

A quem se destina?

Implementadores de programas de comunicação para a mudança social e de comportamento (CMSC) para a prevenção da desnutrição particularmente entre as mulheres em idade reprodutiva, incluindo mulheres grávidas e lactantes, e crianças com menos de 2 anos de idade.

Qual é o 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.

Quais são os conteúdos da Estratégia?

Para cada um dos cinco problemas prioritários de Moçambique no que concerne a nutrição, incluindo 1) desnutrição crónica, 2) anemia em mulheres e crianças, 3) deficiência da Vitamina A em crianças, 4) deficiência de iodo, e 5) baixo peso à nascença; a estratégia apresenta as seguintes componentes do quadro lógico de mudança de comportamento:

- As práticas de nutrição recomendadas para abordar o problema
- As audiências prioritárias que devem ser abordadas para que estas práticas se realizem
- As mudanças desejadas por audiência prioritária
- Os determinantes comportamentais (barreiras e factores promotores) das

mudanças desejadas sob a perspectiva das audiências prioritárias

- Os objectivos de comunicação
- O conteúdo técnico chave que deve ser utilizado para atingir os objectivos de comunicação

A título de exemplo ilustrativo, a intervenção com maior custo-eficácia para reduzir a desnutrição crónica, segundo as evidências científicas, é o aleitamento materno exclusivo.

Para esta intervenção a **prática recomendada** é que os bebés com menos de 6 meses de idade sejam amamentados exclusivamente com o leite materno.

As **audiências prioritárias** a nível dos agregados familiares e da comunidade podem ser divididas em audiências primárias e secundárias, nomeadamente *mulheres grávidas e lactantes, mães de crianças menores de 2 anos, mulheres mais velhas com poder de influenciar, maridos e pares (audiências primárias); e trabalhadores de saúde, praticantes de medicina tradicional, e líderes comunitários e religiosos (audiências secundárias).*

Para os maridos, por exemplo, a **mudança desejada** é que *apoiem as mães a alimentar os seus filhos somente com o leite materno até os 6 meses de idade.*

Uma das **barreiras para esta mudança desejada** é o facto de que os maridos têm *a percepção de que é sua responsabilidade comprar leite artificial.*

Para ultrapassar esta barreira, o **objectivo de comunicação** é que *um maior número de maridos saiba que o leite materno é tudo o que o bebé precisa nos seus primeiros 6 meses de vida e esteja comprometido em não oferecer leite artificial.*

Para este objectivo de comunicação, 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.*

Então o conteúdo técnico chave é a mensagem a comunicar?

NÃO. O conteúdo técnico chave baseia-se nas evidências técnicas em torno das práticas recomendadas, mas para transformar as mensagens em algo mais que simplesmente informações técnicas, é necessário identificar as práticas locais que interferem na mudança desejada e, com base nisso, criar mensagens sob medida para cada audiência que o programa pretende alcançar, no seu contexto sócio-cultural específico.

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; os canais, materiais e actividades de comunicação recomendados; e as ferramentas disponíveis para elaborar planos de CMSC para a prevenção da desnutrição para cada programa.

O que precisa de ser feito para pôr as orientações da Estratégia em prática?

Em Janeiro de 2015 foi constituído o grupo de trabalho de CMSC a nível central, liderado pelo Departamento de Nutrição do Ministério da Saúde, para implementar a Estratégia.

O grupo de trabalho tem a responsabilidade de:

- Trabalhar com doadores para advogar para a alocação de fundos para a implementação da Estratégia e para a responsabilização dos seus parceiros implementadores em observar as orientações da Estratégia nos seus planos de CMSC para a prevenção da desnutrição
- Fornecer assistência técnica às províncias e aos parceiros implementadores para a elaboração dos seus planos contextualizados de CMSC para a prevenção da desnutrição
- Monitorizar e avaliar a implementação da Estratégia.

Qual é a relação desta Estratégia com o Plano de Comunicação e Advocacia do Plano de Acção Multisectorial para a Prevenção da Desnutrição Crónica (PAMRDC)?

A Estratégia de CMSC para a Prevenção da Desnutrição em Moçambique veio complementar o previamente aprovado Plano de Comunicação e Advocacia do PAMRDC. Existem três elementos chave que tornam possível a mudança social e de comportamento: a advocacia, a mobilização social e a comunicação para a mudança de comportamento (CMC). Uma vez que a advocacia é o foco do plano de Comunicação e Advocacia do PAMRDC, e este aborda os mesmos problemas prioritários de nutrição que a presente Estratégia, esta Estratégia tem como foco a mobilização social para mais ampla participação, acção colectiva e apropriação, incluindo mobilização comunitária; e a CMC para mudanças em conhecimentos, atitudes e práticas para audiências específicas.



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

