentos bem sucedidos com doadores.***

CMSC é, pela sua natureza, um esforço colaborativo. Por consequência, a implementação também requer habilidades na facilitação e motivação do pessoal, bem como de parceiros. Os líderes de equipas de CMSC são mais efectivos quando trazem os melhores membros para a equipa e desafia-os a ter iniciativas. Um dos maiores desafios nesta abordagem é o de que emponderar outro poderá diminuir a nossa própria autoridade. É útil começar a implementação criando primeiro um clima de tomada colaborativa de decisões. Tal pode ser feito através de exercícios participativos de construção de equipas, em que todos têm voz no levantamento de expectativas. Quando as equipas são responsabilizadas por um certo de número de actividades, é salutar trabalhar juntos para estabelecer planos claros e critérios claros para realizá-los.



**Canto da Teoria: Modelos de Organização Comunitária** enfatizam o envolvimento activo dos membros da comunidade de uma vasta gama de sectores. As actividades da organização comunitária são implementadas **com** as comunidades do que para elas. Uma pergunta orientadora chave para a implementação é: Quem mais podemos convidar para se juntar a nós para tornar esta actividade mais bem sucedida? De quem mais podemos procurar colaboração e/ou assistência?

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Plano de apetrechamento em pessoal ao Projecto** (Borysowich, 2008)

**Instruções:** Use esta folha de exercício para começar a pensar sobre como é que a sua equipe do projecto se parece agora e se possui o pessoal e habilidades para implementar o seu programa de CMSC. Esta folha de exercício irá orientá-lo na planificação do preenchimento das suas necessidades em apetrechamento de pessoal.

	Sim	Parcialmente	Não	Realces
Será que a equipe do projecto integra pessoas com prévia experiência neste tipo de programa (isto é, tem membros do pessoal que tenham sido formados em CMSC?)				
Será que os papeis da equipe foram atribuídos efectivamente, se tomar em conta o tamanho do projecto? (ex: num projeto grande, os papeis devem ser atribuídos na base de tempo inteiro; num projecto pequeno, os membros da equipe devem ser flexíveis, responsivos, e ter a mistura certa de habilidades para desempenhar vários papeis)				
Será que o projecto possui pessoal adequadamente habilitado para a abordagem estratégica escolhida para o mesmo? (ex: focalizar-se na mobilização comunitária ou advocacia, possui o jogo de habilidades certas na sua equipe?)				
Há uma boa mistura de habilidades mais experientes e júniores?				
As necessidades em habilidades para o projecto foram mapeadas e comparadas com os níveis actuais de habilidades do pessoal para identificar deficiências e necessidades de formação? (ex: a mistura entre a experiência e habilidades júnior apropriada: se há pessoal de apoio para o pessoal-chave; e as pessoas com habilidades são integradas no momento certo?)				
Foi dada uma atenção adequada à forma como o equilíbrio de género dentro da equipe de trabalho reflecte o equilíbrio do género das audiência (s) do programa de CMSC?				
Há alguns parceiros que possam ajudar a apoiar as actividades?				
Outros:				

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Coordenação de CMSC**

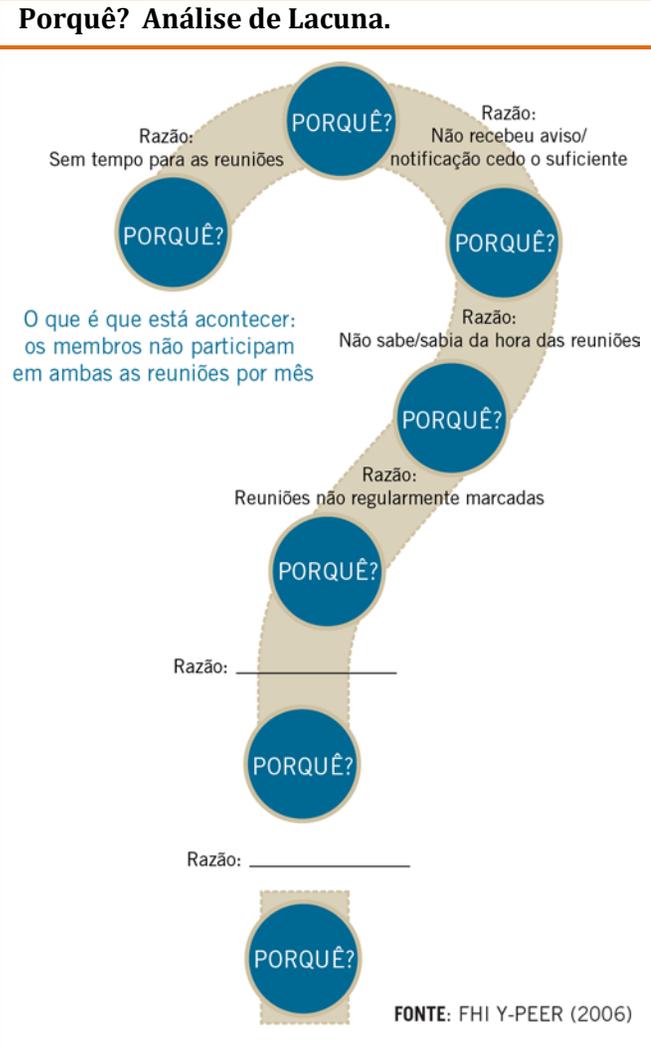
Com frequência os programas de CMSC têm um pessoa específica a coordená-los. Seja pessoal técnico, um programador de CMSC, ou um oficial de CMSC, esta pessoa é responsável pela coordenação e facilitação de todas as coisas de CMSC. Abaixo se alista tarefas típicas de um coordenador de CMSC. Pode modificar estas tarefas para reflectir a visão da sua própria equipa, no que é necessário para uma coordenação CMSC efectiva. Faça uma revisão a esta tabela para ver de que tarefas o seu coordenador de CMSC será responsável.

Tarefa	Essencial	Parcialmente Essencial	Não essencial	Comentários
Ligação com os parceiros do processo CMSC- instituições governamentais, ONGs, e fornecedores.				
Supervisionar os passos do processo de CMSC.				
Relatar sobre o progresso e desafios encarados no processo de CMSC.				
Seleccionar e supervisionar o(s) pesquisador(es) nos vários estágios do processo de CMSC.				
Assegurar que o esboço da estratégia de comunicação é usado para orientar as decisões estratégicas.				
Preparar sumário criativo preliminar e final para os especialistas de comunicação.				
Seleccionar e supervisionar especialistas de comunicação locais (ex.: designers gráficos, escritores, agências de publicidade/marketing directores de teatros).				
Identificar e organizar eventos de fortalecimento de capacidades/formações (segundo necessidades).				
Supervisionar o desenvolvimento de materiais e actividades de CMSC, e assegurar que estes estão em concordância com a estratégia geral.				
Identificar e manter-se ligado aos interessados que possam apoiar o seu programa.				
Supervisionar a monitoria e avaliação de todo o programa.				
Outros: _____				
Outros: _____				

**Qualidades do Coordenador CMSC**

Esta pessoa deverá entender e preferivelmente ter passado por um processo completo de planificação de CMSC pelo menos uma vez. O coordenador de CMSC pode ser um generalista de comunicação ou alguém que tenha experiência específica em algumas áreas. De qualquer das formas, o coordenador deve entender o panorama geral do desenvolvimento e implementação da estratégia de CMSC, e deve ser efectivo na facilitação de consensos, contactos, apoios, e as vezes dirigir a variedade de actores envolvidos, desde os interessados até os especialistas de comunicação, pesquisadores, parceiros executores, provedores clínicos, e especialistas de comodidades.

**EXEMPLO: Uma Ferramenta de Supervisão (Family Health International 2006)**

Folha de Exercício: Supervisionando o trabalho dos voluntários e do pessoal				Porquê? Análise de Lacuna.
Execução desejada (Da descrição de tarefas)	Actual Execução		"Porquê?" Lacunas **	Possíveis Soluções
	Método	O que está a acontecer		
<i>Exemplo: Realizar duas reuniões de grupo de pares por mês</i>	<i>Observação/en trevistas</i>	<i>Muitos membros não participam em ambas reuniões por mes</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não tempo para reuniões</li> <li>• Nenhum aviso dado</li> <li>• Local não conhecido</li> <li>• Hora não conhecida</li> <li>• Nenhuma calendarizaçã o regular de reuniões</li> </ul>	<p><i>Trabalhar com o educador de pares para assegurar que as reuniões são calendarizadas numa base regular e que isto seja comunicado ao grupo de pares.</i></p> 
<p>** Para determinar as Lacunas "Porquê?", por favor use a Análise de Lacunas Porquê.</p>				

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Parceria sucedida em CMSC** (National Cancer Institute 2008)

Pense sobre explorar se há parceiros que possam ajudar. Será que estes estão já a trabalhar em questões similares? Que papeis e responsabilidades poderiam eles jogar? Que mecanismos de coordenação deveriam existir? Que instituições trabalham nas comunidades e nestas questões? Uma vez que tenha decidido sobre os teus parceiros, é importante pensar sobre a manutenção do seu relacionamento com eles. Aqui estão estratégias para manter parceiros e doadores envolvidos.

- Chame/ comunique periodicamente para saber como o trabalho dos seus parceiros está progredindo. Ofereça-se para ajudar quando apropriado e mostre interesse neles, espelhando o interesse que espera que eles possam ter pelo seu programa.
- Envolve-os, sempre que razoável (e quando eles estiverem interessados) nas suas actividades, tais como planificação do trabalho, eventos especiais, ou avaliações dos processos (ex: um lançamento de uma campanha é uma grande oportunidade para trabalhar com os parceiros para mobilizar a imprensa e atenção política).
- Compense e dê reconhecimento apropriado ao trabalho dos parceiros, incluindo líderes comunitários e activistas, para melhorar a moral e a execução. Uma das formas é dar créditos aos parceiros nos comunicados de imprensa e em outras publicidades. Se escrever uma história em que os menciona, envie-lhes uma cópia.
- Forneça actualizações regulares do programa tanto formalmente através de boletins informativos ou relatórios como informalmente através de chamadas, reuniões, ou mensagens electrónicas.
- Informe os parceiros sobre quaisquer mudanças nas actividades do programa que possam ter impacto na organização deles.
- Compartilhe novos materiais e informação (ex: sobre histórias relevantes recentes da organização deles).
- Decidam juntos como medir as realizações e notifique os parceiros dos resultados do programa, sejam eles positivos ou negativos, incluindo a realimentação das avaliações do processo.
- Explore oportunidades para colaboração mais profunda e verifique continuamente nos mecanismos de comunicação/trabalho conjunto.
- Estabelece critérios ou directrizes para indicar quando é tempo de terminar a parceria ou avançar para um novo relacionamento.

**Canto da Teoria: Teorias de Capital Social e Rede Social.**

*Capital Social* significa os *recursos sociais* que as pessoas, parceiros, e redes têm e que pode recorrer a eles. A identificação de redes sociais existentes numa comunidade é um primeiro passo útil na planificação das actividades de CMSC. Muitas comunidades têm grupos de mulheres que se reúnem numa base regular e estão altamente envolvidos na organização e mobilização da comunidade para questões prioritárias. Os programadores deverão também considerar os seus parceiros de implementação com parte de uma rede social existente para ser cultivada e nutrida. A comunicação consistente e colaboração entre parceiros ajudam a fortalecer as redes sociais. As redes sociais precisam de uma relação recíproca de “dar e receber”.

## Módulo 4, Sessão 3: Plano de Trabalho: Com o quê?

### Recursos necessários para CMSC

Esperamos que tenha mantido o custo em mente à medida que desenhava os seus planos para os materiais e actividades nos Passos 2 e 3. A determinação de custos detalhada, com maior precisão deve acontecer agora antes que alguma produção final de materiais ou actividades iniciem. Na página 14 encontra-se um template que identifica as maiores despesas típicas para programas de CMSC. Não tentamos estimar custos porque estes variam grandemente ao longo do tempo e em função dos locais. Este modelo pode-lhe ajudar a pensar ao longo da matriz de possíveis custos associados com CMSC, e pode compará-lo com a linha dos itens do seu orçamento.

Antes de iniciar, abaixo estão algumas dicas de planificação para ajudar que isto aconteça:

- Monitoria e Avaliação
  - Orçamente para a linha de base e avaliação de seguimento.
  - Considere todos os custos associados com a monitoria dos processos e qualidade do seu trabalho.
- Distribuição
  - A distribuição de materiais necessita de um plano claro e orçamento.
  - Reverifique não ter subestimado os custos de distribuição, já que isto é muito comum.
- Quantidade
  - Actualize os interessados e financiadores sobre o alcance da produção de materiais ou difusão nos mass medias, eventos, e por aí adiante. Eles podem fazer, mais tarde, solicitações por uma distribuição mais abrangente ou difusão que poderia ter um impacto no orçamento.
- Acordos com subcontratados
  - Assegure-se que você e seu subcontratado entendem claramente os benefícios e limitações do vosso contrato. Por exemplo, um contrato de preço fixo significa que os preços negociados no contrato são fixos; não podem ser alterados se os custos de produção mudarem subitamente.
  - Assegure-se que você e seu subcontratado falam sobre as expectativas de pagamento. Por exemplo, uma agência pode esperar um grande adiantamento que não é capaz de fornecer por causa das limitações impostas pelas suas regras de aquisição ou dos seus financiadores.
- Incentivos Inesperados
  - Assegure ter clarificado exactamente aos trabalhadores de campo (tais como educadores de pares) que incentivos existem para o trabalho deles e evita assim solicitações para os quais não houve plano.

A chave é assegurar que possui financiamento para todos os elementos de uma estratégia antes de iniciar a sua implementação. Se procura financiamento adicional, pode ser útil usar a folha de exercício **Plano para Organizar e Abordar Potenciais Provedores de Recursos (página 16)**. A folha de exercício pode-lhe ajudar a decidir como reduzir a sua estratégia para que os recursos disponíveis sejam usados de forma mais eficiente e mais efectiva.

### FOLHA DE EXERCÍCIO: Ferramenta de Orçamentação de CMSC

Despesas CMSC	Custos	Despesas CMSC	Custos
<b>Pesquisa de Comunicação e Planificação</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salários e benefícios do Pessoal</li> <li>• Honorários de consultores</li> <li>• Formação para recolha de dados</li> <li>• Ajudas de custo para os trabalhos de campo</li> <li>• Fornecimentos</li> <li>• Processamento e Análise de Dados</li> <li>• Redacção de relatórios</li> <li>• Encontros de Planificação</li> <li>• Outros _____</li> </ul>		<b>Produção de Materiais de Difusão</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Honorários ou salários para artistas, roteiristas, produtores, videografos, e técnicos</li> <li>• Redacção de Anúncios Publicitários</li> <li>• Aluguer de Estúdio e equipamento</li> <li>• Revisores de conteúdo técnico</li> <li>• Pré-testagem de materiais de difusão</li> <li>• Espaço de antena</li> <li>• Distribuição</li> <li>• Outros _____</li> </ul>	
<b>Monitoria e Avaliação</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento, distribuição e recolha de dados de M&amp;A</li> <li>• Questionários</li> <li>• Orientação dos formadores e formação dos trabalhadores de campo/inquiridores</li> <li>• Ajudas de custo para a supervisão e/ou garantia da qualidade de recolha de dados</li> <li>• Compilação e Análise de dados</li> <li>• Organização de sessões de feedback</li> <li>• Honorários ou Salários dos avaliadores</li> <li>• Outros _____</li> </ul>		<b>Produção de Materiais impressos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Honorários ou salários para escritores, artistas, e designers</li> <li>• Redacção de Anúncios Publicitários and edição</li> <li>• Composição</li> <li>• Pré-testagem de materiais impressos (ex: panfletos, brochuras, e curricula)</li> <li>• Impressão e Distribuição</li> <li>• Outros _____</li> </ul>	
		<b>Eventos Especiais</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artigos para distribuição (ex.: auto-colantes e camisetas)</li> <li>• Conferência de imprensa e eventos de lançamento</li> <li>• Honorários para dignitários, celebridades</li> <li>• Aluguer de espaço, sistemas de som, outro equipamento</li> <li>• Outros _____</li> </ul>	
<b>Formação em exercício e Desenvolvimento da Capacidade</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento do currículo</li> <li>• Honorários de Consultor e formador</li> <li>• Ajudas de Custo e alojamento para participantes</li> <li>• Materiais de formação</li> <li>• Aluguer do local de formação, compra ou aluguer de equipamento</li> <li>• Outros _____</li> </ul>		<b>Outros</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação (e.g. telefone, Internet, fax e /correio postal)</li> <li>• Custos administrativos e gerais</li> <li>• Outros transportes</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>	

adaptado de Cabañero-Verzosa, 2003

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Como tomar decisões da Equipa na Priorização do Orçamento**

**Instruções:** Decidir sobre os custos e orçamento para o seu programa de CMSC pode ser uma tarefa assustadora para uma só pessoa. Considere trabalhar como equipa para tomar estas decisões. Siga as indicações abaixo para trabalhar em equipa para tomar decisões sobre as prioridades orçamentais.

**Passo Um**

- Cada membro da equipa faz uma revisão da folha de exercício **Ferramenta de Orçamentação CMSC** fornecida (página 12). Focalize em cada categoria das despesas, uma de cada vez.
- Podem trabalhar juntos ou dividir o trabalho para que cada pessoa focalize numa categoria de despesas.

**Passo Dois**

- Risque as despesas que não sejam aplicáveis no seu esforço de CMSC.
- Acrescente quaisquer despesas que espera incorrer e que não estejam na ferramenta.

**Passo Três**

- Estime o custo actual para cada uma das suas despesas antecipadas. Se tiver acesso a montantes exactos, melhor ainda! Consulte outros membros da equipa assim como membros de outras equipas se não souber quanto é que uma coisa irá custar. Se estiver em dúvida, estime por excesso.

**Passo Quatro**

- Totalize as despesas para cada categoria, e coloque um asterisco perto daquelas despesas que em cada categoria considere críticas.

**Passo Cinco**

- Totalize as despesas ao longo das categorias e veja qual é a relação com o dinheiro actualmente disponível para o projecto. Se o orçamento for apertado, continue para o Passo Seis.

**Passo Seis**

- Atribua prioridade às despesas enquanto mantém a sua estratégia totalmente intacta. A seguir, recalcule e verifique as despesas antecipadas em relação ao seu orçamento.

Aqui é onde entra em jogo a flexibilidade de que falamos no princípio.

- Os custos calculados nesta actividade influenciam os seus planos, e o seu plano de trabalho influencia os custos antecipados.
- A única maneira de fazer com que seus planos de trabalho e orçamentos se sincronizem uns com os outros é desenhar e revê-los simultaneamente.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Plano para Identificar e Abordar Provedores de Recursos** (International HIV/AIDS Alliance 2002)

**Instruções:** Se tenciona procurar financiamento adicional para o seu projecto, é importante iniciar por mapear quem e que organizações você irá abordar e os papéis e responsabilidades da equipe. Use esta folha de exercício para orientar a sua planificação e tomada de decisão, e para manter a sua equipa, também na mesma página.

Lacunas financeiras/de recursos no seu programa	Potencial provedor de recursos	Prioridades do programa deles e áreas geográficas de apoio	Porque o provedor de recursos deveria participar na ou financiar seu programa	Nível máximo de apoio	Necessidades para candidatura e prazos	Pessoa responsável por esta actividade de mobilização de recursos

## Módulo 4, Sessão 4: Plano de trabalho – Quando? Sequência, Calendarização e Sinergias

Quatro aspectos da implementação são críticos para o sucesso: 1. Sequenciamento e calendarização dos elementos do programa. 2. Sincronização com outros eventos. 3. Fazer actividades mutuamente apoiantes. 4. Integrando programas complementares.

**Sequência** é a ordem com que as actividades são implementadas ou calendarizadas *dentro* do seu programa. O seu trabalho é similar ao de um cozinheiro que deve assegurar que todas as partes de uma refeição estão preparadas para ser servidas no momento certo. Por exemplo, você poderá perguntar-se: *Será que os materiais de apoio interpessoal estarão prontos para uso no tempo de coincidir com a campanha lançada?*

**Sincronização** é a calendarização das actividades do seu programa em relação aos eventos que acontecem na comunidade, região, ou país *fora* do seu programa. Lembre-se que o seu programa não está sendo implementado no vácuo. Pense com antecedência sobre outros eventos não relacionados tais como feriados, celebrações/comemorações, calendários lectivos, universitários ou escolares. Eventos políticos que poderão competir por tempo e atenção da sua audiência (s), tempo de antena, ou facilidades.

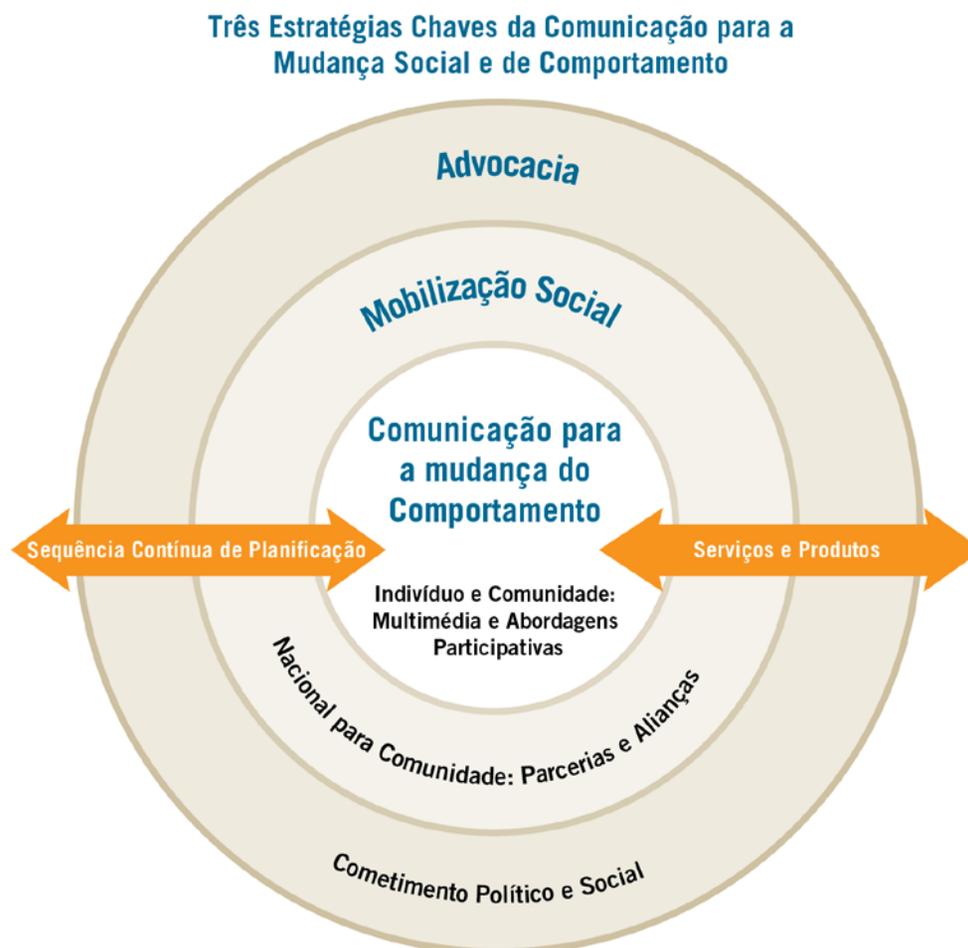
**Sinergias** é o benefício acrescido que você ganha ao juntar as actividades ou materiais para se complementarem uns aos outros. Por exemplo, se tiver trabalhado com facultades e administradores para mobilizar um campus contra a propagação do HIV, então um programa de educação de pares sobre a prevenção de HIV com os estudantes de sexo feminino do primeiro ano tem probabilidades de receber mais atenção e apoio. Verifique se os canais que seleccionou promovem as mesmas mensagens de uma forma concertada. O **modelo integrado para a mudança social** (Passo 2, Apêndice, Página 54) advoga sinergias e sugere que actividades complementares e coordenadas podem servir como *catalisador para o diálogo comunitário*, que, por sua vez, pode levar à *acção colectiva*.

Uma outra forma de **sinergias** acontece entre os seus esforços de CMSC e outros programas que possam estar em curso ou planificadas por outros:

- Outros programas podem providenciar comodidades para apoiar os seus esforços. Por exemplo, kits de testes rápidos de HIV podem ser disponibilizados para o Dia Nacional de VCT (testagem voluntária).
- Outros programas podem assegurar que os serviços necessários sejam de qualidade e que respondam à demanda. Por exemplo, se houver pessoal suficiente para fornecer aconselhamento de qualidade durante o Dia Nacional de VCT, potenciais clientes terão vistos e terão no futuro mais probabilidades de aceder aos serviços.

**GRAFICO: Três Estratégias-Chave de CMSC**

O gráfico ilustra a importância de planificar para assegurar a disponibilidade de produtos e serviços necessários. **A CMSC deverá sempre estar ligada a produtos ou serviços** que as pessoas possam aceder. Se estes não estiverem disponíveis, os esforços de CMSC permanecem isolados e as actividades de comunicação podem não ter um impacto significativo. Para mais informação sobre as Três Estratégias-Chave de CMSC, faça uma revisão do módulo introdutório, Sessão 4, Página 19.



**FONTE:** Adaptado de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Como tomar decisões de equipa sobre a Sequência, Calendarrização e Sinergias****Instruções:**

Passo Um: Crie cartões separados cada um representando cada uma das actividades ou materiais chaves de CMSC.

Passo Dois: Espalhe estes cartões num espaço limpo de forma que todos os membros da equipe possam facilmente os alcançar.

Passo Três: Organize os cartões de actividade/material na **sequência** que faça sentido.

Passo Quatro: Crie cartões de eventos ou datas importantes que poderiam influenciar a **sincronização** da implementação.

Passo Cinco: Crie cartões para **comodidades ou serviços** que devem estar disponíveis para uma actividade ou material ser bem sucedido.

Passo Seis: Com toda equipe, discuta o que é que vem em termos de sequência, sincronização e sinergias.

Actividade/Material CMSC	Actividade/Material CMSC	Actividade/Material CMSC	Actividade/Material CMSC	Actividade/Material CMSC
Evento ou Data Importante	Evento ou Data Importante	Comodidade o Serviço Apoiante	Comodidade o Serviço Apoiante	

**Perguntas de reflexão**

- ❖ O que é que vem agora em termos de sequência, calendarização e sinergias em volta dos materiais ou actividades do seu esforço CMSC?
- ❖ O que é que gostaria de fazer ou descobrir antes de finalizar este plano de trabalho?

## Módulo 4, Sessão 5: Colocando tudo junto

Como viu nestas páginas, um plano de trabalho é um mapa de tudo quanto planifica fazer durante a implementação. O plano pode guiar toda a sua equipe e seus parceiros. Na verdade, os planos mais fortes de CMSC são desenvolvidos conjuntamente pelos membros da equipe com organizações parceiras e representantes dos doadores. Idealmente é importante envolver todo o pessoal no processo já que se esperara que eles realizem grande parte do plano de trabalho e frequentemente têm contribuições valiosas a fazer.

Com estimativas de custos realísticas e planos de trabalho completos em mão, estará pronto para produzir materiais que tenha pré-testado e revisto. O Modelo **para monitorar as necessidades dos pontos de distribuição e produção** é uma ferramenta para ajudá-lo a finalizar custos de produção e determinar a quantidade de materiais a produzir.

Por último, precisará de acrescentar indicadores no seu plano de trabalho, como uma base para monitorar e avaliar o seu progresso. Mais sobre a monitoria nas sessões finais 6 e 7, página 24-30.

À medida que cria o plano de trabalho – já seja usando ou não este modelo - mantenha em mente o seguinte:

- A implementação de uma visão requer liderança.
- A liderança envolve grande flexibilidade.

Esteja preparado para mudar de planos quando necessário e para parar as actividades improdutivas. Ter a coragem de mudar de curso como resultado da monitoria e avaliação intermédia é essencial para uma CMSC efectiva.

Embora muitas pessoas pensem que a produção de materiais consiste simplesmente em manusear arquivos/files para a sua gráfica ou produtor radiofónico, na verdade a produção inclui vários passos para criar um produto de qualidade.

Uma vez que tenha decidido na quantidade dos materiais, é tempo de seleccionar uma boa empresa gráfica ou outro produtor, com frequência requerendo concurso.

Uma vez seleccionado, sempre ajuda se você explicar, em detalhe ao seu contratado, as suas expectativas em relação ao produto, incluindo a escolha do papel e a qualidade de cores da impressão e qualidade específica do som ou vídeo. Assegure-se também que a arte final do produto é compatível com o software que o seu produtor usa.

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Modelo para seguir nas Necessidades de Pontos de Distribuição e Produção (por Material ou Actividade)

**Instruções:** É importante planificar quantos e onde os seus materiais serão distribuídos de forma que saiba a quantidade de materiais a produzir e o respectivo custo. Use a seguinte folha de exercício para planificar a distribuição dos seus materiais e para iniciar a estabelecer um sistema para a monitoria da qualidade e processo de todos os materiais e actividades.

### EXEMPLO

Nome do Material: <i>brochura sobre Vida Positiva</i>		
Pontos de Distribuição	Meta (quantidade a ser distribuída)	Notas
1. Salas de Espera das Clínicas	2,000 brochuras	10 clínicas x 200 brochuras
2. Redes de PVHIV	3,000 brochuras	3 redes x 50 membros x 20 brochuras
3. Eventos comunitários	1,400 brochuras	7 eventos x 200 brochuras
		Número total de distribuição nesta fase = 6,400
		Custo total para produzir esta quantidade = \$ 3,200 USD (.10/página x 5 páginas x 6,400)

### SEU EXEMPLO

Nome do Material		
Pontos de Distribuição	Meta (quantidade a ser distribuída)	Notas
1.		
2.		
3.		
4.		
		Quantidade total para distribuição nesta fase =
		Custo total para produzir esta quantidade =

## EXEMPLO DA ALBÂNIA: Plano de trabalho de CMSC detalhado para os Métodos Modernos de Contracepção (MMCs)

A este momento, você já desenhou cada coluna do seu plano de trabalho. É tempo de regressar e fazer uma revisão e refinamento do seu trabalho. Pode usar este exemplo que abaixo se segue como inspiração. Por favor refira-se ao módulo introdutório, Sessão 1 (página 3) e Sessão 4 (página 17) para background sobre o Programa de Planeamento Familiar da C-Change na Albânia.

Lista de Actividades	Implementadores (incluindo parceiros)	Recursos	Timeline
<b>Objectivo de Comunicação:</b> até ao fim do programa, haverá um aumento no apoio para o uso de contraceptivos modernos em vários locais de planeamento familiar e salas de aconselhamento privativas nas clínicas universitárias.			
Identifique os membros do Grupo de Assessores Técnicos	C-Change		Janeiro 2009
<b>Objectivos de Comunicação:</b> até ao fim do programa haverá			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Um aumento no número de estudantes universitários que tenham aprendido sobre MMCs e dos benefícios do uso destes, do nível de 47% em 2002 para 847% em 2010 Um aumento no uso de MMCs entre mulheres de idade reprodutiva e homens de 18-35 anos de idade de uma prevalência de 20% em 2005 para 30% em 2010.</li> <li>Um aumento de jovens de sexo feminino que discutem os MMCs com os seus parceiros de um nível de X% em 2002 para X% em 2010.</li> <li>Um decréscimo no medo e mau entendimento para com o uso de MCMs entre mulheres de idade reprodutiva e homens (18-35 anos de idade) de um nível de 84% em 2002 para 47% em 2010.</li> </ul>			
<b>Actividade 1:</b> Desenvolver, lançar, e sustentar uma campanha de CMC integrada nos mass media			
Pré testagem de materiais de comunicação	C-Change, SRC&IT (sub-contractor)		Jan –Fev 2009
Desenvolver e produzir os materiais finais de comunicação	C-Change, New Moment		Março 2009
Desenvolver e implementar o lançamento do programa	C-Change, New Moment		Março 2009
Implementar atividades de relações públicas depois do lançamento da campanha	C-Change		
Monitorar a campanha publicitária nos mass media	C-Change		
<b>Actividade 2:</b> planeamento familiar/programa de educação de pares sobre métodos modernos de contracepção			
Formar os formadores de educadores de pares	C-Change, UNFPA, dois consultores locais		Meados de Fev. 2009
Orientação dos educadores de pares	C-Change, formadores de educadores de pares		Março 2009
Conduzir sessão de educação de pares	C-Change		Março 2009
<b>Objectivo de Comunicação:</b> Até ao fim do programa haverá um aumento no número de editores de produtos impressos proeminentes na Albânia que consideram o PF e Saúde Reprodutiva (RH) tópicos que vale a pena reportar nas várias secções (ex: políticas saúde, desporto, e cultura)			
Seleccionar organização de media/consultor para trabalhar com jornalistas	C-Change		Março 2009 (princípios)
Desenvolver Planos de advocacia e relação com os media	C-Change com dez jornalistas seleccionados		Março 2009 (meados)
Desenvolver e implementar a Iniciativa do Jornalistas Campeões	C-Change, consultor da media e um co-formador da media, jornalista especialista em reportagens éticas, especialistas em Obstetrícia e Ginecologia		Março 2009 (2.5 dias)
Produzir materiais de relacionamento com os medias	C-Change com dez jornalistas seleccionados		Março 2009

**FOLHA DE EXERCÍCIO: qualidade na CMSC** (adaptado de Mosley e Lozare 2008)

À medida que finaliza seus planos de trabalho, faça uma revisão às dicas abaixo para se assegurar que tem o melhor plano de trabalho possível.

**Cinco Dicas para fortalecer a Implementação de Programas de CMSC**

1. Envolver a audiência para participar em todos os passos.
2. Aprenda com aqueles que estão fazendo o trabalho.
3. Encoraje iniciativa e desenvoltura entre o pessoal.
4. Demonstre comprometimento da gestão procurando sempre excelência no desenho, processos de produção, e serviços, e não somente nos produtos.
5. Procure constantemente soluções de qualidade e que estejam ao alcance. Algumas vezes, estas não são as mais baratas, mas a qualidade no fim compensa.

**Quatro Dicas para Melhorar os Sistemas de Trabalho**

O melhoramento da execução através do melhoramento dos sistemas de trabalho é um outro passo para estabelecer um bom clima organizacional. Estima-se que 85 por cento de erros são relacionados a sistemas e somente 15 por cento estão relacionados ao trabalhador. É mais importante construir boa qualidade nos processos do que simplesmente inspecionar a má qualidade. Quando os gestores e trabalhadores desenham em conjunto os sistemas, ou se pelo menos há uma vasta consulta, há melhor probabilidade de que os novos sistemas venham a ser efectivos e sejam observados. Aqui estão quatro ideias para construir qualidade na implementação dos programas de CMSC.

1. Faça uma revisão crítica das tarefas em mão e como a equipa tenta realizá-los.
2. Avalie como as tarefas e sistemas de trabalho se encaixam.
3. Clarifique responsabilidades e fortaleça as ligações entre as equipas.
4. Focalize no aumento da capacidade, do que somente nos resultados.

## Módulo 4, Sessão 6: Processo de Monitoria e Qualidade

Muitas organizações trabalham duro para melhorar as vidas das pessoas que elas servem. Muitas não sentem que tenham tempo, recursos, ou habilidades para medir o processo e o resultado dos seus esforços. Porém, o financiamento depende cada vez mais nestas medições. Hoje, as partes interessadas esperam que os programas monitorem o dia-a-dia da prestação de serviços, para usar os dados para o melhoramento contínuo, e para documentar o efeito que o programa tem sobre a(s) audiência(s). É muito importante ainda, as organizações por si precisam de alguma medição do seu duro trabalho. Portanto, antes da implementação, os programas devem mapear como eles irão 1) monitorar o processo e qualidade do seu trabalho, e 2) fazer uma avaliação intermédia e/ou final para documentar o resultado deste trabalho sobre várias audiências.

**Uma Monitoria é um processo rotineiro de recolha de dados e medição de progressos com vista aos objetivos do programa.** Ela é usada para contar quão frequente, quanto, e quão frequentemente as actividades são levadas a cabo, assim como quantos participantes estão envolvidos. Com frequência envolve avaliar de forma rotineira a qualidade do serviço.

Os dados da monitoria são usados para “contar o enredo da história” que é o programa de CMSC – descreve como as coisas aconteceram. A monitoria permite-nos que no fim vejamos o que é que funciona e o que é que não. Sem estes dados de Monitoria, é difícil fazer sentido dos seus dados de avaliação. Se descobrir que alcançou os resultados, precisará de explicar suficientemente o processo para poder fazer a réplica do sucesso. Se descobrir que não alcançou o que tencionava, precisará de estudar o que poderia ter faltado durante a implementação.

O Passo 5 deste curso inclui as sessões que seguem que podem ajudar-lhe a pensar ao longo dos planos para monitorar o trabalho durante a implementação e fazer uma avaliação intermédia ou final para avaliar e replanificar o seu programa:

Sessão 1: O Lugar da M&A na CMSC

Sessão 2: O que é Monitoria? O que é Avaliação?

Sessão 3: Decisões-chaves antes da Recolha de Dados

Sessão 4: Perguntas e M&A

Sessão 5: Indicadores e Metas de M&A

Sessão 6: Desenho da Pesquisa de Avaliação

Sessão 7: Métodos e Ferramentas de Avaliação

Sessão 8: Qualidade, Análise e Interpretação dos Dados de M&A

Sessão 9: Uso de Dados para a Replanificação

Sessão 10: Desenvolvimento de um Plano de M&A

## Tipos de Avaliação: Propósito, Perguntas Respondidas, e Exemplos de Indicadores (Cabañero-Verzosa 2008)

**Como usar esta ferramenta?** Avaliação abarca a vida de qualquer programa. Um programa começa com uma pesquisa formativa/análise da situação, progride para a monitoria, e fecha ou se movimenta para uma nova fase com a avaliação. As constatações ajudam a orientar o desenho do programa, determinar se a implementação do programa está ocorrendo conforme planejado, sugerir melhoramentos intermédios, fornecer evidência de que o programa alcançou os seus objectivos de comunicação, ajudar a orientar o desenho de programas futuros, e demonstrar responsabilidade para os parceiros e agências financiadoras. A tabela abaixo pode ajudar os profissionais a considerar como medir o progresso com vista aos objectivos e que indicadores quantitativos usar. Idealmente, os gestores do programa devem trabalhar mão-a-mão com pesquisadores e avaliadores para identificar medições apropriadas e assistir a medição, tanto qualitativa como a quantitativa.

Tipos	Propósito Geral	Principais Perguntas Respondidas	Exemplos de Indicadores (somente a quantitativos)
<b>Pesquisa Formativa/ Análise da Situação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender mais sobre todos aspectos da questão da saúde e seu contexto.</li> <li>• Ajudar a guiar o desenho do programa.</li> <li>• Estabelecer o estatuto base dos comportamentos sanitários.</li> <li>• Pré testar materiais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qual é que é a situação actual no país/região relativa à questão?</li> <li>• Que grupos de pessoas são as mais afectados? Porquê?</li> <li>• Que comportamentos actuais influenciam este aspecto da saúde?</li> <li>• Quais são as barreiras para melhoramentos no comportamento?</li> <li>• O desenvolvimento dos materiais está nos carris certos?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dados de incidência para o problema.</li> <li>• Percentagem de audiência com acesso aos serviços.</li> <li>• Percentagem de audiência com exposição aos vários media, por tipo.</li> <li>• Percentagem de audiência com atitude favorável ou desfavorável para com os materiais.</li> <li>• Exemplos de indicadores alistados abaixo em “avaliação”</li> </ul>
<b>Monitoria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar o que tiver sido feito; quando, onde, e como foi feito; quem foi abrangido.</li> <li>• Identificar como a audiência está reagindo às mensagens.</li> <li>• Identificar problemas e áreas para ajustamentos a medida que a implementação prossegue.</li> <li>• Ajudar a explicar porque a mudança esperada ocorreu (ou não ocorreu).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As actividades estão sendo implementadas de acordo ao calendário ou conforme planejado?</li> <li>• Que problemas se levantaram durante a implementação?</li> <li>• Que componentes do programa estão ou não a funcionar?</li> <li>• Qual é a reacção da audiência?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade de vezes em que mensagens são difundidas na rádio ou televisão num certo período.</li> <li>• Quantidade de materiais disseminados por tipo, durante o dado período.</li> <li>• Quantidade de membros da audiência que participam em eventos de mobilização comunitária</li> <li>• Percentagem de membros de audiência que se recordam ter ouvido ou visto uma mensagem específica.</li> </ul>
<b>Avaliação</b>			
<b>Avaliação do Resultado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medir a mudança em resultados (ex: habilidades, conhecimento, auto eficácia, atitudes, e comportamentos) contra os objectivos de comunicação (as mudanças podem ou não ser resultado do programa).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que as mudanças desejadas nos resultados tiveram lugar?</li> <li>• Quão mudado foi o conhecimento, atitude, e comportamento?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentagem de audiência que conheça o comportamento recomendando.</li> <li>• Percentagem de audiência com uma atitude específica (favorável ou desfavorável) para com o comportamento recomendado.</li> </ul>
<b>Avaliação de Impacto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medir o ponto ate o qual as actividades do programa mudaram os resultados (consistente com os objectivos de comunicação).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• São necessárias mudanças nos resultados devido ao programa?</li> <li>• As comunidades com programa tiveram melhor resultado do que as comunidades sem o programa?</li> <li>• As pessoas com maior exposição experimentaram melhores resultados do que pessoas com pouca ou nenhuma exposição ao programa?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentagem de audiência que esteja/seja confiante em que eles possam observar o comportamento recomendado.</li> <li>• Percentagem da audiência que prática o comportamento recomendado</li> </ul>

**EXEMPLO: Questionário de Monitoria ao Jornal *Assuntos de Saúde*** (Straight Talk Uganda 2007)

Encontre abaixo um exemplo de uma ferramenta usada para monitorar a recepção, uso e distribuição do jornal *Assuntos de Saúde* no Uganda.

<b>Distrito:</b> _____ <b>Condado :</b> _____ <b>Sub Condado:</b> _____	
<b>Nome da Unidade Sanitária/Organização:</b> _____ <b>Designação do respondente:</b> _____	
<b>Recepção de Jornais <i>Assuntos da Saúde</i></b>	
1. Alguma vez recebeu os jornais <i>Assuntos da Saúde</i> ?	1. Sim__ 2. Não __ (vai para Q13) 3. Não tenho certeza __
2. Alguma vez recebeu <i>Assuntos da Saúde</i> nas seguintes versões (Escrita “Sim” ou “Não”)	a) Inglês .....b) língua local .....
3. Como é que você recebe o <i>Assuntos da Saúde</i> para a sua unidade sanitária/organização?	
4. Quem está a cargo de tal material aqui?	
5. Quantas vezes já recebeu <i>Assuntos da Saúde</i> ? (Pergunte de acordo a resposta da P2) Escreva a quantidade de vezes ou “não posso precisar” para aqueles que não se lembram	a) Inglês .....b) língua local .....
6. Qual foi a última vez que recebeu o jornal <i>Assuntos da Saúde</i> ?	a) Mês .....Ano ..... b) Não me recordo
7. Quais eram os tópicos do jornal <i>Assuntos da Saúde</i> que recebeu?	1. Planificação familiar 2. Malária
8. Quantas cópias de <i>Assuntos da Saúde</i> você recebe?	a) Versão Inglesa ....b) Língua Local. ....
<b>Utilização/Distribuição dos Jornais <i>Assuntos da Saúde</i></b>	
9. Como é que você usa as cópias do <i>Assuntos da Saúde</i> que você recebe aqui?	
10. Usa-as em alguma das suas actividades? Se for o caso, mencione as actividades e como os jornais são utilizados?	
11. Quanto tempo leva a distribuir estas cópias aos beneficiários alvos?	
12. Enfrenta algum desafio durante a distribuição ou utilização destes jornais?	1. Sim            2. Não
13. Se for o caso, que desafios você enfrenta?	
14. Qual é que você pensa que seja o melhor canal para distribuir os jornais <i>Assuntos da Saúde</i> para alcançar a audiência alvo deste jornal?	
15. Tem alguma sugestão para melhorar o jornal <i>Assuntos de Saúde</i> ? ( <i>Sonde por conteúdo, linguagem usada, layout do papel, etc.</i> )	

**EXEMPLO: Lista de Monitoria de Distribuição de Materiais**

Encontre abaixo um exemplo de uma ferramenta usada para monitorar a distribuição de materiais.

Nome do Parceiro, Local, e Região: _____ Nome e cargo do colector de Dados: _____								
Date: _____								
Código	Material	Tipo	Língua	Quantidade Recebida	Data da recepção	Quantidade de cópias ainda disponíveis	Localização do material no local?	Usado por (cliente ou fornecedor)
	<b>Exemplo:</b> <i>Vida Positiva</i>	<i>Brochura</i>	<i>Português</i>	<i>500</i>	<i>Setembro 2009</i>	<i>200</i>	<i>Mesa da sala de espera</i>	<i>Cliente</i>
<b>A: Audiência: Provedores de serviços de saúde</b>								
A1	IPC e habilidades de aconselhamento	Manual						
A2	Referência ARV para Adultos	Folhas laminadas						
A3	Referência Pediátrica de ARV	Folhas laminadas						
<b>B: Audiência: Pessoas Vivendo com HIV/AIDS</b>								
B1	ARV	Brochura						
B2	Vida Positiva	Brochura						
B3	Infecções Oportunistas	Brochura						
B4	Estágios de HIV	Folheto						
B5	Contagem de CD4	Folheto						
B6	Comportamentos de Risco	Brochura						
B7	Informação sobre Droga	Brochura						
B8	Visão Geral de ARV	Livro de bolso						
<b>C: Audiência: Comunidade e membros de famílias</b>								
C1	Folheto de provedores de Cuidados	Brochura						

## FOLHA DE EXERCÍCIO: Plano para Monitorar o Processo e Qualidade de todos Materiais e Actividades de CMSC

**Instruções:** Agora que já viu alguns exemplos de como monitorar e seguir os materiais e actividades, é tempo de desenvolver uma ferramenta para o seu programa.

**Nome do Material:**

Pontos de Distribuição	Meta (Quantidade a distribuir)	Indicadores de Monitoria	Métodos e Ferramentas de Monitoria	Implementador (Quem é responsável por assegurar que a monitoria é feita e que os dados sejam usados?)
1.				
2.				
3.				

**Título da Actividade:**

Pontos de Distribuição	Meta (Quantidade a distribuir)	Indicadores de Monitoria	Métodos e Ferramentas de Monitoria	Implementador (Quem é responsável por assegurar que a monitoria é feita e que os dados sejam usados?)
1.				
2.				
3.				

## Modulo 4, Sessão 7: Uso e Partilha de Dados de Monitoria

Uma monitoria cuidada durante a implementação irá produzir indicadores valiosos em termos de que partes do seu programa poderiam ser melhorados para aumentar o acesso, uso, e impacto. Pode com frequência obter feedback informal de que alguma coisa não esteja a funcionar propriamente mas precisa de mais informação para fazer a mudança. Aqui estão algumas ideias sobre como pode recolher mais informação:

- Use discussões de grupos para pedir mais feedback se ou os materiais não são usados ou as actividades não são bem participadas.
- Faça uma revisão das actividades promocionais para ver se são suficientemente forte para se fazer ouvir.
- Construa laços de feedback informal nas suas actividades, tais como cartas, chamadas telefónicas, mensagens electrónicas, ou feedback de SMS, com incentivos para participar.

Tente estabelecer formas para a sua audiência fornecer feedback regular das suas actividades. Por exemplo, inicie um jogo ou quebra-cabeças relacionados ao seu programa usando uma estação de rádio e tenha as pessoas a chamar ou escrever com respostas e comentários. Isto irá também mostrar-lhe como os ouvintes desejam ser engajados e o quanto eles aprenderam até agora com o seu programa. As questões remanescentes podem então ser abordadas em novos conteúdos do programa.

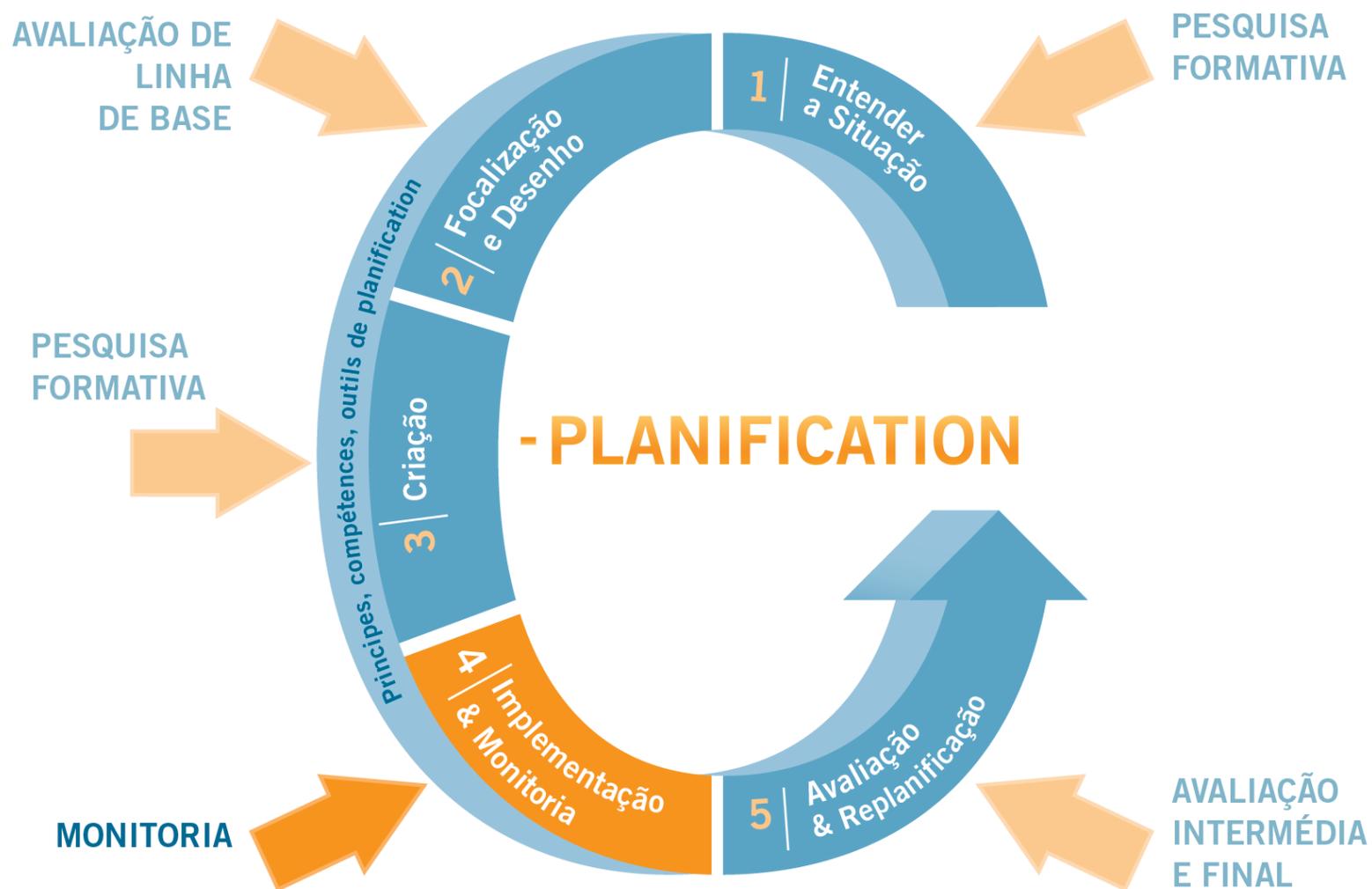
As vezes a monitoria sugere a necessidade de mudanças drásticas para trazer o programa de volta aos carris. Se for o caso, recomendamos:

- Comunicar as observações ou dados da monitoria à toda a equipe.
- Fazer uma revisão do seu desenho estratégico e procurar pela fonte do problema.
- Comunicar-se com o seu financiador para consensos e ver que possíveis apoios poderia receber para a reorganização ou ajustamento do programa.

Os programas com o maior impacto e maior sustentabilidade ao longo do tempo são com frequência aqueles que foram capazes de se ajustar às circunstâncias de mudanças e necessidades das respectivas audiências. Por exemplo, um estudo recente mostrou que os programas de género mais bem sucedidos são aqueles que usam múltiplas abordagens para avaliar as necessidades desde o princípio, e evoluem para abordar aquelas necessidades ao longo do tempo (AIDSTAR-One 2009). Se os recursos o permitirem, uma avaliação intermédia pode ser usada para documentar resultados, até à data, e para sintetizar os dados de monitoria sobre o processo e qualidade.

Estes dias, muitos financiadores gostam de ser mantidos informados sobre as actividades que eles estejam a financiar. Entregue os planos de trabalho e relatórios de uma maneira atempada. Peça-lhes exemplares de formatos de relatórios periódicos. No seu relatório, descreva como resolveu desafios sob forma de lições aprendidas. Isto ajuda os financiadores a ajustar as expectativas para um nível mais realístico. Uma boa maneira de manter os financiadores e parceiros envolvidos é convidar-lhes para actividades de campo, enviar atempadamente cópias de materiais rascunho para revisão técnica, e apresentar mudanças junto com os seus resultados de pré-testagem. Se os dados sugerem problemas, convide os financiadores e parceiros para reagir às suas ideias criativas e realísticas para o melhoramento do programa.

**GRÁFICO: Onde a Pesquisa de Monitoria se encaixa na CMSC**



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998), The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

## Leituras Adicionais

Estas referências fornecem informação adicional que irá assisti-lo no seu trabalho de CMSC. O curriculum completo de CMSC, referências abaixo citadas, e recursos adicionais estão disponíveis em <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para mais recursos e oportunidades para fortalecer a capacidade em CMSC, visite o Centro de Recursos Online sobre Fortalecimento da Capacidade da C-Change em <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

Os Gráficos dos *Módulos-C* podem ser acedidos online e expandidos e mostrados aos participantes através de PowerPoint ou num grande quadro para panfletos.

### Leituras de Background

Tópico	Item
CMSC	<b>Igniting Change: Capacity Building Tools For Safe Motherhood Alliance.</b> O propósito desta ferramenta é fomentar a comunicação e colaboração entre todos os níveis dos interessados em maternidade segura. A ferramenta enfatiza o fortalecimento os processos do grupo, construção de capacidade para a ligação entre os diversos interessados, e ajudar os interessados a trabalhar como uma equipa para advogar pela maternidade segura.
	<b>Performance Improvement: A Resource for Youth Peer Education Managers.</b> Os Educadores de pares por si deverão ser actualizados para prestar melhor serviço, assim como deverão ser actualizados os sistemas que os apoiam. Esta publicação fornece orientação na gestão e monitoria dos educadores de pares.
Advocacia e/ou Mobilizacão Social	<b>Raising Funds and Mobilizing Resources for HIV/AIDS Work – Module 5.</b> Esta ferramenta introduz uma abordagem na planificação e mobilização de recursos de forma estratégica e sistemática para assegurar que máximos retornos são ganhos de menores esforços e que as ONGs/OBCs permanecem fieis nas suas missões.
Género	<b>ISOFI Toolkit: Tools for Learning and Action on Gender and Sexuality.</b> Esta ferramenta é baseada na experiência do pessoal da CARE no âmbito do projecto ISOFI e serve para orientar o pessoal e organizações envolvidas no desenvolvimento e na saúde a entender género e sexualidade e a sua relação com a saúde reprodutiva.
Habilidades /Ferramentas de Pesquisa	<b>A Guide for Monitoring and Evaluating Population–Health–Environment Programs.</b> Este guião encoraja a monitoria e avaliação (M&A) do programa a melhoramentos na qualidade do trabalho na área população – saúde - ambiente. Fornece uma lista compreensiva dos indicadores de M&A amplamente mais usados para programas de população – saúde -ambiente.
	<b>Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Guidelines on Construction of Core Indicators.</b> Este documento fornece constituintes-chave, que estão activamente envolvidos na resposta de HIV e SIDA num país específico, com informação essencial sobre indicadores nucleares que medem a efectividade da resposta nacional.

### Curriculum existente/Materiais de Formação

**Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator's Training Guide. Modules 1, 2, and 6.** Este pacote de formação está desenhado para construir habilidades para realizar/conduzir actividades (M&A). O curso consiste de três módulos nucleares: Introdução a M&A; Recolha, Análise, e Uso de Dados de Monitoria, e Desenvolvimento de um plano de trabalho de M&A. Também inclui módulos adicionais desenhados para contextos específicos, incluindo um módulo sobre comunicação para a mudança de comportamento.

## Referências Citadas

Appelbaum, Richard P. 1970. *Theories of social change*. Chicago: Markham.

Borysowich, Craig. 2008. *Project staffing plan checklist*. EAI Community. <http://it.toolbox.com/blogs/enterprise-solutions/project-staffing-plan-checklist-25337>

Cabañero-Verzosa, Cecilia. 2003. *Strategic communication for development projects: A toolkit for task team leaders*. Washington: International Bank for Reconstruction and Development/World Bank. In Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, and Tara Sullivan. 2008. "Tools for behavior change communication." *INFO Reports* No. 16. INFO Project Center for Communication. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Family Health International (FHI). 2006. *Performance improvement: A resource for youth peer education managers*. Youth Peer Education Toolkit. Youth Peer Education Network (Y-PEER) Program. North Carolina: FHI. Disponível em: <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/eegzejwh556pyosky4ofygjr5movetmchc5hggfuuo567yensje6gjbydtu5cd7iqwoex3etjnucl/Performanceenyt1.pdf>

International Center for Research on Women. 2009. *Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: A compendium of programs in Africa*. Washington: International Center for Research on Women. Disponível em: [http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender\\_compendium\\_Final.pdf](http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf)

International HIV/AIDS Alliance. 2002. *Raising funds and mobilizing resources for HIV/AIDS work: A toolkit to support NGOs/CBOs*. Hove, UK: International HIV/AIDS Alliance.

Mosley, Henry, and Benjamin Lozare. 2008. *Strategic leadership in population and reproductive health*. Presented at 2nd International Conference on Reproductive Health Management (ICRHM). Bali, Indonesia, May 6–8.

National Cancer Institute. 2008. *Pink book: Making health communication programs work*. Bethesda: National Institutes of Health. Disponível em: <http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/pinkbook/page1/AllPages>.

South African AIDS Trust (SAT). 2011. *Mainstreaming gender in response to AIDS in southern Africa*. Johannesburg: SAT. Disponível em: [http://www.satregional.org/sites/default/files/publications/Mainstreaming\\_Gender\\_in\\_the\\_Response\\_to\\_HIV\\_and\\_AIDS\\_2011.pdf](http://www.satregional.org/sites/default/files/publications/Mainstreaming_Gender_in_the_Response_to_HIV_and_AIDS_2011.pdf)

Straight Talk Uganda. 2007. *Newsletter monitoring questionnaire*.

## Imagens Citadas no Modulo 4

**Gráfico sobre o Quarto Passo de um Processo de Planificação de CMSC - Implementação & Monitoria e Onde a Pesquisa se encaixa à CMSC foram adaptados de:**

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie. 2000. *Involving people evolving behaviour*. New York: UNICEF and Penang: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, and Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (First Edition). South Africa: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

**Gráfico Três Estratégias-Chave de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento adaptado de:**

McKee, Neill. 1992. *Social mobilization & social marketing in developing communities: lessons for communicators*. Penang: Southbound.

**Gráfico Análise do Porquê das Lacunas adaptado de:**

Family Health International. 2006. *Performance improvement: A resource for youth peer education managers*. Youth Peer Education Toolkit. Youth Peer Education Network (Y-PEER) Program. North Carolina: FHI. Disponível em:

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/eegzejwh556pyosky4ofygjr5movetmchc5hggfuuu567yensje6gjbydtu5cd7iqwoex3etjnucl/Performanceenyt1.pdf>

# EVALUATING & REPLANNING

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO FACILITADOR



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

# Índice

Visão Geral.....	2
Módulo 5, Sessão 1: Lugar da M&A na CMSC e um Modelo Simplificado de M&A .....	6
Módulo 5, Sessão 2: O que é Monitoria? O que é Avaliação .....	7
Módulo 5, Sessão 3: Decisões Chaves Antes da Recolha de Dados .....	8
Módulo 5, Sessão 4: Perguntas de M&A.....	9
Módulo 5, Sessão 5: Indicadores e Alvos da M&A.....	10
Módulo 5, Sessão 6: Desenho da Pesquisa de Avaliação .....	11
Módulo 5, Sessão 7: Métodos e Ferramentas de Avaliação.....	12
Módulo 5, Sessão 8: Qualidade, Análise, e Interpretação de Dados de M&A .....	14
Módulo 5, Sessão 9: Desenvolvimento de Um Plano de M&A.....	15
Módulo 5, Sessão 10: Uso de Dados Para a Replanificação.....	16
Módulo 5, Exercício de Compartilha de Equipa.....	17
Módulo 5, Encerramento Opcional: Os Desafios e Possibilidades da M&A .....	18

# Visão Geral

## Calendário Proposto para o Workshop

<b>Primeiro Dia</b>
<b>Revisão do Workshop Prévio</b>
<b>5-1: O Lugar da M&amp;A na CMSC e Um Modelo Simplificado de M&amp;A</b>
<b>5-2: O que é Monitoria? O que é Avaliação?</b>
<b>5-3: Decisões Chaves Antes da Recolha de Dados</b>
<b>Segundo Dia</b>
<b>5-4: Perguntas de M&amp;A</b>
<b>5-5: Indicadores e Alvos da M&amp;A</b>
<b>Terceiro Dia</b>
<b>5-6: Desenho de Pesquisa de Avaliação</b>
<b>5-7: Métodos e Ferramentas da Avaliação</b>
<b>5-8: Qualidades de Dados de M&amp;A, Análise, e Interpretação</b>
<b>Quarto Dia</b>
<b>5-9: Uso de Dados para Replanificação</b>
<b>5-10: Desenvolvimento de Um Plano de M&amp;A</b>
<b>Encerramento</b>

O Passo 5 é o último numa série de cursos da C-Change sobre a Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC). Este módulo ensina conceitos fundamentais e habilidades à volta da Monitoria e Avaliação (M&A). Também reforça conceitos-chaves e habilidades necessárias para a pesquisa de avaliação inicial e avaliação de linha de base, mostrando como estas fases iniciais formam as bases para a M&A. De qualquer forma, deverão ser precedidas do Módulo Introdutório, o qual estabelece os conceitos básicos e princípios de CMSC.



O desenho do calendário abaixo poderá ser usado quando se ensina este módulo como uma lição independente, como a segunda parte da opção de 2 partes deste curso completo.



No caso da opção de 3 partes, encorajamo-lo a adaptar o calendário de acordo com as necessidades particulares de cada grupo de participantes, baseado no estágio em que se encontram no processo de CMSC, e se já fizeram uma das seguintes coisas: uma análise situacional (Passo 1), uma avaliação de linha de base (Passo 2), ou planos de monitoria (passo 4). A página que se segue contém uma árvore de decisão para ajudar-lhe ainda mais a adaptar esta lição para o seu grupo.

## Objectivos Propostos

Aéé ao fim deste módulo, você terá:

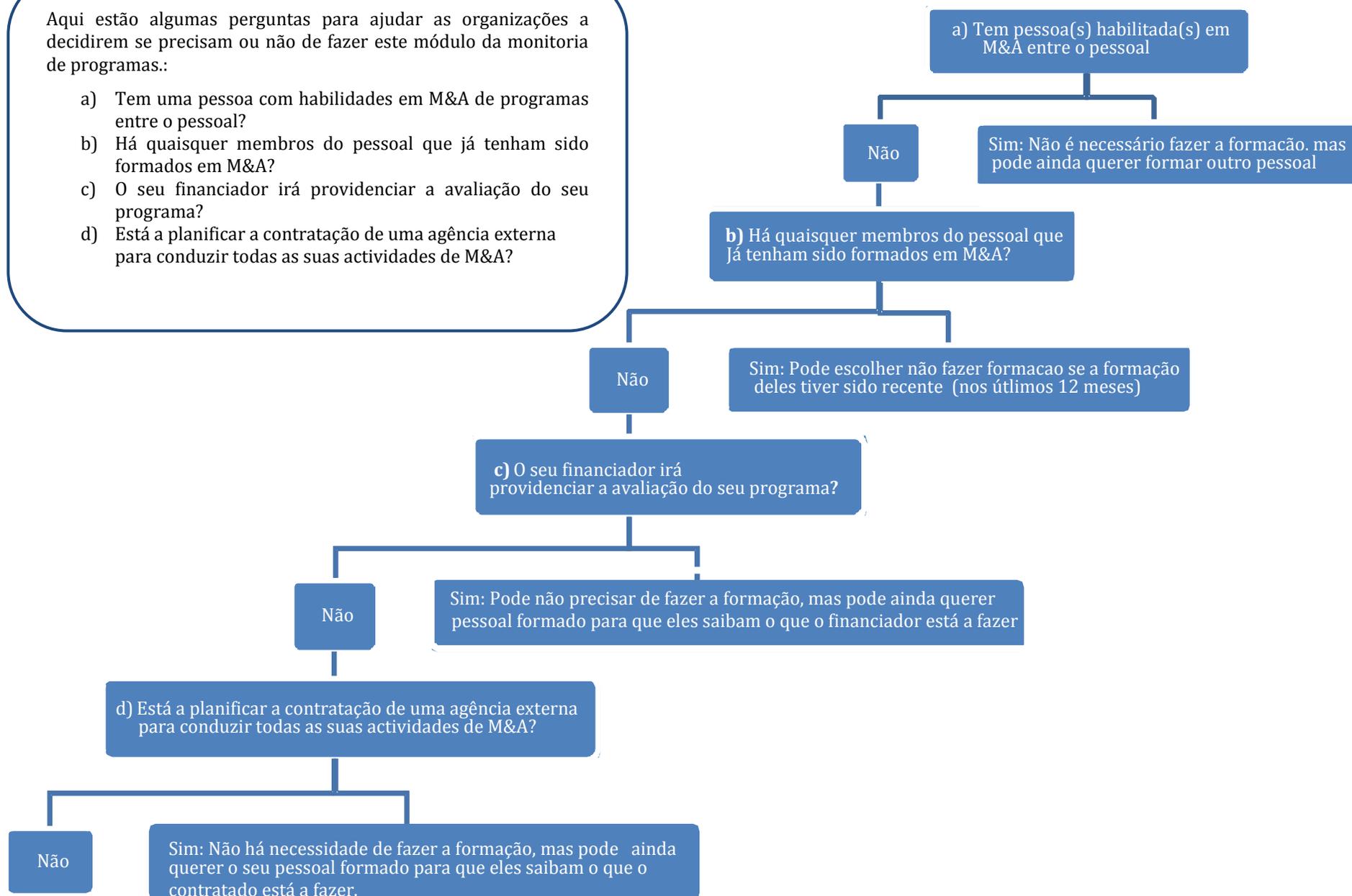
- Desenhado ou refinado um modelo simplificado de M&A, indicando usuários e usos intencionados dos dados
- Esboçado o seu desenho de pesquisa de avaliação
- Confirmado os objectivos SMARTe proposto os indicadores de M&A
- Ligado os seus indicadores a métodos e ferramentas de pesquisa de avaliação apropriados
- Avaliado formas para assegurar a qualidade de dados
- Criado um plano de análise
- Examinado formas de interpretar e apresentar os resultados de M&A

## Gráficos, folhas de exercício, listas de verificação, e modelos recomendados para este módulo

Gráficos	Folhas de Exercício, Listas de Verificação e Modelos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onde a Pesquisa se encaixa na CMSC</li> <li>• Um Modelo Simplificado de M&amp;A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Usuários e Uso dos Dados de M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Decisões Chaves Antes da Recolha de Dados</li> <li>• Folha de Exercício: Selecção de Perguntas de M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Selecção de Indicadores de Monitoria</li> <li>• Folha de Exercício: Selecção de Indicadores de Avaliação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Projecto de Desenho de Pesquisa de Avaliação</li> <li>• Lista de Verificação: Desenhado Ferramentas de M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Colocando tudo junto – Cenários</li> <li>• Folha de Exercício: Seleccionando os Melhores Métodos e Ferramentas de M&amp;A para o seu Programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Folha de Exercício: Cenários de qualidade de dados</li> <li>• Folha de Exercício: Seu Plano Simplificado de Análise de Dados</li> <li>• Folha de Exercício: Exercício de Interpretação e Apresentação de Dados</li> <li>• Folha de Exercício: Modelo do Plano de M&amp;A</li> <li>• Folha de Exercício: Exercício de Replanificação</li> </ul>

Aqui estão algumas perguntas para ajudar as organizações a decidirem se precisam ou não de fazer este módulo da monitoria de programas.:

- a) Tem uma pessoa com habilidades em M&A de programas entre o pessoal?
- b) Há quaisquer membros do pessoal que já tenham sido formados em M&A?
- c) O seu financiador irá providenciar a avaliação do seu programa?
- d) Está a planificar a contratação de uma agência externa para conduzir todas as suas actividades de M&A?



## Visão Geral

1. Inicie cada dia com a equipe de secretariado a liderar a sessão sobre as **Aprendizagens do Dia Anterior**. Assegure que este tempo é usado para clarificar quaisquer assuntos confusos ou pendentes do dia anterior. Estimamos 30 minutos por dia para as aprendizagens do dia anterior.
2. Em plenária, estude o Gráfico de Planificação-C (nos *Manuais* e impresso e exibido num grande cartaz).
3. Faça uma revisão dos objectivos expostos para o Passo 5 e como o calendário permitirá alcançar estes objectivos.
4. A cada dia, lembrem-se uns aos outros dos papéis voluntariados para o dia (ex., um zelador do tempo, uma equipe de secretariado, e uma equipa de apoio logístico).

Se estiver a liderar este como um workshop independente, quererá fazer uma revisão da Introdução (*Guião do Facilitador e Manual do Participante*). O Passo 5 assume que você e os participantes estão familiarizados com os conceitos e a abordagem usados no Módulo Introdutório.



Se estiver a apresentar o Passo 5 depois de uma interrupção a seguir aos outros módulos, sugerimos que faça uma revisão do workshop prévio, especialmente onde a M&A se encaixa, e que dedique parte desta primeira manhã para um mercado onde os participantes compartilham uns com os outros destaques de trabalhos relacionados com M&A no qual eles estiveram engajados desde o último workshop. Por exemplo, cada equipa de projecto poderia preparar um espaço exibindo a pesquisa que eles tenham feito para o seguinte:

- Análise da Situação (Passo 1);
- Avaliação de Linha de Base (Passo 2); e /ou
- Monitoria (Passo 3).

Esperançosamente, terá recebido destaques deste trabalho de alguns participantes antes deste workshop, de forma a que possa adaptar este módulo para melhor responder às necessidades de M&A dos participantes. Um mercado no início do Passo 5 irá familiarizar todos com os projectos de CMSC dos participantes e irá oferecer-lhe exemplos à volta dos quais poderá leccionar efectivamente os conceitos e habilidades de M&A. Em acréscimo aos projectos amostrais dos participantes, pode querer usar os exemplos fornecidos no *Manual* ou—idealmente—exemplos da sua própria experiência.

## Módulo 5, Sessão 1: Lugar da M&A na CMSC e um Modelo Simplificado de M&A

1. Em plenária, introduza o conteúdo da sessão **lugar da M&A na CMSC e modelo simplificado de M&A**. Faça uma revisão do **gráfico: onde a pesquisa se encaixa na CMSC**, e o **exemplo: o papel da M&A na CMSC**.
2. Em plenária, discuta as experiências passadas dos participantes com a M&A.
3. Revise o **modelo simplificado de M&A** no *Manual*. Forme dois grupos, misturando as equipas de projecto nos grupos. Peça os participantes para fazerem uma revisão das diferentes partes de modelo de M&A. Depois, revise o **gráfico: um modelo simplificado de M&A**. Em pequenos grupos, decida que informação pode ser recolhida nas diferentes partes do modelo. Debata conforme necessário.



4. Forme equipas de projecto para desenvolverem o seu próprio modelo de M&A, demonstrando que actividades serão completadas em cada passo do modelo – pesquisa formativa (passo 1), pesquisa de linha de base (passo 2), monitoria (passo 4), e avaliação (passo 5).
5. Se o tempo permitir, peça às equipas misturadas para estudarem o glossário que engloba termos de M&A no *Manual*, na secção de recurso adicionais. Cada equipa pode dizer um termo em voz alta a outra equipa, o qual esta tenta então definir da forma mais clara e simples possível. A primeira equipa decide se a definição é boa comparando-a à definição constante no glossário e às suas próprias experiências.
6. Em plenária, peça aos participantes para revisarem individualmente o glossário para os termos de M&A (disponível na secção de Recursos Adicionais). Peça aos participantes para circundarem qualquer coisa na lista do glossário que eles gostariam que lhes fosse explicado com mais detalhe. Facilite uma discussão à volta dos termos identificados.

Se quiser entrar de forma mais profunda no uso da teoria e conceitos nesta sessão, faça por favor uma revisão ao **guião suplementar do facilitador sobre a aplicação de teorias e conceitos de CMSC** para ideias de como usar o canto da teoria.

Sugerimos uma apresentação visualizada do modelo de M&A do *Manual*. Pode criar e apresentar sinais que representam diferentes partes do esboço para os participantes seguirem nos seus *Manuais*. Disponha os sinais dentro da sala para que os participantes possam se posicionarem abaixo dos sinais durante a primeira tarefa desta sessão. Durante a sessão, convide ao debate para criar uma competição divertimento mais desafiante entre as equipas. Assegure-se de revisar todas as perguntas no fim da folha de exercício e clarificar porque é que elas se encaixa naquele particular lugar.

Para a segunda sessão, crie pequenos cartões com termos sobre M&A do glossário. Distribua os termos entre os grupos e tenha-os a definir cada termo em palavras que pessoas leigas iriam entender! Use esta revisão do glossário como uma forma de fazer uma avaliação no local do interesse dos participantes a volta da M&A. Pode igualmente ajudar a unificar a linguagem para o resto do módulo.

## Módulo 5, Sessão 2: O que é Monitoria? O que é Avaliação

1. Peça aos participantes para estudarem a distinção entre monitoria e avaliação conforme descrito no *Manual*. Instrua os participantes a encontrarem alguém que eles não conheçam bem. Em pares, cada pessoa deve descrever um programa com o qual esteve envolvida e que NÃO foi adequadamente monitorado e avaliado. Depois de compartilharem as suas experiências, os pares devem discutir:
  - *Se você pudesse regressar no tempo, o que poderia ter feito? Porquê?*
2. Em plenária, compartilhe:
  - *Que diferença poderia fazer uma melhor M&A em programas de CMSC?*
3. Resuma a sessão **o que é monitoria? o que é avaliação?** Enfatize que um dos princípios fundamentais de boa monitoria e avaliação é começar com a finalidade em mente. Isso significa que, antes de fazer qualquer coisa, os projectos estão claros sobre o uso e usuários finais dos dados da M&A. Lembre os participantes que esta folha de exercício foi completada no Passo 4.
4.  Em equipas de projecto, peça às equipas para fazerem uma revisão à folha de **exercício: usuários e usos dos dados de M&A** e refinarem-na e revisá-la com base na aprendizagem ganha nesta sessão.

Este curso de CMSC está desenhado à volta do pressuposto de que os participantes irão frequentá-lo acompanhados de colegas para que, durante o curso, eles possam formar equipas de projecto e aplicar os conceitos que estão a aprender a esforços reais de CMSC na sua organização. Se este não for o caso, sempre que sugerimos o trabalho em equipas de projecto, poderá pedir às pessoas para trabalharem sozinhas num projecto que tenham em mente ou para formarem equipas temporárias nas quais um grupo de participantes com interesses similares trabalha junto ao longo de um projecto que seja real a um dos membros.

## Módulo 5, Sessão 3: Decisões Chaves Antes da Recolha de Dados

1. Introduza a sessão **decisões chave antes da recolha de dados**. Faça uma revisão aos objectivos de comunicação e como estes estão relacionados à M&A, e o quão importante é que os objectivos sejam EMART.

2.  Forme equipas de projecto para revisarem os objectivos de comunicação para o seu projecto (Passo 2). Peça às equipas para negociarem os seus objectivos com um outro grupo e fornecerem realimentação usando a lista de verificação EMART abaixo.

<b>Específico (do Inglês, Specific):</b>	Será que o objectivo especifica o que é que pretende alcançar? Será que abrange somente uma actividade ao invés de múltiplas actividades?
<b>Mensurável</b>	Será que pode ser medido ou quantificado de alguma maneira?
<b>Atingível:</b>	Será que o objectivo é factível? Podemos alcançá-lo ?
<b>Realístico:</b>	Pode, de forma realística, atingir os objectivos com os recursos que tem?
<b>Tempo-Limitado:</b>	Será que o objectivo indica quando será alcançado?

3. Em plenária, peça aos participantes para imaginarem que eles recebem a tarefa de desenvolver um plano de M&A para um novo programa que pretende aumentar o uso de métodos anticonceptivos modernos por mulheres casadas, numa determinada área rural. Forme pequenos grupos para responder a cada uma das perguntas enumeradas na folha de “exercício: decisões chave antes da recolha de dados.”

4.  Forme equipas de projecto mais uma vez, e use a mesma folha de “exercício: decisões chave antes da recolha de dados” para o projecto. Lembre as equipas que irão construir sobre esta folha de exercício ao longo do Passo 5.

Assumimos que todos os membros do projecto terão revisados os seus objectivos de comunicação antes deste passo. Porém, se não for o caso, você quererá expandir o tempo gasto nesta sessão para que possa mentorar os participantes no desenvolvimento de objectivos de comunicação EMART. Por exemplo, é também útil pensar sobre “A” como Atribuível (isto é, podemos atribuir este objectivo ao nosso programa?), ou “R” como Relevante (isto é, estará este objectivo realmente alinhado com a estratégia geral na base da qual decidimos?).

Igualmente, muitas destas perguntas podem ser difíceis de responder até que os participantes tenham percorrido o resto da formação. Use este tempo para as equipas de projectos tomarem nota de perguntas que eles não podem responder para que focalizem no preenchimento destas lacunas à medida que a formação prossegue.

## Módulo 5, Sessão 4: Perguntas de M&A

1. Introduza a sessão **perguntas de M&A** e a diferença entre perguntas de monitoria e as da avaliação.
2. Em plenária revisem o exemplo na “folha de exercício: selecção de perguntas de M&A.” Discutam como:
  - *As perguntas da Monitoria estão ligadas às actividades no plano do trabalho*
  - *As perguntas de Avaliação estão ligadas aos objectivos de comunicação*
3.  Peça às equipas de projecto para revisarem os planos de trabalho desenvolvidos no Passo 4 e objectivos de comunicação desenvolvido no Passo 2. As equipas devem completar a “folha de exercício: selecção de perguntas de M&A” para os projectos deles.

Se o tempo permitir, recomendamos que se gaste tempo adicional com os participantes para assegurar o entendimento no desenvolvimento de perguntas, indicadores, e alvos de M&A (sessão seguinte), especialmente para assegurar que os participantes estão claros sobre as diferenças entre indicadores de resultado, processo e qualidade. Em workshops passados fizemos as seguintes actividades para apoiar este propósito:

- Enigmas
- Programa de jogos onde os participantes competem

## Módulo 5, Sessão 5: Indicadores e Alvos da M&A

1. Introduza indicadores e alvos e como eles estão ligados com o trabalho que já foi completado.
2. Em plenária, peça os participantes para lerem sobre indicadores e alvos no *Manual* e circundarem o que considerarem útil. A seguir peça aos participantes para compartilharem as suas perguntas e comentários.
3. Em pequenos grupos, peça aos participantes para revisarem o exemplo: **selecção de indicadores para objectivos SMART**. Depois peça aos grupos para discutirem:
  - *Que indicadores adicionais você poderia seleccionar para isto? Porquê?*
4. Revise o **exemplo: indicadores de M&A para a CMSC**. Estude a lista de exemplos de indicadores de M&A. Indique os exemplos de indicadores de processo, qualidade, e resultado. Peça aos participantes para darem mais um exemplo de um indicador em cada categoria: resultado, processo e qualidade.
5.  Forme de novo as equipas de projecto e peça-lhes para completarem as próximas duas “folhas de exercício: selecção de indicadores de monitoria e selecção de indicadores de avaliação” para:
  - desenhar indicadores de monitoria de processo e qualidade para actividades de programa seleccionadas; e
  - desenhar indicadores de avaliação de resultados para objectivos seleccionados

Se quiser entrar de forma mais profunda no uso da teoria e conceitos nesta sessão, faça por favor uma revisão ao **guião suplementar do facilitador sobre a aplicação de teorias e conceitos de CMSC** para ideias de como usar o canto da teoria.

## Módulo 5, Sessão 6: Desenho da Pesquisa de Avaliação

1. Introduza a sessão **desenho de pesquisa de avaliação**.
2. Em pequenos grupos, peça aos grupos para revisarem as opções de desenho de pesquisa de avaliação enumerados no *Manual*. Peça aos participantes para discutirem:
  - *Quail destas experiências é mais relevante para a sua?*
  - *O que poderá ser útil para o desenho da sua pesquisa de avaliação para M&A?*
3.  Forme equipas de projecto e use a “folha de exercício: projecto de desenho da pesquisa de avaliação” para desenhar um simples esboço do desenho da pesquisa de avaliação da equipa, mostrando para quando a recolha de dados está planificada e que opções de desenho serão usados.

No fim de cada módulo neste curso, as equipas de projecto completaram um exercício de partilha de equipa, o qual mostra a culminação do seu trabalho. Recomendamos que completem um outro exercício de partilha de equipa no fecho do Passo 5.

Todavia, pode querer trabalhar com cada equipa de projecto (isto é, mentorá-las) à medida que o módulo se desenrola e convidá-las a partilhar destaques do seu trabalho em cada passo com as outras equipas. Isto poderia acontecer de variadas formas, tais como caminhada em galeria, onde os participantes expõem o seu trabalho e todos circulam à volta para examina-lo. Não há relatórios formais, mas sim uma partilha visual onde os membros do grupo podem fazer perguntas conforme necessário, ou partilharem observações especiais com o resto do grupo.

## Módulo 5, Sessão 7: Métodos e Ferramentas de Avaliação

1. Em plenária, revise a **descrição de métodos e ferramentas de avaliação** no *Manual*.
2. Forme quatro grupos e atribua a cada grupo um dos seguintes – métodos quantitativos de monitoria, métodos qualitativos de monitoria, métodos quantitativos de avaliação, e métodos qualitativos de avaliação. Peça a cada grupo para revisar a descrição e os exemplos fornecidos. Peça para que cada grupo planeje ferramentas adicionais para compartilhar em plenária.
3. Em plenária, revise a **lista de verificação: desenho de ferramentas de M&A**. Pergunte aos participantes se existem algumas dicas adicionais para criar as suas próprias ferramentas de M&A baseadas na sua própria experiência ou na descrição de uma experiência (boa ou má).
4. Depois de ler os métodos de pesquisa no *Manual*, pode compartilhar as suas próprias percepções. Reveja a distinção entre métodos qualitativos e quantitativos no Módulo 1 do *Manual*. Estude o **exemplo: indicadores qualitativos e quantitativos, métodos, e ferramentas de M&A**.
  - *O que é que nota sobre a mistura de métodos quantitativos e qualitativos?*
5. Forme quatro grupos de tamanho igual e atribua a cada um, um dos quatro cenários do programa descritos na “folha de exercício: colocando tudo junto – cenário.” Peça aos grupos para revisarem o cenário e acrescentarem qualquer informação em falta que eles pensam que seja importante. Peça aos participantes para completarem a tabela na folha de exercício para o seu cenário.
6. Em plenária, peça aos grupos para apresentarem as tabelas criadas para cada cenário e comunicar à plenária:
  - *Um entendimento que obtiveram deste exercício*
  - *Uma coisa que gostariam de entender de forma mais completa*
7.  Em equipas de projecto, use e complete a “folha de exercício: seleccionado os melhores métodos e ferramentas de M&A para o seu programa.” Lembre os participantes que eles já desenharam os indicadores na sessão previa, portanto a coluna 1 já esta completa.

Há demasiadas formas de se ser criativo com **o exemplo: indicadores quantitativos e qualitativos, métodos, e ferramentas de M&A**. Por exemplo, dar aos participantes indicadores e pedir para que eles indiquem o maior número de métodos possíveis. Ou então, cortar cada lado da tabela e pedir que eles trabalhem em pares ou grupos de três elementos para fazerem corresponder os indicadores aos métodos. Esta secção precisa de ser adaptada ao seu grupo com base no conhecimento deste. Se eles souberem demasiado sobre métodos de pesquisa, pode querer convidar painelistas do grupo para servirem como especialistas que possam ser entrevistados sobre métodos de pesquisa e os quais possam partilhar o que eles aprenderam que os livros não ensinam!

Se tiver o tempo, inclua aqui um exercício para ensinar métodos quantitativos e qualitativos de um ângulo diferente. Por exemplo, pode pedir aos participantes para realizarem uma longa caminhada fora da sala, em trios mistos (isto é, entre projectos). A cada trio é dado um tipo de dados com os quais devem regressar, e um pedido para trazerem de volta dados quantitativos ou qualitativos. Por exemplo, a um trio pode ser solicitado que tragam dados qualitativos sobre os pássaros; um outro grupo irá recolher dados quantitativos acerca destes pássaros. Daqui em diante, eles estarão por sua própria conta.

Veja o que se consegue de volta. Uma equipa provavelmente virá com uma descrição do que eles viram, com uma variedade das suas observações por diferentes membros da equipa. A outra equipa provavelmente terá formado algum tipo de lista de verificação para anotar quantos pássaros eles viram ou de quantos tipos diferentes. Em plenária, discuta as diferenças entre métodos de pesquisa em termos de propósito, e discuta a forma como estes se complementam. Use as ferramentas utilizadas pelas equipas como uma visualização do tópico da sessão seguinte.

Sugerimos que páre entre as Sessões 7 e 8 para permitir que cada equipa de projecto finalize e partilhe a sua tarefa da equipa conforme descrito no *Manual*. Recomendamos o agrupamento de 2-3 equipas para partilharem o seu trabalho e para que se forneçam realimentação uns aos outros, usando a técnica dos cartões semáforo descrita no Módulo 1. Esta realimentação – dada antes da última sessão do módulo – permite que a equipa tenha tempo para clarificar as suas perguntas e preencher as lacunas antes que o workshop termine. Sugerimos que use a partilha de equipa como uma forma para afirmar e encorajar o trabalho de cada um, ao mesmo tempo que oferece sugestões concretas para cada equipa das quais todos podem aprender.

Depois da partilha de equipa, sugerimos o avanço para a Sessão 8, expandido-a ou abreviando-a conforme o tempo requira.

## Módulo 5, Sessão 8: Qualidade, Análise, e Interpretação de Dados de M&A

1. Em plenária introduza a sessão **qualidade, análise, e interpretação de dados de M&A**.
2. Em plenária, revise a **lista de verificação: qualidade de dados** do *Manual* e peça aos participantes para discutirem:
  - *Na sua experiência, quais destes coloca o maior desafio?*
  - *Que ideias você tem para ultrapassar esse desafio da qualidade de dados?*
3. Em três pequenos grupos, dê a cada grupo um dos cenários na “folha de exercício: cenários de qualidade de dados.” Todos o cenários omitem um elemento chave de asseguramento de qualidade. Os grupos devem revisar os cenários e identificar o(s) ponto(s) onde alguma coisa correu mal na manutenção da qualidade dos dados. Numa grande tabela, os grupos podem alistar o que poderia ter sido tomado em conta para assegurar que este problema não tivesse ocorrido. Depois de uma chuva de ideias de estratégias para o seu próprio cenário, peça aos grupos para caminharem à volta das sala e olharem para cenários dos outros grupos e acrescentarem à lista de soluções daqueles grupos outras possíveis soluções. Em plenária, discutam algumas das semelhanças e diferenças entre as soluções aos diferentes cenários.



4. Em equipas de projecto, estude o **exemplo: plano simplificado de análise de dados** e depois peça às equipas para criarem o seu próprio plano usando a “folha de exercício: o seu plano simplificado de análise de dados.” Lembre aos grupos que muita desta informação provém de sessões prévias.
5. Forme quatro pequenos grupos e atribua um dos conjuntos de dados hipotéticos aos grupos (dois grupos terão o conjunto de dados 1, e dois outros grupos terão o conjunto de dados 2). Cada pequeno grupo irá assumir o papel de um dos potenciais usuários dos dados de M&A alistados abaixo.
  1. **Doador:** O doador está geralmente satisfeito com o seu programa e está considerar se aumenta o financiamento para o programa. Convença o doador que o programa deveria ser expandido a áreas alvos adicionais.
  2. **Agência implementadora:** Um Director de País gostaria de receber informação sobre o porquê de algumas decisões terem sido feitas para mudar as componentes de um programa.
  3. **Representantes da Comunidade:** Os intervenientes comunitários gostariam de ter uma actualização quanto às realizações da organização.
  4. **Educadores de Pares:** Os educadores de pares envolvidos gostariam de ver se eles estão a fazer diferença no programa.

Os pequenos grupos devem desenvolver apresentações para cada potencial usuário de dados.

6. Em plenária, compartilhe os entendimentos sobre as perguntas seguintes:
  - *O que é que você irá ganhar/adquirir deste exercício para melhor interpretar e apresentar os seus próprios dados de M&A?*

## Módulo 5, Sessão 9: Desenvolvimento de Um Plano de M&A

1. Em plenária, introduza a sessão sobre **desenvolvimento de um plano de M&A** e explique que eles desenvolveram muitos dos seus componentes ao longo deste Passo. Peça aos participantes para fazerem uma chuva de ideias as várias razões para o desenvolvimento de um plano de M&A.
2. Apresente os passos requeridos para desenvolver um plano de M&A e as várias partes do próprio plano, e oriente os participantes ao longo da “folha de exercício: modelo do plano de M&A” nos seus *Manuais*.
3.  Forme equipas de projecto e peça aos grupos para juntarem os seus planos de M&A com base no trabalho completado no Passo 5. Depois de preencher o Modelo, os grupos devem rever o plano e revisa-lo com base na retroalimentação. Depois os grupos devem completar as partes restantes do modelo.

## Módulo 5, Sessão 10: Uso de Dados Para a Replanificação

1. Em plenária revise a sessão **uso de dados para a replanificação**.
2. Forme dois grupos – um grupo irá discutir o uso de dados de monitoria para a replanificação, enquanto o outro grupo irá discutir o uso de dados de avaliação para a replanificação. Cada grupo irá responder às perguntas:
  - *Como pode usar esta informação?*
  - *Que tipo de dados temo? Que tipo de dados precisa?*
3. Nos mesmos grupos, estude o **exemplo: replanificação do projecto connect** e discuta se a situação apresentada no exemplo é realística. Se não, o que é que eles mudariamr?
4. Forme quatro grupos e atribua a cada grupo um cenário da “folha de exercício: exercício de replanificação,” e peça-lhes para completarem a tabela na folha do exercício.
5. Em plenária discuta as experiências dos participantes no uso de dados para replanificar.

## Exercício de Compartilha de Equipa

Abaixo se encontra o esboço do exercício de equipa para o fecho do Passo 5. Faça uma revista deste em plenária para clarificação e permita tempo amplo para os grupos prepararem um apoio visual que eles irão apresentar aos seus colegas.

### Compartilha Final da Equipa para o Passo 5: **Avaliação e Replanificação**

A sua equipa desenvolveu um esboço do desenho do plano de M&A, incluindo:

- Descrição do Programa
- Actividades do Plano de Trabalho e Objectivos SMART
- Esboço de Diário de Comunicação
- Responsabilidades e Papeis
- Fluxo de Dados
- Plano de Análise de Dados
- Como os Dados Serão Usados
- Horário
- Matriz do Plano de M&A

Na sua apresentação, por favor inclua:

- Quando e como tenciona recolher os dados e usar as constatações na sua programação

## Módulo 5, Encerramento Opcional: Os Desafios e Possibilidades da M&A

1. Em pequenos grupos, peça que os participantes reflitam sobre tudo o que estudámos no que se refere a pesquisa de avaliação, monitoria , e avaliação.
  - *Como é que a sua visão terá mudado, se de alguma maneira tiver mudado, no que se refere ao **valor** da M&A?*
  - *Que desafios você antevê?*
2. Para cada desafio, peça que indiquem um entendimento que já ganharam durante o seu tempo aqui que pode ajudar a ultrapassar aquele desafio.
3. Muitos programadores consideram a M&A “trabalho de especialistas de M&A.”
  - *Indique um aspecto de M&A com o qual deveria estar envolvido, dado o seu papel actual.*
4. Em plenária, retorne ao glossário dos termos. Circunde um termo que sinta que entendeu de forma mais completa agora. Compartilhe os seus entendimentos com o grupo.

# AVALIAÇÃO E REPLANIFICAÇÃO

MÓDULO

012345

UM PACOTE DE APRENDIZAGEM PARA A COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DO COMPORTAMENTO

MANUAL DO PROFESSIONAL



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Visão Geral

Este módulo é o último numa série de *Módulos-C: Um Pacote de Aprendizagem de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento*. Este módulo ensina os conceitos e habilidades fundamentais em torno da Monitoria e Avaliação (M&A) e Replanificação. Também reforça conceitos e habilidades-chave necessárias para a pesquisa inicial e análise da situação e avaliação de base mostrando como estas fases iniciais formam as fundações para M&A. Também pode ser usado como um módulo independente na pesquisa de avaliação e M&A. De qualquer das formas ele deve ser precedido pelo Módulo Introdutório, que cria os conceitos e princípios básicos de CMSC.

### Sessões

Visão Geral.....	1
Módulo 5, Sessão 1: O lugar da M&A na CMSC e Um Esboço/Modelo Simplificado de M&A.....	2
Módulo 5, Sessão 2: O que é Monitoria? O que é Avaliação? .....	6
Módulo 5, Sessão 3: Decisões Chaves antes da Recolha de Dados .....	9
Módulo 5, Sessão 4: Perguntas de M&A .....	11
Módulo 5, Sessão 5: Indicadores de M&A e Alvos.....	13
Módulo 5, Sessão 6: Desenho da Pesquisa de Avaliação .....	19
Módulo 5, Sessão 7: Métodos e Ferramentas de Avaliação.....	24
Módulo 5, Sessão 8: Qualidade, Análise, e Interpretação dos dados de M&A .....	30
Módulo 5, Sessão 9: Desenvolvimento de um Plano de M&A .....	37
Módulo 5, Sessão 10: Uso de dados para a Replanificação.....	40
Módulo 5, Opções do Enceramento: Os Desafios e Possibilidades da Monitoria e Avaliação.....	45
Leituras Adicionais .....	47
Referências Citadas no Módulo 5.....	48
Imagens Citadas no Módulo 5 .....	49

#### Uma nota sobre a Formatação

Nos *Módulos-C*, os nomes das teorias e modelos estão em texto **negrito, azul-escuro**; os conceitos estão em *itálico azul-escuro*.

## Módulo 5, Sessão 1: O lugar da M&A na CMSC e Um Esboço/Modelo Simplificado de M&A

Conforme descrito antes nos *Módulos-C*, a pesquisa, monitoria e avaliação (M&A) acontecem em muitos pontos ao longo do processo CMSC para fornecer os dados necessários para tomar boas decisões ao longo do caminho.

- No **Passo 1**, os programas devem conduzir uma pesquisa formativa ou recolher resultados de pesquisas de outras fontes para entender completamente a situação e tomar boas decisões estratégicas durante a análise da situação.
- No **Passo 2**, os programas devem esboçar atempadamente os seus planos de M&A para que possam recolher ou obter dados iniciais de base/partida e ajustar os seus objectivos conforme necessário, antes de criar ou iniciar alguma intervenção ou materiais.
- No **Passo 3**, os programas devem conduzir pesquisa formativa outra vez, focalizando no desenvolvimento do material e actividade.
- No **Passo 4**, a monitoria dos programas durante a implementação é importante para que saibamos o que é que está acontecendo no grupo e que progressos fizemos.
- No **Passo 5**, Os planos de M&A são finalizados. Ao longo deste passo, as componentes do plano de M&A serão desenvolvidas e no fim é preenchido um modelo.

O lugar da pesquisa e M&A na CMSC são resumidos no Gráfico Planificação-C na página que segue. A abordagem dos *Módulos-C* a programas de M&A do CMSC focaliza na monitoria das actividades no seu plano de trabalho e avaliando se os seus objectivos de comunicação foram ou não alcançados, isto é, se as barreiras que identificou foram abordadas. O nosso foco na avaliação concentra -se nos objectivos de comunicação mas reconhece que a avaliação dos objectivos de outros programas pode ser necessária que sejam abordados .

O seguinte *Modelo Simplificado de M&A* (página 5) mostra o papel das avaliações de partida, intermédia e final na CMSC. Às vezes, os programas podem também querer abordar questões de sustentabilidade por meio de uma avaliação de seguimento (isto é, 6-12 meses depois do término do programa CMSC), mas isto está para além do âmbito deste curso.



**Canto da Teoria:** Não esqueçamos como a aplicação da teoria CMSC aconteceu durante este processo e como a pesquisa forneceu a evidência para tomar decisões estratégicas. Por exemplo, no Passo 1 você formulou os seus pressupostos sobre a sua **teoria de mudança** e escolheu certas teorias para lhe ajudar a encontrar potencias **pontos de viragem** para a Mudança. No Passo 2, tomou decisões estratégicas sobre como abordar a sua audiência baseado em conceitos de CMSC, e depois formulou devidamente os seus objectivos de comunicação. No Passo 3, as dicas baseadas na teoria ajudaram-no a desenhar materiais efectivos. No Passo 4, a teoria CMSC ajudou lhe a mostrar a importância de implementar o programa com comunidades, parceiros, e redes para ter efeitos vastos. E agora no Passo 5, a teoria CMSC pode lhe ajudar a medir os efeitos e determinar se os pressupostos da sua teoria de mudava eram precisos e se o seu programa foi sucedido.

**GRÁFICO: Onde é que a Pesquisa se encaixa na CMSC ?**

Este gráfico ilustra quando deve considerar fazer pesquisas para ajudar a planificar, monitorar e avaliar os seus esforços de CMSC. A sua abordagem para articular a M&A será baseado em factores tais como financiamento, recursos em pessoal, e sincronização. De qualquer modo, é sempre inteligente:

- pensar ao longo dos seus planos de M&A antes de avançar para muito longe com a Planificação-C;
- assegurar-se que está recolhendo dados que pode usar para ajudar a tomar decisões em cada passo do caminho.



**FONTE:** Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998), The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

**EXEMPLO DA ALBÂNIA: O Papel da M&A na CMSC**

Por favor, refira-se ao Módulo de Introdução, Sessão 1 (pagina 3) e Sessão 4 (pagina 17) para o background sobre o Programa de Planificação Familiar da C- Change na Albânia.

Para avaliar o impacto da campanha mass media da C-Change, que incluía formações para jornalistas seleccionados sobre com cobrir histórias relacionadas com a Planificação Familiar (PF) e relacionadas à saúde reprodutiva, a C-Change monitorizou a frequência e conteúdo de histórias da media visual e impressa publicadas durante as primeiras quatro semanas da campanha. Usando as palavras-chaves **planificação familiar, saúde reprodutiva, aborto, anticonceptivo, e preservativo**, foram identificados 32 artigos durante Abril de 2009. Vinte e quatro destes cobriam os eventos de mass media de PF da C-Change, enquanto que pelo menos 21 mencionavam o programa de PF da C-Change. Em acréscimo, todos os jornalistas que tinham sido formados pela C-Change tinham escrito ou reportado sobre questões de PF pelo menos uma vez nos seu respectivos medias edicoes.

A despeito do progresso mensurável na cobertura de media dos temas de PF, foi descoberto que alguns artigos tinham títulos ilusórios ou reportavam informação falsa. Estas constatações indicavam que algum trabalho além das formações curtas que a C-Change já tinha facilitado era necessário para melhorar a capacidade dos jornalistas e editores para cobrir com rigôr o PF. Como resultado, foi determinado que um programa de formação em curso precisasse ser organizado para não somente formar os jornalistas mas para também assegurar o envolvimento dos seus supervisores e fazedores de decisões nas publicações, tais como editores e directores.

Em acréscimo, através da observação e realimentação dos membros do grupo de assessoria, a C-Change aprendeu também que a fonte de slogan nos painéis publicitários e cartazes dos materiais da campanha dos mass media era demasiado pequena e muito difícil de ler. Quando a extensão da fase um começou, a C- Mudança fez pequenas mudanças aos materiais a um custo mínimo que melhorou a visibilidade das mensagens que aparecem nos cartazes, painéis publicitários, e autocarros.

**GRÁFICO: Um Esboço Simplificado de M&A**

Abaixo encontra-se um esboço simplificado para M&A a ter em mente a medida que desenvolve o seu plano de M&A.

- Há muitas opções para conduzir um estudo de base/levantamento de base. Estas podem incluir o uso de dados secundários que já existem, sempre que os seguintes critérios forem satisfeitos: os dados secundários foram recolhidos antes que iniciasse o seu programa de CMSC; eles incluem dados sobre variáveis que irá precisar de medir; a cobertura geográfica e população-alvo relativos a estes dados secundários são os mesmos que os seus; e a sua organização tem fundos suficientes para usar uma metodologia similar usada para recolher estes dados secundários no período intermédio e/ou final.
- Irá precisar monitorar simultaneamente os insumos e realizações para descrever totalmente o seu programa.
- Se os recursos o permitirem, esforços de grande escala irão para além dos resultados e também avaliarão o impacto.



Monitoria	Avaliação Inicial, Intermédia e Final
Recolha dados ao longo do tempo, <u>durante a implementação</u> , sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo do programa (o que fez, o que é que a população fez)</li> <li>• Qualidade das suas intervenções e materiais</li> </ul>	Recolha os dados <u>antes, durante, e depois da implementação</u> , em pontos discretos a tempo de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• comparar com a sua linha de partida</li> <li>• documentar resultados/mudanças na população</li> <li>• verificar se os dados suportam os pressupostos feitos na sua teoria de mudança</li> </ul>

## Módulo 5, Sessão 2: O que é Monitoria? O que é Avaliação?

### Monitoria

A monitoria do programa CMSC mede o nosso progresso com vista a alcançar os nossos objectivos de comunicação. Os programas irão medir o que é que o programa está fazendo (as actividades) – o que, onde, com quem, quanto, e quando.

Isto requer que você monitore dois elementos. Monitore o seu **processo** do programa ou o âmbito de actividades nas quais usou recursos para alcançar os resultados esperados (ex: monitorar a quantidade de sessões de formação, discussões de grupos focais conduzidos, e actividades iniciadas) assim como a qualidade destas actividades (ex: se todos os objectivos de formação foram atingidos na formação conduzida, se as discussões de grupos focais foram tornados acessíveis a audiência alvo, etc.). Em acréscimo, você monitora os **resultados** (a curto prazo) do seu programa ou os resultados obtidos através da execução das actividades (ex: monitorar a quantidade de participantes formados, participantes as discussões de grupos focais, preservativos distribuídos, e contactos de alcance feitos).

Lembre-se que a monitoria é a recolha regular de dados para verificar o processo e resultados. Pergunte:

- Quão bem são estas actividades implementadas?
- Até que ponto as actividades planificadas são efectivamente realizadas?

### Avaliação

Avaliação é a recolha de dados em pontos discretos a tempo de sistematicamente investigar a efectividade de um programa em trazer a mudança desejada na comunidade ou população tencionada. Determinamos se a nossa teoria de mudança está certa e se a nossa estratégia de comunicação e actividades foram efectivos. **A Avaliação requer uma comparação de variáveis e a medição de mudanças nelas ocorrido ao longo do tempo.** Ela mede o que é que aconteceu na comunidade como resultado das actividades do programa.

Com a avaliação, podemos responder perguntas como sejam:

- Será que as barreiras à mudança social e de comportamento foram reduzidas pelos nossos esforços?
- Será que estas mudanças foram significativas para o nosso programa?
- Quão bom era o vaticínio à nossa teoria de mudança?
- Quão certos eram os nossos alvos?
- Será que alcançamos os nossos objectivos de comunicação?

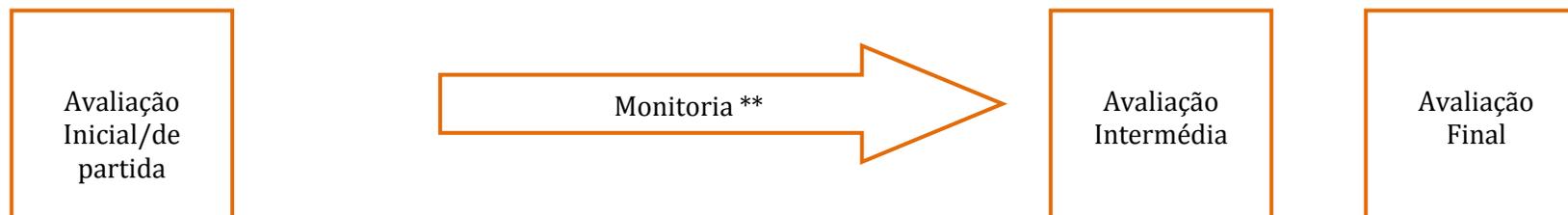
Alguns programas avaliam ambos o resultado e o impacto.

- **Resultado**— resultado de curto prazo ou intermédio obtido pelo programa através da execução de actividades
- **Impacto**— efeitos de longo prazo (ex: mudança no status de saúde) medido através de estudos especiais com cobertura distrital, regional, ou nacional vasta

Um programa CMSC robusto numa área geográfica – um que aborde vários factores de risco relevantes do HIV e seus determinantes – tem o maior potencial para ter impacto na população no que se refere a resultados de saúde melhorados, incluindo redução na incidência/prevalência do HIV. Enquanto muitos profissionais de CMSC que usam os *Módulos-C* têm o potencial de **contribuir para este impacto**, eles podem não ser capazes de atribuir tal impacto aos seus programas individuais. Portanto, escolhemos focalizar somente nos resultados (a curto-prazo) nos *Módulos-C* –os resultados mais a curto prazo ou intermédios que muitos profissionais de CMSC podem viavelmente alcançar nos seus programas individuais.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Usuários e Uso dos Dados de M&A**

**Instruções:** Provavelmente já viu esta folha de exercício e começou a trabalhar ao longo dela Passo 2 (Modulo 2, Sessão 8, Página 47). Vamos voltar para o seu trabalho e actualizar a informação com base no que sabe sobre os usuários e uso dos dados de M&A para o seu programa.



Avaliação Inicial	Monitoria	Avaliação Intermédia e Final
Se planifica recolher ou juntar dados iniciais...	Se planifica monitorar o seu programa...	Se planifica avaliar o seu programa....
Quem irá usar os dados iniciais e como?	Quem irá usar os dados sobre os processos do programa e como?  Quem irá usar os dados sobre a qualidade do programa e como?	Quem irá usar os dados resultantes e como?

\* Por favor faça uma revisão do Módulo 1: Entender a Situação para mais informação sobre a pesquisa formativa/analise da situação.

\*\* os financiamentos da PEPFAR requerem a monitoria de processos e qualidade.

## Módulo 5, Sessão 3: Decisões-Chave antes da Recolha de Dados

A maioria do trabalho de M&A acontece muito antes do início da recolha de dados. A ferramenta na página a seguir esboça decisões-chave a serem tomadas antes da recolha de dados. Uma vez completa, as várias partes desta ferramenta compreendem o seu plano de M&A que está desenvolvendo no Passo 5.

Recomendamos que os programadores definam o uso e usuários dos dados, como você fez antes. A seguir, finalize os seus objectivos de Comunicação EMART (especifico, mensuráveis, atingível, realístico, e com prazos estabelecidos), tais como: “Até ao fim do projecto haverá um aumento de XX% no número de homens em três províncias do Quênia rural que se **sentem confortáveis de falar sobre preservativos com os seus parceiros**” Veja Passo 2, Sessão 4, Páginas 26-29 para uma folha de exercício e para mais exemplos de objectivos de comunicação SMART.

Uma vez que estes passos estejam completos, os programas podem decidir sobre:

- Perguntas de Monitoria e Avaliação (M&A) ligadas às actividades no seu plano de trabalho e cada objectivo de comunicação
- Indicadores e alvos
- Desenho da pesquisa de avaliação, se alguma avaliação de resultados estiver em curso
- Métodos e ferramentas da pesquisa de avaliação
- Passos para assegurar a qualidade dos dados
- Formas de analisar os dados
- Com relatar os resultados da M&A à comunidade, parceiros, e doadores

**Então, a recolha de dados pode começar.**

As próximas páginas vão levar-lhe ao longo dessas decisões-chave.

Cada mudança desejada deve ter o seu próprio objectivo EMART o qual aborde as barreiras que você identificou no Passo 1. Uma parte de ser EMART é ser específico e focalizar somente numa coisa de cada vez. Por exemplo, não quereria um único objectivo que definisse a mudança na confiança dum mulher sobre falar com o seu parceiro e a sua prática actual de falar com o parceiro. Precisaria separar estas questões em pelo menos dois objectivos.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Decisões-chave antes da Recolha de Dados**

**Instruções:** Esta folha de exercício guiar-lhe-á ao longo do processo de desenvolvimento do seu plano de M&A. Algumas destas folhas de exercício já completou, e algumas serão desenvolvidas no Passo 5. Use esta folha de exercício para captar o seu trabalho à medida que completa o Passo 5.

<b>Perguntas a responder antes de iniciar a recolha de dados:</b>	<b>Inicial</b>	<b>Monitoria Rotineira</b>	<b>Intermédia/Final</b>
Quem irá usar os dados e de que maneira? (Passo 5, Sessão 2)			
Qual é que é o nosso conjunto final de objetivos de Comunicação EMART? (Sessão 4)  Específico <b>Mensurável</b> , <b>Atingível</b> , <b>Realístico</b> , Com prazo estabelecido			
Quais são as perguntas de M&A que estão ligadas as actividades no seu plano de trabalho e à cada objectivo SMART? (Sessão 4)			
Quais são os nossos indicadores e alvos (a medida que nos dirá quão próximo estamos do nosso caminho e como as coisas estão mudando)? (Sessão 5)  Se estivermos avaliando o nosso programa, que tipo de desenho de avaliação usaremos? (Sessão 7)			
Que métodos de pesquisa de avaliação melhor se enquadram com os nossos indicadores? (Sessão 5)  Que ferramentas podemos usar para recolher os dados? (Sessão 7)			
Como é que iremos assegurar qualidade dos dados recolhidos? (Sessão 8)			
Quem irá analisar as constatações e como? (Sessão 8)			

## Módulo 5, Sessão 4: Perguntas de M&A

Depois de desenvolver os seus objectivos de comunicação (Passo 2) e plano de trabalho (Passo 4), o seu próximo passo na M&A é desenvolver as perguntas de M&A. As perguntas de M&A ajudam a

1. focalizar as actividades de M&A (perguntas que as quer respondidas);
2. orientar o processo de M&A (como o irá fazer);
3. facilitar a tomada de decisões sobre que dados precisam ser recolhidos (que informação precisa);
4. fornecer uma tomada de decisões inspirada sobre o uso dos resultados de M&A para melhorar o seu programa CMSC.

Pode fazer uma sessão de apresentação e desenvolvimento de idéias sobre uma lista de perguntas de M&A com os interessados e depois prioriza-las para chegar a um conjunto final de perguntas de M&A que sejam as mais úteis e que possam ser abordadas com os recursos disponíveis.

**Perguntas de Monitoria** questionam se você executou as actividades constantes no seu plano de trabalho (isto é, será que você fez o que disse que ia fazer?) e se estas actividades foram implementadas com qualidade.

Exemplo de actividade do plano de trabalho: Realizar cinco formações com 50 jornalistas sobre as mensagens dos medias relacionadas com o planeamento familiar. Perguntas tipo de monitoria são:

- Quantas formações com os media sobre as mensagens foram realizadas?
- Quantos jornalistas foram formados?
- Será que os facilitadores cobriram todos os tópicos constantes do currículo da formação?
- Quão satisfeitos os jornalistas ficaram com a formação?
- Foram confrontadas quaisquer barreiras na administração da formação? Se for o caso, que barreiras foram? Como é que elas afectaram a formações? Como foram abordadas?

**Perguntas de Avaliação** estão relacionadas com os objectivos de comunicação e questionam se o objectivo foi alcançado e, se não, porquê?

Exemplo de objectivo de Comunicação: Até ao final do programa haverá um aumento de X% no número de jovens entre 13-18 anos em (lugar) que sabem dos benefícios de adiar a estréia sexual.

Possíveis perguntas de avaliação para determinar se o objectivo foi alcançado são

- Será que as pessoas jovens que foram expostas ao programa de CMSC aumentaram o seu conhecimento relativo aos benefícios de retardar a estréia sexual?
- Se o aumento esperado em conhecimento não foi alcançado, por quê?
- Será que eles sentem que há vantagens na estréia sexual prematura? Que vantagens são? Como é que a estratégia de comunicação poderia ser melhorada para abordar isto?

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Selecção de Perguntas de M&A**

**Instruções:** Faça uma revisão das perguntas de M&A e desenvolva algumas perguntas próprias para o seu programa. Pense sobre que perguntas para as actividades de monitoria quer respondidas, e que perguntas quer respondidas para as actividades de avaliação.

<b>Exemplo de actividade de um plano de trabalho de um programa</b>	<b>Exemplo de perguntas de Monitoria</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver um panfleto de baixa literacia.</li> <li>• Conduza 3 grupos focais com MSM urbanos para obter feedback sobre o panfleto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que o panfleto foi desenvolvido de acordo ao seu sumário criativo?</li> <li>• Quantos grupos focais foram conduzidos?</li> <li>• Quantos MSM participaram nos grupos focais?</li> <li>• Como é que os MSM reagiram ao panfleto?</li> <li>• Que opinião dos MSM foi fornecida relativa ao valor do panfleto e/ou sugestões para o melhoramento?</li> </ul>
<b>Exemplo de objectivo de comunicação</b>	<b>Exemplo de Perguntas de avaliação</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aée ao fim do programa, haverá um aumento de XX% em MSM em (local) que aprendam habilidades de negociação para o uso do preservativo com os parceiros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que os MSM que foram expostos ao programa CMSC ganharam habilidades de negociação para uso do preservativo?</li> <li>• Se o aumento esperado em habilidades de negociação para o uso do preservativo em MSM não foi alcançado, porque dE facto?</li> </ul>

<b>Actividades do seu plano de trabalho</b>	<b>Perguntas de Monitoria a serem abordadas</b>
<b>Objectivo de Comunicação</b>	<b>Perguntas de Avaliação a serem abordadas</b>

## Módulo 5, Sessão 5: Indicadores de M&A e Alvos

Indicadores são pontos de dados que são usados para medir quão próximo estamos do nosso caminho e até que ponto as coisas estão a mudar. Por exemplo, se está a conduzir num carro e o manómetro de gás/gasolina indicar pouco combustível, na verdade não está a olhar para o gás/gasolina, mas sim para um indicador da quantidade de combustível que resta.

Os indicadores são definidos pelos objectivos do seu programa e as perguntas que precisa responder. O processo de selecção de indicadores podem ser justamente directos se os objectivos forem apresentados claramente e na forma em que eles definem a quantidade, qualidade, e prazo de certa actividade num programa. A página que segue oferece um exemplo de como seleccionar indicadores para objectivos.

Neste curso, focalizamos em dois tipos de **indicadores de monitoria-processo e output**. **Indicadores de processo** fornecem sinais relativos ao escopo das actividades no seu plano de trabalho que tencionava executar, assim como a qualidade destas actividades implementadas. **Indicadores de resultados (a curto prazo)** fornecem sinais relativos aos resultados da implementação das actividades do programa. Estes indicadores são melhores estabelecidos antes da implementação logo que tenha completado o seu plano de trabalho de implementação no Passo 4.

Também focalizamos num tipo de **indicador de avaliação-resultado**. No seu programa de CMSC, os indicadores de resultados fornecem sinais relativos aos resultados que espera alcançar e que estejam impregnados nos seus objectivos de comunicação. Indicadores de resultados são mais bem definidos durante a planificação do programa (Passo 2) de forma a que possam guiar a recolha de dados de linha de partida.

As suas perguntas de M&A podem ser úteis no desenvolvimento de indicadores apropriados conforme indicado no exemplo abaixo.

Actividade do Plano de Trabalho	Pergunta de Monitoria	Indicador de Monitoria (Processo/Resultado (a curto prazo) t)
Difundir 3 emissões radiofónicas em três comunidades	Sera que a difusão foi levada a cabo? Em quantas comunidades a emissão radiofónica foi difundida?	Indicador do processo: Emissões radiofónicas emitidas Indicador de Output: quantidade de comunidades alcançadas pela publicação
Objectivo de Comunicação	Pergunta de Avaliação	Indicador de Avaliação (resultado)
Até ao fim do projecto haverá um aumento de X% no número de mulheres que frequentam a universidade, e que estejam cientes dos benefícios da planificação familiar.	Será que as mulheres se tornam mais consciencializadas dos benefícios da planificação familiar?	Percentagem de mulheres cientes dos benefícios na linha de partida Percentagem de mulheres cientes no fim

Uma vez que os indicadores estejam desenvolvidos, irá precisar de estabelecer alvos realistas. Os **alvos indicadores** podem igualmente ser referidos como “marcos” e são definidos no início de um programa para planificar adiantadamente sobre o que espera atingir.

Actividade Exemplo/Objectivo de Comunicação	Indicador	Alvo
Actividade: realizar três formações	Indicador do processo: quantidade de formações conduzidas	3
Até ao final do projecto haverá um aumento de X% no número de mulheres que frequentam universidades e que estejam cientes dos benefícios da planificação familiar.	Indicador de Resultado: Percentagem de população alvo na linha de partida e percentagem no fim	X% na linha do começo; na partida; Y% no fim

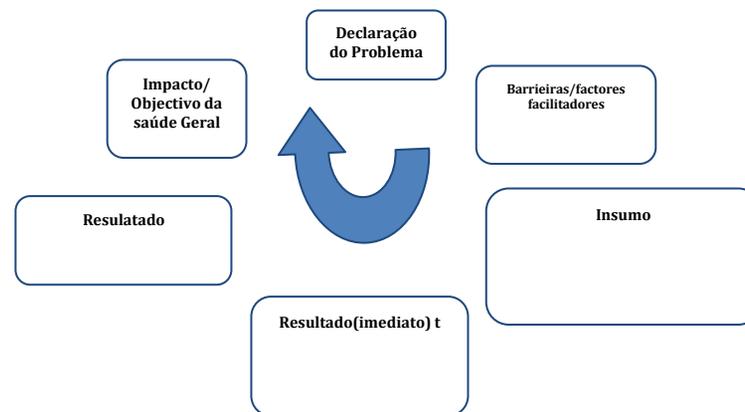
Os alvos são geralmente estabelecidos no início do projecto para fornecer clareza sobre o que será alcançado pelo programa. A melhor maneira de criar alvos realísticos para os indicadores é usar tanto os dados de monitoria de programa passados ou, se tiver um novo programa, dados de um programa similar implementado.



**Canto da Teoria: Teorias da Mudança.**

Uma teoria de mudança é uma “declaração plausível concreta, caminhos testáveis de mudança que podem tanto guiar acções e explicar o impacto” (Kubisch, Auspos, Brown, and Dewar 2002). Uma teoria de mudança é formulada com um modelo lógico, uma representação visual que mapeia/karts (ou mapeia) um mapa do problema a ser abordado, até aos insumos (recursos disponíveis), e depois outputs (actividades e participação) para finalmente chegar aos resultados (resultados de curto, médio e longo prazos) que idealmente irão levar ao impacto (uma mudança de longa duração). Uma teoria de mudança traz consigo pressupostos subjacentes para a superfície para que o raciocínio por detrás de uma intervenção possa ser avaliado e ajustado, se for necessário. Consulte a sua teoria de mudança desenvolvida no Passo 1 (Modulo 1, Sessão 8, Página 33. Um esboço de diário de comunicação pode “ligar” a sua teoria de mudança aos insumos, indicadores do processo, indicadores de output, e indicadores de resultados. Um diário mostrando a aplicação da sua teoria de mudança é parte do plano de M&A no fim deste Módulo.

Lembre-se de se assegurar que os indicadores com os quais estamos trabalhando para medir os nossos objectivos de comunicação jogam com a nossa teoria de mudança do Passo 2: *Qual é que é o insumo, o output de cada intervenção que estabelecemos e qual é que é o resultado esperado, e como é que sabemos que o alcançamos?*



**EXEMPLO: Selecção de Indicadores para os Objectivos de Comunicação SMART****Exemplo de Objectivo SMART**

Ate ao fim do projecto haverá um aumento de X% no numero de mulheres casadas, em duas províncias no país X as quais iniciem/comecem a negociar o uso de algumas formas de anticonceptivos modernos com os seus maridos.<sup>1</sup>

Abaixo se encontra pontos de dados (indicadores) para medir o sucesso deste objectivo.<sup>2</sup>

**Indicador chave para medir o objectivo SMART**

- A percentagem de mulheres casadas que podem negociar o uso do método anticonceptivo moderno com os seus maridos antes que o programa inicie e no fim do programa no local do programa.

**Indicadores relacionados para ajudar a explicar os resultados do indicador chave**

- A percentagem de mulheres casadas que estejam cientes das várias formas de métodos de anticonceptivos modernos disponíveis na área do programa.
- A Percentagem de mulheres casadas com atitudes positivas em relação ao uso dos anticonceptivos modernos.
- A percentagem de mulheres casadas as quais acreditam que os anticonceptivos modernos são seguros para ser usadas por elas.
- A percentagem de mulheres casadas que acreditam que os anticonceptivos modernos são efectivos para evitar gravidezes indesejadas.

Note como os indicadores ajudam o programa a entender o contexto do comportamento. Somente saber quantas mulheres acreditam que podem negociar não ajuda o programa a saber o que fazer a seguir se as mulheres continuarem a ter dificuldades com a negociação.

Mais ainda, embora o objectivo esteja focalizado na negociação, o programa precisa ultimamente medir as mudanças actuais no uso dos anticonceptivos modernos.

- O que mais nota sobre o objectivo ou indicadores?

<sup>1</sup> Quando se definem indicadores de resultado, a medição do aumento da percentagem requer que tenhas um ponto de partida ou outros dados para quantificar o aumento. Para medir a mudança de percentagem precisa de saber qual é que era o nível antes do inicio do seu programa. Se não tiver ponto de partida, há alguns opções de desenhos pesquisa de avaliação mais adiante neste passo. Lembre se de avaliar programas e medir a percentagem da mudança; precisa de dois tipos de dados.

<sup>2</sup> Estes dados seriam recolhidos antes do inicio do programa (ponto de partida) e depois do termino do programa ou a caminho do fecho (final).

**EXEMPLO: Indicadores de M&A para CMSC**



Indicadores de Monitoria *	Indicadores de Avaliação
<p>Os indicadores de <b>processo</b> fornecem informação sobre o que fez e quão bem o fez, abaixo estão alguns exemplos de indicadores de monitoria do processo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade de eventos públicos realizados, por tipo.</li> <li>• Quantidade de formações de educadores de pares conduzidas.</li> <li>• Percentagem de educadores de pares formados que fornecem informação correcta seis meses depois da formação.</li> <li>• Percentagem da audiência que compreende as mensagens lidas em cartazes.</li> </ul> <p>Indicadores de <b>output</b> fornecem sinais de implementação das actividades do programa. Abaixo estão alguns exemplos de indicadores de monitoria de output.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade de educadores de pares formados.</li> <li>• Percentagem da população que reportam a participação em eventos públicos, por tipo.</li> <li>• Percentagem da população que tenha visto/ouvido/lido os nossos materiais.</li> </ul>	<p>Dados comparáveis são recolhidos no princípio, no meio, e/ou no fim; portanto, a linha de partida usa os mesmos indicadores de resultados que quer usar no fim do seu programa. Abaixo encontrará alguns exemplos de indicadores de <b>resultados</b> a medir no princípio e no fim.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentagem de mulheres que relatam que tem o direito de usar um método anticonceptivo moderno.</li> <li>• Percentagem de mulheres jovens as quais se envolvem em relações sexuais com um parceiro 10 anos mais velho que elas.</li> <li>• Percentagem de homens que mantêm relações sexuais com homem e que relatam o uso do preservativo no último acto de acoplamento..</li> </ul>

\* Os programas monitoram insumos e outputs. Tais indicadores fornecem uma visão mais detalhada do que seria necessário para replicar o programa no futuro.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Selecção dos Indicadores de Monitoria**

Considere estes exemplos perguntas de monitoria de um programa de PF.

<p><b>Mostra de Perguntas de Monitoria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Será que as projectadas formações de médicos foram conduzidas?</li> <li>• Quantos médicos baseados em clínicas foram formados? Será que eles forneceram informação correcta sobre os três tipos de métodos?</li> <li>• Que diferentes tipos de métodos anticonceptivos foram vendidos/distribuídos?</li> <li>• Quantos materiais educativos foram distribuídos? Será que os materiais desenvolvidos transmitiram a informação correcta?</li> <li>• Quantos spots radiofónicos foram difundidos que focalizam na escolha de anticonceptivos modernos? Quantas pessoas foram abrangidas? Será que os spots radiofónicos transmitiram informação correcta?</li> </ul>	<p><b>Exemplo de Indicadores do Processo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade conduzida de formação de Médicos .</li> <li>• Percentagem de médicos formados que sejam capazes de fornecer informação “correcta” sobre pelo menos 3 tipos de anticonceptivos modernos, seis meses depois da formação</li> <li>• Alcance que os materiais desenvolvidos transmitiram informação correcta.</li> <li>• Quantidade de spots radiofónicos difundidos.</li> <li>• Percentagem de spots de rádio transmitindo informação correcta.</li> </ul> <p><b>Exemplo de Indicador de Output</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade de médicos formados.</li> <li>• Quantidade de anticonceptivos vendidos/distribuídos por tipo.</li> <li>• Quantidade de materiais educativos distribuídos.</li> <li>• Quantidade de pessoas abrangidas pelos spots radiofónicos.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Perguntas de Monitoria	Indicadores de Monitoria
	Processo:  Resultado (a curto prazo):
	Processo:  Resultado( a curto prazo):

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Seleção de Indicadores de Avaliação**

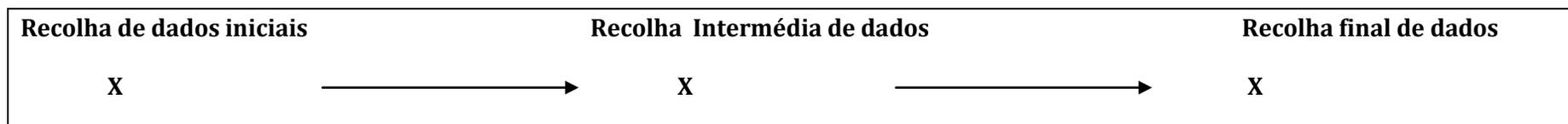
Considere este exemplo de objectivo de comunicação EMART e perguntas de avaliação correspondentes relacionadas.

<p><b>Objectivo de Comunicação:</b> Aumentar em 10% nos próximos dois anos, a percentagem de adolescentes sexualmente activos na comunidade X que percebam o uso do preservativo como parte de ser um bom amante.</p> <p><b>Pergunta de Avaliação:</b> Será que os adolescentes sexualmente activos na comunidade X aumentaram sua percepção de que o uso do preservativo é parte de ser um bom amante?</p>	<p><b>Exemplo de Indicador de Resultado</b> (recolhido no início e no fim)</p> <p>Percentagem de adolescentes sexualmente activos no principio e no fim os quais afirmam que eles percebem que o uso do preservativo é parte de ser um bom amante.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

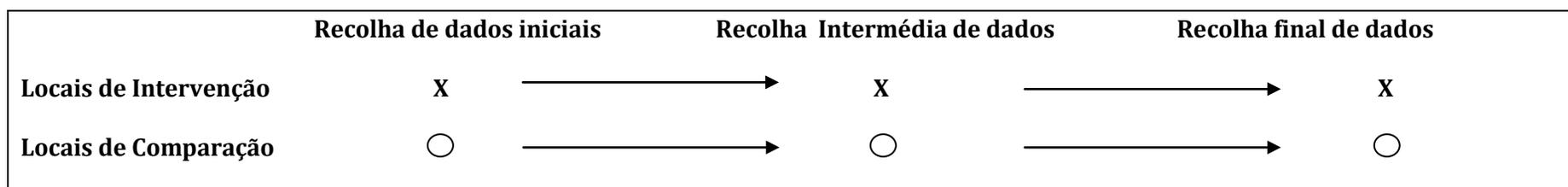
<b>Objectivos de Comunicação e Perguntas de Avaliação Relacionadas</b>	<b>Indicador de Resultado</b>
<p>Objectivo de Comunicação:</p> <p>Pergunta de Avaliação:</p>	<p>Resultado:</p>
<p>Objectivo de Comunicação:</p> <p>Pergunta de Avaliação:</p>	<p>Resultado:</p>
<p>Objectivo de Comunicação:</p> <p>Pergunta de Avaliação:</p>	<p>Resultado:</p>

## Módulo 5, Sessão 6: Desenho da Pesquisa de Avaliação

A avaliação é sobre a medição da mudança. A melhor abordagem para a medição da mudança é fazer uma recolha de dados iniciais e de seguimentos sólidos. O diagrama abaixo mostra um desenho de pesquisa-padrão de avaliação na qual os dados são recolhidos em três pontos do tempo com a comunidade envolvida na intervenção. Os mesmos dados são recolhidos em cada e todo o tempo. O resultado de um desenho de pesquisa de avaliação como esta permite que os gestores dos programa determinem as mudanças que tiveram lugar na sua comunidade durante o tempo em que eles estiveram a implementar o programa CMSC.



Um dos maiores desafios que todos os programas encontram com este tipo de desenho é que eles não podem claramente mostrar que as mudanças sejam resultado dos programas deles. Tais conclusões podem ser tiradas de forma mais clara se você tiver uma **comparação com um grupo ou comunidade fora do seu programa**. Por exemplo, pode escolher um grupo que seja muito similar em características demográficas mas que NÃO tenha sido exposto ao seu programa. O Diagrama abaixo mostra também como poderia recolher os dados naquela comunidade de comparação. Analise a mudança dos dados ao longo do tempo e as diferenças entre os dois grupos. Com este desenho, podemos ver se o programa contribuiu para as mudanças dentro da comunidade de intervenção (mas NÃO na comunidade de comparação) – tendo em mente que poderiam haver outras influências ou programas múltiplos que trabalham junto para trazer a mudança observada.



Uma ligeira variação da comparação do desenho do grupo é aquela que integra o grupo de comparação dentro da sua comunidade de intervenção. Em cada ponto dos dados, os gestores podem incluir medidas de exposição a intervenção (Ex: “Ouviu o spot radiofónico que discutia...?”). Com esta informação pode agora agrupar os seus respondentes em duas categorias – aqueles expostos ao programa e aqueles que não foram expostos. Se encontrar diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, pode começar a ver alguns dos sucessos do programa para trazer a mudança.

## EXEMPLO: Opções de Desenho da Pesquisa de Avaliação

### Grupo de comparação

A situação ideal é ter um grupo de comparação ao qual se avalie no princípio, na fase intermédia e /ou no fim. Isto permite-lhe ver como é que o seu programa afecta sua população ao longo do tempo assim como fazer uma comparação com pessoas não envolvidas no seu programa. Pode ser difícil encontrar um grupo comparativo idêntico a sua comunidade em todas as formas que possa ser importante para a sua questão de desenvolvimento – status sócio económico, educação, emprego, género, etnicidade, grau de acesso aos serviços, etc. Se as suas comunidades não jogarem em variáveis-chaves, então elas não servirão como bons pontos de comparação. É também importante descobrir o tipo de serviços para os quais as pessoas nos grupos de comparação já tenham sido expostas, para que possa entender quaisquer mudanças que o grupo de comparação possa apresentar.

**Exemplo de Programa CMSC:** Num país da África Austral, uma ONG conduziu um inquérito inicial entre adultos masculinos e femininos que iriam participar numa intervenção sobre a prevenção de HIV ao nível do grupo. Em acréscimo, a ONG escolheu adicionar um grupo de comparação indo à área do mercado local e seleccionando indivíduos de forma aleatória. Este foi um bom grupo de comparação porque as comunidades eram rurais, separadas por uma grande distância, e a ONG está a conduzir somente um grupo de discussão em cada uma das comunidades. A área do mercado era uma localização central boa para interagir com membros da mesma comunidade assim como aqueles que participam na discussão do grupo e, portanto jogando o grupo de comparação com o grupo de intervenção sobre variáveis-chaves.

### Fontes de dados existentes

Se não pode recolher dados iniciais ou se o seu projecto já arrancou e é muito tarde para recolher dados iniciais, pode tentar encontrar alguma fonte existente de dados relevante. Se outra organização já tiver recolhido dados na sua comunidade, os dados podem ser examinados para ver se há algumas variáveis-chaves ou indicadores que jogam com os seus objectivos EMART. Se houver indicadores que jogam, pode usar estes dados como seu levantamento inicial, assumindo que eles observam os seguintes critérios:

- Os dados foram recolhidos antes do início da sua intervenção.
- Os dados cobrem a mesma área geográfica que o seu programa cobre.
- Os dados são da mesma população-alvo que a sua intervenção visa.
- Os dados recolhidos usaram uma metodologia que você pode replicar mais tarde (isto é, dado o seu pessoal existente e recursos financeiros), ou será replicado pelo grupo de pesquisa original num momento no qual você pode usar de novo os dados deste para fazer uma revisão ao seu programa?

Se a sua resposta às perguntas acima for “sim”, então tem uma fonte de dados iniciais. Uma resposta negativa mesmo que seja somente numa das perguntas elimine aquela fonte de dados como potencial.

**Exemplo de Programa CMSC:** Na Albânia, MACRO Internacional e o Governo da Albânia conduziram um Inquérito Demográfico de Saúde nacional (IDS). O IDS foi usado como a linha de partida para uma avaliação de uma campanha nacional dos medias para o aumento do uso dos anticoncepcionais modernos na Albânia. O IDS foi conduzido um mês antes do início da campanha nacional dos medias da C-Change. O IDS foi um inquérito nacional e a campanha dos medias da C-Change era uma actividade nacional, por isso ambas coberturas geográficas e suas populações alvos eram as mesmas. Também empregou uma metodologia que a equipe de pesquisa de avaliação decidiu pois tinha financiamento e recursos para replicá-la. Por tanto, o IDS era uma linha de partida perfeita para esta avaliação.

## Desenho da pesquisa de Avaliação: Idéias alternativas

Para dados iniciais, pode conduzir um pequeno inquérito com as pessoas a medida que entram no seu programa e depois comparar as respostas delas com as respostas de inquéritos conduzidos uma vez que o programa termine. Esta abordagem tem algumas limitações.

- Não pode generalizar os seus resultados para alguém que não esteja no seu programa já que não tomou uma “amostra aleatória” das pessoas.
- Não pode ter a certeza que os resultados que tenha constatado não teriam ocorrido por si próprios porque você não tem um grupo de comparação.
- Não terá o poder estatístico de ser capaz de descrever mudanças como significantes devido à pequenez da amostra.

Estas pequenas sondagens irão porém, permitir-lhe observar a sua população e ver se ela aparenta pelo menos estar a mover-se na direcção da mudança na qual esteja interessado. Idealmente, deveria conduzir pequenos inquéritos depois que o programa esteja operacional por pelo menos 9 a 12 meses para permitir tempo suficiente para as mudanças acontecerem.

Uma outra abordagem na condução da recolha de dados de linha de partida seria o uso de **abordagens qualitativas**. As abordagens qualitativas são excelentes formas de entender as causas subjacentes, significados, e as questões que afectam os comportamentos e tomada de decisões da sua população. Estas questões são com frequência o principal foco dos programas CMSC porque sem mudança nestas áreas, os comportamentos não podem mudar. O uso de métodos qualitativos pode ajudar-lhe a medir desvios na sua comunidade nestas variáveis muito importantes. Uma abordagem de recolha de dados qualitativos poderia incluir entrevistas profundas com indivíduos que tenham participado no programa a quem se pode perguntar: “ Qual, se for o caso, efeito o programa teve em ti e na tua vida?” ou “ qual é que é a mudança significativa que ocorreu na comunidade com resultado do programa?”.<sup>3</sup>

Se quiser fazer uma sondagem, mas não tem linha de partida ou não pode encontrar outra fonte para usar como sua linha de partida, então uma alternativa seria medir a exposição às intervenções. Isto pode também ser feito na eventualidade de que não tenha um grupo de comparação. Isto requer que uma série de perguntas específicas sejam feitas à sua população para que descubra quem foi e quem não foi exposto as suas intervenções. Uma vez respondidas estas perguntas, então pode comparar aqueles que foram expostos à sua intervenção com aqueles que não foram expostos e ver como é que eles diferem em variáveis-chave de interesse.

---

<sup>3</sup> A linha de questionamento da “ mudança mais significativa” é associada por um método de análise e avaliação do mesmo nome (Mudança Mais Significante). Para mais informação, veja: <http://www.mande.co.uk/docs/MSCGuide.pdf>.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Esboço de Desenho de Pesquisa de Avaliação**

**Considere:** As opções de desenho de pesquisa de avaliação aqui descritas são exemplos de como poucos esforços CMSC desenharam as suas pesquisas de M&A; e seus próprios recursos (isto é, dinheiro, tempo, e pessoal).

Tenha em mente a regra de ouro de que os programas CMSC devem gastar uma percentagem estimada de 10 por cento do seu orçamento total para a M&A.

**Lembre-se:** Se NÃO tiver dados iniciais, pode medir a mudança comparando os expostos à intervenção daqueles que não foram expostos à mesma. Mas, isto é difícil por várias razões – é difícil definir de forma certa quem foi exposto e quem não, diferentes intervenções são similares umas às outras, e podem facilmente ser misturadas na mente dos respondentes. As intervenções podem abranger quase todos, ou talvez há pouquíssimas pessoas que não tenham sido expostas para medir alguma diferença.

Usando a caixa abaixo, esboce o seu desenho da pesquisa de avaliação intencionada. Pergunte-se

- Será que irá incluir a recolha de dados na fase inicial, intermédia ou final?
- Irá incluir um grupo comparativo interno ou externo (conforme descrito abaixo)?

	Recolha de dados de base		Recolha de dados intermédios		Recolha de dados finais
<b>Locais de Intervenção</b>	X	→	X	→	X
<b>Locais de Comparação</b>	○	→	○	→	○

Recolha de dados de base	Recolha de dados intermédios	Recolha de dados finais

## Módulo 5, Sessão 7: Métodos e Ferramentas de Avaliação

No Passo 1: *Entender a Situação*, examinamos as diferenças entre pesquisa formativa qualitativa e quantitativa e olhamos as vantagens e desvantagens relativas de métodos comuns.

Muitas necessidades de monitoria são satisfeitas através do uso de metodologias e ferramentas quantitativas. Estes métodos permitem aos programas recolher dados numéricos sobre indicadores de monitoria os quais podem ser combinados e resumidos para um dado período.

Exemplos de metodologias e ferramentas de monitoria quantitativa são:

- Folhas de participação ou formulários de aceitação para quantificar o número de pessoas que participaram
- Diários de programas para documentar a cobertura estatística dos spots radiofónicos
- Formulários registo de rotina de actividade para quantificar o número e tipo de actividades implementadas na folha de registo

Métodos qualitativos produzem informação profunda, descritiva. Métodos de monitoria qualitativos recolhem dados sobre quão bem as coisas estão sendo implementadas. São necessários para a aprendizagem, replanificação, e abordagem da qualidade do programa, assim como fornecer discernimento sobre o porquê participantes fazem o que fazem. Dois exemplos de ferramentas de monitoria qualitativa são:

- cadernos usados para registar notas das visitas de supervisão dos locais
- diários que registam as observações feitas pelos trabalhadores de campo.

A recolha de dados para a avaliação envolvem recolher dados sobre resultados e também podem usar métodos quantitativos e qualitativos. Os métodos e ferramentas de avaliação quantitativa comuns incluem:

- Inquéritos baseados na população, tais como aqueles que são usados nos censos.
- Entrevistas de fornecedores ou clientes, inquérito sobre conhecimento do cliente, atitude, e inquéritos de comportamento (CAC)

Exemplos de métodos e ferramentas qualitativas que podem ser usados para a recolha de dados de avaliação incluem:

- Discussões de grupos focais e seus protocolos
- Observação e uso de ferramentas de observação para registar informação sobre os resultados do cliente

Tenha em mente que todos os métodos de avaliação devem ser capazes de comparar a pré da pós intervenção ou os expostos dos não expostos à intervenção para fazer a acersão se houve ou não alguma mudança. Um passo importante para determinar que método(s) usar é ligar os seus métodos aos seus indicadores. Baseado no que quer medir e ver mudado, diferentes métodos serão mais apropriados que outros. Uma quantidade de exemplos é fornecida nas páginas 26-27.

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Desenho de Ferramentas de M&A**

As ferramentas podem ser administradas pelo pessoal do programa ou podem ser auto-administradas (isto é, os participantes do programa ou clientes preenchem as respostas à ferramenta). Os nomes das ferramentas variam e não importam sempre que houver um entendimento comum das características da ferramenta e como deverá ser usada.

Abaixo encontra-se uma lista de verificação para o desenho de ferramentas de M&A. Alguns dos elementos-chave no desenho de boas ferramentas de monitoria e avaliação incluem:

- O pessoal do programa, clientes, e outros que irão usar as ferramentas envolvidas no desenho.
- As Ferramentas são simples e o mais claras possível. São concisas e somente recolhem informação que será usada.
- As ferramentas foram pré-testadas para assegurar que o pessoal do programa pode facilmente administrá-las aos clientes. Para ferramentas auto-administradas, participantes/clientes foram envolvidos no pré-teste e realimentação obtida relativa à leitura e adequação cultural, linguagem problemática, e ambiente foram tomados em conta quando se finalizava a ferramenta (ex.: respeitar a privacidade, e confidencialidade).
- Explicar ao pessoal do programa as razões para a recolha de dados para que entendam a necessidade para a recolha de dados e que possam comunicar essa necessidade claramente aos participantes do programa ou clientes.
- O pessoal do programa está bem formado para usar as ferramentas de recolha de dados ou para explicá-los e fazer uma revisão das ferramentas de recolha de dados auto administradas.

**EXEMPLO: Indicadores Quantitativos e Qualitativos, Métodos, e Ferramentas de M&A**

<b>Monitoria</b>		
<b>Alguns Indicadores de Monitoria de Resultados (a curto prazo)</b>	<b>Métodos e Ferramentas Quantitativas Possíveis</b>	<b>Métodos e Ferramentas Qualitativas melhorada</b>
Número de pessoas formadas como educadores de pares.	Método: contar o número de pessoas que participam em cada formação g.	<i>(Nota: Se o indicador medir números e percentagens, métodos qualitativos não podem ser usados. Os Métodos Qualitativos podem ser usados para olhar para a qualidade das actividades a ser contadas. Para exemplos veja abaixo)</i>
	Ferramenta: Lista de Participantes à Formação	
Número de pessoas que recebem literatura	Método: Contar o número de panfletos que os trabalhadores de campo entregam em cada dia.	
	Ferramenta: Diário do trabalhador de campo	
Número de pessoas estimadas atingidas pelo rádio.	Método: Captar o alcance aproximado da campanha de rádio que possa ser fornecido pelas estações de rádio.	
	Ferramenta: Formulário de documentação da campanha radiofónica	
<b>Amostra de Indicadores de Monitoria do Processo</b>	<b>Métodos e Ferramentas Quantitativas Possíveis</b>	<b>Possíveis Métodos e Ferramentas Qualitativas</b>
Spots radiofónicos são claramente entendidos pela população alvo.	Método: Pesquisar a população e perguntar o que é que os spots radiofónicos significam.	Método: Grupo focal e/ou entrevistas aprofundadas.
	Ferramenta: Inquérito sobre a Campanha de Comunicação	Ferramenta: Protocolos de grupos focais; protocolos de entrevistas profundas
Os Educadores de pares são capazes de fornecer informação certa seis meses depois da formação.	Método: Administrar um inquérito pós-formação de seis meses sobre conhecimento e mensagens.	Método: Observação de educadores de pares, entrevistas periódicas conduzidas com a população alvo
	Ferramenta: Questionário ao educador de pares	Ferramenta: Caderno supervisão, formulário de observação, e/ou protocolos de entrevistas
Líderes e zeladores chaves da comunidade são envolvidos.	Método: Contar o número de líderes e zeladores que frequentam as reuniões e actividades do programa.	Método: Entrevistas a informantes-chave e aos os zeladores
	Ferramenta: Diário de Reunião/actividade	Ferramenta: protocolos de entrevista com Zelador

<b>Avaliação</b>		
<b>Amostra de Indicadores de Resultados (a curto prazo)</b>	<b>Métodos e Ferramentas Quantitativas Possíveis</b>	<b>Possíveis Métodos e Ferramentas Qualitativas</b>
Número/quantidade de mulheres jovens, de 15 a 19 anos, que já falaram com um educador de pares sobre o sexo transacional.	Método: Comparar os dados às metas do programa baseado em relatórios dos educadores de pares e mulheres	Método: Conduzir entrevistas profundas ou grupos focais com mulheres jovens sobre as experiências delas com os educadores de pares
	Ferramenta: Formulários de relato dos educadores de pares, questionários de mulheres jovens	Ferramenta: Protocolos de grupos focais, protocolos de entrevistas de aprofundamento
Percentagem de mulheres jovens que identificam correctamente um slogan radiofónico relacionado com o sexo transacional.	Método: Conduzir um inquérito baseado na população nos momentos de seguimento, comparados aos alvos do programa	Método: Conduzir entrevistas profundas ou grupos focais focalizados no relato do que as mulheres entendem das mensagens
	Ferramenta: Questionário a mulheres jovens	Ferramenta: Protocolos de grupos focais, protocolos de entrevistas de aprofundamento
Percentagem de mulheres jovens que acreditam que o sexo transacional é uma forma segura para ganhar a vida.	Método: Conduzir um inquérito baseado na população no início e no seguimento; comparar a linha de partida com o seguimento OU os expostos dos não expostos ao programa.	Método: Conduzir entrevistas ou grupos focais focalizados no relato do que as mulheres acreditam e como a crença pode ter mudado ao longo do tempo.
	Ferramenta: questionários as mulheres jovens	Ferramenta: Protocolos de discussões de grupo focal, protocolos de entrevistas de aprofundamentos

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Juntando tudo - Cenários**

Preencha esta tabela para cada cenário alistado abaixo:

<b>Um Objectivo EMART:</b>		
Indicador 1:	Indicador 2:	Indicador 3:
Metodologia:	Metodologia:	Metodologia:
Ferramentas:	Ferramentas:	Ferramentas:

**Projecto A**

No país X, pediu-se-lhe para criar um programa de CMSC focalizado nos usuários de drogas injectáveis (IDUs). A recente vigilância comportamental (BBSS) constatou que a infecção por HIV entre os usuários de drogas injectáveis (IDUs) está a quatro por cento. A sua ONG planifica iniciar um programa de educação de pares, promovendo o uso do preservativo nos campos de desintoxicação.

**Projecto B**

No país X, vai iniciar um programa de CMSC focalizado nos trabalhadores de sexo. Actualmente, há muitos programas no país que têm como alvo os trabalhadores do sexo através da educação de pares e programas de promoção do preservativo. Alguma pesquisa de avaliação preliminar constatou que um grande número de trabalhadores de sexo é incapaz de aceder aos preservativos nos estabelecimentos. A ONG está planificando complementar os outros programas existentes iniciando um programa que irá aumentar o apoio para uma política que exija que os preservativos estejam disponíveis para os trabalhadores de sexo nos estabelecimentos de trabalhadores de sexo.

**Projecto C**

Uma ONG no país X conduziu uma avaliação formativa em CMSC em três grupos em risco, um dos quais eram os camionistas de longo curso. Estudos anteriores notaram que a prevalência de HIV neste grupo é muito alta. A avaliação de CMSC revelou que os conhecimentos dos camionistas sobre HIV e SIDA e a sua percepção sobre os riscos que correm é muito baixa. A ONG tenciona agora iniciar um programa de CMSC que tenha como alvo os camionistas.

**Projecto D**

Uma ONG num país YY conduziu uma avaliação formativa em CMSC em três diferentes grupos de risco, um dos quais é composto por jovens fora da escola. As constatações da Avaliação CMSC revelaram que o conhecimento dos jovens fora da escola sobre HIV e SIDA é baixo, assim como o é a percepção deles sobre o risco deles próprios. Eles tendem ainda a ter parceiros sexuais múltiplos. A ONG tenciona iniciar um programa de CMSC que tenha como alvo jovens fora da escola.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Seleccionado as Melhores Ferramentas e Métodos de M&A para o seu Programa****Métodos de Monitoria**

Indicadores	Métodos e Ferramentas Quantitativas	Métodos e Ferramentas Qualitativas

**Métodos de Avaliação**

Indicadores	Métodos e Ferramentas Quantitativas	Métodos e Ferramentas Qualitativas

Todos os métodos para a recolha de dados têm vantagens e desvantagens. É importante olhar para estas questões de forma cuidadosa para determinar que métodos satisfazem as necessidades, habilidades do pessoal, recursos, e objectivos. A tabela de comparação de métodos ( no Módulo 1) irá ajudar a decidir que métodos precisa respeitar a sua recolha de dados.

## Modulo 5, Sessão 8: Qualidade, Análise, e Interpretação dos Dados de M&A

Uma vez que tenha:

- definido o uso e usuários dos seus dados de M&A
- estabelecido os objectivos EMART e seleccionado os indicadores
- decidido sobre os métodos e ferramentas

Está preparado para:

- assegurar a qualidade dos dados
- analisar os dados
- interpretar as constatações para o feedback da planificação e replanificação

Os dados que recolhe somente são significativos se forem da maior qualidade possível. Há muitas maneiras de assegurar a **qualidade de dados**. A maioria depende de uma boa planificação e supervisão. A lista de verificação que se segue oferece três grupos de dicas sobre como assegurar a qualidade dos dados. Uma vez que se garantam dados de alta qualidade, está já preparado para a sua análise.

**A Análise** envolve o uso de dados recolhidos e a revisão dos dados para ver se estes respondem às perguntas de M&A desenvolvidas na fase de planificação. Por exemplo, um programa pode ter previamente estabelecido uma meta de dez grupos de discussão focal e agora tem uma pergunta de monitoria perguntando quantos grupos focais foram realizados com mulheres jovens baseados nesta meta. O programa irá fazer uma revisão dos dados de monitoria recolhidos e analisá-los para determinar o progresso.

A forma como analisa os dados dependem do tipo de dados que você recolheu, isto é, dados quantitativos e/ou qualitativos. Para cada tipo de dados, se aplicarão diferentes tipos de técnicas de análise. Aqui estão algumas dicas para pensar nelas durante a análise de dados.

Dicas da análise de dados qualitativos.

- Faça uma revisão cuidadosa da sua informação.
- Categorize a informação em grupos ou temas.
- Determine se há alguns padrões nos dados.

Dicas para análise de dados quantitativos.

- As vezes contar os números manualmente é tudo que se necessita, especialmente se não houver uma pilha de dados.
- Com uma quantidade de dados maior, um banco de dados computarizado ou uma folha de cálculo pode tornar a análise mais certa.
- A digitação de dados no computador deverá ser feita com rigor, precisão, e verificações (reverificações).

- Uma vez que os dados estejam no computador, uma análise simples (soma/divisão) pode ser efectuada, junto à determinação da frequência. Se forem requeridos procedimentos de análise avançada, habilidades mais avançadas e software podem ser necessários.

Um exemplo de um plano de análise de dados e uma oportunidade para desenvolver o seu próprio plano é fornecido mais tarde nesta sessão.

**Interpretação** leva-nos ao próximo passo. A interpretação dos dados que já analisou ajuda a responder às perguntas de M&A que desenvolveu na fase de planificação. Se constatar que o seu programa somente alcançou dez por cento da sua meta, agora deve tentar descobrir por quê! Aqui estão algumas dicas para interpretar os seus dados analisados.

Há um exercício rápido de interpretação de dados no fim da sessão. A interpretação é essencial para a última parte do Módulo 5 –Que iremos rever na sessão a seguir.

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: Qualidade dos Dados**

**Instruções:** À medida que se prepara, recolhe, e analisa os seus dados, use a lista de verificação abaixo para assegurar que possui dados de qualidade.

**UM: Proponha-se para Dados de Alta Qualidade.** Aqui estão 10 estratégias a ter em mente:

- Desenvolva metas claras, objectivos, indicadores, e perguntas da pesquisa de avaliação
- Tenha um plano detalhado para recolha e análise de dados (ex.: quem, quando, como).
- Faça uma pré testagem de métodos e ferramentas.
- Forme o pessoal em recolha de dados de monitoria e avaliação.
- Crie apropriação e crença na recolha de dados entre o pessoal responsável.
- Incorpore verificações de qualidade de dados em todos os estágios.
- Supervisione o trabalho; reveja todos os formulários para completá-los, verifique que todas as respostas estão claramente escritas, e verifique para ver se as respostas são consistentes e que todos os números estão totalizados correctamente.
- Dê passos para abordar os erros, imediatamente.
- Documente quaisquer mudanças e melhore o sistema de recolha de dados, se necessário.
- Outros: \_\_\_\_\_

**DOIS: Como verificar a qualidade logo que os dados vêm do Campo e Introduzidos nos Programas Computarizados.** A seguir algumas *fontes comuns* de erros a se evitar. Assegure que verificou:

- Transposição: Por exemplo, quando o “39” é introduzido com “93”. Os erros de transposição são usualmente causados por erros de digitação.
- Erros de cópia: Um exemplo é quando “1” é registado como “7” ou quando o número “0” é digitado como a letra “O”.
- Erros de codificação: colocação de código errado. (ex.: um assunto de uma entrevista circundando “1= Sim”, mas o codificador copiou “2= Não.”
- Erros de encaminhamento: Uma pessoa que preenche um formulário coloca o número na parte errada ou ordem errada.
- Erros de consistência: os erros de consistência ocorrem quando duas ou mais respostas no mesmo questionário são contraditórias. Por exemplo, se a data de nascimento e a idade são inconsistentes.
- Erro de intervalo: Os erros de intervalo ocorrem quando um número se situa fora do intervalo de valores prováveis ou possíveis.

**TRÊS: O que fazer quando Erros ou Inconsistências são encontrados**

Determine a fonte do erro. Se o erro resulta da codificação ou digitação de dados, pode ser resolvido no escritório. Se a entrada não é clara, em falta, ou de certo modo suspeita, pode ser necessário contactar o oficial do campo para a correcção ou verificação.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Cenários de Qualidade de Dados**

**Instruções:** Abaixo encontram-se cenários similares, cada um dos quais tem em falta um elemento chave para assegurar a qualidade. Por favor faça uma revisão aos cenários e discuta

- Em que ponto(s) alguma coisa andou mal na manutenção da qualidade dos dados?
- O que é que estava em falta? O que poderia ter sido previsto para evitar o problema?

**Background para todos os cenários:** A sua agência está desenvolvendo um programa compreensivo de aconselhamento e testagem voluntário (ATV) que incorpora o pré e pós aconselhamentos, testagem voluntária, actividades de promoção de ATV as comunidades, e referencia as estruturas de cuidados domiciliários e comunitários. Você é o oficial responsável de M&A para monitorar a qualidade deste programa, e já desenvolveu um número de ferramentas e métodos para fazer isto.

**Cenário #1 :** O Pessoal desenvolveu e fez um pré teste das suas ferramentas de monitoria e ajustaram-nos de acordo as suas constatações. A formação foi conduzida para os inquiridores e seus supervisores, e formações de reciclagem periódicas foram orçamentadas para mais adiante no ano para responder a possíveis mudanças nas ferramentas da recolha de dados. Pode identificar que passos podem ter estado em falta?

**Cenário # 2:** Antes do início do programa, o pessoal e beneficiários sentaram-se por alguns dias e desenvolveram metas e objectivos claros para o programa, assim como indicadores mensuráveis e perguntas que precisam de ser respondidas pelo sistema de monitoria. Depois de estabelecer os indicadores e identificar perguntas, o gestor do programa desenvolveu as ferramentas de monitoria. A formação foi conduzida para os inquiridores e seus supervisores, e cursos periódicos de reciclagem foram orçamentados para mais adiante do ano para responder a possíveis mudanças nas ferramentas de recolha de dados. O pessoal responsável pela recolha de dados foi detalhadamente informado sobre os propósitos da recolha de dados, e suas contribuições para o processo foram recebidos e usados para fortalecer o sistema. Uma pessoa do pessoal no escritório central do país foi designada para fornecer assistência consistente de qualidade de dados, verificar e fornecer feedback sobre os resultados às agências implementadoras. O pessoal e as agências implementadoras sentiram que os materiais confundiam e não abordava as necessidades de recolha de dados no campo. O pessoal sentiu que um elemento-chave para assegurar a qualidade dos dados estava em falta no seu processo. Pode você identificar que passos podem ter estado em falta?

**Cenário #3:** Antes do início do programa, o pessoal e os beneficiários sentaram-se por vários dias e desenvolveram metas e objectivos claros para o programa, assim como indicadores mensuráveis e perguntas que precisavam ser respondidas pelo sistema de monitoria. O pessoal desenvolveu e fez um pré teste das suas ferramentas de monitoria no campo, ajustaram-nos de acordo com as constatações, e deram-nos ao pessoal responsável pela recolha de dados. O pessoal responsável pela recolha de dados foi detalhadamente instruído sobre o propósito da recolha de dados, e as contribuições destes ao processo foram recebidas e usadas para fortalecer o sistema. Embora o pessoal responsável tenha sentido que os materiais eram fortes e que entendiam os objectivos do sistema de monitoria, eles não estavam caros quanto a como exactamente usar as diferentes ferramentas no campo. O pessoal sentia que um elemento chave para assegurar a qualidade dos dados estava em falta no seu processo. Pode identificar que passo pode ter estado em falta?

**EXEMPLO: Plano Simplificado de Análise de Dados**

Abaixo estão exemplos de perguntas de M&A a ser respondidas e como elas estão ligadas aos indicadores e objectivos relevantes, os métodos e ferramentas de recolha de dados usados para a recolha de dados sobre indicadores, finalmente, as correspondentes técnicas de análise de dados a ser usadas. Um plano completo de análise de dados irá também incluir informação, tal como barra cronológica, para análises e determinar quem irá receber os resultados.

	<b>Perguntas e M&amp;A a serem respondidas (Sessão 4)</b>	<b>Indicadores e Alvos (Sessão 5)</b>	<b>Métodos e Ferramenta de Dados (Sessão 7)</b>	<b>Técnicas de Análise de Dados (Sessão 6)</b>
<b>Monitoria</b>	Será que as quantidades de formação foram completadas conforme os planos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quantidade de formações completadas, 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contagem via o uso de diário de formação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparar a desempenho actual e as metas através da análise quantitativa</li> </ul>
	Estamos a abranger adequadamente a população-alvo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quantidade de MSM abrangidos, 500 por mês</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contando a partir do formulário de documentação do Conselheiro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparar o número actual de pessoas que ligaram para a linha verde com as metas através da análise quantitativa</li> </ul>
	Será que os conselheiros da linha verde estão a fornecer mensagens escritas aos que ligam relativas a como falar/negociar com os seus parceiros sobre o uso do preservativo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Percentagem de conselheiros que usam mensagens escritas em chamadas de linha verde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisores monitorizam amostras de chamadas a linha verde e usam um Formulário de Supervisão da Linha verde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparar as mensagens do conselheiro da linha verde com aqueles que constam dos script; análise qualitativa.</li> </ul>
<b>Avaliação</b>	Será que a população alvo se tornou inteligente sobre como falar/negociar o uso do preservativo com os seus parceiros ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Percentagem de MSM que tem conhecimento sobre como negociar o uso de preservativo com os parceiros; XX% no início, e YY% no final</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Discussões de Grupos focais (GF) com MSM que foram expostos versus os não expostos a mensagem de uma linha verde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparar respostas dos grupos focais daqueles expostos a uma mensagem da linha verde versus os não expostos; análise qualitativa</li> </ul>
	Será que a população alvo se tornou mais confiante acerca de como negociar o uso do preservativo com os seus parceiros?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Percentagem de MSM que são confiantes sobre negociar o uso do preservativo com os parceiros; XX% no início e YY% no fim</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevista estruturada com MSM participantes da linha verde antes e depois do aconselhamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparar as respostas da entrevista antes e depois do aconselhamento; análise quantitativa</li> </ul>

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Seu plano Simplificado de Análise de Dados**

**Instruções:** Preencha esta grelha, moldado com base no exemplo na página anterior. Lembre-se, ao longo do Passo 5, já completou algumas colunas.

	Perguntas de M&A a serem Respondidas (Sessão 4)	Indicadores e Alvos (Sessão 5)	Métodos e Ferramentas de Dados (Sessão 7)	Técnicas de Análise de Dados (Sessão 6)
Monitoria				
Avaliação				

Análises dos dados de resultado são mais úteis quando feitas mão a mão com a análise dos dados da monitoria.

- A informação do recesso pode ajudar o avaliador a entender *como* e *porque* as intervenções alcançaram os respectivos efeitos e, talvez, o que é que *especificamente* está fazendo a diferença.
- Examinar os dados de resultado sem avaliar a implementação do programa pode levar a conclusões erróneas sobre a efectividade das intervenções

**ATIVIDADE: Interpretação e apresentação de dados**

A meta deste exercício é desenvolver e praticar uma variedade de formas para apresentar a informação sobre os mesmos resultados a diferentes audiências. Não há formas erradas ou certas de fazê-lo!

Num país hipotético, há duas agências levando a cabo uma intervenção compreensiva para homens de alto risco, incluindo a gestão e diagnóstico de doenças de transmissão sexual (DTS), distribuição de preservativo, e apoio a mudança do comportamento através dos educadores de pares. Abaixo estão dados hipotéticos emergindo da monitoria e avaliação de dois diferentes programas ao longo de dois anos. Olhe para os dados abaixo e pense sobre o que é que dizem. Que informação pode interessar o doador? E qual para um membro da comunidade?

<b>Agência Implementadora 1</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Ano Um</b>	<b>Ano dois</b>
Quantidade de preservativos distribuídos	100,000	120,000
Proporção de preservativos distribuídos através do marketing social	15%	20%
Quantidade de educadores de pares formados	40	60
Proporção de educadores de pares que participam na intervenção há seis ou mais meses	50%	30%
Percentagem que sabe que ter mais do que um parceiro sexual durante o mesmo período aumenta os riscos de infecção pelo HIV	25%	40%
Percentagem de população adulta com mais do que um parceiro sexual simultâneo	20%	19%
Quantidade de homens a um risco maior de infecção abrangidos pelos educadores de pares	200	230

<b>Agência Implementadora 2</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Ano Um</b>	<b>Ano dois</b>
Quantidade de preservativos distribuídos	80,000	210,000
Proporção de preservativos distribuídos através do marketing social	50%	60%
Quantidade de educadores de pares formados	35	55
Proporção de educadores de pares que participam na intervenção há seis ou mais meses	85%	80%
Percentagem que sabe que ter mais do que um parceiro sexual durante o mesmo período aumenta os riscos de infecção pelo HIV	25%	80%
Percentagem de população adulta com mais do que um parceiro sexual simultâneo	25%	15%
Quantidade de homens a um risco maior de infecção abrangidos pelos educadores de pares	800	1,400

## Módulo 5, Sessão 9: Desenvolvimento de um Plano de M&A

A este momento, já tem todos os elementos essenciais para o seu plano de M&A, o qual pode ser um documento por si ou anexo do seu plano de trabalho do programa. De qualquer das formas, o plano pode servir gestores do programa, membros da equipe de M&A, e todos os interessados como guião aos seus planos de M&A em qualquer ponto do tempo.

### Porque desenvolver um plano de trabalho de M&A?

- Mostrar como metas/objectivos se relacionam aos resultados.
- Descrever como os objectivos serão alcançados e o alcance medido.
- Identificar necessidades em dados.
- Definir com os dados serão recolhidos, analisados, e usados.
- Antecipar os recursos necessários para a M&A.
- Mostrar os interessados como o programa será responsável.

Agora é tempo de refinar, sintetizar o trabalho até agora completado no Passo 5 num documento - Plano de M&A.

### Passos no desenvolvimento do plano de M&A

- Desenvolver uma descrição do programa CMSC.
- Esboce as actividades de plano de trabalho e os objectivos de comunicação, assegurando que os objectivos são SMART.
- Identificar papéis e responsabilidades do pessoal, voluntários, ou outros para o desenvolvimento do plano de monitoria, recolha de dados, análise, e redacção do relatório.
- Desenvolver as perguntas de M&A a abordar.
- Seleccionar indicadores e desenvolver objectivos realísticos.
- Desenvolver um esboço de diário de comunicação que ligue a sua teoria de mudança (Módulo 1) aos seus insumos e processo, output, e indicadores de resultados.
- Determinar a gestão de dados, relato, e uso.
  - Decidir sobre métodos para a recolha de dados.
  - Decidir que ferramentas de recolha de dados existentes serão usadas ou desenvolvidas.
  - Desenhar o fluxo de dados e sistemas de garantia de qualidade.
  - Desenvolver um calendário para a recolha de dados, análise, e redacção do relatório.
  - Desenvolver um plano de análise de dados.
  - Planificar para a disseminação, uso dos resultados, e replanificação.
- Desenvolver uma matriz de monitoria e avaliação.
  - Listar as actividades do plano do trabalho e objectivos de comunicação.
  - Listar perguntas de M&A por actividade e objectivos do plano de trabalho.
  - Listar indicadores ligados as perguntas de M&A, métodos de avaliação, e ferramentas.
  - Determinar a frequência da recolha de dados.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: FORMULÁRIO de Plano Modelo de M&A**

Plano de M&amp;A para:

\_\_\_\_\_

Data desta versão: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

1. **Descrição do programa** (forneça uma breve visão geral do programa que estará dirigindo.)
2. **Actividades do plano de trabalho e objectivos SMART** (Liste todas as actividades do seu plano de trabalho para monitorar e os seus objectivos de comunicação para avaliar este programa.)
3. **Esboço de Diário de Comunicação**

Insumos	Indicadores de Processo	Indicadores de Output	Indicadores de Resultados

4. **Responsabilidade e Papeis** (Atribua as responsabilidades das pessoas para cada passo do processo de M&A, isto é, quem irá recolher os dados, quem irá analisar os dados, quem irá coordenar o processo.)
5. **Fluxo de dados** (Forneça informação sobre o fluxo de dados da recolha à análise. De que pessoas ou organizações os dados irão começar, onde irão depois, e qual é que é o destino final.)
6. **Plano de Análise de Dados** (Veja Sessão 8.)
7. **Como os dados serão Usados**
8. **Calendário** (Forneça informação sobre o quê e quanto irá durar cada passo)

**9. Matriz do Plano de M&A** (Resuma toda a informação acima dentro da tabela abaixo para uma referência rápida.)

<b>Objectivos (Módulo 2, e Módulo 5, Sessão 3)</b>	<b>Perguntas de M&amp;A (Módulo 5, Sessão 3)</b>	<b>Indicadores/Alvos (Módulo 5, Sessão 4)</b>	<b>Método/Ferramentas de Avaliação do Programa (Módulo 5, Sessão 7)</b>	<b>Frequência</b>

## Modulo 5, Sessão 10: Uso de dados para a Replanificação

A este ponto, já conduziu as suas actividades de M&A, analisou, e interpretou os dados. Agora precisa de ver se os seus resultados podem ser usados para melhorar o seu programa de CMSC. Este é um ponto crítico nos seus esforços de M&A. Depois de todo o seu trabalho, não quer deixar as suas constatações utilizadas! Os Dados de M&A podem ser partilhados numa variada gama de formas para beneficiar o seu programa, programas futuros, e as vidas das pessoas afectadas por elas. Uma vez analisados e interpretados, os resultados devem alcançar aqueles que podem fazer bom uso deles e ser partilhados em formas que falem para os interesses de tais pessoas e influência.

Seus **dados de monitoria** podem lhe informar sobre quão bem você executou o seu programa e fornecer razões sobre porque tenha saído fora dos carris. Podes usar estas constatações para:

- Modificar abordagens para servir a sua audiência(s) tencionada
- Aumentar o acesso da sua audiência as actividades e serviços do seu programa
- Melhorar rendimento/administração do programa e realocação de recursos

Entender a adequabilidade dos padrões de apetrechamento em pessoal e alocação de recursos pode fornecer lhe informação útil para planificação CMSC futura e actual.

Os **dados de avaliação** fornecem-lhe uma ideia da efectividade do seu programa – quão bem o seu programa foi capaz de abordar barreiras à mudança social e de comportamento.

- Se não houve nenhuma *mudanças* em nenhuma das barreiras que abordou, então precisa voltar ao Módulo 2 na planificação do programa CMSC onde identifica as suas barreiras. Pode ter escolhido as barreiras erradas.
- Se *não alcançou nenhum dos seus alvos*, então precisara voltar ao Módulo 1. Pode estar a usar a estratégia de comunicação errada e abordando as barreiras erradas e pode ser necessário que se conduza mais pesquisa com a sua população alvo.
- Ou, pode ter *resultados estáticos* onde alcançou mudança rápida, mas que as mudanças não foram mantidas. Neste caso pode ser necessário considerar uma nova estratégia de comunicação.
- Talvez esteja a abranger toda a sua população alvo mas somente um grupo está a mudar. Neste caso, precisará rever quão bem o material da comunicação faz o apelo a estes outros sub populações ou grupos.

Lembre-se, replanificação é sobre fazer perguntas para determinar o que é que os seus dados significam. Uma vez que tenha identificado qualquer questão, um dos primeiros passos é perguntar por quê? Isto pode ser feito através de pequenos grupos de discussão ou questionários administrados aos seus interessados e implementadores. Uma vez que se dê em conta porque é que as coisas estão a acontecer, pode iniciar a planificar.

**EXEMPLO: Replanificação do Projecto Connect**

Segmentação da Audiência	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jovens masculinos e femininos em idade escolar nas escolas secundárias</li> <li>Administradores escolares de escolas secundárias</li> </ul>
Mudanças Desejadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar a auto eficácia na negociação do uso do preservativo</li> <li>Aumentar o conhecimento sobre onde aceder os preservativos</li> <li>Aumentar a percepção do risco de HIV no caso de envolvimento sexual sem preservativo</li> <li>Implementar uma política escolar relativa a informação sobre o preservativo</li> </ul>
Barreiras	Falta de habilidades para negociar o uso do preservativo, falta de conhecimento sobre a disponibilidade do preservativo, baixa percepção do risco sobre a infecção pelo HIV, e falta de políticas escolares sobre a disseminação de informação sobre o uso do preservativo
Objectivos de Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>Até ao fim do programa haverá um aumento de 30% no número de jovens masculinos e femininos com idade escolar e em escolas secundárias que relatam habilidades aumentadas de negociação do uso do preservativo.</li> <li>Até ao fim do programa haverá um aumento de 40% no número de jovens masculinos e femininos em idade escolar nas escolas secundárias que saibam onde aceder a preservativos.</li> <li>Até ao fim do programa haverá um aumento de 40% no número de jovens femininos e masculinos e com idade escolar e nas escolas secundárias que se apercebem como estando sob risco de HIV em caso de envolvimento sexual sem o preservativo.</li> <li>Ate ao fim do programa, três políticas sobre a provisão de informação sobre os preservativos serão implementados nas escolas.</li> </ul>
Canais, Actividades, e Materiais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de educação de pares para jovens femininos e masculinos com idade escolar através de sessões interactivas</li> <li>Campanha de advocacia direccionada aos administradores escolares</li> </ul>

Depois de dois anos de implementação do programa, o Projecto Connect tem as seguintes constatações da monitoria e avaliação do programa.

Indicador	Monitoria	Alvos
Quantidade de educadores de pares formados	20	20
Quantidade de sessões interactivas conduzidas com os jovens	60	80
Percentagem de jovens com idade escolar que participam nas sessões	50%	80%
Percentagem de administradores de escolas que participam no projecto	100%	60%

Os resultados de monitoria gerados periodicamente ao longo do programa mostram que embora o número alvo de educadores de pares foi alcançado, a percentagem alvo de jovens participantes e a quantidade de sessões interactivas com os jovens não foi atingida.

**Replanificação com os dados de Monitoria:**

Ao investigar as razões para o não alcance da metas das sessões interactivas, o programa questionou os educadores de pares e estudantes o porque isto não estava acontecendo. Os implementadores fizeram uma pequena pesquisa de aprofundamento nas questões seguintes.

- As sessões não foram realizadas de acordo com o plano de implementação por causa de questões de tempo? Os educadores de pares tiveram tempo suficiente para realizar o número meta das sessões? Havia algumas actividades ocorrentes? Será que a meta era demasiado ambiciosa?

- Os estudantes não participavam nas sessões por causa de outras actividades concorrentes, falta de interesse no conteúdo ou formato das sessões, ou outras razões?

Com as constatações derivadas destas questões, o programa pode replanificar as suas actividades para alcançar as suas metas para o resto do ano do programa.

Depois de três anos de implementação do programa, o Projecto Connect tem as seguintes constatações da sua avaliação.

Indicador	Linha de Partida	Linha Final	Alvo
Uso de preservativo na última relação sexual	40%	45%	60%
Auto eficácia para negociar o uso do preservativo	30%	40%	60%
Conhecimento sobre locais para obtenção de preservativos	40%	60%	80%
Risco percebido de se tornar infectado com HIV	25%	40%	65%
Mudanças de políticas relativas ao fornecimento de informação sobre o preservativo nas escolas	0	1	3

Os resultados da avaliação no fim mostraram que todos os indicadores de resultados não alcançaram as suas metas. A interpretação dos interessados sobre os resultados concluiu que a falta de alcance dos resultados pode ser que seja devido as limitações da prestação do programa, a limitação da estratégia de comunicação e barreiras abordadas, ou ambos.

#### **Replanificação com dados de Avaliação:**

Com estes resultados, os interessados consideraram a replanificação do seu programa CMSC.

- Rever a apropriação das estratégias do programa (programa de educação de pares e advocacia aos directores de escolas) e talvez desenhar e implementar estratégias de abrangência melhoradas.
- Redesenhar a estratégia de comunicação para incluir um programa de mobilização comunitária para envolver audiências adicionais tais como seja pais e líderes religiosos e comunitários.
- Conduzir mais pesquisa com jovens para aferir realimentação sobre as intervenções existentes para abordar barreiras e explorar outras barreiras que possam estar inibindo o uso do preservativo e normas sociais.

**FOLHA DE EXERCÍCIO: Exercício de Replanificação**

A meta deste exercício é o de fazer uma revisão aos resultados de um programa hipotético de CMSC, interpretar estes dados e determinar como o programa pode replanificar suas actividades. Não há maneira específica para replanificar. A replanificação depende de ambos a criatividade dos interessados do programa, o labor e recursos financeiros disponíveis para realizar as actividades de replanificação.

**Instruções:** Abaixo encontram-se alguns cenários para o uso de dados de monitoria ou avaliação para a replanificação. Por favor, faça uma revisão aos cenários e discuta:

- Em que ponto(s) alguma coisa correu mal no programa?
- O que é que o projecto deveria agora fazer na replanificação? Há questões de implementação (calendarização e sequenciamento) que você tomou em consideração no Passo 4? Ou será uma questão fundamental tal como a identificação errada de barreiras, estratégias inapropriadas, materiais, e audiências ( Passos 1-3)?

**Background para todos cenários (actividades amostra do programa da C-Change na Albânia)**

**Meta:** A meta do projecto é contribuir para um crescimento no uso de contraceptivos modernos entre homens e mulheres que frequentam as universidades no distrito X.

Segmentação da Audiência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudantes do sexo feminino nas universidades.</li> <li>• Jornalistas que produziram peças escritas ou radiofónicas sobre questões de saúde ao nível nacional.</li> </ul>
Mudanças Desejadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduzir temores e equívocos como barreiras para o uso de anticonceptivos modernos entre mulheres em idade reprodutiva.</li> <li>• Aumentar o uso de métodos anticonceptivos modernos entre as mulheres em idade reprodutiva.</li> </ul>
Barreiras	Equívocos e temores de longo tempo sobre os anticonceptivos; uso de métodos tradicionais (interrupção do coito) por uma maioria de Albaneses.
Objectivos de Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Até ao fim do programa haverá um aumento na quantidade de estudantes universitários que tenham aprendido sobre anticonceptivos modernos e o benefício do seu uso.</li> <li>• Até ao fim do programa haverá um aumento na quantidade de jovens de sexo feminino que discutem os MCMs com os seus parceiros.</li> <li>• Até ao fim do programa haverá temores e equívocos reduzidos sobre o uso de anticonceptivos modernos entre mulheres de idade reprodutiva e homens com idades entre os 18-35 anos de idade, de um nível de 84% em 2002 para 47% em 2010.</li> <li>• Até ao fim do programa haverá um aumento na quantidade de editores de publicações escritas proeminentes na Albânia que considerem que o PF e Saúde Reprodutiva (SR) um tópico que valha a pena reportar nas várias secções .</li> </ul>
Canais , Actividades e Materiais	Programa de educação de pares para pessoas de sexo feminino nas universidades através de sessões interactivas. Formação e acompanhamento do pessoal dos media (jornalistas, editores, produtores) sobre assuntos da planificação familiar.

**Cenário 1:** Depois de implementar o programa por um ano, o programa notou que embora ele tenha alcançado o seu alvo de formação de educadores de pares, ele não está a atingir a quantidade de sessões interactivas. Com 20 educadores de pares o programa tinha somente realizado 60 sessões interactivas contra as 80 planificadas para o ano transacto. Mais ainda, a quantidade de jovens que participam nas sessões é menos do que o planificado. Somente 60 por cento de jovens com a idade escolar estão a participar as sessões, enquanto o programa almejava 80 por cento. Com mais dois anos ainda por implementar do programa, o que é que os implementadores deveriam pensar para aumentar a taxa de assistência as suas sessões? Pode indicar algumas perguntas de orientação para os implementadores?

**Cenário 2:** Depois de implementar o programa por um ano, o programa constatou que editores e produtores não estão a participar no programa, mas os jornalistas estão envolvidos e frequentam todas as formações. Alcançou todas as suas metas para a formação de jornalistas, mas o programa não aparenta estar a abranger editores e produtores que tomam decisões sobre a cobertura dos media. Com ainda mais dois anos de implementação, que mudanças você iria operar no programa?

**Cenário 3:** Depois de implementar o programa por dois anos, os seus dados de avaliação intermédia revelam que embora o temor e preconceitos em torno do uso dos anticonceptivos modernos tenha reduzido, as mulheres não estão a aceder nem a usar os anticonceptivos modernos. Com mais dois anos ainda por implementar do programa, o que é que os implementadores deveriam pensar sobre o encorajamento das mulheres para usar os anticonceptivos modernos?

**Cenário 4:** Depois da recolha e análise dos seus dados de avaliação, está claro que o seu programa não atingiu nenhum dos seus indicadores e objectivos de resultados? Embora o seu programa tenha sido implementado conforme planificado, e os seus indicadores de monitoria e alvos tenham sido alcançados \_ as suas actividades não influenciaram os indicadores de resultados. O que é que os implementadores deveriam pensar sobre a estratégia de replanificação do programa?

## Módulo 5, Opções do Enceramento: Os Desafios e Possibilidades da Monitoria e Avaliação

Muitos aspectos diferentes da M&A foram examinados no Passo 5, juntamente com alguns desafios inerentes na aplicação da M&A nos programas CMSC. As experiências mostram que os desafios podem ser ultrapassados e muitos ganhos. Alguns desafios de M&A e lições aprendidas são resumidos abaixo.

### **Desafio: um desenho de estudo rigoroso requer um grupo de comparação ou controle.**

Encontrar um grupo comparável com o grupo em estudo pode ser um desafio, e a recolha de dados entre duas populações é caro. Mais ainda, o grupo de comparação ou controle pode ter sido exposto a uma intervenção CMSC, já que estes programas com frequência têm um alcance geográfico considerável. Pode igualmente ser antiético sonegar as intervenções da população de controle à medida que se recolha dados nela.

### **Como o desafio pode ser abordado**

Harmonização pode ser um desafio real para programas de campo. Uma das formas de alcançá-lo é identificar uma comunidade o suficientemente próximo ao programa CMSC para tornar a recolha de dados rentáveis, mais além do alcance das intervenções do programa em questão e conexões pessoais com o grupo de controle. ( Mais detalhes são fornecidos durante a abordagem do desafio a seguir). Enquanto os controles aleatórios que avaliam a efectividade do tratamento médico ou tecnologias não podem ser aplicados aos programas CMSC, eles podem fazer uso dos princípios das amostras aleatórias para as suas avaliações.

### **Desafio: Os efeitos do projecto devem ser separados daqueles dos outros projectos que trabalham com as mesmas audiências ou na mesma área geográfica (atribuição).**

Muitas vezes, múltiplos programas operam numa comunidade e a vários níveis, e não estão sempre alinhados no que eles comunicam. O desafio para os profissionais é medir os efeitos do seu próprio programa no meio de todo o “barulho” das diferentes intervenções.

### **Como o desafio pode ser abordado**

Há metodologias disponíveis que permitem que os programas de comunicação prevejam o que poderia ter acontecido sem a intervenção e atribuir mudança com confiança. Propensity Score Matching (PSM) é uma metodologia usada para avaliar a exposição a programas. Ela tenta prever o que poderia ter acontecido sem a intervenção tentando reduzir o efeito de abordar co-variantes ( variáveis que podem influenciar a resposta ou mudança). Ao invés de harmonizar grupos numa variável, PSM vaticina a probabilidade do grupo associado) ex, um tratamento versus um grupo de controle), baseados em vários vaticínios observados. Usualmente, uma regressão logística em posto a correr para criar um grupo (Gavshon, Jammy, and Parker 2005, 18).

### **Desafio: Conduzir um painel ou estudos longitudinais para recolha de dados ao longo do tempo.**

Uma avaliação de resultados e efeitos dum programa precisa de dados recolhidos ao longo do tempo – antes que o programa lance as intervenções e em diferentes momentos da sua duração. O desafio é usar a mesma metodologia numa segunda e terceira vez.

**Como o desafio pode ser abordado**

Os programas podem usar painel ou estudos longitudinais para observar e avaliar mudanças na população através de observações repetitivas ao longo do tempo. Um estudo da coorte é um tipo de estudo longitudinal. Usando uma amostra coorte, as mesmas pessoas são estudadas em certos intervalos ao longo do tempo. Se for difícil encontrar as mesmas pessoas para participar na pesquisa ao longo de um período, um programa pode usar estudos de painéis, outra forma de estudos longitudinais. Para isto, uma secção transversal da mesma população – potencialmente pessoas diferentes – são estudados em intervalos ao longo do tempo. Este é o método usado pelos Inquéritos Demográficos de Saúde. A C- Change na Albânia usou um estudo de painel para avaliar sua promoção de sua moderna planificação familiar.

**Desafio: O programa não possui pessoal suficiente que esteja formado em M&A.**

Muitas organizações não têm pessoal formado que possa conduzir uma avaliação, incluindo pessoal com habilidades e formação em desenho da avaliação, métodos quantitativos e qualitativos de recolha de dados, análise de dados, redacção de relatórios, e disseminação.

**Como o desafio pode ser abordado**

Os programas que não tem pessoal qualificado para supervisionar e gerir o processo de avaliação pode constatar que seja melhor contratar consultores locais como sua equipe de avaliação. O risco de preconceitos de que as ‘pessoas que tem informação de dentro/informantes’ trazem a M&A precisam ser considerado, ao mesmo tempo com a necessidade de uma realimentação e respostas honestas. Os gestores são responsáveis por assegurar que os dados são recolhidos num ambiente neutro e que o pessoal possui habilidades de M&A suficientes. As suas capacidades podem ser fortalecidas através de formações de M&A. Que estão disponíveis online e da OMS, UNOSIDA, e outros financiadores

**Desafio: Os recursos financeiros são insuficientes para a M&A.**

Diante de muitas prioridades urgentes, muitas ONGs sentem que não podem economizar ou angariar dinheiro extra para a M&A.

**Como o desafio pode ser abordado**

Como a cooperação dos financiadores, um programa deve cometer pelo menos 10 por cento dos seus fundos para a M&A. Outra opção é pedir o financiador para levar acabo a avaliação externa; outra é to pool os recursos de M&A com outra organização irmã na mesma área. Trabalhando juntos, os programas podem ser capazes de reunir financiamento suficiente, pessoal, e recurso para desenvolver e conduzir uma avaliação rigorosa.

Estes desafios são reais e não tem soluções simples. As estratégias e soluções enumeradas são somente algumas opções. É uma boa idéia que os profissionais explorem como outros programas ultrapassaram os desafios da avaliação e que recursos e informação eles usaram para assim o fazer. Um investimento relativamente pequeno pode produzir grandes discernimentos, incluindo sobre o que funciona e o que funcionaria melhor.



**Canto da Teoria:** Os modelos sócio-ecológicos associam diferentes níveis de influencia sobre comportamentos sanitários e normas e são notados por enfatizar a interdependência de contextos ambientais e as actuais experiências de vida das pessoas. Porem, tentar desenvolver programas mais complexos para afectar a mudança social e de comportamento também aumenta a complexidade de indicadores que medem as diferentes influencias sobre a mudança presumida. Esperamos que este último módulo dos *Módulos-C* lhe ajudou fazer a sua parte na monitoria e avaliação e verificação para ver se os seus pressupostos baseados na teoria se tornaram realidade, e para continuar a tentar e tentar se eles o não tiver sido.

## Leituras Adicionais

Estas referências fornecem informação adicional que irá assistir o seu trabalho em CMSC. O Curriculum CMSC inteiro, referências citadas abaixo, e recursos adicionais estão disponíveis em <http://www.c-changeprogram.org/our-approach/capacity-strengthening/sbcc-modules>. Para mais recursos e oportunidades para fortalecer a capacidade em CMSC, visite o centro online de recursos de fortalecimento de capacidades da C-Change em <http://www.comminit.com/c-change-orc>.

*Os Gráficos dos Módulos-C podem ser acedidos online e expandidos e mostrados aos participantes através do Power-Point num grande quadro cartaz.*

### Leitura de Background

Tópico	Item
CMSC	<b>Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator's Training Guide and Participant Resources.</b> Este pacote de formação está desenhado para criar habilidades para a condução das actividades de M&A. Três modelos nucleares ancoram o curso: Instrução a M&A; Recolha, Análise e Uso dos dados de Monitoria; e Desenvolvimento de um Plano de Trabalho de M&A. Em acréscimo, o curso comporta sete módulos específicos -ao- programa, incluindo um sobre a comunicação para a mudança do comportamento.
Advocacia e/ou Mobilização Social	<b>Monitoring and Evaluating Advocacy: A Scoping Study.</b> Este estudo escopo se propõe documentar os vários modelos e abordagens que as agências internacionais usam para avaliar o valor do trabalho de advocacia delas.
Habilidades/Ferramentas da pesquisa de Avaliação	<b>Horizons Operations Research on HIV/AIDS Toolkit (Population Council).</b> Nesta ferramenta online, irá encontrar ferramentas e informação que precisa para desenhar uma pesquisa ou estudo sucedido sobre operações relativas a HIV, desde o desenvolvimento do protocolo de pesquisa para analisar e relatar os dados.
	<b>Qualitative Methods: A Field Guide for Applied Research in Sexual and Reproductive Health.</b> Esta é uma guia prática, hands-on para uso por cientistas sociais, especialistas de saúde pública, e equipas de pesquisa interessadas em usar métodos qualitativos para estudar a saúde sexual e reprodutiva. Ele cobre a teoria, desenho e metodologia da pesquisa, recolha de dados, análise de dados, redacção, e disseminação da pesquisa.
Género	<b>Measuring Attitudes toward Gender Norms among Young Men in Brazil: Development and Psychometric Evaluation of the GEM Scale.</b> Este artigo descreve o desenvolvimento e avaliação psicométrica de uma escala de 24 itens para medir as atitudes para com as normas de género entre homens jovens: a escala do Homem Quitavel-Genero (GEM).

### Currículo Existente/Materiais de Formação

**Training in Qualitative Research Methods: Building the Capacity of PVOs, NGOs, and MOH Partners.** Este manual de formação foi desenhado para ajudar os PVOs melhorar a qualidade da sua pesquisa qualitativa para tomar decisões de programação inspiradas para os seus projectos de sobrevivência da criança. Foi desenvolvido para um workshop de formação com uma duração de oito dias.

## Referências Citadas no Módulo 5

Gavshon, Harriet, David Jammy, and Warren Parker. 2005. *Tsha Tsha: Key findings of the evaluation of episodes 1–26*. Baltimore: CADRE and Centre for AIDS Development, Research and Evaluation, John Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs. [www.m-mc.org/spotlight/southafrica\\_tshatsha/CADREeval.pdf](http://www.m-mc.org/spotlight/southafrica_tshatsha/CADREeval.pdf)

Kubisch, Anne, Patricia Auspos, Prudence Brown, and Tom Dewar. 2002. *Voices from the field II: Reflections on comprehensive community change*. Washington: Aspen Institute.

## Imagens Citadas no Modulo 5

### Gráficos C-Planificação e Onde a Pesquisa Formativa se Encaixa no CMSC adaptados de:

Health Communication Partnership. 2003. *The new P-Process: Steps in strategic communication*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, Health Communication Partnership.

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie (eds.). 2000. *Involving people, evolving behavior*. New York: UNICEF; Penang: Southbound.

Parker, Warren, Lynn Dalrymple, and Emma Durden. 1998. *Communicating beyond AIDS awareness: A manual for South Africa* (First Edition). South Africa: Beyond Awareness Consortium.

Academy for Educational Development (AED). 1995. *A tool box for building health communication capacity*. SARA Project, Social Development Division. Washington: AED.

National Cancer Institute. 1989. *Making health communications work: A planner's guide*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services.

# UM PACOTE DE APRENDIZAGEM SOBRE COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DE COMPORTAMENTO

---

# Preparação do Facilitador



# C -Módulos: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

Projecto Comunicação para a Mudança (C- Mudança)  
Versão 3

Maio 2012



Esta publicação é tornada possível graças ao apoio generoso da povo Americano através da Agencia dos Estados Unidos para o desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo No. GPO-A-00-07-00004-00. Os conteúdos são da responsabilidade do programa da C-Change, gerido pela FHI 360, e não reflectem necessariamente os pontos de vista da USAID ou Governo dos Estados Unidos.

Os seis módulos podem ser adaptados e usados livremente, sempre que os créditos totais sejam dados a C- Mudança. Citação Recomendada: C-Change. 2012. *C-Modules: A Learning Package for Social and Behavior Change Communication*. Washington, DC: C-Change/FHI 360.

C-Change is implemented by FHI 360 and its partners: CARE; Internews; Ohio University; IDEO; Center for Media Studies, India; New Concept, India; Soul City, South Africa; Social Surveys, South Africa; and Straight Talk, Uganda.

**Informação de contacto:**

C-Change

FHI 360

1825 Connecticut Ave., NW, Ste. 800

Washington DC 20009

USA tel: +1.202.884.8000; fax: +1.202.464.3799

**Email:** [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org)

**Website:** [www.c-changeproject.org](http://www.c-changeproject.org)

## Índice

Visão Geral.....	2
Possíveis Horários de Workshops.....	5
Manter contacto com os participantes antes e depois dos Workshops.....	10
Avaliação do Workshop.....	11
Legenda .....	12

## Visão Geral

O C-Change criou este pacote de aprendizagem para workshops facilitados e presenciais sobre a Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC). O Pacote inclui uma série de seis Módulos.

O Módulo de Introdução enumera todos os cinco passos da Planificação -C (veja o gráfico à direita). Também fornece uma visão geral da estrutura e princípios orientadores de CMSC que fluem pelo curso.

Cada um dos próximos cinco Módulos focaliza num passo específico do processo de planificação em CMSC:

1. Entender a Situação
2. Focalização e Desenho
3. Criação
4. Implementação e Monitoria
5. Avaliação e Replanificação

Se lhe perguntarem, o Módulo Introdutório é o 0, assim os módulos seguintes (1-5) correspondem aos passos de Planificação -C. O Módulo introdutório pode ser ministrado independentemente. Porém, é necessário completar a introdução para fazer qualquer um dos outros cinco módulos.

### Para quem está este pacote desenhado?

Este pacote foi desenhado para o pessoal de programas de saúde e desenvolvimento em organizações de tamanho médio. Ele destina-se a pessoal com vários graus de experiência na planificação ou implementação de programas de CMSC.

A aprendizagem dos participantes depende de facilitadores com experiência pessoal e prática em CMSC. Os facilitadores devem adaptar cada módulo ao perfil dos seus formandos assim como ao tempo disponível.

### O que é que almeja?

Este pacote visa aumentar o número de organizações que efectivamente aplicam a CMSC. Ele constrói sobre o que vemos que as organizações já estão fazendo bem e enfatiza as áreas que constatamos que precisam de fortalecimento. A nossa meta é ver mais organizações a fazer o seguinte::

- Usar teorias e modelos para guiar decisões (Módulo Introdutório)
- Desenhar programas baseados em evidências e análise (Módulo Um e Dois)
- Definir alvos e objectivos de comunicação do programa claros e que vão para além de comportamentos individuais (Módulo Dois)
- Desenvolver intervenções e materiais de forma sistemática e criativa (Módulo Três)



FONTE: Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JHU (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Dalrymple, and Durden (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

- Gerir efectivamente a implementação e monitoria do programa (Módulo Quatro)
- Usar consistentemente a pesquisa para designar, monitorar, e medir os resultados (Módulo 5)

A nossa promessa aos formandos é que se aplicar os princípios e ferramentas aqui oferecidos, a comunicação será de uma qualidade mais alta e mais efectiva.

## Como usar este Pacote

Os Módulos-C estão desenhados de forma que as sessões no *Guião do Formador* correspondam às sessões no *Manual do Profissional*. O Guião de facilitador fornece-lhe ideias sobre como estruturar o processo de aprendizagem, enquanto o Manual fornece aos participantes o conteúdo em todos os aspectos da CMSC. O *Guião do Facilitador* fornece ideias sobre como transmitir e facilitar a aprendizagem dos participantes. Embora haja parâmetros gerais para o workshop, este não fornece detalhes sobre a duração de cada uma das actividades ou sessão. É responsabilidade do facilitador determinar a quantidade apropriada de tempo necessário para os participantes compreenderem os conceitos e completar actividades baseados no nível de conhecimento e número de participantes. Adicionalmente, o *Guião do Facilitador* fornece sugestões para actividades baseado em workshops testados no campo usando processos de facilitação participativos. Como facilitador, é da sua responsabilidade desenvolver os materiais necessários para cada sessão e actividade

O *Manual do Profissional* está desenhado para você usar como a fonte principal do conteúdo ao longo deste curso. Está também desenhado para os profissionais lerem e usa-lo fora deste workshop, e portanto contém mais conteúdo do que será ministrado durante o workshop. Por favor informe os participantes que o *Manual* está dividido em Módulos correspondentes aos passos da Planificação-C. Mostre continuamente aos participantes onde nos encontramos no *Manual* para que sintam o curso como intimamente familiar e *com mais probabilidade de usa-lo* como uma referência prática nos seus próprios locais e nos seus esforços para uma melhor CMSC.

## Adaptando as Formações na Aplicação da Teoria, Mobilização Social, e Advocacia

Os *Módulos-C* têm conteúdo suplementar para os facilitadores focalizarem a sua formação na aplicação da teoria, mobilização social, e advocacia. Este conteúdo está integrado ao longo dos *Guiões do Facilitador* na forma de “cantos”. Estes cantos fornecem informação adicional e você, como facilitador, pode adaptar a formação dos *Módulos-C* para focalizar numa ou em todas estas áreas. Guiões suplementares do facilitador são fornecidos sobre:

- A Aplicação das Teorias CMSC e Conceitos
- CMSC para a Mobilização Social incluindo os Programas de Mobilização Comunitária
- CMSC para Programas de Advocacia

Os guiões suplementares do facilitador são um documento separado, contendo background, orientação, e exercícios adicionais para os facilitadores adaptarem as formações aos conteúdos destas áreas. Não são guiões independentes mas sim tendentes a complementar o *Guião do Facilitador*. Como facilitador, você pode inserir actividades suplementares e conteúdos na sua formação.

## A abordagem da aprendizagem

Este pacote:

- Está construído em torno de ferramentas práticas de CMSC
- Encoraja ensino através dos exemplos actuais do campo
- Motiva os participantes a aplicar nos seus próprios programas o que eles aprendem.
- Avalia a aprendizagem dos participantes a medida que se desenvolve e assim os facilitadores podem fazer ajustamentos ao longo do processo
- Liga a aprendizagem baseada no workshop ao apoio no campo e aprendizagem electrónica

O curso inteiro usa uma abordagem na qual os facilitadores e participantes de maneiras diferentes –mas igualmente importantes – estão orientados para a aprendizagem.

Em cada sessão, os facilitadores são responsáveis por:

- Fornecer aos participantes conteúdo CMSC relevante –conceitos e exemplos
- Ministrando exercícios de aprendizagem através dos quais os participantes ganham tempo amplo para lidar com ideias, debater o conteúdo, e praticar novas habilidades.

Uma característica chave da abordagem dos Módulos-C, é o Modelo de 4-A™.

O modelo descreve um ciclo de aprendizagem com quatro fases, para assegurar que os participantes:

- Exploram novas ideias ou habilidades através dos olhos das suas experiências prévias (**Fixar com firmeza as ideias- Ancorar**)
- Ganham novas ideias, orientações, e habilidades para acrescentar ao que já sabem (**Acréscetar**)
- Conectam o novo estímulo ao seu trabalho do dia-a-dia (**Aplicar**)
- Levam com eles as suas aprendizagens –para além das paredes do workshop (**Levar para Longe**)

Veja “Mais sobre a Abordagem da Aprendizagem” no Apêndice.

Ao longo dos C-Módulos, os participantes são solicitados a trabalhar em grupos. Há vários tipos de grupos:

- Plenária
- Pequenos Grupos (dentro das equipas de projecto em pares, trios, etc.)
- Grupos de equipas de projecto representados com o ícone



Consulte o *Guião do facilitador* para uma descrição das actividades da equipa de projecto que recomendamos no final de cada módulo. Estas actividades são uma oportunidade para os participantes mostrar o que já aprenderam, para intercambiar retro-alimentação, e para aprender do trabalho dos outros.

## Possíveis Horários de Workshops

### Opção de Duas - Partes

O *Guião do Facilitador* é baseado num horário de workshop de 2 - partes no qual os participantes trabalham juntos por 9-10 dias, regressam aos seus locais de trabalho, e depois reúnem-se mais uma vez por 3-5 dias para focalizar especialmente na Monitoria e Avaliação (M&A). Veja a próxima página para um horário detalhado sobre os primeiros 9 dias desta opção.

Módulos	Quantidade mínima de dias necessários
Preparação pré - curso através de correios electrónicos, telefone, e visitas aos locais do projecto.	Flexível
Módulo Introdutório	1
Módulo Um: Entender a Situação	2 - 2 ½
Módulo Dois: Focalização e Desenho	2 ½
Módulo Três: Criação	2 - 2 ½
Módulo Quatro: Implementação e Monitoria	1 ½ (sem incluir a monitoria)
Aplicação no campo dos Módulos Um-Quatro e preparação para o Módulo Cinco	9 - 10 (soma total dos dias acima)
Módulo Cinco: Avaliação e Replanificação	4-5 (incluindo a monitoria do Módulo 4 e todo o Módulo 5)
Apoio do campo pós - curso através de correios electrónicos, telefone, e/ou visitas de campo	Flexível

O tempo real para o sucesso da formação depende de: 1) o tamanho e a experiência do grupo e 2) o estilo e insumos do facilitador.

Cada sessão desenvolve-se em torno de uma grande conceito e conjunto de habilidade e cada módulo termina com uma ferramenta que, quando aplicada e completada, se torna num produto. Por favor use as nossas estimativas de tempo para cada sessão como uma guia genérica. Recomendamos não mais do que duas sessões para cada manhã ou tarde para que os participantes possam completar adequadamente cada ferramenta de aprendizagem

### Exemplo de Horário do Workshop – O Primeiro Workshop da Opção de Duas -Partes

	PRIMEIRO DIA	SEGUNDO DIA	TERCEIRO DIA	QUARTO DIA	QUINTO DIA
Manha	Introdução à CMSC	<b>Passo Um da CMSC: Entender a Situação</b>	Passo 1 Continuação ...	<b>Passo Dois da CMSC: Focalização e Desenho</b>	Passo 2: continuação ...
Tarde	Introdução (continuação) ...	Passo 1 Continuação ...	Compartilha de Equipe 1: <i>Análise da Situação</i>	Passo 2 Continuação ...	Passo 2 Continuação ...

	SEXTO DIA - ½	SÉTIMO DIA	OITAVO DIA	NONO DIA	DECIMO DIA - ½
Manhã	Compartilha de Equipe 2: <i>Estratégia de Comunicação</i>  Realimentação da parte Intermédia do Curso	<b>Passo Três da CMSC: Criação</b>	Passo 3 Continuação ...	<b>Passo Quatro da CMSC: Implementação e Monitoria</b>	<b>Encerramento</b> Realimentacao final <ul style="list-style-type: none"> <li>• Workshop de M&amp;A</li> <li>• Ensaio Final para a Certificação</li> </ul>
Tarde	LIVRE	Passo 3 Continuação ...	Compartilha de Equipe: <i>Sumario Criativo e quadro da historia</i>	Compartilha de Equipe Final: <i>Planos rascunhos</i>	

## Exemplo de Schedule do Workshop - Workshop Final da Opção de duas Partes

	PRIMEIRO DIA	SEGUNDO DIA	TERCEIRO DIA	QUARTO DIA
Manha	Destaques do trabalho dos participantes dos Módulos 1-4	Passo 4 (continuação) ...	Passo 5 (continuação) ...	Compartilha de Equipe 5 – <i>Plano de M&amp;A</i>
Tarde	<b>Passo 4: Monitoria</b>	<b>Passo 5: Avaliação e Replanificação</b>	Passo 5 (continuação) ...	Preparação para o trabalho sobre CMSC em curso no campo

**Integrando a M&A ao longo dos Módulos**

Irá encontrar um conjunto de conceitos e ferramentas de M&A no fim do Módulo quatro e Módulo Cinco para que possam ser leccionados/ministrados num workshop independente se for necessário. A M&A es uma área sobre a qual se deve pensar ao longo da Planificação -C. Encorajamos-lhe a destacar conceitos chaves de M&A ao longo da opção de 2- partes deste curso e referenciar aos participantes ferramentas úteis de M&A ao longo dos Módulos. Por exemplo, no fim do Módulo Dois, refira os participantes à ferramentas para o desenho da avaliação linhas de base no fim do Módulo Quatro, refira os participantes à ferramentas para monitorar as suas intervenções.



Se estiver a seguir a opção de 2- partes, sugerimos que aborde brevemente a monitoria no fim do Módulo Quatro, mas assegure-se de revisa-lo outra vez, e também onde este aparece em módulos prévios logo que os participantes se reúnam para o Modulo Cinco.



Se estiver a orientar o curso usando a opção de 3 partes, os participantes podem abordar o conteúdo da M&A de forma profunda ao longo do curso. Por exemplo, podem explorar profundamente questões da pesquisa inicial no Módulo Dois para que os participantes regressem aos seus locais de trabalho para desenhar e conduzir pesquisa inicial antes de voltar para a próxima parte do curso.

## A Opção de Três - Partes

Sempre que possível, encorajamos um intervalo adicional entre os Módulos Dois e Três deste curso para permitir aos participantes no campo um trabalho de desenho orientado por dados . Esta opção tem maiores probabilidades de criar competências ao deixar os participantes aplicarem o que estão aprender ao longo do tempo, nos seus reais contextos, e com acesso a dados reais.

Aqui está como a opção de três-partes se irá apresentar:

<b>Módulo</b>	<b>Número mínimo de dias Necessários</b>
Módulo Introdução	1
Módulo Um: Entender a Situação	2 ½
Módulo Dois: Focalização e Desenho	2 ½
Interrupção flexível: aplicação no campo do que já foi aprendido e recolha de dados para orientar as decisões no Modulo 3-4	
Módulo Três: Criação	2-2 ½
Módulo Quatro: Implementação e Monitoria	2
Intervalo Flexível: Implementação no campo dos esforços CMSC e recolha de dados de monitoria para trazer ao Módulo Cinco	
Modulo Cinco: Avaliação e Replanificação	4-5
Flexível: Assistência no local do projecto e avaliação da aprendizagem	

## Aprendizagem Online

O parceiro do C-Change, a Oio University, desenvolveu um conjunto de módulos online para substituir, ou complementar, cada um dos módulos do workshop. A aprendizagem online pode ser auto guiada ou facilitada. Os formandos que queiram conhecimento básico ou reciclagem em CMSC podem preferir somente o curso online auto direccionado. Formandos com interesse em estudar questões de CMSC com profundidade podem preferir o curso online facilitado.

Por favor visite <http://www.ouwb.ohiou.edu/c-change> para obter mais informação e orientação para aceder os cursos. Os participantes devem ter um acesso fiável à internet para completar com sucesso os módulos online.

Os módulos de aprendizagem electrónica (e-learning) sincronizam com os módulos do workshop de forma que o facilitador possa criar um pacote de aprendizagem que usa TODAS AS OPÇÕES. Seguem-se somente três ideais para alcançar isto. As possibilidades são infinitas.

Opção: Trabalhar online do princípio ao fim

Intercambio pré curso com os formandos	Modulo Introdutório e Modulo 1 feitos online	Modulo 2 e 3 completados de forma presencial	Modulo 5 completado online
----------------------------------------	----------------------------------------------	----------------------------------------------	----------------------------

Opção: Trabalhar online no meio

Intercâmbios pré curso com os formandos	Workshops do Modulo Introdutório e Modulo 1	Módulos 2 – 4 feitos online	Workshops de revisão dos Módulos 2-4 e 5
-----------------------------------------	---------------------------------------------	-----------------------------	------------------------------------------

Opção: Encerando o curso online

Intercambio pré curso com os i formandos	Módulo Introdutório e Módulo 1 como workshops presenciais. (cara a cara )	Aprendizagem no local de trabalho e recolha de dados	Modulo 2	Módulos adicionais poderiam ser feitos online e através do apoio no local.
------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	----------	----------------------------------------------------------------------------

# Manter contacto com os participantes antes e depois dos Workshops

## Antes do início do workshop:

Peça a todos os participantes para trazer consigo dados de pesquisa e exemplos de materiais dos seus próprios programas assim como exemplos do que funciona e o que não funciona no seu trabalho actual relativo a CMSC. Explica que eles irão usar os dados e exemplos durante o workshop para manter a aprendizagem relevante a experiências de vida real.

Antes, entre , e depois do workshop presencial, considere opções para uma aprendizagem online, conforme descrito na próxima página.

Peça-lhes para completar um pequeno inquérito sobre os seus interesses e necessidades. Veja o apêndice desta *Preparação do Facilitador* para um modelo/template dum inquérito pré-workshop do participante. Quanto melhor entender o trabalho deles antes do workshop, mais poderá adaptar a aprendizagem para as suas forças e necessidades. Pode usar a Ferramenta de Avaliação da Capacidade CMSC do C-Change para uma revisão compreensiva das competências CMSC de uma organização: <http://c-changeprogram.org/resources/sbcc-capacity-assessment-tool>

## Depois do último workshop:

Faça um plano para apoiar os participantes no uso destas ferramentas CMSC nos seus ambientes de vida real. Assegure-se de que todos (ou alguns) participantes lhe enviem exemplares do trabalho deles em cada passo do processo. Isto pode ser feito na forma de tarefas que qualificam os participantes para certificados de conclusão e aplicação dos Módulos. Geralmente ajuda o formando a fazer ligações directas entre o curso e seu trabalho actual. Também aumenta o seu próprio entendimento de como a CMSC joga numa gama de circunstâncias e o quanto os formandos aprenderam

## Avaliação do Workshop

Sugerimos três níveis de avaliação para este curso. (Vella 1998):

1. Reacção – realimentação dos participantes, como seja o que é que eles constataram ser o mais útil e o porque
2. Aprendizagem – até que ponto os participantes desenvolveram novo conhecimento e competências durante o curso
3. Transferência – até que ponto os participantes usam o que eles aprenderam nos seus próprios contextos de trabalho

**Nível de Reacção:** No apêndice encontra-se uma lista de verificação, exemplo para avaliar a reacção dos participantes ao Módulo Introdutório do curso. Para usar outros Módulos, você (o facilitador) deve substituir os nomes das sessões em destaque, dependendo do módulo que está liderando. Sinta-se livre para editar as perguntas da forma que considere mais apropriado.

**Nível de aprendizagem:** Descobrimos que a forma mais efectiva para avaliar a aprendizagem neste curso é examinar os produtos do trabalho dos participantes na conclusão de cada um dos módulos. No *Guião do Facilitador*, cada módulo encerra com uma tarefa de equipa para mostrar evidências da aprendizagem. Em acréscimo, a C-Change desenvolveu a Ferramenta de Avaliação da Capacidade para os Indivíduos para ajudar a avaliar o conhecimento e competências CMSC dos indivíduos assim como o sucesso de uma formação de Módulos-Cespecifica. Uma pontuação final é desagregada por competência para mostrar se e em que áreas um indivíduo aumentou o seu conhecimento e habilidades CMSC durante uma formação. Um folha de pontuação, como uma pré e pós avaliações do conhecimento CMSC do indivíduo, é usada em conjunto com a ferramenta. A folha pode ser baixada em <http://www.c-changeprogram.org/resources/sbcc-capacity-assessment-tool>.

No apêndice desta Preparação do Facilitador encontra-se uma lista de verificação que pode usar para avaliar só produtos de cada trabalho da equipe.

**Nível de transferência (Aplicação):** Um nível mais alto da avaliação acontece depois do workshop, quando os participantes estiverem de volta aos seus programas – esperançosamente usando o que eles aprenderam durante o curso. Sugerimos que estabeleça um processo para rever o trabalho CMSC de cada participante depois do curso como evidência da transferência, possivelmente como um requisito para um certificado.

## Legenda

	<p>Este Guia de Facilitador é baseado num horário de workshop de 2- partes no qual os participantes trabalham juntos por 9 dias, regressam aos seus locais de trabalho, e depois reúnem-se outra vez por 3 dias para incidir especificamente na Monitoria e Avaliação (Módulo 5). Este ícone indica que há ainda mais informação para a opção de 2 partes.</p>
	<p>Para aqueles que forem capazes, os <i>C- Módulos</i> podem ser conduzidos em três partes (veja preparação do facilitador para algumas idéias no horário). Esta opção tem mais possibilidades de criar competências ao permitir que os aprendizes apliquem o que estão aprendendo ao longo do tempo, nos seus ambientes de trabalho reais, e com acesso a dados reais. Este ícone indica que há ainda informação adicional para a opção de 3- partes.</p>
	<p>Este ícone indica que as equipas de projecto estabelecidas devem trabalhar em conjunto. Para todos os outros grupos, por favor assegure-se que todas as equipas do projecto estão misturadas.</p>
<p><b>Texto em Destaque</b></p>	<p>Ao longo do guião do facilitador, o texto que estiver em <b>destaque</b> refere-se ao nome das folhas de exercício, gráficos, ou listas de verificação no <i>Manual do Profissional</i>.</p>
<p><b>Texto a Cores</b></p>	<p>Ao longo do guião do facilitador, o texto que está em <b>azul</b> redirecciona-lhe para o <i>guião de facilitador suplementar de aplicação das teorias e conceitos CMSC</i>. No guião de facilitador suplementar há conteúdo adicional e exercícios para apoiar os cantos da teoria no <i>Manual do Profissional</i>.</p>

# Apêndice

## Mais sobre a Abordagem de Aprendizagem

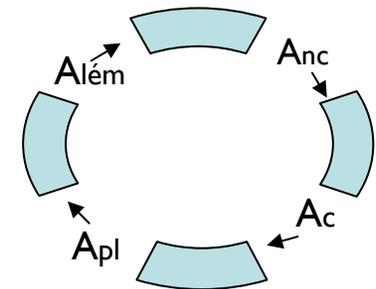
Uma característica distintiva de uma abordagem de diálogo é a utilização de **objetivos baseados em ações**. Estes objetivos descrevem o que os participantes deverão ter alcançado durante este módulo para se avaliarem a si próprios e mostrarem aos facilitadores o que aprenderam. Cada módulo do Guia do Facilitador contém uma lista de objetivos que o facilitador pode adaptar com base no tempo disponível e nas necessidades ou interesses específicos de cada grupo.

Outra característica importante de uma abordagem de diálogo é o **4-A Model™ (Modelo 4-A)**. Este modelo descreve um ciclo de aprendizagem com quatro etapas que visam garantir que os participantes:

- Explore novas ideias ou competências na perspectiva das suas experiências anteriores (**Ancorar**)
- Obtenham novas ideias, diretrizes e competências para acrescentar ao que já sabem (**Acrescentar**)
- Apliquem as informações novas ao seu trabalho diário (**Aplicar**)
- Levem a sua aprendizagem para além da sala de aula do workshop (**Além**)

Este curso de CMSC segue exatamente o modelo **4-A Model™** de várias formas. Apresentamos a seguir quatro sugestões para ajudar a pô-lo em prática eficazmente:

- **Peça aos participantes que elaborem sobre as suas experiências do passado.**  
Por exemplo, no Módulo de Introdução, peça aos participantes que descrevam trabalhos que tenham feito no passado para que possa usar este trabalho como referência quando ensinar os conceitos e competências de CMSC.
- **Introduza novo conteúdo em quantidades pequenas.**  
Neste curso, a sua contribuição como facilitador é manifestada de diversas formas, tais como, apresentações visuais, leituras e PowerPoint. O conteúdo principal de cada sessão encontra-se apresentado de uma forma sucinta no *Manual do Profissional*.
- **Ofereça aos participantes diversas oportunidades de aplicarem o conteúdo na sua totalidade.**  
Por exemplo, encontrará sugestões de exercícios de aprendizagem no *Guia do Facilitador*. Nestes exercícios, os participantes utilizam as ferramentas fornecidas para aplicar o conteúdo dessa sessão aos seus trabalhos atuais de CMSC.
- **Incentive os participantes a agruparem partes da aprendizagem antes do final de cada módulo.**  
Por exemplo, é pedido aos participantes que elaborem um esboço de uma estratégia completa antes de concluírem o Módulo Dois, e para terminarem um plano de implementação antes de iniciarem o Módulo Quatro. Apesar de este trabalho ser efetuado no ambiente fictício do workshop, proporciona aos participantes um “resultado” prático da sua aprendizagem para levarem para os seus locais de trabalho.
- Obtenha mais informações em **[www.globalearning.com](http://www.globalearning.com)**



## EXEMPLO - Questionário Pré-workshop

### Caro Participante,

Vimos convidá-lo para um evento de aprendizagem sobre comunicação para a mudança social e comportamental (CMSC). Pedimos que preencha as informações a seguir para que o evento se adapte apropriadamente às suas necessidades e às da sua organização. Obrigado! Remeta as suas respostas a [\[INTRODUZIR EMAIL/NOME\]](#).

Pergunta	Data da resposta:
<b>Nome e cargo:</b>	
<b>Organização e as suas funções:</b>	
Quais são os planos atuais ou futuros em matéria de comunicação para a mudança social e comportamental (CMSC) da sua organização? (Dê um exemplo específico de um programa de comunicação em que a sua organização esteja ou planeje trabalhar num futuro próximo).	
Com que informações de saúde, desenvolvimento, público e dados de investigação pode contribuir para a ação de formação com o fim de desenvolver o planeamento do seu programa? (Refira exemplos específicos de investigação qualitativa e/ou quantitativa).	
Que exemplos, avaliações ou exemplos de materiais desse programa pode trazer para a formação para debater e elaborar?	
Que componentes do programa gostaria de aprofundar mais? (Marque o de maior interesse cada componente)	
<b>Componente 1: Planeamento e Concepção de CMSC</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Coleta e tratamento de dados para análise</li> <li><input type="checkbox"/> Planeamento e concepção baseados em teoria ou modelos</li> <li><input type="checkbox"/> Negociação e parcerias estratégicas</li> <li><input type="checkbox"/> Desenvolvimento de estratégias de comunicação</li> </ul>	
<b>Componente 2: Implementação do Programa de CMSC</b>	

- Implementação de estratégias de comunicação
- Desenvolvimento de materiais
- Reforço das competências dos quadros
- Planos de trabalho e estrutura da implementação
- Supervisão e monitoria da qualidade da prestação de serviços de CMSC

### **Componente 3: Investigação, Monitoria e Avaliação (M&A) de CMSC**

- Quadro e mecanismos
- Avaliação (utilização de investigação/avaliação de programas) para medir os resultados sociais e comportamentais
- Utilização e comunicação de resultados para atualizar o programa

Que mais gostaria de partilhar conosco sobre os desafios que enfrenta ou sobre os seus interesses relacionados com CMSC?

Obrigado!

## Questionário sobre a Contribuição do Facilitador:

Este curso foi testado em campo em diversos locais antes de ser finalizado. Contate-nos com as suas respostas através do endereço [cchangeCS@fhi360.org](mailto:cchangeCS@fhi360.org).

Apresentamos a seguir um exemplo de formulário que pode usar para obter *feedback* dos facilitadores para cada módulo deste curso. Este formulário foi especialmente importante durante os testes em campo, embora possa ser sempre útil para os facilitadores registrarem reações e inovações.

---

Nome do Módulo: \_\_\_\_\_

Tamanho e nome do grupo de participantes: \_\_\_\_\_

1. Que sessões, se aplicável, levaram significativamente **mais ou menos tempo** do que o previsto no manual?
2. Que conteúdo resultou especialmente bem? O que não ficou claro para você e/ou para os outros participantes?
3. **Que contribuições notáveis foram dadas pelos formandos** sobre o conteúdo ou ferramentas neste módulo?
4. Que outros **exemplos** ofereceu que serviram para ilustrar as etapas e princípios fundamentais de CMSC?
5. Que **exercícios de aprendizagem** adaptou ou acrescentou para ajudar os participantes a aplicar o que estava sendo ensinado?
6. Que **linguagem mais simples e mais precisa** achou útil para explicar os conceitos principais aos participantes?

## EXEMPLO Formulário para *Feedback* dos Participantes sobre o Módulo de Introdução

### Módulos-C: Formação sobre Comunicação para a mudança social e comportamental (CMSC)

Parabéns! Acabou de terminar o módulo de CMSC intitulado: **Introdução à CMSC**. Este módulo incluiu seis sessões, indicadas abaixo em negrito. Utilize o seu *Manual do Profissional* para se relembrar de cada sessão. Faça um círculo na resposta que mais se aproxima da sua experiência, em que 1 indica que menos se aproxima e 5 que mais se aproxima da sua resposta para cada pergunta (as perguntas aparecem horizontalmente).

<b>1. Definição de CMSC</b>	
1a. <i>Em que medida esta sessão foi útil para você?</i> 1      2      3      4      5  Por quê?	1b. <i>Qual é o seu nível de confiança relativamente às informações e competências ensinadas nessa sessão?</i> 1      2      3      4      5  Se aplicável, o que requer esclarecimento ou prática adicional?
<b>2. Três Características da CMSC</b>	
2a. <i>Em que medida esta sessão foi útil para você?</i> 1      2      3      4      5  Por quê?	2b. <i>Qual é o seu nível de confiança relativamente às informações e competências ensinadas nessa sessão?</i> 1      2      3      4      5  Se aplicável, o que requer esclarecimento ou prática adicional?
<b>3. Um Processo de Planeamento para a CMSC</b>	
3a. <i>Em que medida esta sessão foi útil para você?</i> 1      2      3      4      5  Por quê?	3b. <i>Qual é o seu nível de confiança relativamente às informações e competências ensinadas nessa sessão?</i> 1      2      3      4      5  Se aplicável, o que requer esclarecimento ou prática adicional?
<b>4. Um modelo abrangente com conhecimento/motivação individual e normas sociais/de gênero e ambiente propício</b>	
4a. <i>Em que medida esta sessão foi útil para você?</i> 1      2      3      4      5  Por quê?	4b. <i>Qual é o seu nível de confiança relativamente às informações e competências ensinadas nessa sessão?</i> 1      2      3      4      5  Se aplicável, o que requer esclarecimento ou prática adicional?

<p><b>5. Três estratégias essenciais para CMSC (representação/advocacia, mobilização social e CMC)</b></p>	
<p>5a. Em que medida esta sessão foi útil para você?</p> <p>1      2      3      4      5</p> <p>Por quê?</p>	<p>5b. Qual é o seu nível de confiança relativamente às informações e competências ensinadas nessa sessão?</p> <p>1      2      3      4      5</p> <p>Se aplicável, o que requer esclarecimento ou prática adicional?</p>
<p><b>6. Dez Princípios de CMSC</b></p>	
<p>6a. Em que medida esta sessão foi útil para você?</p> <p>1      2      3      4      5</p> <p>Por quê?</p>	<p>6b. Qual é o seu nível de confiança relativamente às informações e competências ensinadas nessa sessão?</p> <p>1      2      3      4      5</p> <p>Se aplicável, o que requer esclarecimento ou prática adicional?</p>
<p>6c. De que gostou em especial sobre a abordagem de ensino e de aprendizagem?</p> <p><input type="checkbox"/> Trabalho em grupos pequenos</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Feedback</i> que recebeu</p> <p><input type="checkbox"/> Ferramentas/folhas de cálculo (especificar: _____)</p> <p><input type="checkbox"/> Tempo designado/Ritmo</p> <p><input type="checkbox"/> Exemplos usados</p> <p><input type="checkbox"/> Estilo de Facilitação</p> <p><input type="checkbox"/> Outro: _____</p>	<p>6d. O que poderia ter funcionado melhor para você?</p> <p><input type="checkbox"/> Trabalho em grupos pequenos</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Feedback</i> que recebeu</p> <p><input type="checkbox"/> Ferramentas/folhas de cálculo (especificar: _____)</p> <p><input type="checkbox"/> Tempo designado/Ritmo</p> <p><input type="checkbox"/> Exemplos usados</p> <p><input type="checkbox"/> Estilo de Facilitação</p> <p><input type="checkbox"/> Outro: _____</p>
<p>Tem quaisquer outros comentários ou sugestões que gostaria de partilhar? Queira escrevê-los no verso. Obrigado!</p>	

## Lista de Verificação para Avaliar os Resultados das Tarefas de Cada Equipe no Final de Cada Módulo

Esta lista de verificação baseia-se em 10 princípios transversais de CMSC. É uma ferramenta facultativa para utilizar para avaliar e fornecer *feedback* sobre o trabalho dos participantes à medida que o curso é administrado.

Dez Critérios para Avaliar a Aprendizagem	Comentários/Classificação
Em que medida seguiram uma abordagem sistemática?	
Que parte deste trabalho foi baseada em investigação (ao contrário de suposições)?	
Em que medida isto reflete o contexto social do problema/ questão?	
Em que medida a incidência do foco permanece no(s) público(s)?	
Quão apropriadamente as teorias e os modelos guiaram as decisões?	
Qual o nível de envolvimento dos parceiros e comunidades?	
Quão realistas são os objetivos de comunicação do programa e em que medida tomam em consideração o custo?	
Até que ponto os canais, atividades e materiais se reforçam mutuamente?	
A que nível as estratégias são motivadoras e orientadas por ações?	

## PREPARAÇÃO DO FACILITADOR

Dez Critérios para Avaliar a Aprendizagem	Comentários/Classificação
Quão elevado é o nível geral demonstrado nesta etapa do processo de CMSC?	

### Aberturas e Encerramentos para os Módulos-C: Algumas ideias

**As aberturas incentivam o diálogo e o envolvimento dos participantes no tópico.** Eis quatro ideias para aberturas:

1. **Expectativas:** Partilhe a sua lista de objetivos de aprendizagem como o faria no início de cada módulo. Em seguida, divida todos os participantes em grupos pequenos e peça-lhes que identifiquem as suas expectativas pessoais para o dia /módulo. Cada um dos grupos cria um gráfico traçando as expectativas coletivas para esse grupo. Afixe as listas na parede para que o facilitador possa fazer comentários (ou seja, o que será abordado e quando). No meio deste módulo, ou em qualquer intervalo natural, peça aos participantes para lerem atentamente as listas de expectativas e marcar as que pensarem ter sido alcançadas. Reveja as listas em plenário. Isto é um referência excelente para o facilitador durante todo o módulo.
2. **Visualização da Galeria:** A maior parte das sessões deste curso faz uso de suportes visuais grandes (por exemplo, gráficos/mapas) afixados pelo facilitador e criados por equipes de projeto. Para começar o dia, convide todos os participantes a dar uma volta pela sala e a rever as imagens afixadas no dia anterior. Podem trabalhar sozinhos ou em pares/trios para ponderarem as questões a seguir e, em seguida, voltarem ao grupo grande para partilhar:
  - *O que considerou especialmente útil ontem? Por quê? O que não ficou claro da matéria de ontem?*
  - *Depois de ponderar sobre tudo, que novas contribuições tem agora sobre o trabalho que realizamos ontem?*

Isto também pode ser feito com equipes de revisão para cada dia selecionadas no início do workshop.

3. **Cronologia:** Peça aos participantes para criarem individualmente a cronologia das suas vidas traçando uma linha horizontal com a palavra “nascimento” do lado esquerdo e, em seguida, adicionando detalhes anotando tudo o que considerarem importante nas suas vidas, a nível pessoal ou profissional. Diga-lhes que irão explicar a sua cronologia a alguns outros participantes na sala. Em seguida, peça aos participantes que partilhem as suas cronologias em grupos pequenos como forma de se conhecerem melhor. Peça a cada grupo que se junte com outro grupo pequeno e que criem uma cronologia coletiva para o seu trabalho em campo. Por exemplo, podem trabalhar todos na área de prevenção da malária. Se for esse o caso, a sua cronologia começaria no momento em que qualquer deles possa citar um evento significativo na área de prevenção da malária. Em seguida, peça ao grupo que acrescente detalhes às suas cronologias coletivas até ao momento presente. Pode pedir-lhes que projetem as cronologias para o futuro colocando questões como:
  - *O que prevê que aconteça nesta área? O que influenciaria a trajetória futura desta área?*
4. **Excelência na Formação:** Peça aos participantes para trabalharem em trios. Peça-lhes que se recordem de uma ação de formação passada, na qual tenham participado, e que seja de qualquer forma relacionada com o tópico do dia. Peça aos participantes que pensem individualmente nessa formação colocando questões como:
  - *De que é que se lembra sobre o que foi aprendido? O que seria um exemplo de uma aplicação prática do que aprendeu?*
  - *Pode citar uma coisa de que gostou sobre a abordagem ou estrutura da formação?*

## **PREPARAÇÃO DO FACILITADOR**

Ao trabalhar como grupo grande, respostas sobre o tópico de todos os participantes, anotar as implicações que isto tem para a formação de hoje (por exemplo, como podemos tirar proveito de conhecimentos passados, melhorar ou ajustar os métodos de trabalho, manter uma abordagem/estrutura que as pessoas gostem).

### **Encerramentos: integrar a aprendizagem do dia e preparar os participantes para as etapas seguintes**

Eis quatro ideias de encerramentos de módulo:

1. **Perguntas entre Pares:** Trinta minutos (ou mais) antes do final do dia, peça aos participantes para formarem pares com alguém com quem ainda não tenham trabalhado. Com os seus materiais de aprendizagem disponíveis, peça aos pares que formulem perguntas para colocar alternativamente um ao outro sobre a matéria aprendida nesse dia. O “inquiridor” afirma a resposta do seu par e acrescenta informações para esclarecer alguma coisa. Em seguida, a outra pessoa formula e faz uma pergunta. Após passar tempo suficiente, o facilitador pode voltar a reunir o grupo e selecionar uma pergunta de cada par, que esse par queria aprofundar mais. Isto é uma maneira excelente para poder avaliar a aprendizagem à medida que esta se desenvolve e para ver em que pontos os participantes necessitam de explicações, orientação ou prática adicionais.
2. **Debate da Equipe:** Divida o grupo em duas equipes com o mesmo número de pessoas (misturando as áreas de trabalho tanto quanto possível). Crie um conjunto de declarações provocadoras relacionadas com a CMSC, como, por exemplo, “É essencial que todos os programas de CMSC incluam representação e defesa e mobilização social E mudança comportamental, caso contrário não serão eficazes”. Escreva a declaração num quadro e apresente-a a uma equipe. Esta equipe tem então que decidir que posição tomar em relação à declaração e articular rapidamente um argumento para defender a sua posição, o qual apresentam à outra equipe. O facilitador atribui pontos à equipe (numa escala de 1 a 4, em que 4 representa uma defesa excelente da sua posição). Segue-se depois a outra equipe, que usa outra declaração. A equipe com mais pontos no final ganha.
3. **Pergunta Secreta:** Um workshop muitas vezes afeta as nossas formas antigas de pensar e de agir e deixa-nos (espera-se!) com perguntas. Circule um cesto com fichas e peça aos pares para tirar pelo menos uma ou mais se quiserem. Peça aos participantes ou aos seus pares para escreverem uma pergunta secreta sobre qualquer coisa que se relacione com CMSC. Peça aos participantes que sejam o mais claros possível. Depois leia cada uma das perguntas em voz alta e ofereça respostas ou reações, pedindo aos outros participantes na sala que acrescentem as suas. Isto é um maneira excelente de verificar o que não ficou claro e que deveria ser abordado posteriormente.
4. **O que Aprendi Hoje:** Desenhe um quadrante grande num quadro com as seguintes quatro palavras: **Conhecimento, Desafio, Mudança e Impressão**. Peça a cada um dos participantes que faça o mesmo numa folha comum. Peça aos participantes que escrevam nos quadrantes as respostas às seguintes quatro perguntas (ou a sua própria versão delas):
  - **Conhecimento:** *O que aprendemos hoje que tenha confirmado o que já sabia sobre CMSC?*
  - **Desafio:** *O que o desafiou hoje?*
  - **Mudança:** *O que seria um exemplo de uma forma através da qual planeje mudar o seu trabalho, com base no que aprendeu hoje?*
  - **Impressão:** *Qual é a sua impressão sobre o que estamos aprendendo aqui?*

Peça aos participantes que discutam as suas respostas em grupos pequenos. Pode andar entre os grupos e/ou pedir para recolher as folhas (que são anónimas) para rever nessa noite.

### Breve Lista de Referências para Facilitação, Diálogo, Exercícios de Aprendizagem e Avaliação da Aprendizagem

Caroselli, Marlene. 1998. *Great session openers, closers, and energizers*. Nova York: McGraw Hill. Organizado em três seções (aberturas, encerramentos e atividades motivadoras), este livro oferece 100 ideias que podem despertar a sua própria criatividade para planejar uma atividade curta de abertura, encerramento, ou para motivar o seu grupo.

Aliança Internacional HIV/SIDA. 2002. *100 ways to energise groups: Games to use in workshops, meetings and the community*. Brighton: Progression. *Games to Use in Workshops, Meetings and the Community* é um entre uma série de recursos que a Aliança está desenvolvendo para incentivar a participação na prática. É uma coletânea de atividades motivadoras, de quebra-gelo e jogos que podem ser usados em trabalhos com grupos de pessoas, seja num workshop, numa reunião ou ambiente comunitário. Disponível em: <http://www.aidsmap.com/en/docs/pdf/Energisers2002%28English%29.pdf>

Kaner, Sam, Lenny Lind, Catherine Toldi, Sarah Fisk e Duane Berger. 2007. *Facilitator's Guide to participatory decision-making*. 2ª ed. São Francisco: Jossey-Bass. Este manual provê ferramentas para facilitar workshops de uma maneira participativa. Ele fornece informações sobre as dinâmicas de grupos e trabalho em grupo.

Salas, Maria, Hermann Tillmann, Neill McKee e Nuzhat Shahzadi. 2007. *VIPP: Visualisation on participatory programmes: How to facilitate and visualise participatory group processes*. Dhaka, Bangladesh: UNICEF. Esse é o único texto dentro do seu gênero, contendo tudo o que você precisa saber sobre o processo de VIPP (Visualização em Programas Participativos), com várias diretrizes úteis que podem ser aplicadas a diversos aspectos da facilitação centrada na aprendizagem. Informações disponíveis no site <http://www.southbound.com.my/vipp>

Schwarz, Roger. 2002. *The skilled facilitator*. Ed. revisada. São Francisco: Jossey-Bass. Um recurso abrangente para desenvolver habilidades de facilitação para workshops, reuniões, situações organizacionais e outros.

McKee, Neill, Maria Salas e Hermann Tillman. 1998. *Games and exercises: A manual for facilitators and trainers involved in participatory group events*. Nova York: UNICEF. Um livro repleto de jogos e exercícios agrupados em áreas, tais como a formação de equipes, gerenciamento de conflitos, análise de gênero, criatividade ou avaliação. Disponível em <http://www.unssc.org/web/images/downloads/Games%20&%20Exercises%20VIPP%20UNICEF.pdf>

Vella, Jane, Paula Berardinelli e Jim Burrow. 1998. *How do they know?* São Francisco: Jossey-Bass. Este livro aborda a avaliação baseada na premissa de que a avaliação é inútil se não produzir resultados válidos e acessíveis. Usando estudos da vida real para um grupo instruído, um grupo de lobby sem fins lucrativos e uma escola de saúde pública, o trabalho de Vella aplica princípios e conceitos de educação popular ao processo de avaliação.

Vella, Jane. 2002. *Learning to listen, learning to teach: The power of dialogue in educating adults*. Ed. revisada. São Francisco: Jossey-Bass. Trata-se de uma obra sobre a Educação sobre Diálogo. Parecendo mais um romance do que um estudo, ele oferece abordagens práticas e aplicáveis

universalmente à aprendizagem de adultos.



# UM PACOTE DE APRENDIZAGEM SOBRE COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E DE COMPORTAMENTO

---

# Recursos Adicionais

[Apresentação em Powerpoint da Teoria CMSC](#) | [Glossário dos Termos](#) | [Leituras Suplementares](#)



**C-Modules**

# Comunicação para a Mudança

UM BREVE GUIÃO AS TEORIAS E MODELOS DE MUDANÇA SOCIAL E DE COMPORTAMENTO (CMSC)

**C-CHANGE** COMMUNICATION FOR CHANGE

**USAID** FROM THE AMERICAN PEOPLE

## Mais Mal do que Bem

2

- Quando nos propomos a melhorar a vida de outros sem um entendimento fundamentado dos pontos de vistas e qualidade de experiência destes, fazemos mais mal do que bem. (Lauren Reichelt, Tikkun, Winter 2011)

3

### Porquê do uso de Teorias e Modelos?

As Teorias podem orientar o desenho, implementação de programas baseados em evidências, e avaliações. Abordar adequadamente uma questão pode requerer mais do que uma teoria, uma vez que nenhuma teoria é apropriada a todos casos (Glanz, Rimer, e Sharyn 2005).

- Respostas às perguntas-chave
  - Que problemas existem?
  - Porquê existe um problema?
  - A quem seleccionar?
  - O que é preciso saber antes de agir?
  - Como atingir pessoas com impacto?
  - Que estratégias têm mais probabilidade de causar mudança?

## Evolução de Conceitos Chave

4

### Conceitos de Comunicação há uma geração atrás ...

5

Especialista (transmissor) para não especialista (receptor)  
Enviando informação



### Modelo de Transmissão: ultrapassado

6

Transmissão

Transmissor



Receptor

Influencia fluxos somente numa única direcção

Creditos da foto: Narendra Basnet. "Pretesting Communication Materials with Special Emphasis on Child Health and Nutrition Education: A manual for Trainers and Supervisors." UNICEF, Rangoon. Adaptado de: Douglas Storey--JHU, Center for Communication Programs.

## Actualmente: comunicação com diálogo

7

Comunicador

Comunicador



**Diálogo: influencia fluxos em ambas direcções**

Adaptado de : Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

## Evolução de conceitos-chave

8

- Abordagens mais antigas tentavam persuadir os indivíduos a mudar os seus hábitos de saúde
- Abordagens mais recentes tentam criar um ambiente permissivo para encorajar comportamentos saudáveis. As novas abordagens procuram por *pontos de viragem* da mudança que precisam abordar a mudança social tanto quanto a mudança de comportamento do indivíduo

Adapted from: Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

## Teorias Nucleares

9

**QUE PROPULSIONARAM O PENSAMENTO  
CORRENTE**

10

### Três níveis da teoria

Muitas Teorias podem ser classificadas em três níveis

Nível da Mudança	Processo de Mudança	Alvos da Mudança
<b>Nível do Indivíduo</b>	Psicológico	Comportamentos Pessoais
<b>Nível Interpessoal</b>	Psico-Social	Redes Sociais
<b>Nível Comunitário</b>	Cultural & Social	Desenvolvimento Comunitário

Fonte: Neill McKee, Manoncourt, Chin, e Carnegie (2000)

## Ênfase de algumas teorias nucleares

11

Teoria	Ênfase	
<b>Nível do Indivíduo</b>		Mais individual  Mais social
1. Modelo de Crença na Saúde	Comportamento planificado,	
2. Acção Razoável – Fishbein & Ajzen	processos de tomada de decisão	
3. Estágios da Mudança – Prochaska, DiClemente	racionais (crenças & e normas subjectivas)	
Gestão do Medo – Witte	Interacção entre conhecimento e emoção	
<b>Nível Interpessoal</b>		
Aprendizagem Social – Bandura	Comparação social, aprendizagem dos modelos, auto eficácia	
<b>Nível Comunitário</b>		
Teoria do Género e Poder	Influência social, redes pessoais	
Difusão das Inovações - Rogers		
Modelos Ecológicos	Comportamento é uma função da pessoa e do seu meio	

Adaptado de Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

## Nível Individual: Modelo de Crença da Saúde (anos 1950)

12

As pessoas formam comportamentos baseados em percepções:

1. Quão severa é a doença?
2. Qual é a probabilidade de eu poder contrai-la?
3. O que é que ganho prevenindo-a e quão efectivo é o novo comportamento?
4. O que é que me impede de tomar esta acção?

### Aplicação:

- Aborda a percepção do risco pessoal e crenças na severidade da doença
- Identifica benefícios-chave e barreiras à mudança e estimula o debate
- Demonstra resultados potenciais positivos da mudança

## Nível do Indivíduo: Ação Razoável (anos 1960)

13

### As pessoas tomam decisões:

- Confrontando as vantagens e desvantagens dos comportamentos antes de decidir praticar os comportamentos :
  - Suas atitudes (se praticar o comportamento é uma coisa boa ou má)
  - Suas normas subjectivas (se outras pessoas à sua volta estão praticando o comportamento, você pensa que também o deveria fazer)

### Aplicação:

- Identifica motivadores e benefícios de agir
- Cria mensagens que podem afectar atitudes
- Identifica audiências que influenciam o grupo que está tentando atingir

## Nível do Indivíduo: Estágios da Mudança (anos 1980)

14

### Pessoas tomando decisões por estágios

### Aplicação


Fonte: Diemert 1987 (12) e Prochaska 1982 (10)
Fonte: Carol Larivee (FHI 360)

- Onde é que a sua audiência se encontra em relação à mudança desejada?
- Que informação e mensagens precisam naquele estágio?
- O estágio irá determinar a intervenção
  - Pré-Contemplativo: gera interesse
  - Preparação: desenvolve habilidades
  - Acção : forma grupos de apoio
  - Manutenção: compartilha histórias com outros para evitar a recaída

## Nível do Indivíduo: Teoria de Gestão da Mudança

15

### As Pessoas tomam decisões baseadas na

- A ameaça (Temor)
  - Será que a ameaça é séria ou severa?
  - Pode isto acontecer-me?
- A Eficácia (resposta)
  - Será que a resposta funciona?
  - Posso fazer esta resposta (**auto-eficácia**)?
  - O que é que me impede de responder (barreiras)?



### Aplicação:

- Saiba mais sobre as percepções de medo e eficácia; baseado nisso:
  - Aumenta a percepção da seriedade da doença
  - Aumenta a percepção do risco
  - Aumenta o conhecimento das soluções
  - Molda os comportamentos de resposta
  - Mostra como os outros superaram as barreiras

Fonte: Kim Witte (2004) resumido por Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs

## Nível Interpessoal : Princípios de Aprendizagem Social (anos 1970)

16

### As pessoas aprendem e decidem como agir:

- Observando as ações dos outros
- Observando as aparentes consequências daquelas ações
- Verificando aquelas consequências para suas próprias vidas
- Tentando por si aquelas ações

### Aplicação:

- Identifica modelos-chave na comunidade
- Fornecem oportunidades para eles moldarem ou falar sobre seus comportamentos
- Expõe os modelos e suas ações através de dramas radiofônicos, testemunhos pessoais, debates comunitários

## Conceito Chave: auto-eficácia

17

- *A crença da pessoa na sua habilidade para alcançar o resultado desejado*
- A auto-eficácia é percebida independentemente das habilidades actuais da pessoa.
- Se a pessoa vir uma outra pessoa realizando o comportamento, mas duvida da sua própria habilidade para o fazer, não é provável que o novo comportamento venha ser adoptado.

Fonte : Adaptado de Albert Bandura, *Psychology Review* 1977, Vol. 84, No. 2, 191-215. See also his *Self-Efficacy: The Exercise of Control* (New York: W.H. Freeman and Company, 1997).

## Resumo de Teorias CMSC individuais

18

- Lista de oito condições representadas em todas as teorias:
- Uma ou mais destas condições deve ser verdadeira para que uma pessoa realize um dado comportamento. A Pessoa:
  1. Já formou um intenção positiva para agir forte
  2. Não tem constrangimentos ambientais para que o comportamento ocorra
  3. Possui as habilidades necessárias para realizar o comportamento
  4. Acredita que as vantagens ultrapassam as desvantagens de realizar o comportamento
  5. Percebe mais pressão social para realiza-lo do que para não realizá-lo
  6. Percebe que o comportamento é consistente com a auto-imagem e padrões pessoais
  7. Reage emocionalmente mais positivamente do que negativamente para realizar o comportamento
  8. Acredita que pode executar o comportamento (auto-eficácia)

Fonte : Fishbein, M et al. 1991: Factors Influencing Behaviour and Behaviour Change. Final report prepared for NIMH Theorists Workshop, Washington, DC

## Porem,

19

- As teorias psicológicas e psico-sociais foram muito úteis inicialmente na epidemia de HIV para identificar os comportamentos de transmissão individual.
- Mas ...aproximadamente todas as teorias baseadas no indivíduo foram desenvolvidas no Ocidente com pouco foco no papel do género e cultura.

Source: UNAIDS 1999: Sexual Behavioural Change for HIV: Where have theories taken us?

## Nível Comunitário: Teoria de Género e Poder (1995)

20

### As pessoas tomam decisões baseados em:

- Vastas questões sociais e ambientais que rodeiam as mulheres tais como
  - Distribuição de poder e autoridade
  - Normas de Género específicas fora de e dentro dos relacionamentos

### Aplicação:

- Avaliar o impacto das diferenças estruturais de género e normas sociais sobre os relacionamentos sexuais interpessoais
- Investigar como o cometimento de uma mulher para com um relacionamento e falta do poder pode influenciar as suas escolhas de redução de risco

### Nível Comunitário: Difusão das Inovações (anos 1960)

21

#### Inovações são propagadas através de:

- Redes sociais ao longo do tempo
- A velocidade com que uma inovação se propaga depende de
  - O que é que as pessoas pensam sobre as inovações, bem como sobre as pessoas que as usam
  - Quão bem funcionam as redes sociais

#### Aplicação:

- Identificar com a audiência o que ela pensa sobre a inovação
- Identificar o líder da opinião na rede
- Identificar mensagens que abordam constrangimentos sobre a inovação
- Demonstrar o que acontece aos outros quando eles experimentam a inovação

## Uma mudança no Pensamento

22

COMUNICAÇÃO PARA A MUDANÇA SOCIAL E  
DE COMPORTAMENTO

## Mudança no Pensamento

23

- Ao longo dos anos, houve uma mudança no pensamento sobre a comunicação para a mudança de comportamento:
  - Dar simplesmente informação correcta - mesmo importante- não muda por si o comportamento
  - Por outro lado, abordar somente comportamento do indivíduo não é suficiente



## Factos-Chave sobre o comportamento humano

24

1. As pessoas interpretam e fazem sentido da informação baseadas no seu próprio contexto
2. A cultura, normas, e redes influenciam o comportamento das pessoas;
3. As pessoas nem sempre podem controlar as questões que criam seu comportamento; e,
4. As decisões das pessoas sobre saúde e bem estar competem com outras prioridades.



## O que é CMSC?

25

- CMSC é aplicação sistemática de processos e estratégias interactivas, baseadas na teoria, e orientadas por pesquisa e estratégias para abordar os “pontos de viragem” para mudança ao nível do indivíduo, da comunidade, e social.
- Um ponto de viragem refere às dinâmicas de mudança social onde as tendências se transformam rapidamente em mudanças permanentes.
  - Um ponto de viragem pode ser precipitado por um evento de ocorrência natural ou um determinante de mudança forte, tal com vontade política, que fornece o último empurrão para fazer “tombar” as barreiras à mudança.
  - Os pontos de viragem descrevem como o momento se constrói até ao ponto onde a mudança ganha força e se torna imparável.

## CMSC possui 3 características :

26

1. CMSC é um processo interactivo, pesquisado e planificado
2. CMSC requer um modelo sócio-ecológico para análise para descobrir o ponto de viragem para a mudança
3. CMSC opera através de três estratégias principais, nomeadamente
  - a) Advocacia,
  - b) Mobilização Social, e
  - c) Comunicação para a Mudança do Comportamento

27

**Característica 1. CMSC é um processo  
Planificação-C**



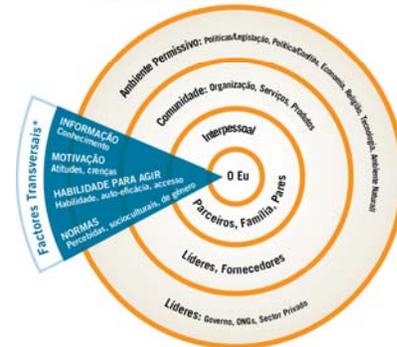
FONTE: Adaptado de: Health Communication Partnership, CCP at JH2 (2003) the P-Process; McKee et al (2000) the ACADA Model; Parker Coleman, and Durkin (1998) The Integrated Strategy Wheel; Roberts et al (1995) the Tool Box for Building Health Communication Capacity; and National Cancer Institute (1989) Health Communication Program Cycle.

28

**Níveis da Análise:  
Onde está o ponto  
da viragem para a  
mudança?**

**Característica 2: CMSC requer um Modelo  
Sócio-Ecológico**

Modelo Sócio-Ecológico para a Mudança



\*Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoas, organizações e instituições). Foram originalmente desenvolvidos para o nível individual.  
FONTE: Adaptado de McKee, Manoncourt, Chin et Carnegie (2000)

29

## Bases teóricas do Modelo Sócio-Ecológico

**As Bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico**

**AMBIENTE PERMISSIVO**  
Teorias de Mídias  
Teorias de Movimento Social  
Teorias de Redes

**COMUNIDADE**  
Teorias de Organização da Comunidade  
Teorias de Normas Sociais  
Teorias de Gênero  
Teorias de Cultura

**ORGANIZAÇÃO, SERVIÇOS, PRODUTOS**  
Teorias de Mudança Organizacional  
Abordagens de Marketing Social  
Módulos de Comunicação  
Contratos no Cliente

**INTERPessoal**  
Teorias de Aprendizagem Social  
Teorias de Diálogo  
Teorias de Rede Social e Apoio Social  
Módulos de Comunicação  
Contratos no Paciente

**O EU**  
Teorias de nível de indivíduos  
Teorias que destacam as percepções

*\* Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoal, organizacional e comunitário). Não são necessariamente discriminados para o nível individual.*

Fonte: Adaptado de McKay, Brannstrom, Chao e Carrigan (2003)

30

## Teorias e Conceitos que contribuem para a CMSC

**As Bases Teóricas do Modelo Sócio-Ecológico**

**AMBIENTE PERMISSIVO**  
Teorias de Mídias  
Teorias de Movimento Social  
Teorias de Redes

**COMUNIDADE**  
Teorias de Organização da Comunidade  
Teorias de Normas Sociais  
Teorias de Gênero  
Teorias de Cultura

**ORGANIZAÇÃO, SERVIÇOS, PRODUTOS**  
Teorias de Mudança Organizacional  
Abordagens de Marketing Social  
Módulos de Comunicação  
Contratos no Cliente

**INTERPessoal**  
Teorias de Aprendizagem Social  
Teorias de Diálogo  
Teorias de Rede Social e Apoio Social  
Módulos de Comunicação  
Contratos no Paciente

**O EU**  
Teorias de nível de indivíduos  
Teorias que destacam as percepções

*\* Estes conceitos aplicam-se para todos os níveis (pessoal, organizacional e comunitário). Não são necessariamente discriminados para o nível individual.*

Fonte: Adaptado de McKay, Brannstrom, Chao e Carrigan (2003)

**Conceitos de Teorias de CMSC Selecionadas**

- Teorias das Mídias**
  - Definição de mídia
  - Modelagem
  - Personalidade
  - Alimentação das Mídias
  - Teorias de Movimento Social
  - Modelos de mídia
  - Condições de difusão
  - Mudança de postura/atitude
- Teorias de Organização**
  - Comunidade
  - Empoderamento
  - Participação
  - Capacidade
  - Emprego
  - Ação coletiva
  - Consciência crítica
  - Identificação
  - Ethica coletiva
- Teorias de Normas Sociais**
  - Normas sociais
  - Conformidade
  - Mais ética
  - Fonte de energia
- Teorias de Gênero**
  - Diferenciação sexual no trabalho
  - Podre e desigualdades de gênero como contribuição social
- Teorias de Aprendizagem Social**
  - Aprendizagem observacional
  - Extinção/regressão
  - Teorias de Difusão
  - Teorias de pares
- Teorias de Nível de Indivíduo**
  - Comunicação
  - Motivação
  - Atitude
  - Compromisso
  - Identificação pessoal
  - Identificação comunitária e da vida
  - Auto-eficácia
  - Auto-estima
  - Normas pessoais e subjetivas
  - Sinal para ação
- Teorias de Redes**
  - Difusão de inovação
  - Estrutura de redes sociais
  - Funções das redes sociais e apoio social
  - Capital social
- Teorias de Cultura**
  - Aplicações entre cultura e estrutura
  - Contextos múltiplos e em mudança
  - Resistência cultural/mudanças significativas
- Teorias de Comunicação**
  - Processo comunicativa
  - Teoria de mudança organizacional
  - Desenvolvimento da organização
  - Contratos de programas e serviços
  - Institucionalização
- Abordagens de Marketing Social**
  - Qualidade, Produção, Preço, Lugar, Tempo, Promoção
  - Marketing social baseado na comunidade
- Módulos de comunicação**
  - contratos do cliente
  - Relações voluntárias
  - Abordagem comunitária
  - Identificação comunitária
  - Ação gerida
- Teorias de Diálogo**
  - Comunicação
  - Comunidade
  - Teorias de Rede Social e Apoio Social
  - Voz também: Módulos de Comunicação
  - Contratos no Cliente
- Teorias que Enfatizam/Destacam Participação**
  - Normas pessoais
  - Percepções de responsabilidade
  - Identidade pessoal de gênero
  - Estruturas pessoais de inovação
  - Benefícios de Ação Pessoal

*\* Enquanto muitos conceitos foram originalmente desenvolvidos para o nível do indivíduo, eles podem ser aplicados a grupos, organizações, e instituições.*

31

A Análise determina a mistura das estratégias

### Característica 3: A CMSC opera através de Três Estratégias Chave

Três Estratégias Chaves da Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento



FONTE: Adaptado de McKee, N. Social Mobilization and Social Marketing in Developing Communities (1992)

32

## Uma abordagem CMSC ecológica precisa de uma base teórica mais ampla

### Para Advocacia e Mobilização, ex.:

- Teorias de Definição da Agenda e Modelagem
- Abordagens Baseadas em Direitos
- Teorias de Movimento Social
- Teoria de Redes Sociais
- Teorias de Organização Comunitária
- Teorias da Cultura
- Teorias sobre Normas Sociais,
- Teorias de Gênero
- Teorias de heróis e Mudança Organizacional

### Para a CMC, ex.

- Teorias que envolvem CAP/Comportamentos, percepções, crenças, valores
- Teorias da Motivação
- Teorias de Aprendizagem Social
- Teorias de Comunicação Cliente fornecedor
- Teorias de Diálogo
- Teorias de Difusão
- Abordagens de Marketing Social

Para descobrir como aplicar estas teorias e abordagens, vá para os Módulos: Módulo Introdutório e Módulo 2.

# Efectividade da Comunicação

33

## 34

### Efeitos da Comunicação sobre o Comportamento

- Stover e Bollinger (2004)
- Analizados tipos de intervenções HIV/SIDA para estimar o número de infecções evitadas (meta/alvo da USAID: 7 milhões evitadas)
- Custo por pessoa alcançado em 14 países do Fundo de Emergência
- Intervenções dos mass medias
- 3o impacto mais alto
- 2 mais alto custo-efectividade

Categoria da Intervenção	Infecções evitadas estimadas	Custo Medio por pessoa abrangida (\$)
Distribuição de Preservativo	261,798	0.15
VCT	102,572	50.00
Mass Media	66,770	0.42
Segurança do Sangue	35,147	5.20
PTV	27,877	414
Populações de Baixo Risco	24,800	4.26
Populações de Risco medio	23,137	3.00
Alcançando a Juventude	21,546	4.00
Populações de alto risco: CSWs	11,351	101.00
Serviços de ITS	6,046	25
Jovens na Escola	1,908	6.00
Injeções seguras	95	0.93

Fonte: Resumido por Douglas Storey—JHU, Center for Communication Programs from Stover, J. & Bollinger L. 2004. Infections averted by year one activities as described in the country operational plans of the PEPFAR (manuscript).

### Evidência para a CMSC como uma prática de alto impacto para a PF: uma revisão a 49 artigos, 1980-2009<sup>1</sup>

- Forte ligação do **uso** dos contraceptivos com **exposição** ao programa de comunicação
- Ambas exposições **directas** e **indirectas** contribuem para o aumento do uso dos contraceptivos modernos
- Exposição aos **multi-medias** tem um maior impacto: aumento na razão de chances de 1.6 para 10.2 por dose de exposição
- Os programas dos mass media são considerados **rentáveis**: o custo por cada novo adoptante varia de USD 1.57 a USD 17.72.

<sup>1</sup> Centro de Programas de Comunicação da Johns Hopkins. RELATÓRIO RESUMO : reviewing existing evidence on the contribution of communication interventions to increasing family planning use, January 2010.

Source: Arzum Ciologlu, JHU-CCP, ppt with C-Change, URC on SBCC as High Impact Practice for USAID

### Factores que contribuem para efectividade

- Desenho baseado em necessidades definidas localmente
- Colaborar com os parceiros locais
- Envolver os trabalhadores de abrangência
- Financiamento local
- Liderança de tomadores locais de decisões
- Canais de Comunicação múltiplos
- Formatos Entretenimento - Educação
- Mensagens que enfatizam benefícios positivos vs. consequências negativas do comportamento

Source: Snyder L., Diop-Sidibe N., Badiane L. A Meta-Analysis of the Effectiveness of Family Planning Campaigns in Developing Countries. Presented at the International Communication Association Meeting, May 2003

## Conclusão

37

1. Teorias são ferramentas para pensamento criativo, não verdades absolutas ou fórmulas para o sucesso
2. Use as teorias para verificar os seus **pressupostos**
3. Nenhuma única teoria irá explicar todo o contexto comportamental
4. O Modelo ecológico de CMSC combina várias teorias
5. O Uso criativo e contextualizado de modelos e teorias aumenta o sucesso das intervenções

### Glossário de Termos<sup>i</sup>

#### A

**Abordagem baseada nas Posses:** uma abordagem ao desenvolvimento comunitário que procura partir das próprias forças e recursos da comunidade para abordar as preocupações desta.

**Abordagem estratégica:** a forma pela qual se decide agrupar ou estruturar o que se faz num único programa ou campanha reconhecível. A abordagem estratégica é um dos elementos mais importante numa estratégia de comunicação por que impulsiona o programa – ela diz como os objectivos de comunicação funcionam juntos para criar a mudança ou é uma mesma plataforma que junta os seus diferentes canais e actividades.

**Abrangência comunitária:** uma série de actividades organizadas dentro de uma área específica tal como uma cidade ou vila, com o objectivo de estender as intervenções à população dentro da área.

**Ação colectiva:** movimentos sociais dos cidadãos para promoverem a mudança social em políticas, leis, normas sociais, ou comportamentos. Este é um conceito das teorias de movimento social e organização comunitária no Gráfico: Conceitos de Teorias SBCC de CMSC Seleccionadas.

**Acessibilidade:** habilidade de um indivíduo ou grupo em usar um serviço ex: uso dos serviços de saúde. Este é um conceito das teorias de nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionadas

**Actividade:** um evento ou uma acção específica.

**Advocacia em Media:** acções cívicas usadas para formatar a atenção dos media numa questão específica. É como os grupos que promovem mudança social persuadem os media, através de várias técnicas, para cobrirem a questão. Este é um conceito das teorias dos media no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC seleccionadas.

**Advocacia:** Acção individual ou colectiva direccionada para influenciar ou mudar políticas e práticas. Esta é umas das três Estratégias-chave para CMSC no contexto da Comunicação para a Mudança.

**Aliados:** instituições, associações, porta-vozes que podem servir de recurso, usualmente numa perspectiva de curto-prazo. O seu apoio pode ser financeiro, técnico, humano ou material.

**Ambiente:** contextos físicos, emocionais ou sociais que determinam as atitudes e comportamentos das comunidades e indivíduos.

## RECURSOS ADICIONAIS

**Análise da Situação:** uma revisão sistemática de dados sociais, culturais, políticos e comportamentais visando identificar os determinantes internos e externos de uma situação, tais como as causas e efeitos imediatos subjacentes.

**Análise do Género:** metodologia para avaliar o poder relativo das pessoas do sexo masculino e as do sexo feminino numa dada comunidade.

**Apoio Social:** aprovação expressa e não expressa do comportamento pessoal pela sociedade ou grupo de pares no qual alguém opera.

**Aprendizagem Observacional (modelagem):** as pessoas aprendem não somente das suas experiências, mas observando as acções dos outros e os benefícios que eles ganham através daquelas acções. Este conceito tem sido influente no desenvolvimento de programas de educação através do entretenimento. Este é um conceito das teorias de aprendizagem social no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Aprendizagem Social:** aprendizagem que se adquire como resultado da socialização e observação das normas sociais – usualmente passiva e inconsciente.

**Aprendizagem:** processo de dominar ou interiorizar valores, conhecimentos, habilidades através da socialização, instrução formal, ou experiência.

**Arquitectura da Escolha:** o acto de “cutucar” as pessoas para um comportamento mais saudável e socialmente benéfico através do desenho das escolhas disponíveis de tal maneira que os indivíduos sejam guiados para a escolha “certa”.

**Atitude:** um factor transversal. Disposição pessoal para um certo assunto ou situação; como geralmente nos sentimos acerca de uma situação. Este é um conceito das teorias do nível do individuo no Gráfico: Conceitos de Teorias de CMSC seleccionadas.

**Auto-eficácia:** a crença e confiança na habilidade pessoal de fazer alguma coisa de forma bem sucedida. Este é um conceito das teorias de nível do individuo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Auto-determinação:** refere-se à capacidade de indivíduos e comunidades tomarem decisões sem interferência ou influência de outros actores.

**Avaliação:** um processo que tenta determinar de forma sistemática e objectivamente possível o valor ou significância de uma intervenção. Neste curso, incidimos na avaliação do resultado dos esforços CMSC.

## B

**Barreira:** uma dificuldade ou obstáculo que as pessoas enfrentam e que lhes pode impedir de explicitar comportamentos desejados ao face ao problema que tenha identificado.

**Barreiras percebidas:** crença ou percepção de que há consequências negativas associadas com a mudança contemplada. Este é um conceito das teorias que enaltece as percepções no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionados.

**Benefícios da acção percebidos:** a crença de que há benefícios ou resultados positivos associados com a mudança de uma acção ou situação corrente. Este é um conceito das teorias que enaltecem as percepções no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

## C

**Campanha:** tentativa reconhecida orientada a uma meta para informar, persuadir ou motivar mudança dentro de uma audiência específica; série de actividades ligadas a mensagens mutuamente suportáveis.

**Canal:** as três categorias de canais de comunicação são interpessoal, comunitária e mass media. Canais interpessoais incluem a comunicação interpessoal, tais como linhas verdes (hotlines) e aconselhamento. Os canais de comunicação alcançam um grupo de pessoas dentro de uma área geográfica distinta ou abrangem grupos que compartilham os mesmos interesses ou características. Os media baseados na comunidade, actividades baseadas na comunidade, e mobilização comunitária são todos exemplos de canais comunitários. Os canais de media, que podem que abrangemr uma grande audiência de forma rápida, podem incluir a televisão, rádio, jornais, revistas, publicidade exterior, correspondência directa e media social.

**Capital Social:** refere-se às instituições, normas, e valores de redes sociais e o seu impacto nas relações sociais e de recursos institucionais. A teoria defende que grupos e sociedades com altos níveis de coesão social e confiança são fundamentais para as sociedades. Este é um conceito das teorias de redes no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Catalítico:** um processo dinâmico, interactivo que leva ao diálogo dentro de uma comunidade e que quando efectivo, leva à uma acção colectiva e resolução de um problema comum. Este é um conceito das teorias de organização comunitária no Gráfico: Conceitos de Teorias de CMSC seleccionadas.

**Comunicação Informal:** redes de comunicação que se situam fora dos sistemas formais estabelecidos para transmitir informação, ex. Informações comunicadas durante momentos de lazer, em bares ou pelo processo comunal.

**Comunicação Interpessoal:** intercâmbio cara a cara ex: informação, educação, motivação, ou aconselhamento.

**Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento ( CMSC ):** olha para o papel que a comunicação tem, usada uma forma efectiva, para trazer uma mudança social incluindo mudança política, normativa e mudança do comportamento individual.

**Comunicação para Mudança de Comportamento (CMC):** esforço consultivo baseado na evidência, para abordar o conhecimento individual, atitudes, comportamentos e normas sociais de uma maneira estratégica. A CMC BCC opera através de vários tipos de intervenções, nomeadamente mass media, interpessoal e baseado na comunidade. Esta é umas das três Estratégias-chaves para CMSC no quadro da CMSC da C-Change.

**Comunidade:** um grupo unido à volta duma característica ou preocupação comum ou um grupo de pessoas localizadas na mesma área.

**Conhecimento:** um factor transversal. O que as pessoas sabem de uma certa matéria baseado na educação ou experiência. Este é um conceito das teorias de nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Conhecimentos sobre a saúde:** A uma capacidade de um indivíduo para obter, processar e comunicar informação sobre saúde, e necessária para a auto-gestão do paciente ( ex: procura de informação sobre saúde, lidar com os efeitos do tratamento, monitoria da doença, referências, etc.). Este é um conceito dos modelos de comunicação centrados no paciente no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Contemplação:** usado nos estágios da teoria de mudança para descrever o período anterior à adopção de um novo comportamento quando alguém ainda está no processo de pensamento reflexão e não de acção.

**Contexto de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento ( CMSC ):** estabelece as três características do CMSC que os Módulos-C e C-Change usam. Requer um processo interactivo, pesquisado e planificado; Planificação-C; um modelo sócio-ecológico para análise com vista a encontrar o ponto nevrálgico para a mudança; e opera através de três estratégias- chaves — advocacia, mobilização social, e comunicação para a mudança de comportamento.

**Convenção Social:** convenções sociais estão em acção quando um indivíduo segue uma regra social, por causa de 1) expectativas de que muitos outros seguem a regra social, 2) preferência de fazer o mesmo que os outros, e 3) complacência no interesse dele/dela. Influenciar convenções sociais requer esforços ao nível comunitário porque mesmo que um indivíduo ou pequena unidade familiar mude as suas práticas, a convenção social ir-se-á a sempre manter. Este é um conceito das teorias de normas sociais no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Coorte:** um grupo de pessoas que compartilham a mesma característica ex: pessoas de sexo feminino nascidas em 1985, pessoas do sexo masculino que nunca tiveram relações sexuais, etc.

**Crença:** um factor transversal. Este é um conceito das teorias de ao nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias de SBCS CMSC Seleccionadas

## D

**Dar significado:** veja relevância cultural.

## RECURSOS ADICIONAIS

**Declaração de Posicionamento:** descreve como uma mudança proposta será vista na mente da audiência. Não é um slogan cativante, mas sim fornece uma direcção para o desenho da mensagem.

**Desigualdade de Género:** condições sob as quais homens e mulheres são sistematicamente providos de acesso diferente a recursos para a autodeterminação de tal modo que um ganha vantagens não merecidas sobre o outro.

**Desvio Positivo:** uma abordagem que procura entender o porquê uma minoria numa dada comunidade pratica comportamentos saudáveis, cujos conhecimentos podem ser integrados numa planificação efectiva.

**Determinação da Agenda:** uma técnica usada pelos mass media para focalizar atenção nas questões, ajudando a gerar a consciência e ímpeto do público. A pesquisa sobre agenda mostrou que a frequência de cobertura de qualquer questão pelos media correlaciona-se fortemente com a percepção do público sobre a importância do assunto. Este é um conceito das teorias da média no Gráfico: Conceitos de Teorias de CMSC Seleccionadas.

**Determinante:** factor que provoca mudanças, ex: comportamentos.

**Dicas para acção:** parte do Modelo de Crença de Saúde e indica uma predisposição activa para a mudança. Este é um conceito das teorias de nível do individuo no Gráfico: Conceito de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Difusão da inovação:** processo através do qual uma inovação é difundida numa dada população e num certo tempo. Sob certas condições, as inovações (novos serviços, produtos, boas práticas) podem ser introduzidas ou comunicadas de forma bem-sucedida e adaptadas ao nível individual, comunitário e organizacional. Este é um conceito das teorias de redes e um tipo de teoria da sua própria natureza no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Dinâmicas da Agenda:** refere-se à relação entre a agenda dos media (o que é coberto pelos media), agenda pública (o que as pessoas pensam sobre o que é coberto) e agenda política (acções reguladoras e legislativas sobre as questões).

**Discussão de Grupo Focal:** uma discussão profunda na qual um pequeno grupo de pessoas, usualmente entre 8 a 10, fala de um tópico de interesse comum a todos os participantes. Estas discussões de grupo focal têm lugar sob a direcção de um facilitador e são usadas para recolher dados de uma pesquisa ou testar materiais.

**Distância Social:** a quantidade e importância das dissimilaridades entre os provedores e clientes.

**Divisão do trabalho e poder:** as abordagens de género almejam satisfazer as diferentes necessidades para os homens e mulheres de uma forma que contribuam para o equilíbrio do poder e práticas de equidade.

### E

**Ecológico:** neste contexto significa a relação entre os indivíduos e o seu meio ambiente.

**Educação Popular:** educação que emprega métodos simples, centrados no aprendiz e é visado com vista a expandir o entendimento das pessoas dos sobre os factores que afectam as suas vidas delas.

**EMART (objectivos):** específico, mensurável, atingível, realístico, e com tempo determinado.

**Empoderamento Comunitário:** processo através do qual é permitido às comunidades assumir a liderança e exercício de controle sobre os processos e recursos para a sua própria transformação.

**Empoderamento:** refere-se ao processo através do qual indivíduos e comunidades ganham confiança e habilidades para tomar decisões acerca das suas vidas. Este é um conceito das teorias de organização comunitária no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Epidemia Generalizada:** O HIV está fortemente estabelecido de tal maneira que a rede sexual na população geral é suficiente para sustentar a independência epidémica das populações sob um alto risco alto de infecção.

**Epidemia:** incidência significativamente alta da ocorrência de uma doença numa população.

**Esboço da Estratégia:** um documento que contém o resumo da análise, estratégia de comunicação, plano de implementação, e plano de monitoria.

**Esboço:** como as questões são apresentadas na nova cobertura. A mesma questão pode ser descrita de diferentes maneiras dependendo dos relatórios e fontes usadas. A pesquisa experimental mostra que a formatação das notícias influencia fortemente como as pessoas entendem as questões e pensam sobre os possíveis cursos de acção. Este é um conceito das teorias dos media no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Escolha Racional:** assume que as pessoas estão orientadas a maximizar as crenças individuais percebidas.

**Estereotipo:** uma suposição sobre um grupo inteiro baseado na exposição limitada a esse grupo.

**Estigma:** acto de desonrar, envergonhar, desgraçar e discriminar um individuo na base de uma simples característica, ex: sem casa, infecção pelo HIV, trabalhador de sexo.

**Estratégia de Comunicação:** um documento compreensivo que guia e liga decisões sobre audiências pretendidas, objectivos de comunicação, canais e matérias, e baseado na análise e integrando uma abordagem estratégica.

**Estratégia:** um conjunto de actividades coordenadas e compreensivas visando alcançar um objectivo.

**Estruturas de redes sociais:** redes sociais referem-se à uma teia de relacionamentos sociais que rodeiam e influenciam indivíduos. Certas características de rede. Funções da rede e tipos de apoio social tornam a rede efectiva. As características estruturais das redes referem-se a vários aspectos: o grau de homogeneidade entre os membros, intercâmbio de recursos, aconchego emocional, papéis formais, conhecimento, e interacção entre os membros, e poder e influencia entre os membros. Este é um conceito das teorias de redes sociais e apoio social no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Exibições VUNC:** refere-se a representação pública concertada de Valor, Unidade, Números e Cometimentos dos participantes em relação às teorias de movimento social.

**Exposição do Problema:** resumo sucinto do que é descoberto durante a análise da situação e que ajuda os programadores a ver claramente o que está acontecendo para que eles possam focalizar a sua atenção para onde esta fará diferença.

## F

**Factor de Risco:** condições associadas com a probabilidade acrescida de uma doença ou condição específica, ex: comportamentos de indivíduos, estilos de vida, exposição ambiental ou características hierárquicas.

**Factores transversais:** estão representados no triângulo da influência no modelo sócio- ecológico. Estes factores são agrupados em quatro grandes categorias: informação, motivação, habilidade para agir, e normas que as intervenções CMSC podem ser capazes de modificar para gerar a mudança.

**Ferramentas:** um qualquer instrumento (ex: folha de trabalho, lista de verificação, ou gráfico) que apoia e guia os profissionais no entendimento e aplicação dos conceitos no seu trabalho programático.

**Ficha de Criatividade:** é uma curta ferramenta para orientar o desenvolvimento de materiais e actividades.

**Fortalecimento de Capacidade:** o processo de aumentar as habilidades e conhecimentos das pessoas numa área particular e que permite construir e usar as suas forças para resolver problemas. Fortalecimento de capacidades sugere que os programas constroem-se sobre recursos existentes enquanto a construção de capacidades sugere capacidade local limitada que precisa de ser construída de base.

**Funções das redes sociais e apoio social:** redes sociais referem-se à uma teia de relacionamentos sociais que rodeiam e influenciam indivíduos. Certas características da rede, funções da rede e tipos de apoio social tornam a rede efectiva. As funções das redes sociais referem-se à confiança, influencia e apoio social, e criticismo, laços emocionais, e ajuda e assistência. Este é um conceito das teorias da rede social e apoio social no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

### G

**Género:** os papéis que são considerados apropriados e esperados de homens e mulheres na sociedade.

**Grupo de Risco:** um grupo de pessoas que compartilham características que os coloca sob risco de e lhes torna mais prováveis a ser infectados do que o resto da população geral.

### H

**Habilidade para agir:** um factor transversal. As pessoas precisam de habilidades para agir em certas circunstâncias que representem uma ameaça. Olhe para as habilidades actuais, auto eficiência, e o acesso dos actores

**Habilidades comportamentais:** habilidades físicas e psicossociais para se comportar de uma certa maneira ex.: Negociar o uso do preservativo nas relações sexuais.

**Habilidades Psicossociais e de Vida:** um conjunto de habilidades incluindo a resolução de problemas, tomada de decisão, negociação, pensamento crítico e criativo, comunicação interpessoal e outras habilidades de relacionamento tais como empatia. Este é um conceito das teorias de nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Habilidades Sociais:** a habilidade de negociar de forma sucedida a aceitação do comportamento pessoal no grupo de pares da pessoa ou na sociedade em geral.

### I

**Impacto:** efeitos de longo prazo (ex: mudança no status da saúde). Isto pode ser através de um estudo especial com uma cobertura distrital, regional ou nacional vasta.

**Incidência:** número de novos casos de infecção dentro de um período específico do tempo.

**Indicador:** pista, sinal e sinalizador que mostra quão próximo estamos do nosso caminho e o quão as coisas estão a mudar. A pista “indica” possíveis mudanças na situação que pode levar a um estado de saúde melhorado.

**Informação, Educação e Comunicação (IEC):** uma estratégia de comunicação para influenciar comportamentos e que enfatiza a informação e educação.

**Informação:** um factor transversal. As pessoas necessitam de informação que seja atempada, acessível e relevante. Quando estiver a olhar para informação considere o nível de conhecimento detido pela pessoa ou grupo, ex: sobre os anticonceptivos modernos e seus efeitos secundários.

**Insumos:** recursos destinados a conduzir ou realizar um projecto ou programa. Estes podem incluir pessoal, meios financeiros, materiais, e tempo.

**Interessados:** uma pessoa ou grupo cujos interesses são afectados pelo resultado de uma intervenção.

**Intervenção para a mudança social:** actividades direccionadas à mudança das condições dentro de um ambiente social.

**Intervenção:** uma série de actividades complementares dum programa desenhadas para alcançar as metas do mesmo.

**Intervenções Biomédicas:** intervenções nas quais a administração e uso de medicamentos são características-chaves.

**Intervenções catalisadoras:** intervenções que são vistas como estímulos importantes na mudança de o curso de uma epidemia.

## M

**Manutenção:** que tem a ver com a habilidade de um individuo continuar com um comportamento recentemente adoptado.

**Marketing Social Baseado na Comunidade (MSBC):** baseia-se na pesquisa formativa realizada na comunidade para assegurar que os benefícios existentes e perceptivos e as barreiras são entendidos antes do desenho de uma intervenção/campanha/actividade. Envolve tanto a promoção de acções e ou produtos. Este é um conceito das abordagens de marketing social no Gráfico: Conceito de Teorias de CMSC Seleccionadas.

**Marketing Social:** aplicação de técnicas de marketing comercial para o consumismo e/ou para a promoção de comportamentos saudáveis. Esta abordagem tem quatro P's: produto, preço, local, e promoção. Este é um conceito de abordagens de marketing social no gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Massa crítica:** para que as convenções sociais possam mudar, uma “massa crítica” de membros da comunidade precisa concordar com a mudança.

**Mensagem:** uma declaração breve, baseada em valores e destinada a uma audiência que capta o conceito. Mensagens devem ser pessoalmente cativantes e devem discutir somente um/dois pontos-chave. A informação na mensagem deve ser nova, clara, correcta, e completa, culturalmente apropriada, e incluir sugestões específicas do que as pessoas podem fazer.

**Meta:** Uma declaração geral que descreve o resultado esperado dum programa (ex: redução da incidência do HIV). As metas são alcançadas a longo prazo e através de esforços combinados de programas.

**Método Qualitativo:** ajuda a construir uma figura profunda entre uma amostra relativamente pequena de pessoas numa questão específica. Revelam de forma mais detalhada como as pessoas entendem a sua própria situação e problemas, porquê e quais é que são as suas prioridades. As perguntas são feitas de uma forma aberta e as constatações são frequentemente analisadas a medida que os dados são recolhidos. A informação recolhida não deverá ser descrita em termos numéricos, e as generalizações acerca da audiência pretendida não podem ser feitas. É uma ferramenta útil para explorar reacções e descobrir ideias, questões e preocupações adicionais.

**Método Quantitativo:** as coisas tanto são medidas quanto contadas, ou as perguntas são colocadas de acordo com um questionário definido de forma que as respostas sejam codificadas e analisadas numericamente através de colocação de perguntas idênticas (e predominantemente são perguntas fechadas) a um número grande de pessoas. Se os inquiridos são uma mostra aleatória representativa, os dados quantitativos podem ser usados para tirar conclusões sobre a audiência pretendida no seu todo. A pesquisa Quantitativa é útil para medir o alcance sob qual o conhecimento, atitudes, ou comportamentos são prevacentes numa audiência pretendida.

**Mistura de Canais:** o uso de pelo menos 2 ou mais diferentes media numa campanha de comunicação com o objectivo de aumentar a intensidade, alcance, e frequência do seu conteúdo para alcançar audiências pretendidas. Os três canais são o interpessoal, o baseado na comunidade e os media.

**Mobilização Social:** processo de construção de parceria entre instituições intersectoriais, grupos, redes, e comunidades para determinar e elevar a demanda para uma certa questão. A criação de coligações pode acontecer ao nível nacional, regional ou comunitário. Ela usa a mobilização comunitária assim como a comunicação interpessoal para criar uma massa crítica e fortalecer a autoconfiança e sustentabilidade das realizações.

**Modelagem:** as pessoas não somente aprendem das suas próprias experiências mas também observando as acções de realização dos outros e os benefícios que eles ganham através dessas acções.

**Modelo 4-A:** usado para facilitar quatro passos na interacção cliente-fornecedor: Pergunte, Assessorie, Avalie, e marque para o seguimento.

**Modelo Lógico:** uma representação visual que representa (ou mapeia) um caminho para o problema a ser abordado, os insumos (recursos disponíveis), e depois outputs (actividades e participação) para finalmente chegar aos resultados (resultados a curto, médio e longo prazos), que irão idealmente conduzir ao impacto (mudança de longo prazo).

**Modelo sócio- ecológico para a mudança:** Característica 2 do contexto da CMSC. Ela olha para o comportamento individual como um produto de sobreposição múltipla, sobreposição de influências individuais, sociais e ambientais. Este modelo ajuda a combinar a mudança individual com o propósito de influenciar o contexto social no qual o indivíduo opera

**Modelo:** alguém que é respeitado e venerado de forma que outros padronizam o seu comportamento como exemplo a seguir.

**Modelo:** baseia-se em teorias múltiplas para tentar explicar um dado fenómeno.

**Monitoria:** um processo de seguimento ou medição do que esteja a acontecer em programas. Neste curso incidimos na monitoria de dois aspectos das actividades de CMSC : processo e qualidade.

**Motivação:** um factor transversal. Factores que influenciam um indivíduo para participar em, e agir sob informação e conhecimento. As pessoas necessitam de motivação muitas vezes representada por atitudes, crenças, ou percepções de benefício, risco ou seriedade de questões que elas estão tentando mudar. Este é um conceito das teorias do nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Selecionadas.

**Movimentos sociais:** refere-se às acções colectivas levadas a cabo por cidadãos para promover mudanças sociais nas políticas, leis, normas sociais, e valores.

**Mudança Emergente:** Mudança que esteja em curso, seja ela planificada ou não.

**Mudança Política/Legislativa:** mudança que os movimentos sociais promovem para promover suas causas e criar coligações com os fazedores de políticas aliados.

**Mudança Projectável:** mudança que pode ser projectada e implementada.

**Mudança transformativa:** pontos críticos que tenham causado maiores transformações numa dada comunidade.

## N

**Necessidades estratégicas do Género:** condições legais e sociais necessárias para criar a igualdade entre mulheres e homens.

**Níveis de Análise:** são anéis do modelo sócio-ecológico e representam tanto domínios da influência assim como as pessoas que lhes representam em cada nível.

**Norma do Grupo:** atitudes, padrões de pensamento e de comportamentos estabelecidos dentro de um grupo particular.

**Normas colectivas:** normas que operam ao nível do sistema social (rede social, comunidade, sociedade inteira) e representam um código de conduta colectiva.

**Normas Percebidas:** normas que são o resultado de indivíduos interpretarem e entender valores, normas e atitudes que os outros mantêm sobre eles. Este é um conceito de teorias ao nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Normas Sociais:** regras que um grupo usa para discriminar entre valores, crenças, atitudes e comportamentos apropriados dos inapropriados – os “pode-se” e os “não se pode” da sociedade. Elas podem ser explícitas ou implícitas. A falta de observância das normas pode resultar em sanções sociais e/ou exclusão social. Este é um conceito das teorias de normas sociais no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Normas subjectivas:** indicam o que se deve fazer, e é uma das normas distinguida percebida. Este é um conceito das teorias de nível do indivíduo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas

**Normas:** reflectem os valores do grupo e especificam aquelas acções que são esperadas do indivíduo pela sociedade que o rodeia conforme expresso em normas perceptíveis, sócio culturais, e normas de género que possuem uma influência considerável.

## O

**Objectivo do Programa:** o resultado específico que se espera que o programa inteiro alcance. É mais vasto que um objectivo de comunicação, mas também deve especificar um resultado.

**Objectivo:** declaração específica, operacionalizada que detalha as realizações desejadas (inclui objectivos de comunicação e de programa). Um objectivo claramente formulado é orientado à acção, e inicia com a palavra “para” e seguido por um verbo de acção. Os objectivos abordam perguntas do tipo “o quê?”, “quando”, e “quanto”, mas não o “porquê” ou o “como?”. Um objectivo é formulado em termos de resultados a serem alcançados, não processos, ou actividades a serem realizadas.

**Objectivos de Comunicação:** designa formas SMART para abordar barreiras para alcançar a mudança desejada nas políticas, normas sociais ou comportamentos. São específicos a uma audiência e contribuem para os objectivos do programa (veja a definição de Objectivos do Programa).

**Output:** resultado imediato obtido pelo programa através da execução de actividades (ex: quantidade de comodidades distribuídas, quantidade de pessoal formado, quantidade de pessoas abrangidas, ou quantidade das pessoas beneficiadas). Um processo de monitoria dos outputs das actividades (se for mutuamente apoiante) pode levar aos resultados do programa e esperançosamente ter impacto!

## P

**Papéis do Género:** comportamentos esperados das pessoas masculinas e femininas na base do seu sexo, e mas não das suas habilidades.

**Parceiros:** qualquer grupo, formal ou informal, com que se deve trabalhar a longo prazo para tornar o seu esforço num sucesso geral.

**Participação comunitária:** processo através do qual as comunidades participam na determinação da sua condição sem necessariamente controlar o processo.

**Participação:** jogar um papel activo e significativo nas decisões que afectam os interesses de cada um. Este é um conceito das Teorias de organização comunitária no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Perspectiva Ecológica:** Neste contexto significa a relação entre os indivíduos e o seu ambiente

**Persuasão:** é uma forma de comunicação que procura influenciar atitudes ou comportamentos sem o uso da força ou coerção. Este é um conceito das teorias dos media no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Pesquisa formativa:** pesquisa conduzida durante o processo de planificação e que permite aos planeadores do programa obter discernimento, por ex: conhecimento, atitudes e práticas de uma situação.

**Planificação-C:** Característica 1 do contexto CMSC da C-Change. É um processo de cinco passos interactivos e pesquisados que inclui o entendimento da situação, incidência e desenho, criação, implementação e monitoria, avaliação e replanificação. Todos os passos da Planificação-C consubstanciam-se nos anteriores e contribuem para os subsequentes.

**Ponto de Inflexão:** a dinâmica da mudança social onde as tendências de mudança se tornam eventualmente permanentes. Podem ser guiadas por um evento que ocorre naturalmente ou uma forte determinante para a mudança, tal como vontade política que pode fornecer a energia final para fazer “tombar” a situação da mudança – são eventos que induzem à mudança. Este é um conceito das teorias de normas sociais no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas

**Posicionamento (no contexto do desenho estratégico):** apresentar uma questão, serviços, ou produto de forma a que se destaque de entre os outros, e que seja atraente, e que seja persuasivo. O posicionamento cria uma imagem distintiva e atractiva e pode ser transformado em logotipo.

**Pré- testagem:** um tipo de avaliação formativa que envolve a recolha sistemática das reacções da audiência pretendida às mensagens e materiais antes que as mensagens e os materiais sejam produzidos na sua forma final.

**Preconceitos Institucionais:** políticas oficiais ou procedimentos estabelecidos que discriminam ex: os pedidos de empréstimos de homens casados são aceites mas os das mulheres casadas não são aceites sem o consentimento do esposo.

**Preferências do Paciente:** os pacientes têm expectativas variadas para o seu papel e o do provedor, com frequência associadas as características sócio-demográficas e culturais.

**Prevalência:** a proporção de pessoas dentro de numa população que tem uma doença ou condição particular.

**Processo:** conjunto de actividades para as quais os recursos do programa são usados para alcançar os resultados esperados do programa (ex: quantidade de workshops ou quantidade de sessões de formação).

## R

**Reforço:** informação, acções ou “recompensas” que encorajam a adopção ou continuação de um comportamento específico.

**Relação Paternalista:** a ideia de uma relação hierárquica entre o provedor e o paciente. Este é um conceito dos modelos de comunicação centrados no paciente no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Relevância cultural (ou dar significado):** a abordagem centrada na cultura envolve o desenho das intervenções de mudança e actividades que se relacionam à cultura ou ao contexto comunitário ou entendimento. Os sistemas culturais locais são a base para o desenvolvimento do significado sobre questões específicas de mudanças específicas. Este é um conceito das teorias da cultura do Gráfico: Conceito de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Reportório do Movimento:** combinação da acção política tal como a criação de coligações, comunicados de imprensa, comícios, manifestações, mobilização online, e colocação de panfletos.

**Resultado:** resultado é mudança de curto ou médio prazo na população/comunidade que é obtida por programas através da execução das actividades.

**Revisão do Inventário:** uma busca metódica por materiais e actividades existentes desenvolvidas por outros programas. Pode ajudar a colocar recursos para o bom uso complementando ou adaptando mais do que recrear o que já existe.

**Risco Percebido:** crença ou percepção de que a pessoa tem probabilidades de se tornar vítima de uma enfermidade específica se as condições prevalentes permanecerem imutáveis. Este é um conceito das teorias que enaltecem as percepções no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Risco:** probabilidade acrescida de ser afectado.

### S

**Segmentação da Audiência:** processo de selecção de uma audiência e aprendizagem de tudo sobre a mesma incluindo os perfis demográfico, de conhecimento, atitudes, comportamento, estilo de vida, etc.

**Segmentação:** dividindo e organizando uma audiência em pequenos grupos que possuem necessidades, preferências, e características similares relativas à similaridade da comunicação.

**Sequenciamento:** a ordem pela qual as actividades são implementadas.

**Sexo:** características físicas e biológicas que definem o que o corpo de homens e mulheres são capazes de fazer fisicamente.

**Sinergia:** o benefício acrescido que se ganha das actividades ou materiais que se complementam umas às outras.

**Susceptibilidade:** predisposição social de um individuo ou grupo e geral à infecção. Este conceito pode ser aplicado em qualquer nível, desde uma sociedade inteira ou país a um agregado familiar. Por isso, indivíduos, nações, e sociedades são mais ou menos susceptíveis à infecção, e à velocidade e alcance da propagação do HIV.

### T

**Tendência:** um padrão na frequência de incidência de doenças ou prevalência ao longo do tempo, dentro ou ao longo de vários subgrupos.

**Teoria da Mudança (TOC):** “afirmações concretas de caminhos plausíveis de mudança, testáveis que podem tanto guiar as acções e explicar o seu impacto” (Kubisch et al., 2004).

**Teoria:** uma explicação sistemática e organizada de eventos ou situações. As teorias são desenvolvidas de um conjunto de conceitos (ou “idealizações”) que explicam e vaticinam eventos/situações, e fornece explicações sobre a relação entre diferentes variáveis.

**Testagem do conceito:** um tipo de avaliação formativa que envolve a recolha sistemática das reacções da audiência pretendida, com vista a conceitos criativos e “grandes ideias” que capturem a essência do que se deseja comunicar à audiência pretendida antes de finalizar conceitos e formatos para a pré-testagem.

**Três Estratégias-chave:** característica 3 do contexto CMSC que inclui uma mistura apropriada das estratégias que se seguem para abordar a mudança a todos os níveis do Modelo Sócio- ecológico. Estas estratégias-chave reforçam-se mutuamente: advocacia, mobilização social, e comunicação para a mudança comportamental.

## V

**Valores:** um factor transversal. Sentimentos/crenças profundamente detidos e que determinam escolhas e comportamentos de indivíduos e comunidades. Este é um conceito das teorias de nível do individuo no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Vulnerabilidade Percebida:** reconhecimento de que a situação corrente coloca a pessoa sob risco de infecção. Este é um conceito das teorias que enaltece as percepções no Gráfico: Conceitos de Teorias CMSC Seleccionadas.

**Vulnerabilidade:** aquelas características dentro duma sociedade/comunidade que tornam mais ou menos provável que os seus membros sejam desproporcionalmente afectados por uma condição adversa – como HIV e SIDA; a análise da vulnerabilidade incide nos factores políticos, sociais, culturais e económicos que influenciam o comportamento sanitário.

## Z

**Zeladores:** indivíduos poderosos ou grupos que influenciam o ambiente que pode inibir ou promover a mudança (abrir ou fechar as “portas”). Eles podem ser envolvidos como parceiros, ou “neutralizados “ para não inibir o progresso.

---

<sup>i</sup> Adaptado de:

- International HIV/AIDS Alliance/International Council of AIDS Service Organizations. Without Date. *Advocacy in action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton: Progression.
- O’Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, and Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.
- National Cancer Institute. 2001. *Making health communication programs work. A planner’s guide*. Bethesda: National Institutes of Health.
- Becker, Antje. 1998. *Community health communication: Guidelines through the maze of IEC methods*. Germany: GTZ
- Glanz, K., Barbara K. Rimer, and K. Viswanath. 2008. *Health behavior and health education: Theory, research and practice* (Fourth Edition). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

# Leituras Suplementares

## Referências na Preparação do Facilitador

Caroselli, Marlene. 1998. *Great openers, closers, and energizers*. New York: McGraw Hill.

Organizado em três secções (...openers, closers, e dinâmicas), este livro oferece 100 ideias que podem spark your own creative juices sobre como desenhar uma actividade curta para abrir, fechar ou dinamizar o seu grupo.

International HIV/AIDS Alliance. 2002. *100 ways to energise groups: Games to use in workshops, meetings and the community*. Brighton, UK: Progression.

*Games to Use in Workshops, Meetings and the Community* é um de uma série de recursos que a Alliance está desenvolvendo para encorajar os participantes na prática. É uma compilação de dinâmicas, quebra-gelos, e jogos que podem ser usados por qualquer um que trabalha com grupo de pessoas, seja num workshop, reunião, ou ambiente comunitário.

<http://www.aidsmap.com/en/docs/pdf/Energisers2002%28English%29.pdf>

Kaner, Sam, Lenny Lind, Catherine Toldi, Sarah Fisk, and Duane Berger. 2007. *Facilitator's guide to participatory decision-making* (Second Edition). San Francisco: Jossey-Bass.

Este livro oferece ferramentas para facilitar workshops de uma maneira participativa. Fornece discernimentos sobre dinâmicas do grupo e trabalho de grupo.

McKee, Neil, Maruja Solas, and Hermann Tillmann. 1998. *Games and exercises: A manual for facilitators and trainers involved in participatory group events*. New York: UNICEF.

Um livro cheio de jogos e exercícios agrupados em áreas, tais como construção de equipas, gestão de conflitos, análise de género, criatividade ou avaliação.

<http://www.unssc.org/web/images/downloads/Games%20&%20Exercises%20VIPP%20UNICEF.pdf>

Salas, Maria, Hermann Tillmann, Neill McKee, and Nuzhat Shahzadi. 2007. *VIPP: Visualisation on participatory programmes: How to facilitate and visualise participatory group processes*. Dhaka, Bangladesh: UNICEF.

Este é o único texto do seu tipo, contendo tudo o que precisa saber sobre o processo VIPP, com directrizes muito úteis que são generalizadas à vários aspectos de facilitação centrada na aprendizagem.

Informação disponível em <http://www.southbound.com.my/vipp>

Schwarz, Roger. 2002. *The skilled facilitator* (Revised Edition). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Um recurso compreensivo para construir habilidades de facilitação para workshops, reuniões, situações organizacionais, e mais.

---

Vella, Jane. 2002. *Learning to listen, learning to teach: The power of dialogue in educating adults* (Revised Edition). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Este é o quintessencial texto sobre Educação Dialogo. Mais ao estilo de uma novela mais do que um texto, ele oferece abordagens práticas, universalmente aplicáveis para a aprendizagem de adultos. Vella se apoia na sua própria experiência da vida com um educador de adultos para revelar princípios básicos que transcendem diferenças culturais.

---

## Leituras no Módulo 0 – Introdução

King, Rachel. 1999. *Sexual behavioural change for HIV: Where have theories taken us*. Geneva, Switzerland: UNAIDS.

Fornece uma breve visão geral de modelos teóricos sobre mudança comportamental, uma revisão das abordagens-chaves usadas para estancar a transmissão sexual do HIV, um resumo de intervenções sucedidas visando populações em risco específicos, e uma discussão dos restantes desafios.

[http://www.who.int/hiv/strategic/surveillance/en/unaid99\\_27.pdf](http://www.who.int/hiv/strategic/surveillance/en/unaid99_27.pdf)

Rimer, Barbara and Karen Glanz. 2005. *Theory at a glance. A guide for health promotion practice* (Second Edition). Washington, DC: National Cancer Institute.

Fornece informação e exemplos de teorias influentes de comportamentos relativos a saúde, o processo de modelagem de comportamentos, e os efeitos de factores comunitários e ambientais sobre o comportamento.

<http://www.nci.nih.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48ee1da4d/TAAG3.pdf>

Policy Project. 2003. *Moments in time: HIV/AIDS advocacy series*. Washington, DC: USAID.

Este manual destaca alguns momentos de advocacia dos muitos esforços de advocacia globais sobre HIV/SIDA desde a perspectiva dos envolvidos. Se tenciona que o manual seja flexível e usado como companheira para outras formações.

<http://www.policyproject.com/stories/>

CARE. 2007. *Inner spaces outer faces initiative (ISOFI) toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality*. Washington, DC: CARE/ICRW

Esta ferramenta é baseada em experiências do Pessoal da CARE no âmbito do projecto ISOFI. Almeja guiar o pessoal e organizações no campo de desenvolvimento e saúde para entender género e sexualidade e sua relação com a saúde reprodutiva.

<http://www.careacademy.org/health/isofi/Welcome/Welcome%20to%20ISOFI.pdf>

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, and Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Fornece orientação prática aqueles que estão em posição para desenhar, implementar, ou apoiar esforço de comunicação estratégica para a saúde com ênfase no desenvolvimento de uma abordagem compreensiva, a longo prazo para a comunicação para a saúde que responda apropriadamente as necessidades da audiência.

<http://www.jhucpp.org/pubs/fg/02/index.shtml>

---

National AIDS Coordinating Agency and African Comprehensive HIV/AIDS Partnership. 2005. *Behaviour change interventions and communications. A learner-driven training programme piloted in Botswana*. Botswana: ACHAP.

Um curso de 10 Módulos que inclui ensaios/tarefas, leituras, e folhas de exercícios numa gama completa de sub-topicos de BCIC. Os participantes trabalham ao longo de questões tais como HIV e SIDA e Resposta Nacional, ferramentas de pesquisa, estratégias de comunicação, e planos de monitoria. Inclui tarefas/ensaios sobre género, incluindo explicação de conceitos chaves na educação de género, análise de género, e promoção de igualdade de género.

### Leituras Adicionais para o Módulo 0 – Introdução

---

Chen, Peter. 2006. *Planning BCC interventions: A practical handbook*. Bangkok: UNFPA CST Bangkok.

Um Manual prático em resposta as necessidade da FUNUAP para ajudar seus colegas e parceiros a planificar e implementar estratégias de CMC efectivas em apoio a Saúde Reprodutiva, ARH, e prevenção de HIV e SIDA.

<http://67.59.173.161/cst4/docs/bkbcc handbook.pdf>

---

International HIV/AIDS Alliance. 2001. *A facilitator's guide to participatory workshops with NGO's/CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton, UK: Progression.

Para apoiar pessoas que facilitam workshops participativos com ONGS e OBCs que respondem à HIV e SIDA em países em desenvolvimento. É baseado em experiencias práticas da Aliança Internacional de HIV/SIDA (alias, Alliance).

[http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/fge1101\\_Facilitators\\_guide\\_eng.pdf](http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/fge1101_Facilitators_guide_eng.pdf)

---

Linkages Project. 2004. *Behavior change communication for improved infant feeding: Training of trainers for negotiating sustainable behavior change*. Washington, DC: Academy for Educational Development.

O propósito deste curso é formar os trabalhadores da saúde da comunidade em habilidades de comunicação para a mudança do comportamento (CMC) para melhorar a nutrição das crianças, e formar os formadores de trabalhadores da saúde comunitária para fornecer formação sobre a mudança do comportamento relativa nutrição infantil.

[http://www.globalhealthcommunication.org/tool\\_docs/22/bcc\\_and\\_if.pdf](http://www.globalhealthcommunication.org/tool_docs/22/bcc_and_if.pdf)

---

Medical Care Development International/ Academy for Educational Development. 2008. *HIV/AIDS capacity building and technical assistance field Training for behavior change communications*. Washington, DC: Academy for Educational Development.

Este manual está desenhado para uso pelos formadores de comunicação para a mudança do comportamento em Lesoto para fornecer uma estratégia CMC revisada. Está desenhado para um formação de 3 dias com um curso de reciclagem de 2 dias depois de 1 mês para preparar os formandos (ex., profissionais de cuidados sanitários, activistas comunitários, e funcionários públicos) para desenvolver intervenções CMC ao nível comunitário.

O'Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, and Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

O propósito deste guia do campo da comunicação estratégica é fornecer orientação prática para aqueles que estão em posição para desenhar, implementar, ou apoiar um esforço de comunicação estratégica para a saúde. A ênfase do guia é no desenvolvimento de uma abordagem compreensiva à comunicação para a saúde, a longo prazo que responda apropriadamente as necessidades da audiência.

<http://www.jhucpc.org/pubs/fg/02/index.shtml>

---

Roberts, Ann, Reynaldo Pareja, Will Shaw, Barbara Boyd, Elizabeth Booth, and Jose Ignacio Mat. 1995. *A toolbox for building health communications capacity*. Washington, DC: Academy for Educational Development/USAID

Esta ferramenta compreensiva está estruturada de forma que as pessoas leiam na e use-a sem um facilitador, mas ela pode servir como guia para um processo de aprendizagem facilitado.

<http://www.globalhealthcommunication.org/tools/29>

---

The Global HIV Prevention Working Group. 2008. *Behavior change and HIV prevention: (Re) considerations for the 21<sup>st</sup> century*. n.p.: The Global HIV Prevention Working Group.

Este relatório é baseado num revista compreensiva de centenas de estudos sobre mudança de comportamento para a prevenção do HIV. Ele constata que a base de evidência para a prevenção comportamental do HIV é robusta, com estudos múltiplos documentando a efectividade de intervenções em numerosos contextos, entre populações diversas, e ao longo do curso da epidemia.

[http://www.globalhivprevention.org/pdfs/PWG\\_behavior%20report\\_FINAL.pdf](http://www.globalhivprevention.org/pdfs/PWG_behavior%20report_FINAL.pdf)

---

### Leituras no Módulo 1 – Entender a Situação

McKee, Neill, Erma Manoncourt, Chin Saik Yoon, and Rachel Carnegie. 2000. *Involving people: Evolving behavior*. Penang: Southbound/UNICEF.

Porque é que as pessoas se comportam como se comportam? Este livro fornece teorias e modelos para criar um ambiente permissivo, incluindo políticas e legislação, provisão de serviços, sistemas educacionais, factores culturais, religião, factores sócio políticos, e comportamento e mais além – uma perspectiva de avaliação.

International HIV/AIDS Alliance/International Council of AIDS Service Organizations. n.d. *Advocacy in action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton, UK: Progression.

Esta ferramenta almeja assistir ONGs/OBCs para ganhar um entendimento claro do que é a advocacia e como poderá apoiar o trabalho daquelas organizações, e fornecer assistência prática em levar a cabo a advocacia.

[http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/adv0602\\_Advocacy\\_toolkit\\_eng.pdf](http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/adv0602_Advocacy_toolkit_eng.pdf)

Anyaeibunam, Chike, Paolo Mefalopulos, and Titus Moetsabi. 2004. *Participatory rural communication appraisal: A handbook*. Rome: FAO.

Este manual descreve os procedimentos para a planificação e a condução de PRCA como o primeiro passo no desenho de programas de comunicação, estratégias, e materiais para projectos de desenvolvimento apropriados e viáveis.

<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/008/y5793e/y5793e00.pdf>

Mamimine, Patrick, Sara Page, and Lois Chingandu. 2008. *Inter-linkages between culture, GBV, HIV and AIDS and women's rights*. Harare, Zimbabwe: SFAIDS/Oxfam International.

Este manual de formação explora teorias sobre cultura e sua relação com a violência baseada no género. Este manual de formação explora estas ideias e fornece um modelo analítico para usar quando se considera intervenções relativas a cultura, Violência baseada no Género (VBG), direitos das mulheres, HIV e SIDA.

[http://www.sfaids.net/files/GBV\\_manual.pdf](http://www.sfaids.net/files/GBV_manual.pdf)

Soul City Institute for Health and Development Communications. 2003. *Qualitative target audience formative research for health and development communication: Soul city fieldworker training manual 1 – Qualitative interviewing*. Johannesburg, South Africa: Soul City Institute for Health and Development Communications.

Desenhado para apoiar formação em habilidades para entrevistas qualitativas e fornecer instruções para levar a cabo pesquisa formativa qualitativa da audiência.

Documento disponível mediante solicitação escrita à Soul City Institute for Health and Development Communications. P.O. Box 1290. Houghton 2041. Johannesburg. South Africa.

---

Wilson, David. 2001. *HIV/AIDS rapid assessment guide*. Arlington, VA: Project Support Group/Family Health International.

Consiste em quatro ferramentas de prevenção: um guião de mapeamento, um inventário do local, um guião etnográfico, um guião de grupo focal, inquéritos comportamentais rápidos, que podem ser usados para recolher dados que fornecem uma visão espacial, quantitativo, e qualitativo da área do projecto.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/RapidAssessmentGuide/index.htm>

---

Wallace-Karenga, Katrina, Lois Chingandu, Sara Page, and Rouzeh Eghtessadi (eds). 2009. *Mainstreaming HIV, AIDS and gender into culture: A community education handbook*. Harare, Zimbabwe: SAfAIDS.

Este recurso é concebido para apoiar e encorajar discussão sobre como as pessoas se comportam juntas e lidam com HIV. Seu propósito é trazer um entendimento de como a cultura pode afectar a propagação do HIV. Parte 2 do Manual olha especificamente a como a cultura, género, e HIV estão conectados.

[http://www.saf aids.net/files/Mainstreaming\\_HIVgender\\_intoculture\\_handbook\\_Part\\_1.pdf](http://www.saf aids.net/files/Mainstreaming_HIVgender_intoculture_handbook_Part_1.pdf) (Parte 1)

[http://www.saf aids.net/files/Mainstreaming\\_HIVgender\\_intoculture\\_handbook\\_Part\\_2.pdf](http://www.saf aids.net/files/Mainstreaming_HIVgender_intoculture_handbook_Part_2.pdf) (Parte 2)

### Leituras Adicionais para o Módulo 1- Entender a Situação

Rimer, Barbara, and Karen Glanz. 2005. *Theory at a glance. A guide for health promotion practice* (Second Edition). Washington, DC: National Cancer Institute.

Fornece informação e exemplos de teorias influentes de comportamentos relacionados a saúde, o processo de moldagem de comportamentos, e os efeitos de factores comunitários e ambientais sobre o comportamento.

<http://www.nci.nih.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48ee1da4d/TAAG3.pdf>

---

---

## Leituras no Módulo 2- Focalização e Desenho

---

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, and Tara Sullivan. 2008. *Tools for behavior change communication. INFO Reports 16: 1-8.* This publication is a companion piece to “Communication for Better Health. Series J, No. 56.”

Esta publicação tem uma série de ferramentas para assistir a planificação e desenho de uma componente CMC em programas de planificação familiar.

<http://info.k4health.org/inforeports/BCCTools/BCCTools.pdf>

---

O’Sullivan, Gael, Joan Yonkler, Win Morgan, and Alice Payne Merritt. 2003. *A field guide to designing a health communication strategy.* Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications Programs.

Este guia compartilha um conjunto de passos e ferramentas para ajudar a assegurar que os esforços CMC sejam desenvolvidos estrategicamente, com a participação de todos os interessados. A sua audiência primária são os gestores de programas nos países em desenvolvimento os quais sejam responsáveis pelo desenho e implementação de programas de saúde, especialistas de comunicação, fazedores de políticas, e representantes de agências financiadoras.

<http://www.jhuccp.org/pubs/fg/02/index.shtml> (Longer version)

---

Howard-Grabman, Lisa, and Gail Snetro. 2003. *How to mobilize communities for health and social change.* Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

Este guia está desenhado para uso pelos directores de programas de saúde e gestores de programas baseados na comunidade os quais consideram o uso de mobilização comunitária ao nível do indivíduo, família e comunidade.

<http://jhuccp.org/node/1256>

---

Zambesi, Rose, and Juan Hernandez. 2006. *Engaging communities in youth reproductive health and HIV projects: A guide to participatory assessments.* Arlington, VA: Family Health International.

Fornece directrizes para levar a cabo uma avaliação participativa com membros jovens adultos da comunidade e enumera como varias ferramentas e métodos que podem ser usados.

<http://www.care.org/careswork/whatwedo/health/downloads/PLAguide.pdf>

---

Sharma, Ritu. 1997. *An introduction to advocacy: Training guide.* Washington, DC: Academy for Educational Development.

Introduz o conceito de advocacia e fornece um modelo para desenvolvimento de campanha de advocacia. Está primariamente desenhado para uso em sessões de formação, mas também pode ser usado com instrumento de auto aprendizagem.

<http://www.globalhealthcommunication.org/tools/15>

---

---

Price, Leigh, Patrick Mamimine, and Lois Chingandu. 2009. *Changing the river's flow series: Zimbabwean stories of "best practice" in mitigating the HIV crisis through a cultural and gender perspective* n.p.: SafAIDS/Oxfam International.

Uma colecção de boas práticas de seis OBCs no Zimbabwe as quais implementaram estratégias e abordagens inovativas na programação de género através das lentes da cultura.

<http://www.saf aids.net/files/Changing%20river%20Best%20Practice.pdf>

---

AfriComNet/Johns Hopkins University Center for Communication Programs. 2006. *A Training of trainer's on strategic communication and HIV and AIDS: Facilitator's guide*. Kampala, Uganda: AfriComNet.

Este guião está desenhado para assistir na facilitação de uma formação de cinco dias sobre os tópicos seguintes: questões básicas da comunicação estratégica sobre o HIV e SIDA, descriminação e estigma HIV e SIDA, pesquisa, M&A para programas de comunicação sobre HIV e SIDA, utilização de inquéritos demográficos e de saúde para a programação em saúde, habilidades aplicadas em comunicação e aconselhamento para a SIDA , e mobilização comunitária para a saúde e desenvolvimento.

<http://www.africomnet.org/pub/tot/index.php>

---

The CORE Group. 2005. *Designing for behavior change*. Washington, DC: CORE Group.

Está desenhado como uma formação de seis dias para construir a capacidade do pessoal das ONGs de planificar, implementar, monitorar, e avaliar estratégias efectivas de mudanças de comportamento.

[http://www.coregroup.org/storage/documents/Workingpapers/dbc\\_curriculum\\_final\\_2008.pdf](http://www.coregroup.org/storage/documents/Workingpapers/dbc_curriculum_final_2008.pdf)

### **Leituras Adicionais para o Módulo – Focalização e Desenho**

---

AIDS Control and Prevention (AIDSCAP). n.d. *How to create an effective communication project*. Arlington, VA: Family Health International.

Este Manual está desenhado para orientar os usuários ao longo do desenvolvimento de intervenções efectivas de comunicação para mudança de comportamento usando uma estratégia desenvolvida pela AIDSCAP.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/BCC+Handbooks/effectivecommunication.htm>

---

Weiss, William, and Pat Bolton. 2000. *Training in qualitative research methods for PVOs and NGOs (and counterparts)*. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health/Center for Refugee and Disaster Studies.

Um conjunto de manuais de formação ( um guião do formador e um manual de participante) desenhados para promover o uso sistemático de métodos qualitativos por PVOs e ONGs para ajudar a planificar e gerir programas de saúde.

[http://www.jhsph.edu/refugee/publications\\_tools/publications/qualresearchtrain.html](http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearchtrain.html) (Curriculum)

[http://www.jhsph.edu/refugee/publications\\_tools/publications/qualresearch.html](http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearch.html) (Recurso para o participante)

---

### Leituras no Módulo 3 - Criação

National Cancer Institute. 2001. *Making health communication programs work. A planner's guide*. Bethesda, MD: National Institutes of Health.

Este guião fornece uma visão prática ao processo de comunicação para a saúde e mergulha nos quatro estágios seguintes: planificação e desenvolvimento da estratégia, desenvolvimento e pré testagem de conceitos, mensagens, e materiais; implementação do programa; e avaliação da efectividade/fazer refinamentos.

[http://www.cancer.gov/PDF/41f04dd8-495a-4444-a258-1334b1d864f7/Pink\\_Book.pdf](http://www.cancer.gov/PDF/41f04dd8-495a-4444-a258-1334b1d864f7/Pink_Book.pdf)

Salem, Ruwaida, Jenny Bernstein, Tara Sullivan, and Robert Lande. 2008. *Communication for better health*. Population Reports Series J, No. 56: 1-28.

Esta publicação discute como os gestores de programas de planificação familiar podem construir programas de comunicação para mudança do comportamento efectivos.

<http://www.populationreports.org/j56>

Policy Project. 1999. *Networking for policy change: An advocacy training manual*. Washington, DC: The Futures Group.

Este Manual foi preparado para assistir as ONGs e outras organizações que consideram o trabalho na advocacia a desenvolver habilidades de advocacia efectivas, especialmente na planificação familiar e saúde reprodutiva.

AIDSCAP. n.d. *How to conduct effective pretests*. Arlington, VA: Family Health International.

O Objectivo deste Manual é assistir planificadores de nível do campo e implementadores no desenho e condução de pré-testes de materiais CMC simples e efectivos para a prevenção de HIV/SIDA .

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/BCC+Handbooks/effectivepretests.htm>

National Cancer Institute. 2003. *Clear & simple: Developing effective print materials for low-literate readers*. Washington, DC: National Institutes of Health.

Esta publicação fornece ferramentas e directrizes para desenvolver materiais impressos para grupos de baixa literacia. Ela fornece orientação passo-a-passo para o desenvolvimento do conceito, desenvolvimento do material, e pré testagem.

### Leituras Adicionais no Módulo 3- Criação

Rimer, Barbara, and Karen Glanz. 2005. *Theory at a glance. A guide for health promotion practice* (Second Edition). Washington, DC: National Cancer Institute.

Fornece informação e exemplos de teorias influentes de comportamentos relativos a saúde, o processo de moldagem de comportamentos, e os efeitos de factores comunitários e ambientais sobre o comportamento.

<http://www.nci.nih.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48ee1da4d/TAAG3.pdf>

## Leituras no Modulo 4- Implementação e Monitoria

Russell, Nancy, Kristina Gryboski, Meredit Miller Vostrejs, and Angela Nash-Mercado. 2004. *Igniting change! Capacity-building tools for safe motherhood alliances*. Baltimore, MD: JHPIEGO.

O Propósito destas ferramentas é fomentar a comunicação e colaboração entre todos os níveis de interessados na área de maternidade segura. As ferramentas enfatizam o fortalecimento de processos grupais, construindo capacidade para a ligação entre diversos interessados, e ajudar os interessados a trabalhar como equipa para advogar por maternidade segura.

<http://www.jhpiego.jhu.edu/resources/pubs/mnh/ICtools.pdf>

Y-PEER Programme. 2006. *Performance improvement: A resource for youth peer education managers*. Arlington, VA: Family Health International.

Esta publicação será útil mesmo se a organização não tiver ainda identificado problemas de performance severos ou moderados; gestores sucedidos reconhecem que há sempre espaço para melhoramentos. Da mesma maneira, educadores de pares por si devem ser regularmente actualizados para fazer o seu trabalho melhor, assim como devem os sistemas que apoiam estes educadores de pares.

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/eegzejwh556pyosky4ofygjr5movetmchc5hggfuuo567yensje6gjbydtu5cd7iqwoex3etjnucl/Performanceenyt1.pdf>

International HIV/AIDS Alliance. n.d. *Raising funds and mobilizing resources for HIV/AIDS work*. Brighton, UK: Progression.

Esta ferramenta introduz uma abordagem à planificação e realização da mobilização de recursos de forma estratégica para assegurar que máximos retornos sejam ganhos com esforço mínimo, e que ONGS/OBCs se mantenham fieis as suas missões.

[http://www.aidsalliance.org/graphics/NGO/documents/english/415a\\_Alliance\\_mobilising\\_resources.pdf](http://www.aidsalliance.org/graphics/NGO/documents/english/415a_Alliance_mobilising_resources.pdf)

CARE. 2007. *Inner spaces outer faces initiative (ISOFI) toolkit: Tools for learning and action on gender and sexuality*. Washington, DC: CARE/ICRW

Esta ferramenta é baseada na experiencia do pessoal da CARE no âmbito do projecto ISOFI. Foi concebido para orientar as pessoas e organizações nos campos de desenvolvimento e saúde para entender género e sexualidade e sua relação com a saúde reprodutiva.

<http://www.careacademy.org/health/isofi/Welcome/Welcome%20to%20ISOFI.pdf>

Finn, Theresa. 2007. *A guide for monitoring and evaluating population-health-environment programs*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/USAID.

O Objectivo geral deste guião é encorajar a monitoria e avaliação do programa e melhorar a qualidade do trabalho na área do ambiente populacao-saude. O guião fornece uma listagem dos indicadores de M&A amplamente mais usados para programas de população-saude-ambiente.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/other-health-related-programs/me-of-phe-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-population/?searchterm=A%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluating%20Population-Health-Environment%20Programs>

UNAIDS. 2005. *Monitoring the declaration of commitment on HIV/AIDS: Guidelines on construction of core indicators*. Geneva: USAID.

Este documento fornece constituintes chave, que estão activamente envolvidos na resposta ao HIV e SIDA num certo pais, com informação essencial sobre indicadores nucleares que medem a efectividade da resposta nacional.

[http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/jc1126-coreindicatorsmanual-2005\\_en.pdf](http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/jc1126-coreindicatorsmanual-2005_en.pdf)

---

IMPACT Project. 2004. *Monitoring HIV/AIDS programs: A facilitator's training guide and participant resources*. Arlington, VA: Family Health International.

Este pacote de formação está desenhado para construir habilidades para conduzir actividades de Monitoria e Avaliação (M&A). Três módulos nucleares são pilares do curso: Introdução à M&A; Análise e Uso de dados de Monitoria; e desenvolvimento de um plano de trabalho de Monitoria e Avaliação. Adicionalmente, o curso comporta sete módulos específicos ao programa incluindo um sobre a Comunicação para a Mudança do Comportamento.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/meprogramguide.htm>

---

### Leituras Adicionais no Módulo 4 – Implementação e Monitoria

---

AIDSTAR-One. 2009. *Integrating multiple gender strategies to improve HIV and AIDS interventions: A compendium of programs in Africa*. Washington, DC: ICRW/USAID.

Esta publicação é um compêndio de esforços de programas globais para integrar varias estratégias de género com vista a melhorar as intervenções sobre HIV e SIDA.

[http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender\\_compendium\\_Final.pdf](http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf)

---

IMPACT Project. 2004. *Monitoring HIV/AIDS programs: A facilitator's training guide and participant resources*. Arlington, VA: Family Health International.

Este pacote de formação está desenhado para construir habilidades para conduzir actividades de Monitoria e Avaliação (M&A). O curso consiste de três módulos nucleares: Introdução à M&A; Análise e Uso de dados de Monitoria; e Desenvolvimento de um plano de trabalho de M&A.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/meprogramguide.htm>

---

USAID. 2002. *Expanded response guide to core indicators for monitoring and reporting on HIV/AIDS programs*. Washington, DC: USAID.

Um sistema de monitoria e avaliação alargado para fornecer informação sobre níveis de programas nacionais e da USAIDA que serão implementados, com primeira prioridade dada à rápida aumento e foco intensivo aos países.

<http://www.usaid.gov/policy/ads/200/200sbk.pdf>

---

Winch, Peter, Jennifer Wagman, Rebecca Malouin, and Garrett Mehl. 2000. *Qualitative research for improved health programs: A guide to manuals for qualitative and participatory research on child health, nutrition, and reproductive health*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health.

Este guião é desenhado para gestores de programas, pesquisadores, financiadores de programas de saúde, e outros que estejam a considerar usar métodos de pesquisa qualitativos para lhes ajudar a desenhar programas de saúde mais efectivos e/ou avaliar as forças e fraquezas dos programas existentes.

[http://globalhealthcommunication.org/tool\\_docs/67/qualitative\\_research\\_for\\_improved\\_health\\_programs\\_-\\_a\\_guide\\_.pdf](http://globalhealthcommunication.org/tool_docs/67/qualitative_research_for_improved_health_programs_-_a_guide_.pdf)

---

---

## Leituras no Modulo 5- Pesquisa, Monitoria e Avaliação

---

IMPACT Project. 2004. *Monitoring HIV/AIDS programs: A facilitator's training guide and participant resources*. Arlington, VA: Family Health International.

Este pacote de formação está desenhado para criar habilidades para conduzir actividades de monitoria e avaliação (M&A). Três módulos nucleares são pilares do curso: Introdução à M&A; Recolha, Análise e Uso de dados da Monitoria; e desenvolvimento de um plano de trabalho de M&A. Adicionalmente, o curso comporta sete módulos específicos a programas, incluindo um sobre a Comunicação para a Mudança de Comportamento.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/meprogramguide.htm>

---

Chapman, Jennifer, and Amboka Wameyo. 2001. *Monitoring and evaluating advocacy: A scoping study*. Johannesburg, South Africa: ActionAid.

Este Escopo de Estudo se propõe a documentar os vários modelos e abordagens que as agências internacionais estão a usar para avaliar o valor do trabalho deles da advocacia. O relatório se apoia num vasto corpo de literatura assim como, onde seja possível, intervenções e discussões em primeira-mão. O relatório não tenta avaliar os vários modelos. Se propõe juntar um corpo de conhecimento sem apresentar julgamento sobre méritos o deméritos das várias abordagens.

[http://www.g-rap.org/docs/monitoring\\_and\\_evaluation/Chapman-Wameyo%202001%20M&E%20on%20Advocacy.pdf](http://www.g-rap.org/docs/monitoring_and_evaluation/Chapman-Wameyo%202001%20M&E%20on%20Advocacy.pdf)

---

Horizons Project. 2008. *Horizons operations research on HIV/AIDS toolkit*. Population Council. <http://www.popcouncil.org/horizons/ORToolkit/index.htm>

Nesta ferramenta online, irá encontrar ferramentas e informação que precisa para desenhar pesquisa ou estudo operativo sucedido relativo ao HIV, desde o desenvolvimento de protocolo de pesquisa até a análise e relato sobre os resultados.

---

Ullin, Pricilla, Elizabeth Robinson, and Elizabeth Tolley. 2002. *Qualitative Methods: A field guide for applied research in sexual and reproductive health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Um guia prático, “mãos a obra” para uso por cientistas sociais, especialistas de saúde pública e equipas de pesquisa interessados no uso de métodos qualitativos para estudar a saúde sexual e reprodutiva. Ele cobre teoria, desenho da pesquisa e metodologia, recolha de dados, redacção, e disseminação da pesquisa.

[http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/booksReports/Qual\\_Methods.htm](http://www.fhi.org/en/RH/Pubs/booksReports/Qual_Methods.htm)

---

Pulerwitz, Julie, and Gary Barker. 2008. Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: Development and psychometric evaluation of the GEM scale. *Men and Masculinities* 10.3: 322-338.

Este artigo descreve o desenvolvimento e avaliação psicométrica de uma escala de 24 itens para medir atitudes relativas a normas de género entre homens jovens: escala de Homem Género - Equidade (GEM). Os itens da escala sobre normas de género relativos a saúde sexual e reprodutiva, relações sexuais, violência, trabalho doméstico, e homofobia são desenhados.

---

---

Weiss, William, and Pat Bolton. 2000. *Training in qualitative research methods for PVOs and NGOs (and counterparts)*. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health/Center for Refugee and Disaster Studies.

Um jogo de manuais de formação ( um guião do formador e manual do participante) desenhados para promover o uso sistemático de métodos qualitativos pelos PVOs e ONGs para ajudar a planificar e gerir programas de saúde comunitários.

[http://www.jhsph.edu/refugee/publications\\_tools/publications/qualresearchtrain.html](http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearchtrain.html) (Curriculum)

[http://www.jhsph.edu/refugee/publications\\_tools/publications/qualresearch.html](http://www.jhsph.edu/refugee/publications_tools/publications/qualresearch.html) (Recurso para participantes)

### Leituras Adicionais no Modulo 5 – Avaliacao e Replanificacao

MEASURE Evaluation. 2007. *Data quality assurance tool for program level indicators*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/USAID.

Para enumerar os parâmetros essenciais da qualidade de dados, para mostrar como a qualidade de dados se encaixa no sistema do Plano de Emergência do Presidente para o Alívio da SIDA (Plano de Emergência) de relato de resultados, e para fornecer uma visão geral da Ferramenta de Asseguramento da Qualidade de Dados para Indicadores do Nível do Programa.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-07-19.pdf>

---

McNamara, Carter. 1997. *Basic guide to program evaluation*. Minneapolis, MN: Authenticity Consulting, LLC.

Este documento fornece orientação para o processo de planificação e implementação de um processo de avaliação para ambos programas lucrativos e não lucrativos. Há muitos tipos de avaliações que podem ser aplicados à programas, por exemplo: baseada em metas; baseada no processo, baseada nos resultados, etc.

[http://www.mapnp.org/library/evaluatn/fnl\\_eval.htm](http://www.mapnp.org/library/evaluatn/fnl_eval.htm)

---

Rehle, Thomas, Tobi Saidel, Stephen Mills, and Robert Magnani (eds). 2001. *Evaluating programs for HIV/AIDS prevention and care in developing countries: A handbook for program managers and decision makers*. Arlington, VA: Family Health International.

Este manual é dedicado a premissa de que a avaliação deve ser uma parte crítica de fases iniciais de planificação de programas efectivos de prevenção e cuidado de HIV e SIDA. Leitores deste manual irão constatar que os autores estabeleceram o estágio e forneceram ferramentas para uma abordagem à avaliação compreensiva e estratégica.

<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/ez7svgsmatlnljiupck35ipxkbfwqr43tmidspesufm2ptudeudeiithe12ufzwbfcsebjilt4ca/31776textR1enhv.pdf>

---

Fink, Arlene. 2005. *Evaluation fundamentals: Insights into the outcomes, effectiveness, and quality of health programs*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

O livro contem um ênfase acrescido sobre resultados, efectividade, e qualidade de avaliações. Entre os tópicos que o livro cobre esta como justificar as perguntas de avaliação e estabelecer padrões de efectividade, desenhar estudos, e conduzir pesquisa ética. O livro contem numerosos exemplos de métodos de avaliação assim como relatórios de avaliação.

<http://www.sagepub.com/booksProdDesc.nav?prodId=Book226492&currTree=Courses&lev>

---

Finn, Theresa. 2007. *A guide for monitoring and evaluating population-health-environment programs*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/USAID.

O Objectivo geral deste guião é encorajar a monitoria e avaliação de programa e melhorar a qualidade do trabalho na área de populacao-saude-ambiente. Neste caso, o guião fornece uma lista compreensiva dos indicadores de M&A amplamente mais usados para programas de populacao-saude-ambiente nos países em desenvolvimento.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/other-health-related-programs/me-of-phe-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-population/?searchterm=A%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluating%20Population-Health-Environment%20Programs>

---

McNamara, Carter. 1997. *Basic guide to outcomes-based evaluation for nonprofit organizations with very limited resources*. Minneapolis, MN: Authenticity Consulting, LLC.

Este documento fornece orientação para uma planificação e implementação básica de um processo de avaliação baseado no resultado (também chamado avaliação de resultados) numa organização sem fins lucrativos. Este documento fornece orientação básica, particularmente para pequenas organizações sem fins lucrativos com recursos muito limitados.

<http://www.managementhelp.org/evaluatn/outcomes.htm>

---

Centers for Disease Control and Prevention. 1999. Framework for program evaluation in public health. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 48.RR-11: 1-58.

O quadro orienta os profissionais de saúde pública no seu uso da avaliação do programa. É uma ferramenta prática, não prescritiva desenhada para resumir e organizar elementos essenciais da avaliação do programa.

<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4811.pdf>

---

OERL. n.d. *Online evaluation resource library (OERL)*. National Science Foundation. <http://oerl.sri.com>

Os recursos da OERL incluem instrumentos, planos, e relatórios ( os tabs across o topo desta pagina) de avaliações que provaram ser sonoras e representativas de práticas correntes de avaliação. Estes recursos estão organizados em categorias de projecto, representados pelos tabs az esquerda.

---

Soul City Institute for Health and Development Communications. 2003. *Qualitative target audience formative research for health and development communication: Soul city fieldworker training manual 2 – Qualitative analysis and reporting*. Johannesburg, South Africa: Soul City Institute for Health and Development Communications.

Soul City Institute for Health and Development Communications.

Desenvolvido para apoiar a formação de habilidades em entrevistas qualitativa e fornece instruções para conduzir pesquisa qualitativa formativa à audiência.

Documento disponível mediante pedido escrito az Soul City Institute for Health and Development Communications. P.O. Box 1290. Houghton 2041. Johannesburg. South Africa.

---

---

Wong-Rieger, Durhane, and Lindee David. 1993. *A hands-on guide to planning and evaluation: How to plan and evaluate programs in community based organizations*. Ottawa: Canadian Hemophilia Society.

Um guia compreensivo para a planificação e avaliação de programas educativos e de prevenção de SIDA para grupos baseados na comunidade. O propósito do livro é desmistificar os processos de planificação e avaliação estruturados. Ele fornece orientação passo a passo para a planificação e avaliação com exemplares de folhas de trabalho e modelos.

---

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Using rapid appraisal methods. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 5: 1-4.

Quais são estes métodos? Quais são as forças e fraquezas deles? Quando eles são apropriados?

[http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/223\\_M&E%20tips%20Using%20rapid%20appraisal%20methods.pdf](http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/223_M&E%20tips%20Using%20rapid%20appraisal%20methods.pdf)

---

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Conducting key informant interviews. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 2: 1-4.

Técnicas rápidas diagnóstico oferecem formas sistemáticas de obter tal informação rapidamente e a baixo custo. Estas dicas assessoram como conduzir o tal método – entrevistas a informante chave.

[http://www.usaid.gov/pubs/usaid\\_eval/pdf\\_docs/pnabs541.pdf](http://www.usaid.gov/pubs/usaid_eval/pdf_docs/pnabs541.pdf)

---

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Conducting focus group interviews. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 10: 1-4.

[http://www.usaid.gov/pubs/usaid\\_eval/pdf\\_docs/pnaby233.pdf](http://www.usaid.gov/pubs/usaid_eval/pdf_docs/pnaby233.pdf)

---

USAID Center for Development Information and Evaluation. 1996. Using direct observation techniques. *Performance Monitoring and Evaluation Tips* 4: 1-4.

<http://aetcnec.ucsf.edu/evaluation/UseDirectObservationTechniques.pdf>

---

Bertrand, Jane, and Gabriela Escudero. 2002. Compendium of indicators for reproductive health program evaluation. *MEASURE Evaluation Manual Series* 6:1-2.

O Objectivo geral deste *Compendio* é encorajar a avaliação do programa para melhorar a qualidade do trabalho nesta área. Para o efeito, o *Compendio* fornece uma lista compreensiva dos indicadores amplamente mais usados para avaliar programas de saúde reprodutiva em países em desenvolvimento.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/maternal-and-child-health/indicators-for-evaluating-rh-programs/compendium-of-indicators-for-reproductive-programs/?searchterm=Compendium%20of%20Indicators%20for%20Reproductive%20Health%20Program%20Evaluation>

---

---

Bertrand, Jane, Robert Magnani, and Naomi Rutenberg. 1994. *Handbook of indicators for family planning program evaluation*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

Este Manual fornece uma lista abrangente dos indicadores amplamente mais usados para avaliação de programas de planeamento familiar em países em desenvolvimento. Os indicadores estão organizados de acordo ao esboço conceitual desenvolvido no âmbito do projecto AVALIAÇÃO.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/family-planning/indicators-for-family-planning-programs/handbook-of-indicators-for-family-planning-program/?searchterm=Handbook%20of%20indicators%20for%20family%20planning%20program%20evaluation>

---

Bertrand, Jane, and Amy Tsui. 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Introduction*. Chapel Hill, NC: Carolina Population Center.

Este documento serve com uma introdução à e razão para o Grupo de Trabalho de Indicadores de Saúde Reprodutiva (RHIWG), o qual se reuniu para desenvolver indicadores para a monitoria e avaliação de programas de saúde reprodutiva. Os membros de RHIWG formaram subcomités, cada um dos quais desenvolveu uma série de indicadores para uma das seguintes áreas: gravidez segura, HIV e outras DTS, nutrição das mulheres, aleitamento materno, e serviços de saúde reprodutiva para adolescentes.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02.pdf>

---

Dallabetta, Gina, and Susan Hassig (eds). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Final report of the subcommittee on STD/HIV*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

Este relatório apresenta os indicadores de avaliação mais apropriados definidos até a data para uso em programas que integram serviços de saúde reprodutiva e doenças sexualmente transmissíveis (DTS)/HIV. A população alvo para estes programas é assumida ser a população geral de homens e mulheres em idade reprodutiva.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02b.pdf>

---

Koblinsky, Marge, Katie McLaurin, Pauline Russell-Brown, and Pamina Gorbach. 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: final report of the subcommittee on safe pregnancy*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02a.pdf>

---

Stewart, Lindsay, and Erin Eckert (eds). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Final report of the subcommittee on adolescent reproductive health services*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02e.pdf>

---

O'Gara, Chloe, Martha Newsome, and Claire Viadro (eds). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: Final report of the subcommittee on breastfeeding*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02d.pdf>

---

---

Galloway, Rae, and Allison Cohn (eds). 1995. *Indicators for reproductive health program evaluation: final report of the subcommittee on women's nutrition*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-95-02c.pdf>

---

Horizons Project. 2006. *AIDSQuest: The HIV/AIDS survey library*. Population Council.

AIDSQuest é um recurso para pesquisadores e outros que desenvolvem ferramentas de recolha de dados relativos a HIV e SIDA. Horizons tem recolhido inquéritos e escalas de um número de organizações internacionais e locais e da literatura publicada.

<http://www.popcouncil.org/horizons/ORTToolkit/AIDSQuest/index.html>

---

Creative Research Systems. *Survey Design*, (707) 765-1001; Skype: surveysystem; info@surveysystem.com

O Sistema de Inquérito/The Survey System é o mais completo pacote de software de pesquisa disponível para todos tipos de questionários e projectos de pesquisa da web, telefone, PDA, ou questionários em papel. Este software excepcional de pesquisa é ideal para inquéritos de tipo misturados, os quais combinam dois ou mais daqueles métodos.

<http://www.surveysystem.com/sdesign.htm>

---

Taylor-Powell, Ellen. 1998. *Questionnaire design: Asking questions with a purpose*. Madison, WI: University of Wisconsin-Cooperative Extension.

<http://learningstore.uwex.edu/Questionnaire-Design-Asking-Questions-with-a-Purpose-P1028C0.aspx>

---

Creative Research Systems. *Statistical Significance*, (707) 765-1001; Skype: surveysystem ; [info@surveysystem.com](mailto:info@surveysystem.com),

Este artigo é apresentado em duas partes. A primeira parte simplifica o conceito da significância estatística tanto quanto possível; para que leitores não especializados possam usar o conceito para ajudar a tomar decisões com base nos seus dados. A segunda parte fornece uma discussão mais completa aos leitores especializados sobre o significado exacto de números de significância estatística.

<http://www.surveysystem.com/signif.htm>

---

International HIV/AIDS Alliance. 2001. *Documenting and communicating HIV/AIDS work: A toolkit to support NGOs/CBOs*. Brighton, UK: Progression.

A ferramenta esta desenhada para ser usada por organizações e formadores que apoiam ONGs/OBCs. Ela pode ser usada de forma flexível, com uma ou um grupo de ONGs/OBCs durante workshops de formação ou durante visitas de apoio técnico.

[http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PNACS578.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACS578.pdf)

---

---

LaFond, Anne, Eckhard Kleinau, Lonna Shafritz, Suzanne Prysor-Jones, Fara Mbodji, Baba Traore, Etienne Dembele, Mouhamadou Gueye, Dr. Mountaga Bouaré, and Christine Snow. 2003. *Using data to improve service delivery: A self-evaluation approach*. Washington, DC: Support for Analysis and Research in Africa (SARA) Project/Academy for Educational Development.

Este guião irá ajudar trabalhadores da saúde da linha de frente usar os dados recolhidos nas unidades sanitárias para resolver problemas comuns na provisão de serviços e melhorar a sua resposta às necessidades da comunidade. É direccionado a médicos, enfermeiros, e parteiras em centros de saúde baseados para a comunidade.

[http://www.globalhealthcommunication.org/tool\\_docs/65/using\\_data\\_to\\_improve\\_service\\_delivery\\_-\\_a\\_self-evaluation\\_a.pdf](http://www.globalhealthcommunication.org/tool_docs/65/using_data_to_improve_service_delivery_-_a_self-evaluation_a.pdf)

---

World Health Organization. 2006. *Turning research into practice—Suggested actions from case-studies of sexual and reproductive health research*. Geneva: World Health Organization.

Este documento é o resultado de duas reuniões. A primeira reunião fez uma revisão de estudos de caso e outras evidências relativas a utilização da pesquisa do ponto de vista de pesquisadores e doadores, enquanto que o Segundo encontro fez uma revisão de materiais adicionais desde a perspectiva de fazedores de políticas e gestores de programas sobre a saúde reprodutiva e sexual.

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/9241594837/en/index.html>

---

Segone, Marco (ed). 2008. *Bridging the gap: The role of monitoring and evaluation in evidence-based policy making*. Geneva: UNICEF.

Esta publicação oferece um número de contribuições fortes de oficiais/funcionários seniores em instituições que lidam com a feitura de políticas baseadas em evidência. Ela tenta juntar a visão e lições aprendidas de diferentes interessados no papel estratégico de monitoria e avaliação na feitura de política baseada na evidência.

<http://www.who.int/pmnch/topics/mdgs/bridgingap/en/index.html>

---

Aubel, Judi. 1999. *Participatory program evaluation manual: Involving program stakeholders in the evaluation process* (Second Edition). Calverton, MD: Catholic Relief Services/ORC Macro.

Este manual é tencionado como uma ferramenta para o pessoal das PVO, suas ONGs, e parceiros governamentais para usa-lo na avaliação de projectos e programas de desenvolvimento. Há várias formas de fazer a avaliação de um projecto ou programa. A escolha da abordagem mais apropriada depende grandemente da meta e objectivos da avaliação, assim como da disponibilidade de recursos humanos e materiais para a actividade.

[http://www.crdi.ca/uploads/user-S/10504133390Participatory\\_Program\\_Evaluation\\_Manual.pdf](http://www.crdi.ca/uploads/user-S/10504133390Participatory_Program_Evaluation_Manual.pdf)

---

DeMarco, Renee. 2005. *Conducting a participatory situation analysis of orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS: Guidelines and tools*. Arlington, VA: Family Health International.

O Guião de seis capítulos, 210 páginas oferece exemplar de formulário de consentimento, inquéritos iniciais e guiões de entrevistas, que podem ser adaptados para uso local. Foi financiado pelo Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o alívio da SIDA através da USAID.

<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/ovcguide.htm>

---

---

Bertrand, Jane, Robert Magnani, and Naomi Rutenberg (eds). 1996. *Evaluating family planning programs with adaptations for reproductive health*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center Population Center.

Este manual fornece orientações relevantes para o desenvolvimento de um plano de avaliação para um programa nacional de planeamento familiar, onde a ênfase primária está nos serviços de contraceptivos. Nota-se que a avaliação é a aplicação de procedimentos de ciências sociais para julgar e melhorar a forma na qual as políticas sociais são forjadas e programas são conduzidos. O manual está dividido em oito capítulos principais, dos quais cada capítulo aborda uma secção do protótipo de plano de avaliação.

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/family-planning/evaluating-family-planning-programs>

---

Sullivan, Tara, Molly Strachan, and Barbara Timmons. 2007. *Guide to monitoring and evaluating health information products and services*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

O Guião oferece directrizes e 29 indicadores para medir como produtos e serviços de informação contribuem para o melhoramento de programas de saúde. Em conjunto, os elementos no guião podem ajudar os profissionais a melhor avaliar a contribuição do seu trabalho de gestão de conhecimento a resultados de saúde cruciais.

<http://www.infoforhealth.org/hipnet/MEGUIDE/MEGUIDE2007.pdf>

---

The Centers for Disease Control and Prevention. 2008. *The handbook for evaluating HIV education*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.

Nove livrinhos são inclusos no *Manual para Avaliação de Educação em HIV*. Estes livrinhos abordam avaliação da política de HIV, curriculum de HIV, programas de desenvolvimento do pessoal, e resultados de estudantes relacionados com HIV. Eles podem ser usados para ajudar a avaliar a qualidade de programas educativos sobre HIV ao estado e a níveis locais.

[http://www.cdc.gov/HealthyYouth/publications/hiv\\_handbook/index.htm](http://www.cdc.gov/HealthyYouth/publications/hiv_handbook/index.htm)

---

Burroughs, Catherine, and Fred Wood. 2000. *Measuring the difference: Guide to planning and evaluating health information outreach*. Seattle, WA: National Libraries of Medicine.

Programas de alcance da informação para a saúde são baseados em pressupostos comumente held de que acesso à informação resulta no melhoramento da provisão de cuidados sanitários. Os objectivos gerais do alcance são to effect a capacidade de indivíduo, organização, ou comunidade para efectivamente utilizar os recursos de informação sobre a saúde e abordar problemas e barreiras no acesso destas.

<http://nmlm.gov/evaluation/guide/frontmatter.pdf> (front matter)

---

Gage, Anastasia, Disha Ali, and Chiho Suzuki. 2005. *A Guide for monitoring and evaluating child health programs*. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation/Carolina Population Center.

Esforços internacionais de grande escala estão sendo feitos para melhorar a saúde das crianças e crianças jovens em variáveis áreas: As Metas de Desenvolvimento do Milênio, Fazer Recuar a Malária, A Aliança Global para Vacinas e Imunizações, e outras. Este guia tenciona ajudar estes esforços ter sucesso fornecendo informação sobre monitoria e avaliação efectiva.

[http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/maternal-and-child-health/me-child-health-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-child-health/?searchterm="A%20Guide%20for%20Monitoring%20and%20Evaluating%20Child%20Health%20Programs](http://www.cpc.unc.edu/measure/tools/maternal-and-child-health/maternal-and-child-health/me-child-health-programs/a-guide-for-monitoring-and-evaluating-child-health/?searchterm=)

---

Adamchak, Susan, Katherine Bond, Laurel MacLaren, Robert Magnani, Kristin Nelson, and Judith Seltzer. 2000. *A guide to monitoring and evaluating adolescent reproductive health programs*. FOCUS Tool Series #5. Arlington, VA: Family Health International.

Este Guia está desenhado para gestores de programas os quais monitorizam e avaliam programas de saúde reprodutiva para adolescentes.

<http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/FOCUS/ToolsGuides/index.htm>

---

Schenk, Katie, and Jan Williamson. 2005. *Ethical approaches to gathering information from children and adolescents in international settings: Guidelines and resources*. Washington, DC: Population Council.

Esta publicação almeja fornecer uma orientação prática para ajudar gestores de programas e pesquisadores entender e manter padrões éticos durante a planificação e implementação das actividades de recolha de informação entre crianças e adolescentes. Ela promove discussão de questões éticas quando se trabalha com crianças e adolescentes entre pessoas de diferentes backgrounds e formação para recolher informação para diferentes propósitos.

<http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/childrenethics.pdf>

---