

Meio de Comunicação	Audiência	Nº ideal de Participantes	Duração	Técnicas de Aplicação	Incentivos /Exercícios
Reuniões de coordenação e orientação, e Seminários	<ul style="list-style-type: none"> <li>Técnicos de saúde e prestadores de serviços de PF;</li> <li>Equipa Técnica do Programa e Parceiros; e</li> <li>Órgãos de Gestão e Administração no MISAU e outros Sectores.</li> </ul>	Indefinido	Relativo	Mesma estrutura dos workshops. Pode usar vídeos curtos ou apresentações teatrais para levantar a discussão	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partilhar informação actualizada e oportuna,</li> <li>Capitalizar experiências e conhecimento individuais,</li> <li>Ter em conta as realidades específicas onde cada técnico trabalha.</li> </ul>
Manuais técnicos		Não aplicável	Não aplicável	Usados para consulta livre e orientada de informação, normas e dos procedimentos recomendados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conceber e criar formatos amigáveis e usar linguagem simples.</li> </ul>
Álbuns seriados		Não aplicável	Não aplicável	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usados para ilustração nas consultas de SSR, PF e Contracepção em outros programas.</li> </ul>	
Cartazes	Técnicos de saúde e prestadores de serviços de PF. Toda Primeira Audiência	Indefinido	Relativo	Com mensagens e figuras ilustrativas de actores em cena, ou figuras influentes são atakados em lugares estratégicos nas US e locais oportunos nas comunidades, trasportes públicos e instituições públicas e privadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conceber e criar formatos amigáveis e usar linguagem simples</li> <li>Usar figuras públicas e influentes de reconhecido mérito a nível local.</li> </ul>



## Estratégia de Comunicação para a Promoção e Oferta do Planeamento Familiar



## FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde (MISAU). Direcção Nacional de Saúde Pública; Programa Nacional de Planeamento Familiar. **Estratégia de Comunicação para a Promoção e Oferta do Planeamento Familiar**. Moçambique: MISAU/DNSP; 2021.

### Ministério da Saúde

Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende. Maputo. [www.misau.gov.mz](http://www.misau.gov.mz)  
 Direcção Nacional de Saúde Pública: Dra. Rosa Marlene Manjate Cuco  
 Programa Nacional de Planeamento Familiar: Alda Mahumana Govo [Revisão].

USAID: Raquel Zaqueu

JHUCCP: Sofia Bandomia, Patricia Poppe, Patrick Devos, Felisberto Massingue  
 Consultores de redacção: Orlando Alberto

Paginação e Maquetização: LAYOUT, ideias e conceitos.

### Agradecimentos

Aos parceiros do Grupo Técnico de Planeamento Familiar que apoiaram todo o processo de desenvolvimento desta estratégia.

© Esta publicação do Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) foi realizada com o apoio técnico da JHUCCP com os fundos da USAID. É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte.

Meio de Comunicação	Audiência	Nº ideal de Participantes	Duração	Técnicas de Aplicação	Incentivos /Exercícios
TV	Todas Audiências	Indefinido	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entre 5 e 10 minutos para divulgação de conteúdos,</li> <li>30 minutos ou mais para um programa debate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produção de documentários curtos (histórias de sucesso e situações dramáticas para reflexão);</li> <li>Exibição de diferentes programas/eventos, incluindo os de formação gravados em vídeo para audiências aplicáveis;</li> <li>Publicidade de serviços.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deve-se pausar por uma linguagem simples. Os termos técnicos devem ser explicados.</li> </ul>
Rádio	Todas Audiências	Indefinido	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entre 3 e 15 minutos para divulgação de informação,</li> <li>Entre 30 a 60 minutos para programas de interação com os ouvintes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rádionovelas, rádio-drama, debates, partilha de histórias de sucesso com ouvintes através de chamadas telefónicas e publicidade de serviços</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deve-se pausar por uma linguagem simples. Os termos técnicos devem ser explicados;</li> <li>Intercalar com música com conteúdos afins para os programas de entre 30 e 60 minutos.</li> </ul>
Folhetos e brochuras	Primeira Audiência	Não Aplicável	Não Aplicável	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribuir nas consultas de SSR, PF e Contracepção e em todas ocasiões possíveis nas Unidades sanitárias, escolas, Secretariados dos Bairros e em outros locais oportunos;</li> <li>Disponibilizar nas bibliotecas escolares, comunitárias, municipais e de outra natureza de instituições</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conceber e criar formatos amigáveis e usar linguagem simples.</li> </ul>
Redes sociais	Todas Audiências	Indefinido	Não Aplicável	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produção de vídeos curtos e facilmente partilháveis,</li> <li>Diálogos e histórias de sucesso sobre SSR, PF e Contracepção,</li> <li>Criação de páginas no facebook, twitter e instagram, com atualizações constantes sobre os dados do PF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conceber e criar conteúdos amigáveis e usar linguagem simples.</li> </ul>
Reuniões técnicas e Workshops	Técnicos de saúde e prestadores de serviços de PF; Equipa Técnica do Programa e Parceiros.	Indefinido	Relativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitados por alguém com experiência em métodos participativos, e com pleno domínio de matérias relacionados com o PF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capitalizar experiências e conhecimento individuais;</li> <li>Ter em conta as realidades específicas onde cada técnico trabalha.</li> </ul>

O presente instrumento é complementar à Estratégia de Comunicação para Promoção e Oferta do PF e serve de auxílio para o uso das diferentes formas de comunicação propostas, tendo em consideração as características de cada audiência.

Meio de Comunicação	Audiência	Nº ideal de Participantes	Duração	Técnicas de Aplicação	Incentivos /Exercícios
Palestras / Debates	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adolescentes e Jovens,</li> <li>Mulher e homem em idade reprodutiva, casais e outros parceiros,</li> <li>Homens,</li> <li>Pessoas vivendo com HIV/SIDA e outras doenças crónicas,</li> <li>Líderes locais e Religiosos, APE, PT, OCB, OSC, entre outros actores que operam nas comunidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indefinido / Depende das condições de som e do espaço</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entre 20 e 30 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pode ser com conjugação de teatro ou vídeo fórum (apresentação dos documentários ou pequenas histórias dramáticas que levantem debates) nas US, escolas, locais de trabalho, igrejas, entre outros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Usar métodos participativos;</li> <li>Quem orienta deve assumir-se e ser percebido como facilitador.</li> </ul>
Pregações nas igrejas		Indefinido / Depende da congregação e de material de som	Entre 15 e 20 minutos	Fazer associação com escrituras bíblicas no momento da pregação ou em outros momentos e/ou programas da igreja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar voluntários para ler os trechos selecionados;</li> <li>Abrir espaço para intervenções de testemunho ou partilha do conhecimento e percepção do conteúdo.</li> </ul>
Teatro		Pode ser acima de 50 e pode ir até aos 300 participantes, dependendo do espaço e material de captação do som.	Entre 10 e 30 minutos	Seguido de um diálogo de entre 20 e 45 minutos nas comunidades, unidades sanitárias e outros locais. Geralmente, é feita uma concentração prévia com as autoridades locais de forma a permitir maior mobilização dos beneficiários. O facilitador explica a razão da presença e orienta o grupo todo para uma dinâmica curta. A peça de teatro começa e no fim, o mesmo facilitador volta para orientar o diálogo e estimular reflexão	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recorrer a jogos que ajudem na activação da atenção/concentração de todos os participantes do processo;</li> <li>Envolver a audiência (primar pelo Teatro Aplicado).</li> </ul>
Campanhas de entretenimento em lugares públicos		Sempre acima de 300 pessoas e com todas condições de segurança garantidas.	Entre 1 a 2 horas	Música, dança, desfile de moda, teatro, etc. Com mensagens em torno de SSR, PF e Contraceção.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envolver e priorizar grupos sociais locais;</li> <li>Envolver os órgãos de administração e polícia locais.</li> </ul>
Concursos nas escolas	Alunos do Segundo grau e secundário	Indefinido	Não aplicável	Através das artes (música, literatura, dança, teatro, poesia, etc.) premiar os melhores em cada escola	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ter em conta o momento e as preferências dos alunos;</li> <li>Associar aos conteúdos escolares (segmentação)</li> </ul>

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>07</b>
Visão da Estratégia de Comunicação no contexto do PF em Moçambique	07
Planeamento familiar em Moçambique - Discussão e problematização	08
Integração de Grupos Críticos	09
<b>2. ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO DE PF</b>	<b>11</b>
Princípios Orientadores para a Estratégia de Comunicação do PF	11
Visão	11
Objectivos gerais	11
Objectivos específicos	12
Grupo-Alvo / Audiências	12
Principais desafios e oportunidades	13
Proposta de um caminho lógico	15
<b>3. ABORDAGEM ESTRATÉGICA</b>	<b>16</b>
Quadros operativos com as propostas de Intervenções que associam objectivos, grupo alvo, conteúdos para as mensagens e meio de comunicação	16
<b>ANEXOS</b>	<b>25</b>
Lista de abreviaturas e acrónimos	26
Guião prático para o uso dos meios de comunicação	27
Acrónimos	31

## PREFÁCIO

O Planeamento Familiar constitui uma intervenção-chave para a melhoria da Saúde da Mulher e da Criança. A implementação efectiva dos serviços do Planeamento Familiar, fundamentalmente com recurso aos métodos anticonceptivos modernos e de longa duração, tem um impacto directo no espaçamento dos nascimentos e na redução da mortalidade materna e infantil.

Em 1994, na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento no Cairo, foi alcançado um consenso a favor de uma abordagem de desenvolvimento baseada nos direitos reprodutivos e na equidade de género, orientando para que o Planeamento Familiar seja oferecido como parte integrante de um leque de serviços de assistência à saúde sexual e reprodutiva.

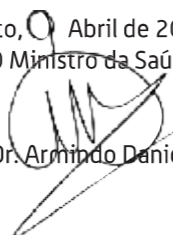
Em Moçambique, o acesso e a utilização dos serviços de Planeamento Familiar continua ainda muito baixo para garantir uma protecção adequada em relação a gravidezes não planificadas, indesejadas e de risco. Até agora, as intervenções e esforços realizados nesta área não foram suficientes para aumentar significativamente a Taxa de Utilização de Métodos Contraceptivos Modernos, pelo que, esforços melhor coordenados e dirigidos são cada vez necessários para acelerar o acesso e a utilização destes serviços.

A presente Estratégia de Comunicação para Promoção e Oferta do Planeamento Familiar e Contracepção clarifica as diferentes intervenções que se mostram prioritárias para promover os serviços do Planeamento Familiar e Contracepção a diferentes níveis, com destaque para o comunitário. É através de uma comunicação sistematizada e contextualizada que a população têm acesso à informação e conhecimento adequado, o que permite a adopção de atitudes, comportamentos e decisões acertadas e favoráveis em assuntos relacionados ao Planeamento Familiar e Contracepção. Uma comunicação que acomoda as diferentes realidades socioculturais é fundamental para a promoção da saúde e desenvolvimento social e humano.

Esperamos assim que a presente Estratégia sirva de alavanca para que as famílias e em especial as mulheres Moçambicanas tenham um acesso privilegiado ao Planeamento Familiar e Contracepção e por consequência à melhoria do seu estado de saúde.

Maputo, 01 Abril de 2021  
O Ministro da Saúde

Prof. Dr. Armindo Daniel Tiago



espaçamento entre o nascimento dos seus filhos, contribuindo significativamente para a saúde da mulher, das crianças e da família no geral. (Manual Técnico de Referência para serviços de Planeamento Familiar, 2013: 6, cit. Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, 2001:25)

### Contracepção

Entende-se por contracepção, a prevenção intencional da gravidez através da utilização de métodos contraceptivos, sendo o Planeamento Familiar um dos serviços habitualmente utilizados por quem quer fazer alguma forma de contracepção (Nodin, 2002). Outra definição refere que a contracepção é a prevenção da concepção por bloqueio temporário ou permanente da fertilidade (esterilização reprodutiva).

### Espaçamento das gravidezes

É o período que decorre entre um parto ou aborto e uma nova gravidez.

A Organização Mundial da Saúde recomenda que respeitar o período de pelo menos 2 a 3 anos entre as gravidezes reduz a mortalidade materna e infantil.

### Dupla Protecção

Termo usado para um método que pode ser usado com duplo propósito, tanto para a prevenção da gravidez como para a protecção contra doenças sexualmente transmissíveis, sendo o preservativo o único método contraceptivo comprovado que reduz o risco de transmissão de todas as infecções sexuais (ITS), incluindo o HIV.

### Métodos contraceptivos/anticonceptivos

São métodos usados por indivíduos e casais sexualmente activos para evitar a gravidez. Podem ser classificados em tradicionais (naturais) de barreira, hormonais, intra-uterinos, permanentes e de emergência. A contracepção envolve o uso de medicamentos, outros agentes químicos, dispositivos, cirurgia ou um comportamento que controle a fecundidade de pessoas heterossexuais sexualmente activas.

### Métodos tradicionais

O termo "tradicional" refere-se a práticas que permitem controlar a fertilidade através da aplicação de métodos comportamentais associados a ovulação tais como a abstinência, o sexo não-penetrativo, coito interrompido, amenorreia da lactação (prolongamento da amamentação) e o método do ritmo (calendário).

### Métodos contraceptivos de longa duração

São métodos de contracepção que não necessitam de uma toma diária. Podem ser administrados por via intramuscular, a cada três meses, como a medroxi-progesterona, com um efeito de cobertura contraceptiva durante este período, outros podem ser inseridos no útero da mulher por um período até 10 anos como o DIU, e ainda outros podem ser inseridos na pele tais como os implantes.

### Métodos permanentes

São métodos utilizados pelos indivíduos ou casais que tomaram a decisão de não ter mais filhos. São métodos cirúrgicos e dificilmente reversíveis.

### Mobilização Social

É um processo que envolve e motiva uma vasta gama de parceiros e aliados ao nível nacional e local para sensibilizar e buscar um objetivo de desenvolvimento particular através do diálogo.

[...] A mobilização social procura facilitar a mudança através de uma série de actores envolvidos de modo correlacionado e complementar. (World Health Organization, s/d:6)

### Envolvimento Comunitário

É o processo através do qual os indivíduos e organizações de beneficência criam uma relação a longo prazo com uma visão colectiva a favor da comunidade.

Trata-se primordialmente de uma prática que incentiva as comunidades para melhores mudanças através do seu empoderamento e envolvimento.

## LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

### Definições

As definições fazem parte do capítulo da Revisão da Literatura. Entretanto, por se julgar oportuno que o leitor/usuário desta Estratégia compreenda, desde esta parte, os significados dos principais conceitos, é apresentada a lista abaixo. Por se tratar de uma Estratégia de Comunicação sobre Planeamento Familiar e Contraceção, muitas das definições foram extraídas da Estratégia de Planeamento em vigor até 2020, sem serem descuradas as outras fontes.

### Desenvolvimento Humano

Processo de expansão das escolhas dos povos e a constante melhoria de seu bem-estar através da educação, saúde e qualidade de vida". (PNUD, 2010:2)

### Comunicação

A comunicação é um conjunto de várias formas de expressão, fala, gestos, interpretações, compreensão, seja dentro das organizações ou fora, a comunicação é o elo entre emissor que emite uma mensagem e o receptor que recebe a informação. (MATOS, 2014:2)

### Planificação

A planificação refere-se à acção e ao efeito de planificar, isto é, organizar-se ou organizar algo de acordo com um plano. Implica ter um ou vários objectivos a cumprir, juntamente com as acções requeridas para que esses objectivos possam ser alcançados.

Enquanto processo de tomada de decisões, a planificação é composta por várias etapas.

### Família

A lei moçambicana, no seu artigo primeiro, define a família como a célula base da sociedade, factor de socialização da pessoa humana. A família é constituída numa comunidade de membros ligados entre si, pelo parentesco, casamento, afinidade e adopção.

### População

Conjunto de habitantes de um país, de uma localidade, etc.; conjunto de seres humanos, animais ou vegetais que constituem uma categoria especial; conjunto dos indivíduos da mesma condição ou profissão. [Dicionário Moderno da Língua Portuguesa, s/d:1226]

### Direitos Reprodutivos

Baseiam-se no reconhecimento do direito essencial de todos os casais e indivíduos de decidir livre e responsabilmente o número de filhos, o espaçamento entre eles e o momento de os ter, estando na posse de informação e dos meios para o fazer, e ainda do direito de alcançar o mais alto padrão de saúde sexual e reprodutiva. Incluem também o direito de todos tomarem decisões relacionadas com a reprodução, livres de discriminação, coerção e violência. (Nacional Política de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, 2011: vii)

### Saúde Reprodutiva

É um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias relacionadas com o sistema reprodutivo, suas funções e processos. (Nacional Política de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, 2011:ix)

### Saúde Sexual

É um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado com a sexualidade; não é meramente a ausência de doença, disfunção ou enfermidade. (Política Nacional de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, 2011:ix)

### Planeamento Familiar

Entende-se, um conjunto de acções que permitem às mulheres e aos homens escolher quando querem ter um filho, o número de filhos que querem ter e o

## 1. INTRODUÇÃO

É um facto que a comunicação social é um elemento fundamental e determinante para que significados e importância de diferentes assuntos, com destaque para o Planeamento Familiar, sejam efectivamente compreendidos e adotados pela população. É através da implementação de planos e programas de comunicação adequadamente direccionados que as pessoas ficam a saber sobre como lidar e gerir situações diversas no dia-a-dia.

A presente Estratégia de Comunicação para a Promoção e Oferta do Planeamento Familiar foi elaborada tomando-se como base a Estratégia de Planeamento Familiar e Contraceção 2010-2015 (2020), de Agosto de 2010 e, esta estratégia, faz parte da Política Nacional de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos de 2011. O objectivo desta estratégia é sistematizar e orientar o processo de comunicação que orienta a realização das actividades de promoção e oferta de serviços de SSR, PF e Contraceção nas Unidades Sanitárias bem como outros serviços de saúde a nível das comunidades, contribuindo desta forma para o fortalecimento do programa de PF do MISAU e no aumento da utilização dos serviços disponíveis em todo o país, pela população moçambicana. Com base nas condições socioeconómicas, e nos indicadores anuais programáticos, o destaque vai para a promoção do uso dos métodos anticonceptivos de longa duração.

Para se chegar a este documento, para além da consulta à bibliografia relacionada, foram realizadas por recomendação da equipa técnica do programa, entrevistas com os principais parceiros do Programa do PF. Foram também realizados 3 workshops regionais nas províncias de Nampula, Sofala e Gaza, com a participação de diferentes actores que apoiam as actividades de SSR, PF e Contraceção, promovendo e fornecendo serviços nas comunidades. Trata-se de Agentes Polivalentes Elementares (APE), activistas de saúde, Parteiras Tradicionais, Líderes comunitários e religiosos, técnicos de comunicação social, bem como de técnicos e agentes de saúde, especificamente de Saúde Materno e Infantil, afectos nos níveis provincial e distrital.

A estratégia, como documento orientador para todo processo de comunicação sobre SSR, PF e Contraceção, comporta, para além da introdução, a contextualização do Planeamento Familiar em Moçambique, que inclui o enquadramento da estratégia no contexto do PF em Moçambique. No capítulo seguinte, apresenta-se a visão, os cinco princípios orientadores, os objectivos, os principais desafios e oportunidades e, por fim, a abordagem estratégica, a qual inclui os quadros operativos.

Por reconhecer-se a complexidade dos conceitos relacionados com a comunicação, bem como, com a operacionalização adequada dos meios e formas de comunicação propostas, a estratégia contempla também um guião prático que orienta sobre os procedimentos no momento da aplicação de cada uma das técnicas, tendo como pressupostos as diferentes características dos grupos-alvo, o espaço físico em que a interacção acontece, entre outros elementos críticos a ter em consideração pelos facilitadores do processo de comunicação para que se atinja os objectivos.

## Visão da Estratégia de Comunicação no contexto do PF em Moçambique

A presente Estratégia de Comunicação para a Promoção e Oferta do Planeamento Familiar constitui um instrumento complementar à operacionalização da Estratégia de Planeamento Familiar e Contraceção 2010 - 2015 (2020). O Planeamento Familiar constitui a terceira área na estrutura da política Nacional de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos, das nove prioritizadas (MISAU, Política de SDRS, 2011: 17). As primeiras duas componentes são: i) Saúde Sexual e Reprodutiva do Adolescente e Jovem; e ii) Sexualidade, Género.

A Política de Saúde Sexual e Reprodutiva em Moçambique tem quatro áreas prioritárias, sendo que o PF está integrado na primeira, que estabelece:

*"a redução da mortalidade materna e neonatal através da expansão e fortalecimento dos cuidados de saúde contínuos de qualidade, nomeadamente, os serviços de planeamento familiar, cuidados pré-natais e pós-natais, assistência ao parto por pessoal qualificado, cuidados obstétricos e neonatais de emergência básicos e completos, e do fortalecimento da capacidade da comunidade para a promoção da saúde*

*materna e neonatal*". (Política de SDR, 2011:9)

Esta estratégia complementa os esforços do Governo Moçambicano na promoção e oferta de PF, por fazer parte dos direitos sexuais e reprodutivos, os quais estão também consagrados em várias convenções que Moçambique subscreveu tal como a Cimeira do Milénio em 2000 onde Moçambique acordou no compromisso da redução da mortalidade materno/infantil, e a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento do Cairo, de 1994, que definiu:

*"o direito de adolescentes, homens e mulheres de serem informados e de terem acesso a métodos eficientes, seguros, aceitáveis e financeiramente compatíveis de planeamento familiar, assim como a outros métodos de regulação da fecundidade à sua escolha e que não contrariem a lei, bem como o direito de acesso a serviços adequados de saúde que propiciem às mulheres condições de gestação e parto seguros, proporcionando aos casais uma melhor probabilidade de ter um filho sadio".* (Política de SDR, 2011:9)

A "Estratégia de Planeamento Familiar e Contraceção" clarifica as diferentes intervenções que se mostram prioritárias na área do planeamento familiar. Sendo Moçambique um dos países com uma das taxas de mortalidade materna mais altas do Mundo, apresenta-se como urgente e fundamental a implementação de intervenções visando a expansão do acesso e utilização dos serviços de Planeamento Familiar." (Estratégia de PF e Contraceção, 2010:3).

Pese embora a relevância da promoção e oferta do PF, não se indica de forma sistematizada como flui o processo de comunicação, um factor crucial para a divulgação de informação de interesse público sobre estas matérias, ainda que na Estratégia de Planeamento Familiar, refira-se igualmente, que acções deverão ser coordenadas e orientadas para três vertentes fundamentais nomeadamente 1) Aumento da demanda dos serviços pela população; 2) Melhoria da oferta dos serviços, quer em termos de qualidade quer em termos de disponibilidade e 3) Garantia da disponibilidade de recursos humanos, financeiros, equipamento e consumíveis para a disponibilização dos serviços.

A estratégia de comunicação justifica-se também por ser prioridade a urgência de se intensificar a divulgação e oferta dos métodos anticonceptivos de longa duração. Há necessidade de maximizar as iniciativas de sensibilização e mobilização tanto nas Unidades Sanitárias como nas Comunidades; envolver os pais, mães, encarregados de educação com mensagens educativas sobre sexualidade e contraceção, envolver os parcei-

ros masculinos garantindo que estes tenham informação e não representem barreira para adesão ao PF, garantir informação consistente aos grupos vulneráveis (as adolescentes, jovens, Pessoas vivendo com HIV/Sida – PVHIV e outros). Adicionalmente torna-se crítica a formação e preparação (em comunicação para promoção e mudança de comportamento) das equipas que fazem e realizam as abordagens comunitárias, e que garantem de forma eficaz a continuidade de cuidados entre sistema de saúde (unidades sanitárias) e sistema comunitário (população).

---

### Planeamento familiar em Moçambique - Discussão e problematização

O planeamento familiar em Moçambique foi introduzido em 1978 e tornou-se Programa Nacional de PF em 1980 com o objectivo de proteger e melhorar a saúde materna, em particular das mulheres com alto risco reprodutivo e, melhorar a saúde das crianças através da promoção do espaçamento de pelo menos 2 anos entre os nascimentos sucessivos.

Moçambique possui uma população de 27,9 milhões de habitantes, sendo 14,6 milhões de mulheres e 13,3 milhões de homens 66,0% da população vive em zonas rurais e 34% em urbanas (INE, 2019). O número de Mulheres em Idade Fértil (MIF) é de 3.9 milhões.

De acordo com os dados de 2015, a taxa de prevalência de uso de métodos modernos por todas mulheres de 15-49 anos de idade é de 25% (IMASIDA 2015). Segundo os registos, a mesma "aumentou de 5,1% em 1997 (INE et al., 1998) para 11,7% em 2003 (INE et al., 2005). Já para o grupo de 15-19 anos de idade, a taxa do uso de contraceptivos é de 14,1% (UNFPA 2019, cit. IMASIDA 2015). Quanto à necessidade de PF 23% das mulheres não tem a sua necessidade satisfeita (IMASIDA, 2015:86). Das mulheres com necessidades não satisfeitas, 16% pretende espaçar os nascimentos, enquanto que 7% pretende limitar o número de filhos. (Censo de 2007).

A média de filhos (taxa global de fecundidade) por mulher é 5,3, com variação entre 3,6 filhos no meio urbano e 6,1 filhos no meio rural (MISAU et al., 2016). Com base em alguns indicadores trazidos pelos resultados do Censo populacional e Habitacional de 2017, 4.686.738 são crianças entre 0 e os 4 anos, estando 71.7% destas nas zonas rurais, o que representa um indicio de pouco

# ANEXOS 1

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
<b>Secundário</b>				
Equipa Técnica do Programa do PF	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incentivar e capitalizar as organizações sociais e outros actores locais na implementação de actividades do PF pelos diferentes actores que realizam suas actividades nas comunidades;</li> <li>Promover capacitação de organizações locais por serem 'fortes' e em crescimento;</li> <li>Valorizar as iniciativas e papel das OCB, OSC, APE, PMT, PT, líderes locais, ativistas e outros provedores dos serviços de SSR, PF e Contracepção;</li> <li>Criar mensagens e serviços adequados para oferecer aos homens;</li> <li>Promover o envolvimento dos Praticantes da Medicina Tradicional (PMT).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>evitam idas constantes à US e trazem muitos outros benefícios;</li> <li>Ainda que os filhos sejam uma bênção para o casal, uma boa planificação, garante melhores condições de saúde, educação, alimentação, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maior envolvimento de actores comunitários, contribuindo para o alcance dos objetivos do PF;</li> <li>As OCB/OSC Constituem uma rede comunitária forte com margem de crescimento e beneficiam-se das capacitações que os parceiros dão constantemente;</li> <li>O homem que estiver informado sobre o PF pode sensibilizar os outros homens a tomarem o PF como prioridade para suas famílias e comunidades</li> <li>As OCB/OSC são a extensão do pessoal que alguns dos parceiros não têm no terreno.</li> </ul>	<b>Participativos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões técnicas,</li> <li>Workshops, e Seminários</li> </ul> <b>Social/Mediática:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumentos de orientação do programa do PF,</li> <li>Relatórios de actividades de SSR, PF e contracepção</li> </ul>
Parceiros do Programa do PF				
Órgãos de Gestão e Administração no MISAU e outros Sectores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Todos objectivos acima;</li> <li>Criar a alocação condições técnicas e financeiras para promover maior envolvimento de OCB/OSC entre outros actores locais;</li> </ul>			<b>Participativos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões técnicas,</li> <li>Workshops, e Seminários</li> </ul>

acesso aos serviços de promoção e oferta do PF, ou resistência aos métodos modernos de PF. Observando a população de mulheres em idade de procriar, 63.6% residem em zonas rurais, com presumíveis dificuldades de acesso à informação, sugerindo uma progressiva acentuação de taxa de natalidade em circunstâncias de falta de alternativas que confrontem as características socio culturais que constituem, até agora, a justificação para o ritmo acelerado de nascimentos.

Entendendo a ausência de uma planificação lógica da reprodutividade familiar, o Suplemento do Relatório da população Mundial 2019 Para Moçambique (Santos, 2019:42), traz a seguinte informação:

*"Talvez mais importante, apesar de o número de filhos desejados entre as mulheres ser elevado, a fecundidade observada é ainda maior. Em geral, e em média, os homens têm o número de filhos que desejam, de tal forma que a taxa de fecundidade total corresponde à fecundidade desejada pelos homens. Certamente, este factor é resultado das relações desiguais de género, agravado pelos níveis de educação e de oportunidades produtivas entre as mulheres pobres".*

A constatação sugere que, de acordo com os dados colhidos nas entrevistas com os parceiros de implementação, existe a lacuna de uma abordagem específica e mensagens objectivas para os homens, no contexto da promoção do PF em Moçambique.

A fraca adesão e uso do planeamento familiar pode ser vista, à luz dos vários estudos consultados, como causa e consequência dos baixos índices de desenvolvimento humano. Como causa, temos, a título de exemplo, o relatório do MARP (2019:193), que justifica o problema de desemprego com as elevadas taxas de crescimento natural. Por outro lado, é comprovado que uma família com poucas crianças dependentes e mais adultos em trabalhos remunerados, pode significar a geração de poupanças e mais investimentos na educação e saúde.

Segundo os resultados do censo 2017, dos 27,9 milhões de habitantes de Moçambique, que constituem a população absoluta, (40,3%) nunca frequentou qualquer sistema de ensino, dos quais (57,3%) representa a população feminina. Ainda de acordo com o censo, (39,0%) moçambicanos não sabem ler nem escrever e, (43,5%) não sabem falar a língua portuguesa. Uma elevada percentagem dos cidadãos que não sabem ler e escrever, são pessoas em idade de procriar bem como em idade reprodutiva.

Desta feita, a estratégia do PF 2010-2015 (2020), menciona **"a elevada taxa de analfabetismo que vem influenciando no baixo nível de conhecimento da população**

**principalmente nas camadas mais jovens, com foco nas zonas rurais do País"**, como sendo também, parte das barreiras estruturais para a fraca adesão ao PF. Significa que 1/4 da população moçambicana, em idade de procriar, não tem capacidade para se beneficiar da maior parte das abordagens e dos conteúdos comunicativos de promoção e oferta do PF, nem tem acesso aos veículos de comunicação onde são difundidas informações relativas ao PF, usados até então.

À exceção da rádio (35% de agregados familiares com acesso a rádio - Censo 2017) que segundo os dados, é o veículo mais usado e mais abrangente - que frequentemente adota as línguas maternas locais se adequando aos grupos que cobre - os jornais, as televisões, os materiais de Informação, Educação e Comunicação/CMC, entre outros canais, comunicam normalmente na língua portuguesa.

A questão que se coloca seria, como **criar uma estratégia de comunicação para a promoção e oferta de SSR com foco no PF e Contracepção mais abrangente, que desafie os saberes e normas socio culturais organicamente sedimentadas, para que seja promovida uma mudança de comportamento estrutural, que leve a um impacto notório nos indicadores nacionais.**

Segundo o Instituto de Comunicação Social, **cerca de 75% da população do país é informada através de rádios comunitárias.** Não se pode dizer o mesmo em relação a cobertura, abrangência e eficácia da televisão, para a qual os dados apontam para somente 21,7% agregados com acesso. Entretanto, este dado não tira a importância deste meio de massas, tendo em conta que o PF é também um problema que ocorre no cenário urbano. A internet tem crescido ultimamente como um meio rápido de disseminação de informação, principalmente com a flexibilidade do uso das redes sociais, através de telefones e computadores. No entanto, os dados do censo apontam para 23.199.570 habitantes que não têm acesso a internet. **O mix de meios e formas de comunicação devem ser maximizados para criar um movimento maior da demanda.** Todos os meios de comunicação, têm possibilidades de atingir diversificados grupos populacionais e serão eles mesmos (também) factores da segmentação das mensagens em grupos sociais e etários, desde que bem explorados.

## Integração de grupos críticos

**Os Adolescentes e Jovens** (22% dos partos são de menores de 20 anos de idade (Save the Children, 2011: 11), além da sua vulnerabilidade (os riscos de uma gravidez

precoce e as consequências socioeconômicos de um filho), têm uma situação psicológica e socioeconômica distinta. Mostram as evidências, que estes não se sentem confortáveis em usar as fontes tradicionais para receberem Serviços de PF e Contraceção, para além das diversas barreiras como aspectos legais relacionados com a idade, o medo de não terem garantia de confidencialidade, ou de não serem bem tratadas (os), o que leva à necessidade de se conceber e implementar uma abordagem que responda a estas limitações (MISAU, Estratégia de PF, 2010:11).

O envolvimento dos homens no PF é muito importante para se atingir a maior utilização dos Serviços de PF e Contraceção (mulheres e homens). Entretanto, existem muitas barreiras socioculturais que impedem que os homens sejam envolvidos nas decisões de PF e por outro lado, o SNS não está ainda estruturado para prover serviços de PF aos homens.

Quanto às Pessoas Vivendo com HIV/SIDA, o aconselhamento em PF deve responder às necessidades clínicas e sociais das pessoas que vivem com HIV/SIDA, visando reduzir a transmissão do HIV, favorecendo a dupla protecção. Para as mulheres HIV positivas ou casais discordantes que querem engravidar, atenção especial deve ser prestada, prezando o Direito e promovendo abordagens que respondam às necessidades do casal.

A actual Estratégia do Planeamento familiar refere que "Até agora as intervenções e esforços realizados nesta área não foram suficientes para aumentar a Taxa de Utilização de Métodos Contraceptivos Modernos. Esforços melhor coordenados e dirigidos são necessários para acelerar o acesso e a utilização destes serviços."

O objectivo maior, é de promover acesso à informação de modo a permitir aos casais e aos indivíduos decidir livremente e com responsabilidade o número de filhos, o espaçamento temporal entre eles e a assegurar o consentimento informado e o acesso a toda a variedade de métodos contraceptivos seguros e eficazes que o sistema nacional de saúde oferece a população.

Os desafios correntes do MISAU para a melhoria da qualidade e humanização dos cuidados de saúde, enumerados na Estratégia Nacional 2017-2023, apontam também, para a necessidade do aumento da participação da comunidade, dos utentes e trabalhadores na gestão da qualidade de serviços de saúde (MISAU, 2017:12). Isto é possível com um mecanismo claro que permita o fluxo de quantidade e qualidade da informação, estrategicamente coordenado pelos atores envolvidos.

Adicionalmente importa referir aqui a necessidade estratégica de abordar o fortalecimento da ligação e continuidade que vai dos serviços (nas unidades sanitárias) até ao nível da comunidade. Deve ser tomado em conta a melhoria do diálogo entre o sistema de saúde e o sistema comunitário, na medida em que dadas a limitantes do sistema de saúde, muito tem sido feito, promovido e construído através desta continuidade, que se manifesta através dos agentes comunitários de saúde que jogam um papel preponderante para completar o ciclo de informação, conhecimento e promoção do PF. É nesta continuidade que se dá o vínculo, a melhoria de capacidade e das ligações entre utentes e serviços. O que culmina num melhor engajamento entre as partes actantes, gerando um sistema contínuo e mais harmonioso em termos de impacto na saúde dos beneficiários.

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Primário/a				
	beneficiar de serviços de SSR, PF e Contraceção é uma questão de direito humano.	clara explicação do profissional de saúde; Prevenção da Transmissão Vertical (PTV): Para boa saúde da mãe e da criança, toda vez que um casal quiser ter filho, 'deve' antes consultar e ter acompanhamento médico.		
Líderes Comunitários e Religiosos, APE, PT, OCB, OSC e outros actores que operam nas comunidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esclarecer a importância do envolvimento dos homens no PF;</li> <li>Promover e incentivar maior envolvimento dos Praticantes da Medicina Tradicional (PMT), Parteiras Tradicionais (PT), líderes locais e religiosos e outros actores comunitários;</li> <li>Capitalizar a presença de todos homens, mulheres e jovens /adolescentes nas congregações religiosas, para se envolverem em campanhas de promoção e oferta do PF.- Capitalizar a popularidade e influência das lideranças locais e religiosas e Parteiras Tradicionais para gerar demanda aos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>Usar o efeito mobilizador das OCB, OCS, APE, activistas, etc. para iniciativas de promoção e oferta de SSR, PF e Contraceção.Capitalizar a figura do professor, entanto que pessoa bem sucedida na vida e com visibilidade maior na comunidade, para disseminação das mensagens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>homem desempenha um papel importante nas decisões sobre PF a nível familiar,</li> <li>Os PMT, PT, líderes locais e religiosos são parceiros-chave para promoção e oferta do PF nas comunidades</li> <li>Os PMT, PT, líderes locais e religiosos são indispensáveis em actividades de SSR, PF e contraceção, destacando a referência dos beneficiários às US.</li> <li>Os PMT, PT, líderes locais e religiosos precisam de estar bem informados sobre o valor do PF;- Os serviços de SSR, PF e contraceção estão disponíveis em todos US, nas comunidades através de agentes de saúde e privados;</li> <li>Dos vários métodos de contraceção existentes, as pessoas escolhem o que melhor se adequa com base em uma decisão consciente depois de uma clara explicação do profissional de saúde;</li> <li>Apoiar o homem e a mulher a decidirem juntos sobre o número de filhos que quiserem ter e espaçamento entre os nascimentos;</li> <li>Todo mundo tem direito de constituir uma família e ser feliz. Mas, é importante organizar bem e planificar melhor;</li> <li>Os métodos anticonceptivos, incluindo os de longa duração, não causam infertilidade, não influenciam na gestação e nem no parto;</li> <li>Os métodos de longa duração são eficazes e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunidades saudáveis, com destaque para mulher e criança;</li> <li>Famílias conseguindo ter as crianças na escola e assegurando escolaridade da rapariga;</li> <li>Reduzir ocorrência de gravidez precoce, aborto inseguro e respectivas consequências;</li> <li>Os serviços de SSR, PF e contraceção são fundamentais para o controlo de fecundidade/natalidade e, consequentemente, contribuir para melhor planificação e desenvolvimento da comunidade;</li> <li>Famílias saudáveis e sustentáveis e melhoria das condições de vida a nível comunitário;</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Teatro,</li> <li>Palestras / Debates,</li> <li>Campanhas de entretenimento em lugares públicos,</li> <li>Concursos nas escolas,</li> <li>Pregações em espaços religiosos</li> <li>Formações/Sessões comunitárias por grupos de influência</li> </ul> <p><b>Social/Mediática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cartazes,</li> <li>Rádio,</li> <li>TV,</li> <li>Manuais,</li> <li>Folhetos e brochuras,</li> <li>Redes sociais.</li> </ul>

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Primário/a				
Homens	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sensibilizar o homem a se envolver e apoiar a mulher e outras pessoas em todas iniciativas de promoção e oferta dos serviços de SSR, PF e contraceção</li> <li>■ Estimular e aumentar o interesse do homem pelos serviços de SSR, PF e contraceção, para o bem da família;</li> <li>■ Criar motivação para o homem perceber que o PF pode ajudar-lhe a organizar melhor a sua vida e da família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Evite que a sua companheira faça contraceção às escondidas, apoiando e acompanhando para consultas de PF e escolha do método de contraceção;</li> <li>■ O homem desempenha um papel fundamental na decisão sobre o número de filhos que o casal quer ter;</li> <li>■ As actividades de promoção e oferta de PF não são apenas destinadas a mulheres;</li> <li>■ Participe activamente nos serviços de SSR, PF e contraceção, converse e apoie a sua parceira e decidam juntos sobre o uso dos serviços;</li> <li>■ Os métodos anticonceptivos de longa duração são eficazes e evitam idas constantes às US;</li> <li>■ A sua atitude e o modelo de vida em relação a SSR, PF e contraceção, pode inspirar os jovens e adolescentes nas suas relações;</li> <li>■ Os métodos anticonceptivos, incluindo os de longa duração, não têm implicações na vida sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Boa gestão e aproveitamento dos recursos financeiros para melhorar as condições de vida da família; Mulher e filhos saudáveis.</li> <li>■ Melhor gestão e aproveitamento rendimentos financeiros para o bem-estar familiar;</li> <li>■ Prevenir casos de gravidez precoce e/ ou indesejada no seio familiar e não só;</li> <li>■ Ser pai quando já estiver preparado social, económico e emocionalmente;</li> <li>■ Capitalizar melhor os rendimentos familiares;</li> <li>■ Proporcionar momentos de lazer à família</li> <li>■ Ter uma família saudável e sustentável.</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Teatro,</li> <li>■ Palestras / Debates,</li> <li>■ Campanhas de entretenimento em lugares públicos,</li> <li>■ Concursos nas escolas,</li> <li>■ Pregações em espaços religiosos</li> <li>■ Formações/Sessões comunitárias por grupos de influencia</li> </ul> <p><b>Social Mediática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cartazes,</li> <li>■ Rádio,</li> <li>■ TV,</li> <li>■ Manuais,</li> <li>■ Folhetos e brochuras, e Redes sociais</li> </ul>
Pessoas vivendo com HIV/SIDA e outras doenças crónicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sensibilizar para que este grupo perceba que tem um papel como agentes de promoção e oferta do SSR, PF e contraceção.- Incentivar o método da dupla protecção para evitar novas infecções e reinfecções;</li> <li>■ Criar condições para que este grupo se beneficie, sem discriminação, dos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>■ Contribuir para a diminuição de novas infecções de transmissão vertical (mãe para filho) e de outras infecções ligadas a outras patologias crónicas;</li> <li>■ Consciencializar que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fazer PF permite que todas pessoas, independentemente do estado de saúde, organizem melhor as suas vidas e façam melhor uso dos seus recursos;</li> <li>■ Envolver-se activamente em actividades de promoção e oferta de PF, independentemente do seu estado de saúde.- Os métodos de dupla protecção ajudam na prevenção de ITS, HIV e gravidez precoce e/ou indesejada;</li> <li>■ Dos vários métodos de contraceção existentes, o paciente escolhe o que melhor se adequa à sua saúde, com base em uma decisão consciente depois de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prevenir a Transmissão Vertical;</li> <li>■ Gozar plenamente de os direitos sexuais e reprodutivos;</li> <li>■ Poder beneficiar-se dos outros serviços de saúde.- Saber que independentemente do estado de saúde, goza plenamente dos seus direitos sexuais e reprodutivos;</li> <li>■ Prevenir complicações associadas à gravidez indesejada, abortos inseguros, entre outras.</li> <li>■ Poucas idas às US e outros locais, para aceder aos serviços de SSR, PF e contraceção.</li> </ul>	

## 2. ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO

A presente estratégia destina-se a sistematizar e orientar a componente de comunicação nas actividades de promoção e oferta dos serviços de SSR, PF e Contraceção a nível das unidades sanitárias e das comunidades.

### Princípios orientadores para a estratégia de comunicação do PF

Esta estratégia de comunicação adota os princípios abaixo indicados, sendo que os primeiros 2 (dois) são extraídos da Estratégia de PF e Contraceção (2010-2020), a qual foca na revitalização dos serviços de planeamento familiar. Deste modo, destaca-se:

- Abordagem baseada em Direitos Humanos: é fundamental que todos os implementadores e parceiros reconheçam e respeitem os direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos;

- Equidade de Género: envolver todos os grupos alvo do PF assegurando que tanto os homens como as mulheres tenham pleno acesso a serviços de PF de qualidade e a oferta de todos os métodos contraceptivos em uso no SNS;

- Liberdade de escolha: ainda que a estratégia de PF oriente para o incentivo dos métodos de longa duração, é necessário que cada utente seja informado sobre as vantagens e desvantagens de cada um dos métodos e tenha a liberdade de escolher e negociar com base na sua condição particular;

- PF como parceiro e elemento-chave para a promoção do desenvolvimento sócioeconómico; e

- Envolvimento ativo de atores de base comunitária que prestam serviços de SSR, PF e contraceção.



#### VISÃO

Processo de comunicação contextualizada e segmentada, garantindo o aumento da utilização dos serviços do SSR, PF e contraceção pela população moçambicana, baseado em escolha informada e consciente.



#### OBJETIVO GERAL

Orientar o processo e acções de comunicação social e interpessoal nas actividades de promoção e oferta dos Serviços de Saúde Sexual Reprodutiva, Planeamento Familiar e Contraceção à população Moçambicana, por via do Sistema Nacional de Saúde, dos parceiros do Programa de PF e actores comunitários de saúde, tendo em conta as dinâmicas sociais locais, contribuindo para o fortalecimento do programa de PF no MISAU.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecer as competências em comunicação interpessoal e humanização, para os provedores de serviços clínicos e comunitários (ajustar as mensagens às prioridades de segmentação dos grupos alvo).
2. Incrementar a oferta/procura do PF em todos pontos de serviços disponíveis.
3. Aumentar o conhecimento dos potenciais utentes, sobre a escolha de métodos contraceptivos, especialmente os de longa duração.
4. Elevar a capacidade do homem na decisão sobre adopção do PF (Casal Inteligente).
5. Melhorar a percepção dos jovens e adolescentes em relação aos serviços oferecidos do PF e aos métodos disponíveis.
6. Esclarecer as informações erróneas, dúvidas e mitos sobre o PF, contribuindo para a formação de atitudes favoráveis e adopção do PF.
7. Criar ambiente favorável a adopção do PF a nível dos lares e das comunidades.



## GRUPOS-ALVO/AUDIÊNCIA

Segundo o Plano Estratégico (2010:11), "embora o grupo alvo primário integre todos os homens e mulheres em idade reprodutiva, existem grupos que pelas suas particularidades necessitam de uma atenção direccionada, nomeadamente":

- Os Adolescentes e Jovens, os Homens, e
- As Pessoas Vivendo com HIV/SIDA

### Grupos-alvo primários (principais tomadores de decisão)

- Homem e mulher em idade fértil (Adolescentes e adultos)
- Homem
- Provedores de saúde e prestadores de serviços do PF;

### Grupos-alvo secundários: (influenciadores)

- Líderes comunitários e religiosos
- Parteiras Tradicionais
- Agentes de saúde Comunitários
- Professores.

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Primário/a				
Adolescentes e Jovens	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Explicar a importância dos serviços de SSR, PF e contraceção e estimular a adesão dos jovens em atividades de promoção e oferta do PF</li> <li>■ Incentivar a procura e visitas aos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>■ Proporcionar informação oportuna para a prevenção de gravidez precoce e casamentos prematuros/forçados;</li> <li>■ Informar e mostrar incentivos sociais, académicos e até biológicos para que jovens e adolescentes adiram aos serviços de SSR, PF e contraceção, destacando os métodos de longa duração</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Informe-se e partilhe conhecimentos e mensagens sobre SSR, PF e contraceção e planifique melhor o seu futuro;</li> <li>■ Estar bem informado ajuda a prevenir casamentos prematuros e gravidezes indesejadas;</li> <li>■ O Planeamento Familiar é assunto de todos e garante melhor planificação do futuro;</li> <li>■ Apartir do aprendizado na escola, faça diferença na comunidade, partilhando toda a informação sobre SSR, PF e contraceção.- Informe-se sobre SSR, PF e contraceção e planifique melhor o seu futuro;</li> <li>■ Estar bem informado ajuda a prevenir casamentos prematuros e gravidezes indesejadas;</li> <li>■ Não espere pela primeira gravidez para visitar os SAAJ e se informar sobre SSR, PF e Contraceção;</li> <li>■ Adira às iniciativas sobre SSR e PF que envolvam adolescentes e jovens, existentes na escola e ou na comunidade;</li> <li>■ Converse com os seus pais, com profissionais de saúde, professores e outras pessoas que o possam ajudar na tomada de decisões acertadas e seguras;</li> <li>■ Uma gravidez precoce pode trazer complicações na saúde da rapariga e da criança,</li> <li>■ Os métodos anticoncepcionais de longa duração, são eficazes e evitam idas constantes às US</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Concretizar sonhos a nível académico, profissional, artístico, desportivo, etc</li> <li>■ Prevenir gravidez precoce e indesejada;</li> <li>■ Prevenir doenças associadas a complicações de gravidez na adolescência, incluindo do aborto inseguro;</li> <li>■ Prevenir doenças sexualmente transmissíveis, incluindo HIV.- Preparar melhor o futuro, garantindo continuidade dos estudos e maiores oportunidades de (empregabilidade e) projecção profissional;</li> <li>■ Estar preparado e informado para prevenir união forçada, gravidez precoce e indesejada, abortos inseguros e outros problemas físicos e emocionais associados (...invalidez, fistulas obstétricas);</li> <li>■ Redução do número casos de abandono da escola pela rapariga, por causa da gravidez precoce.</li> </ul>	

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Primário/a				
Casais e outros parceiros	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estimular a adesão aos métodos de longa duração, desafiando e negociando barreiras e mitos</li> <li>Promover a importância da participação de homens e mulheres em idade reprodutiva em actividades de SSR, PF e Contracepção;</li> <li>Mobilizar a comunidade a aderir e apropriar-se das iniciativas de divulgação de serviços de SSR, PF e Contracepção</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O uso de métodos de PF ajuda a prevenir a gravidez indesejada e consequências de aborto inseguro;</li> <li>Os métodos de longa duração são eficazes, de gestão fácil e permitem poupar dinheiro de deslocações para seguimento;</li> <li>Os métodos contraceptivos, incluindo os de longa duração, não causam infertilidade, não influenciam na gestação e nem no parto;</li> <li>Os métodos de longa duração não afectam a vida sexual de homens nem das mulheres;</li> <li>Dos vários métodos de contracepção existentes, as pessoas tem direito de escolher o que melhor se adequa com base em uma decisão consciente, depois de uma clara explicação do profissional de saúde;</li> <li>Os filhos simbolizam o ser mulher e o ser homem, mas, acima de tudo, devem simbolizar a materialização de planos bem elaborados no campo de PF</li> <li>Homem e mulher podem decidir juntos sobre o número de filhos e espaçamento que quiserem dar;</li> <li>O Planeamento Familiar é assunto de todos e garante um bem-estar da família e da comunidade;</li> <li>Seguindo as recomendações das autoridades de saúde sobre PF, podemos tomar as melhores escolhas e organizar melhor a vida da família;</li> <li>Esteja atento às mensagens veiculadas sobre SSR, PF e Contracepção e ajude a divulgar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Métodos eficazes em termos da sua gestão, na medida em que reduzem significativamente as idas às US ou outros pontos para sua obtenção, entre outras vantagens socioeconómicas e culturais;</li> <li>O PF melhora o dividendo demográfico;</li> <li>Prevenir complicações associadas à gravidez indesejada, abortos inseguros, invalidez, fistulas obstétricas, entre outras;</li> <li>Os métodos de longa duração não têm riscos de esquecimento no uso;</li> <li>Mais crianças com acesso a serviços básicos de qualidade, tais como: educação, de saúde, entre outros</li> <li>Melhorar as condições de vida da família com destaque para saúde, educação, nutrição, habitação, etc;</li> <li>Melhorar a saúde da mulher e da criança através do espaçamento ideal entre os nascimentos;</li> <li>Organizar a economia familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Campanhas de entretenimento em lugares públicos,</li> <li>Concursos nas escolas,</li> <li>Pregações em espaços religiosos</li> <li>Formações/Sessões comunitárias por grupos de influencia.</li> </ul> <p><b>Social/Mediática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cartazes,</li> <li>Rádio,</li> <li>TV,</li> <li>Manuais,</li> <li>Folhetos e brochuras,</li> <li>Redes sociais.</li> </ul>

## Principais Desafios e Oportunidades

Os desafios aqui destacados referem-se à implementação das actividades, tendo como base os dados colhidos nos workshops regionais realizados nas três províncias abrangidas e nas entrevistas realizadas com os parceiros do programa do PF bem como com a equipa do PF – MISAU. Alguns dos desafios foram extraídos da Estratégia de PF e Contracepção, estando reflectidos nos níveis institucionais e socioculturais que seguem abaixo:

### Desafios Institucionais (protagonizados como barreiras)

- Prioridades competitivas dos provedores de saúde (que na maioria são mulheres)
- Insuficiência de serviços especializados de PF para o adolescente e jovens
- Provedores de saúde insuficientemente preparados e com preconceito em relação ao incentivo a adesão aos métodos de longa duração
- Agentes comunitários fracamente capacitados para promover de forma consistente os métodos anticoncepcionais de longa duração
- Burocracia para a realização de actividades que envolvem mobilização comunitária
- Condicionalismo do trabalho versus incentivos financeiros aos promotores do PF
- Alguns distritos e/ou localidades sem meios, formas e ou agentes de comunicação capazes de mobilizar os beneficiários
- Escolas (e outras instituições de ensino) sem recursos materiais e humanos para desenvolver actividades de comunicação segmentada e estratégica sobre PF
- Valores monetários elevado cobrados por alguns órgãos de comunicação social para inserção de alguns conteúdos de comunicação, nomeadamente, radionovelas, vídeos entre outros afins
- Zonas populacionais de difícil acesso

### Desafios Individuais e Socioculturais

- Falta de informação consistente e compreensível em relação aos métodos anticoncepcionais de longa duração;
- Baixos níveis de conhecimento e lacunas relacionadas ao acesso à informação sobre PF;
- Elevada taxa de analfabetismo influenciando no nível de conhecimento das comunidades. Boa parte dos meios de comunicação de massa exige que os receptores tenham habilidades de leitura, interpretação e percepção da língua portuguesa;

- Acesso limitado aos métodos contraceptivos modernos (escolha, quantidade, locais com disponibilidade e continuidade) e cuidados de saúde reprodutiva relacionados;
- Ritos de iniciação que incentivam a disponibilidade da mulher para o casamento (muitas vezes prematuro) sem ter em conta o direito de escolha e decisão consciente;
- Crenças religiosas e tabus em relação ao planeamento familiar;
- Focos de desinformação por parte de algumas utentes que possam ter tido má experiência com alguns métodos, destacando os de longa duração;
- A vulnerabilidade económica da mulher associada as práticas enraizadas na educação tradicional que colocam a mulher sob dependência do homem, retirando dela o poder de decisão e a capacidade de diálogo.

### Oportunidades

- Existência de iniciativas globais para promoção e oferta de SSR, PF e contracepção e aplicação nacional das convecções internacionais sobre SSR, PF e contracepção;
- Movimento global para revitalização do Planeamento Familiar como intervenção para a redução da Mortalidade Materna. (MISAU, Estratégia, 2010: 10);
- Expansão e apoio através de fundos internacionais nos serviços de SSR, PF e contracepção;
- Criminalização legal de casamentos prematuros e/ou uniões forçadas;
- Existência da lei do aborto seguro;
- Expansão das actividades ao nível comunitário, revitalização dos Agentes Polivalentes Elementares (APE) e envolvimento de outros actores eficazes;
- Possibilidade de a mulher ter progressão profissional se não tiver uma gravidez indesejada;
- Predominância de uma população jovem ativa, curiosa e com acesso a informação, incluindo as redes sociais;
- Existência das Boas Práticas programáticas e materiais de comunicação, que já foram implementadas com sucesso no país, por parceiros do MISAU. Entre eles, "Aquele Papo" (PSI), Farmácias Tem + (PSI) "Distribuição comunitária e Jogo Caminhos para Mudança" (Pathfinder International), As "Clínicas Moveis" (DKT), "As Famílias Modelo" (DEPROS/MISAU);
- Capacitação dos APE, tutorias de qualidade ao pessoal de saúde, implementação de sistemas de melhoria performance e formações generalizadas de PF a toda equipa clínica para suprir perdas nas rotações e maximizar coberturas nos serviços.


## PROPOSTA DE UM CAMINHO LÓGICO

### PILARES DE ACTUAÇÃO




**SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO INFANTIL**

- Continuidade dos serviços (ligação serviços/comunidade) de forma estratégica harmonizada e competente;
- Conhecimento e aplicação consistente do pacote de comunicação interpessoal aconselhamento e humanização (CIPAH), melhoria da comunicação interpessoal, instrumentos de trabalho que facilitam a explicação dos métodos de longa duração, materiais de comunicação para beneficiários.
- Serviços Amigos dos Adolescentes e Jovens.



**COMUNIDADE E COMPORTAMENTOS NORMATIVOS**

- Envolvimento das Escolas, integração na educação, comunicação focalizada nos jovens, apropriação dos educadores
- Intensificar o trabalho com as Lideranças Religiosas
- Potencializar as OBC na promoção e oferta do PF
- Promover PF como uma nova norma sociocultural com base na responsabilidade familiar e comunitária



**COMPORTAMENTOS INDIVIDUAIS**

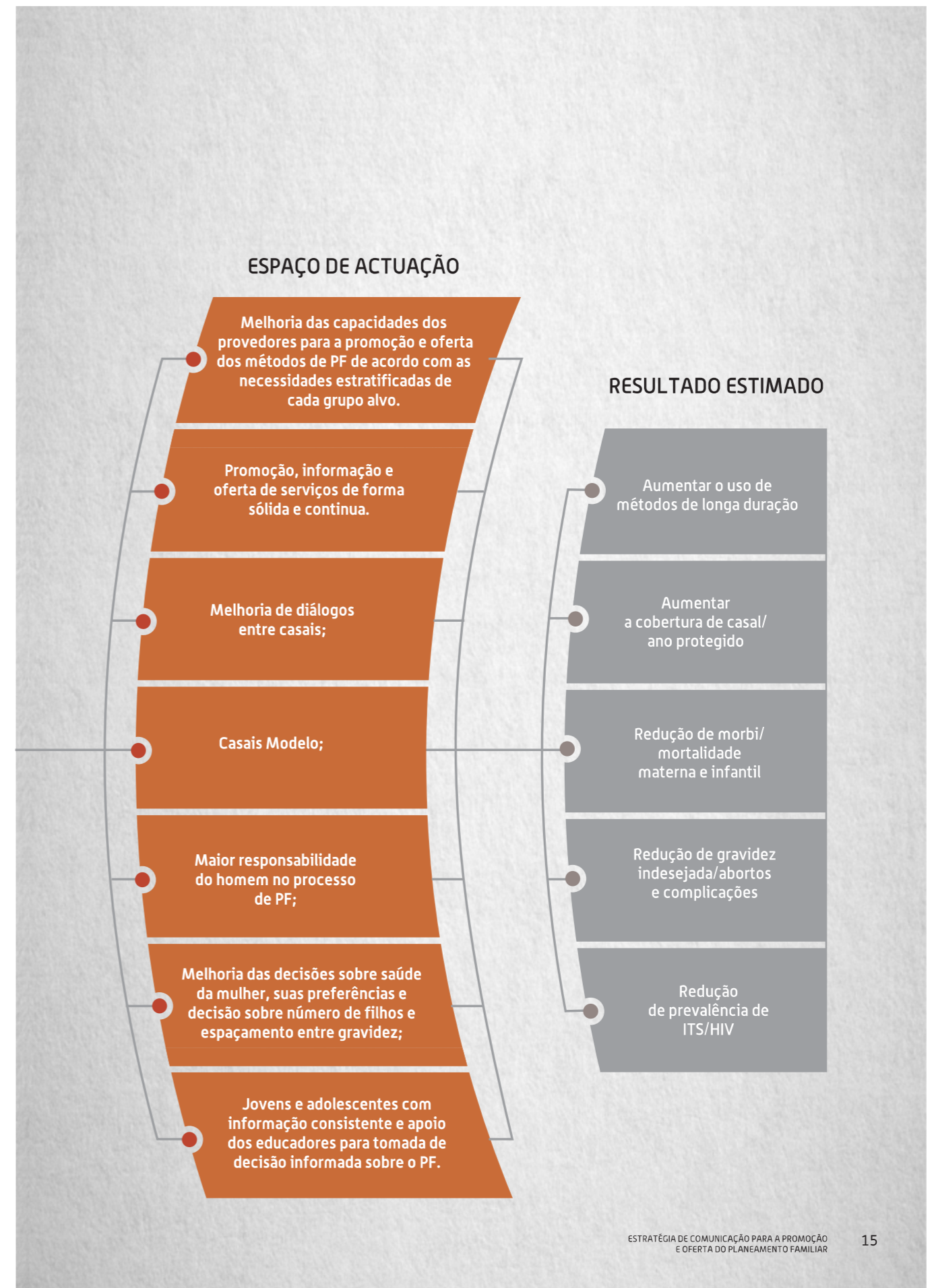
- Mulheres jovens/adolescentes que aderem aos serviços e métodos de PF com escolha informada;
- PVHIV com necessidades reprodutivas satisfeitas;
- Homens informados que apoiam a decisão e uso do PF;
- Casais com demanda de PF satisfeita;
- Melhor entendimento dos benefícios dos métodos de longa duração;
- Melhor cobertura de PF por casal;
- Melhor entendimento, aumento de demanda e adesão aos métodos anticonceptivos de longa duração.

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Órgãos de Gestão e Administração no MISAU e outros Sectores	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Garantir para que não haja zonas sem serviços de SSR, PF e contraceção e outras com sobreposição de iniciativas;</li> <li>■ Mapear zonas culturais, geográficas que sejam uma prioridade para incrementar a promoção e oferta de SSR, PF e contraceção.</li> <li>■ Coordenar para a operacionalizar os instrumentos orientadores da estratégia do PF, garantindo a manutenção dos padrões de promoção e oferta do PF;</li> <li>■ Promover o cumprimento das normas visando o atendimento humanizado através do</li> <li>■ Criar instrumentos que garantam a actuação de todos os actores do PF, dentro dos padrões recomendados, diferentes grupos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Apoiar cada vez mais os serviços de PF a nível do MISAU e outros sectores e comunidades;</li> <li>■ Os pacotes de mensagens especializadas são cruciais para a percepção da importância dos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>■ Uma comunicação inclusiva e segmentada concorre para o respeito pelos valores, crenças e práticas sociais locais e consequente aceitação das mensagens;</li> <li>■ As campanhas de comunicação nas escolas, US, SAAJ, locais públicos nos bairros e outros locais de concentração humana, contribuem significativamente para a difusão dos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>■ Comunicar sobre SSR, PF e Contraceção exige um claro entendimento das expectativas dos diferentes grupos etários, geográficos e culturais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Plena operacionalização dos instrumentos que norteiam os SSR, PF e contraceção;</li> <li>■ Maior cobertura populacional pelos serviços do PF.</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Reuniões de coordenação e orientação, e</li> <li>■ Seminários.</li> </ul>

**Tópico 2 -** Aumentar a procura dos Serviços de PF e Contraceção, focalizando na adesão ao uso de métodos de longa duração pela população em idade reprodutiva e Estimular maior envolvimento comunitário, destacando o homem e adolescentes e jovens, em actividades de Saúde Sexual e Reprodutiva, PF e Contraceção

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Primário/a				
Técnicos de saúde e prestadores de serviços de PF	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Diversificar os locais de promoção e oferta do PF, privilegiando os de maior concentração populacional.</li> <li>■ Aumentar o nível de intervenção de todos intervenientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar o número de eventos de promoção e oferta do PF nas US e comunidades,</li> <li>■ Criar maior exposição e divulgação dos serviços, para permitir a partilha de informação sobre SSR, PF e contraceção</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Crescimento do número de beneficiários nos serviços SSR, PF e contraceção; e</li> <li>■ Aumento da participação masculina nas consultas e ou em outras actividades comunitárias para promoção e oferta de PF.</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Reuniões técnicas,</li> <li>■ Workshops, e</li> <li>■ Seminários</li> </ul> <p><b>Social/Mediática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Manuais técnicos,</li> <li>■ Álbuns seriados,</li> <li>■ Cartazes, e</li> <li>■ TV</li> </ul>
Mulher e homem em idade reprodutiva,	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Incrementar o número de aderentes aos serviços do SSR, PF e contraceção e, garantir mais referências a outras pessoas em idade reprodutiva;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Homem e mulher podem decidir juntos sobre o número de filhos e espaçamento que quiserem dar,</li> <li>■ Fazer PF ajuda a ter uma família mais saudável e sustentável;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Melhorar a saúde da mulher e da criança através do espaçamento recomendado entre os nascimentos, e diminuir a mortalidade materna e infantil;</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Teatro,</li> <li>■ Palestras / Debates</li> </ul>

Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
<b>Secundário</b>				
Equipa técnica do programa de PF	<ul style="list-style-type: none"> <li>Operacionalizar os instrumentos orientadores da estratégia do PF, garantindo a manutenção dos padrões de promoção e oferta do PF;</li> <li>Estimular o atendimento humanizado através do cumprimento das normas;</li> <li>Mapear zonas culturais, geográficas que sejam uma prioridade para incrementar a promoção e oferta de SSR, PF e contraceção;</li> <li>"Garantir" para que não haja zonas sem serviços de SSR, PF e contraceção e outras com sobreposição de iniciativas;</li> <li>Desenvolver um quadro de execução dos programas, contando sempre com especialistas de comunicação, para a contextualização e operacionalização das várias mensagens em diferentes grupos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoiar cada vez mais os técnicos nas US e em outros serviços de PF para bom uso dos instrumentos orientadores;</li> <li>Orientar para uma comunicação inclusiva e segmentada e ponderar valores, crenças e práticas sociais locais;</li> <li>Comunicar sobre SSR, PF e Contraceção exige um claro entendimento das expectativas dos diferentes grupos etários, geográficos e culturais;</li> <li>As campanhas de comunicação nas escolas, US, SAAJ, locais públicos nos bairros e outros locais de concentração humana, contribuem significativamente para a difusão dos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>Aumentar eventos de assistência e Monitoria e Avaliação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento da demanda pelos serviços do SSR, PF e contraceção</li> <li>Minimizar as necessidades não satisfeitas do PF;</li> <li>Reduzir a mortalidade materna, associada a complicações de gravidez, parto e pós-parto;</li> <li>Melhorar a saúde da mulher e da criança.</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões técnicas,</li> <li>Workshops, e Seminários</li> </ul> <p><b>Social/Mediática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumentos de orientação do programa do PF,</li> <li>Relatórios de actividades de SSR, PF e contraceção</li> </ul>
Parceiros do Programa do PF	<ul style="list-style-type: none"> <li>Harmonizar e operacionalizar os instrumentos orientadores da estratégia do PF, garantindo a manutenção dos padrões de promoção e oferta do PF;</li> <li>Estimular o atendimento humanizado através do cumprimento das normas;</li> <li>Capitalizar as iniciativas de comunicação a nível local;</li> <li>Desenvolver um quadro de execução dos programas, contando sempre com especialistas de comunicação, para a contextualização e operacionalização das várias mensagens em diferentes grupos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordenar as intervenções, com destaque às mensagens com o programa do PF e outros parceiros;</li> <li>Uma comunicação coordenada, inclusiva e segmentada é fundamental para o respeito pelos valores, crenças e práticas sociais locais e, conseqüente, apropriação e aceitação das mensagens sobre SSR, PF e contraceção;</li> <li>As campanhas de comunicação nas escolas, US, SAAJ, locais públicos, nos bairros e outros locais de concentração humana, contribuem significativamente para a difusão dos serviços de SSR, PF e contraceção;</li> <li>Comunicar sobre SSR, PF e Contraceção exige um claro entendimento das expectativas dos diferentes grupos etários, geográficos e culturais;- Trabalhar com os líderes de influência local, OCB e OCS, independentemente da esfera de actuação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento da demanda para SSR, PF e contraceção, com destaque para os métodos de longa duração;</li> <li>Minimizar as necessidades não satisfeitas do PF;</li> <li>Reduzir a mortalidade materna, associada a complicações de gravidez, parto e pós-parto;</li> <li>Melhora a saúde da mulher e da criança.</li> </ul>	



### 3. A ABORDAGEM ESTRATÉGICA

Neste capítulo são apresentados os pilares estratégicos, que no âmbito da conceptualização desta Estratégia Nacional de Comunicação para Promoção e Oferta do Planeamento Familiar, foram definidos para apoiar na melhoria do processo de comunicação e, conseqüentemente, contribuir para o alcance do principal objectivo da Estratégia do PF e Contracepção do MISAU - aumentar a utilização dos Serviços de Planeamento Familiar e Contracepção pela população moçambicana.

#### Conceitual Teórico

Tendo em conta a complexidade do processo comunicativo e a necessidade de assegurar que as mensagens sobre a promoção e oferta de serviços de SSR, PF e contracepção sejam bem elaboradas e compreendidas significativamente, propõem-se a combinação de teorias de comunicação que tomam em consideração factores cognitivos, sociais e culturais para influenciar e determinar atitudes e comportamentos.

#### Tomamos como base alguns modelos/teorias cognitivas:

A teoria do aprendizado social, de Albert Bandura, é revisitada em exclusividade. Ela é a base conceptual do método de aprendizagem da formação de habilidades de conversação, e define que o desenvolvimento e funcionamento da pessoa decorre da relação recíproca que se dá entre os estímulos internos, os estímulos externos, e o comportamento. O aprendizado pela observação é assim orientado por quatro processos interdependentes: a atenção, a memorização, o comportamento, e a motivação, o aprendizado social é entendido como um processo de transmissão de regras

para gerar e inovar comportamentos, **Ação Racional** - As pessoas tomam decisões de forma pensada, as mudanças comportamentais são baseadas naquilo que as pessoas esperam que vai suceder se escolherem tomar uma ação em particular.

**Modelo Socio-Ecológico da Comunicação** - que se baseia num mix de teorias, e compreende domínios integrados de influência e comunicação: individual, comunitário, serviços e estrutural, que em conjunto apoia e influi no processo de mudança comportamental e social. O sistema pressupõe uma actuação aos vários níveis do processo de mudança a vários níveis de influência [engajamento individual, mobilização comunitária, melhoria de prestação de serviços, e criação de ambientes favoráveis à mudança].

**Teorias da Comunicação de Massa** - A exposição repetida, intensiva a determinadas mensagens, que apresentam novos comportamentos, podem levar a uma percepção de que estes comportamentos são a nova norma. Tornando-se uma "Legitimação Social" do novo comportamento, que influencia o antigo comportamento.

**Mensagem principal** - Melhorar o processo de comunicação nas actividades de promoção e oferta de serviços de SSR, PF e Contracepção a todos os níveis e, "possibilitar que as pessoas façam escolhas conscientes sobre a sua SSR como uma questão de direitos humanos fundamentais, que são a base de sociedades prósperas, justas e sustentáveis"<sup>1</sup>.

As mensagens especializadas e segmentadas para cada grupo-alvo/audiência estão definidas conceptualmente, os objetivos da comunicação e os benefícios constam dos Quadros Operacionais que se apresentam a seguir.

### Quadros operativos com as propostas de intervenções que associam objetivos, grupo alvo, conteúdos para as mensagens e meio de comunicação

Com base nos 7 objectivos específicos definidos para esta Estratégia (pág. 10) eles foram agrupados em dois (2) grandes Objectivos Programáticos, que vão constituir os quadros operativos para implementação de actividades:

**Tópico 1:** Fortalecer as competências em comunicação interpessoal e humanização, para os provedores de serviços clínicos e comunitários (incluindo a harmonização dos diferentes atores sociais que apoiam o programa de Planeamento Familiar)

**Tópico 2:** Aumentar a procura dos Serviços de PF e Contracepção, focalizando-se na adesão ao uso de métodos de longa duração pela população em idade reprodutiva e estimular um maior envolvimento comunitário, destacando o homem, os adolescentes e os jovens, em actividades de Saúde Sexual e Reprodutiva, PF e Contracepção.

Cada Tópico apresenta o respectivo grupo alvo/audiências, objectivos de comunicação, conteúdos das mensagens, e o benefício ou motivação percebida pelo grupo alvo - o qual capitalizaremos durante as iniciativas de comunicação estratégica.

Tópico 1 - Fortalecer as competências em comunicação interpessoal e humanização, para os provedores de serviços clínicos e comunitários				
Grupo-alvo / Audiência	Objectivo de Comunicação	Conteúdos/Mensagens	Benefícios / Motivação	Proposta de Meio de comunicação
Primário/a				
Técnicos de saúde e prestadores de serviços de PF	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover serviços cada vez mais humanizados;</li> <li>Colocar a disposição dos utentes, todos os métodos de contracepção do modo que, o beneficiário faça uma escolha consciente;</li> <li>Incentivar aos provedores de serviços sobre a necessidade de partilhar informações sobre SSR, PF e disponibilidade dos contraceptivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeitar e continuar a aplicar os conhecimentos e técnicas de forma sabia e motivadora,</li> <li>Comunicar de forma adequada e humanizada permite que o PF seja exercido no âmbito de 'escolha consciente'</li> <li>Dos vários métodos de contracepção existentes, o paciente tem direito de escolher o que melhor se adequa a si com base em uma decisão consciente, depois de uma clara explicação do profissional de saúde;</li> <li>Os pacientes devem saber que os métodos anticoncepcionais, incluindo os de longa duração, não causam infertilidade, não influenciam na gestação e nem no parto</li> <li>Homens e mulheres devem saber que os métodos anticoncepcionais, incluindo os de longa duração, não têm implicações na vida sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mais domínio e propriedade nas matérias de SSR, PF e contracepção</li> <li>Aumentar o nível da informação e demanda pelos serviços de SSR, PF e contracepção;</li> <li>Metas alcançadas em termos quantitativos e qualitativo;</li> <li>Utentes voltando às US para o seguimento e referenciando outros;</li> <li>Redução da mortalidade materna, associada a complicações de gravidez, parto e pós-parto;</li> <li>Melhoria da saúde da mulher e da criança.</li> </ul>	<p><b>Participativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniões técnicas,</li> <li>Workshops, e</li> <li>Seminários</li> </ul> <p><b>Social/Mediática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manuais técnicos,</li> <li>Álbuns seriados,</li> <li>Cartazes, e</li> <li>TV</li> </ul>

<sup>1</sup> Citação extraída do relatório da situação mundial de 2019, da autoria do UNFPA com o título O Poder da Escolha: Direitos reprodutivos e Transição demográfica.