



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

Estratégia de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para a Prevenção da Desnutrição em Moçambique

2015–2019

Resumo Executivo

Introdução

No âmbito da implementação do Plano de Acção Multisectorial para a Redução da Desnutrição Crónica em Moçambique (PAMRDC, 2011-2015/20) aprovado pelo Governo, em 2010, o Ministério da Saúde (MISAU) reconheceu a necessidade de harmonizar o conteúdo das mensagens de comunicação para a prevenção da desnutrição.

Os promotores de saúde têm, cada vez mais, a consciência de que a simples transmissão de mensagens e abordagens de comunicação para a mudança de comportamento individual e colectivo não permitirão o alcance dos resultados desejados. As pessoas interpretam as mensagens e agem com base em vários factores socio-culturais (normas, crenças, valores, tabus, etc.), nas suas necessidades, experiências anteriores, influência de outras pessoas, bem como a sua situação económica e financeira.

Ao mesmo tempo, a percepção de que as intervenções implementadas para promover as práticas-chave de nutrição não se têm reflectido no alcance das metas estabelecidas para o País, faz com que procuremos uma abordagem de mudança social destinada a influenciar factores socio-culturais existentes nas comunidades, de modo a melhorar os comportamentos de nutrição a níveis individual e colectivo.

A Estratégia de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC) para a Prevenção da Desnutrição em Moçambique constitui uma ferramenta valiosa para orientar os implementadores de programas de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC) para prevenir a desnutrição e promover as práticas-chave de nutrição prioritárias para o País, seguindo uma abordagem harmonizada e as melhores práticas de nutrição e de CMSC a nível global.

Após uma breve contextualização da situação do País, o documento explica os conceitos da abordagem de CMSC. De seguida ele oferece, em primeiro lugar, o conteúdo técnico-chave que serve de base para a elaboração de mensagens de comunicação e, em segundo lugar, orientações para a contextualização dessas mensagens, de forma a reflectir a realidade de cada programa, tendo em conta o contexto socio-cultural específico de onde as intervenções de CMSC serão implementadas. Por fim, os anexos que oferecem alguns recursos para a consulta durante a planificação e implementação dos programas de CMSC em nutrição.

Um breve resumo dos conteúdos da Estratégia é apresentado de seguida.

Objectivo da Estratégia

A Estratégia tem como objectivo proporcionar uma base comum que orienta a implementação harmonizada de programas de CMSC para prevenir a desnutrição a nível dos agregados familiares e da comunidade, com base nas evidências mais actualizadas de nutrição e nas melhores práticas de CMSC.

Quadro de Mudança de Comportamento

Esta secção apresenta as várias componentes de um quadro de mudança de comportamento que em última análise permitem determinar o conteúdo técnico chave que deve ser usado nos

programas de CMSC para elaborar mensagens de CMSC contextualizadas para a prevenção da desnutrição em Moçambique.

Mudanças Que Abordam o Problema: Práticas de Nutrição Recomendadas para Prevenir a Desnutrição em Moçambique

Esta Estratégia focaliza-se sobre as áreas de intervenção recomendadas para a prevenção da desnutrição crónica, anemia, deficiência de vitamina A, deficiência de iodo e baixo peso à nascença, que foram considerados pelos intervenientes actuando na área de nutrição em Moçambique como os problemas prioritários do país. As intervenções estão alinhadas com o PAMRDC e as Acções Nutricionais Essenciais endossadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, reflectindo as melhores práticas a nível global na provisão de um pacote integrado de acções preventivas de nutrição para mulheres e crianças. A lista completa de áreas de intervenção e as práticas recomendadas correspondentes pode ser encontrada na Tabela 1 na Estratégia, e um excerto da mesma é apresentado abaixo.

Tabela 1. Práticas Recomendadas para as Áreas de Intervenção Prioritárias em Moçambique (Excerto Relativo ao Aleitamento Materno Exclusivo)

Áreas de Intervenção	Práticas Recomendadas
Aleitamento materno exclusivo	3. Os bebés com menos de 6 meses de idade são amamentados exclusivamente até aos 6 meses (MISAU 2013a).

Audiências

Em CMSC, a “audiência” refere-se ao grupo de pessoas para quem a mensagem se destina. É importante identificar os diferentes grupos para quem as intervenções de comunicação serão direccionadas e moldar as mensagens e os canais de comunicação para esses grupos particulares.

Segundo as evidências existentes e experiências partilhadas, ao longo de Moçambique, as audiências a quem concerne a nutrição materno-infantil estão claramente identificadas. Estas incluem não só aqueles mais afectados pelo problema e que ultimamente praticarão as práticas desejadas, incluindo por exemplo adolescentes e mulheres grávidas e lactantes; mas também aqueles que os influenciam directamente, por exemplo maridos e sogras, e indirectamente, por exemplo professores e profissionais de saúde.

Mudanças Desejadas por Audiências Alvo

As mudanças desejadas descrevem o que se espera que as audiências mudem para que a prática recomendada se realize. Na Tabela 2, nas páginas 12 a 23 da Estratégia, as mudanças desejadas são apresentadas por audiência alvo para cada prática recomendada. Um excerto da tabela, referente ao aleitamento materno e à audiência primária dos maridos, pode ser encontrada abaixo. A título de exemplo, para a prática recomendada “Os bebés com menos de 6 meses de idade são amamentados exclusivamente até aos 6 meses”, a mudança desejada para a audiência “maridos” é que os maridos apoiem as mães a alimentar os seus filhos somente com o leite materno até os 6 meses de idade.

¹ WHO. 2013. Essential nutrition actions: improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. Geneva.

Barreiras para as Mudanças Desejadas

As barreiras referem-se aos factores que impedem as audiências de praticar as mudanças desejadas. Estes factores geralmente são negligenciados nas actividades de CMSC em nutrição implementadas em Moçambique, resultando em objectivos inalcançáveis. Na Estratégia as barreiras são apresentadas na Tabela 2 e são baseadas em pesquisas e na experiência documentada em locais específicos de Moçambique, sob a perspectiva das audiências alvo. Utilizado o exemplo acima referido, uma das barreiras é, por exemplo, o facto de que os maridos têm a percepção de que é sua responsabilidade comprar leite artificial para os seus filhos pequenos.

Objectivos de Comunicação

Um objectivo de comunicação indica o que se espera que a audiência mude de modo a que se possa ultrapassar as barreiras identificadas através de pesquisas para alcançar a mudança desejada.



Ainda utilizando o mesmo exemplo acima referido, para ultrapassar a barreira referente à percepção de que é responsabilidade dos pais comprar leite artificial para os seus filhos pequenos, o objectivo de comunicação para promover que os maridos apoiem as mães a alimentar os seus filhos somente com o leite materno até os 6 meses de idade deve ser: um maior número de maridos sabe que o leite materno é tudo o que o bebé precisa nos seus primeiros 6 meses de vida e está comprometido em não oferecer leite artificial.

Tabela 2. Objectivos de Comunicação por Audiência Prioritária para Cada Prática Nutricional Recomendada para Prevenir a Desnutrição Nos Primeiros 1000 Dias de Vida (Excerto Relativo à Prática Recomendada #3, Aleitamento Materno Exclusivo)

# ²	Nível de Audiências	Audiências Prioritárias	Mudanças Desejadas	Barreiras para as Mudanças Desejadas ³	Objectivos de Comunicação
3.	Primárias	Maridos	Apoiar as mães a alimentar os seus filhos somente com o leite materno até os 6 meses de idade.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepção de que é sua responsabilidade comprar leite artificial. • Falta de conhecimento sobre a recomendação do aleitamento materno exclusivo. 	Um maior número de maridos sabe que o leite materno é tudo o que o bebé precisa nos seus primeiros 6 meses de vida e está comprometido em não oferecer leite artificial.

Conteúdo Técnico Chave

O conteúdo técnico chave é a informação técnica necessária para responder ao objectivo de comunicação. O conteúdo técnico chave, tal como as práticas recomendadas, é baseado em evidências de nutrição, e constitui a base para as mensagens contextualizadas que serão usadas nos programas de CMSC.

O conteúdo técnico chave é distinto das mensagens contextualizadas usadas nos programas de comunicação. As palavras e as imagens que aparecem nos materiais impressos, meios de comunicação social e outras actividades de comunicação têm como base a informação técnica, mas resultam de um processo analítico e criativo.

O conteúdo técnico chave para os objectivos de comunicação apresentados na Tabela 2 pode ser encontrado na Tabela 3, nas páginas 24 a 33 da Estratégia. Um excerto da mesma pode ser encontrado abaixo. Para o exemplo de objectivo de comunicação referido acima, o conteúdo técnico chave é: o leite materno é tudo o que o bebé precisa durante os primeiros 6 meses de vida; nenhum outro alimento deve ser dado a um bebé com menos de 6 meses de idade, nem mesmo água.

² Os números são correspondentes às práticas recomendadas enumeradas na Tabela 1.

³ As barreiras listadas são as barreiras percebidas sob a perspectiva das audiências prioritárias, de acordo com as evidências locais referenciadas. As barreiras listadas que não incluem referências, são barreiras sugeridas de acordo com a experiência dos profissionais da CMSC relacionada com a nutrição e para as quais a pesquisa formativa é uma prioridade.

Tabela 3. Conteúdo Técnico Chave para Cada Audiência Alvo por Prática Recomendada (Excerto Relativo à Prática Recomendada #3)

3. Os bebés com menos de 6 meses de idade são amamentados exclusivamente até aos 6 meses.

- O leite materno é tudo o que o bebé precisa durante os primeiros 6 meses de vida. Nenhum outro alimento deve ser dado a um bebé com menos de 6 meses de idade, nem mesmo água. (MISAU 2013a).

Mensagens Contextualizadas

As mensagens contextualizadas constituem o ponto onde a inspiração criativa se encontra com a base de evidências. Dada a complexidade da mudança de comportamento e a diversidade do mosaico da população moçambicana, as mensagens devem ser cuidadosamente contextualizadas para cada local e população alvo. Cabe aos implementadores criar mensagens sob medida para cada audiência que o programa pretende alcançar, no contexto socio-cultural onde essas audiências se encontram, partindo do conteúdo técnico chave que é baseado em evidências. Por outras palavras, o conteúdo técnico chave é a base comum para todos os implementadores, mas as mensagens contextualizadas serão específicas para o contexto de implementação de cada programa.

Para transformar as mensagens em algo mais que simplesmente informações técnicas, é necessário estudar junto das audiências alvo o que de facto as motivaria a praticar as mudanças desejadas e ultrapassar as barreiras, que canais melhor as alcançariam, e que linguagem melhor seria percebida.

A Estratégia fornece aos implementadores os princípios chave para desenhar mensagens contextualizadas; a base de evidências locais sobre os factores promotores para as mudanças desejadas (Tabela 4, páginas 36 a 37); e os canais, materiais e actividades de comunicação cuja eficácia em alcançar as audiências prioritárias definidas na estratégia está documentada (Tabela 6, páginas 40 a 44).

Orientação da Implementação da Estratégia

A Estratégia fornece as bases para uma abordagem harmonizada de CMSC para a prevenção da desnutrição em Moçambique, incluindo as práticas recomendadas que os intervenientes em CMSC e nutrição consideram que são actualmente uma prioridade em Moçambique e nas quais os implementadores devem focalizar os seus esforços, e as mudanças desejadas para audiências prioritárias. Contudo, as restantes componentes do quadro de mudança de comportamento têm de ser ajustadas para reflectir a realidade de cada programa, tendo em conta o contexto socio-cultural específico onde a implementação das intervenções de CMSC decorrerá.

A passagem das mudanças desejadas para as intervenções e mensagens de comunicação que irão impulsionar as pessoas a mudar de comportamento requer um processo sistemático. Um exemplo é o processo C-Planificar – uma

O Processo C-Planificar



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

abordagem iterativa que orienta o desenvolvimento de intervenções e mensagens de comunicação para grupos alvo chave em contextos particulares.⁴

O Anexo A da Estratégia apresenta ferramentas que os implementadores podem utilizar para seguir, passo-a-passo, o processo C-planificar na elaboração dos planos de CMSC específicos para os programas. Outros recursos úteis são também apresentados no mesmo anexo.

Operacionalização da Estratégia

Destina a operacionalização da Estratégia, a qual complementa o Plano de Comunicação e Advocacia do PAMRDC, aos implementadores de programas de CMSC para a prevenção da desnutrição, sob a coordenação e tutoria do grupo de trabalho de CMSC liderado pelo MISAU. Este grupo irá: fazer advocacia entre os doadores para alocação de fundos e observação das orientações da Estratégia pelos seus parceiros implementadores; fornecer assistência técnica às províncias e aos parceiros implementadores para a contextualização dos seus esforços de CMSC para a prevenção da desnutrição; e monitorizar e avaliar a implementação da Estratégia.

⁴ Este arcabouço particular provém do projecto Comunicação para a Mudança (C-Change), mas evoluiu de arcabouços elaborados ao longo das últimas duas décadas pela Universidade Johns Hopkins, Academia para o Desenvolvimento Educacional, e Instituto Nacional de Cancro do Estados Unidos da América.