



**ONUSIDA**  
UNICEF • PNUD • FNUAP • UNDP  
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL



**Media Action  
International**



**MANUAL BÁSICO**

# **Rádio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença**

**Guia para os  
profissionais de rádio,  
funcionários da saúde  
e doadores**

**Por Gordon Adam e Nicola Harford**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

# MANUAL BÁSICO

## RÁDIO E HIV/SIDA: FAZENDO A DIFERENÇA

Guia para os profissionais de Rádio, funcionários da saúde e doadores

por

Gordon Adam e Nicola Harford



Publicação do  
Media Action International



ONUSIDA  
Colecção de Material Essenciais sobre as Boas Práticas

© Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) e da Media Action International (1999).

Reservados todos os direitos de reprodução.

Esta publicação pode ser livremente revista, citada, reproduzida ou traduzida parcial ou integralmente, desde que se mencione a sua origem. Não poderá ser vendida nem utilizada com fins comerciais sem autorização prévia por escrito da ONUSIDA (contacto: Centro de Informação da ONUSIDA).

Este manual está disponível também em Francês, Espanhol, Inglês e Russo.

Deve-se enviar qualquer outra versão traduzida à ONUSIDA para Informação, UNAIDS, 20 Avenue Appia, CH 1211 Geneva 27, Switzerland

Tel: (+41 22) 791 4651, Fax: (+41 22) 791 4165, email: [unaid@unaid.org](mailto:unaid@unaid.org)- Internet: <http://www.unaid.org>

As opiniões expressas cujo autor é citado pelo nome são da exclusiva responsabilidade deste.

As denominações empregues nesta publicação e a forma sob a qual são apresentados os dados que nela figuram não implicam, por parte da ONUSIDA, qualquer juízo sobre o estatuto jurídico de países, territórios, cidades ou zonas, ou sobre as suas autoridades, nem sobre o traçado das suas fronteiras ou limites. A referência a empresas ou a produtos comerciais não implica que a ONUSIDA os aprove ou recomende de preferencia a outros da mesma natureza que não sejam mencionados. Salvo erro ou omissão, uma letra inicial maiúscula nos nomes dos produtos indica que são de marca registada.

Número de registo (ISBN) 2.9700176-0-1

Produção Grafica: Elográfico, LDA

Tradução de: Luísa Mariaque Banze

---

**Os Autores**

**Nota dos Autores**

**Prefácio**

<b>Introdução</b>	<b>1</b>
<b>Secção 1 – Pesquisa inicial</b>	<b>9</b>
<b>Secção 2 – Selecção de temas</b>	<b>27</b>
<b>Secção 3 – Formatos dos programas</b>	<b>45</b>
<b>Secção 4 – Fazendo a Rádio Interactiva</b>	<b>59</b>
<b>Secção 5 – Ensaio preliminar</b>	<b>69</b>
<b>Secção 6 – Programação</b>	<b>79</b>
<b>Secção 7 – Planificação da campanha</b>	<b>83</b>
<b>Secção 8 – Parcerias</b>	<b>89</b>
<b>Secção 9 – Monitorização e avaliação</b>	<b>99</b>
<b>Secção 10 – Formação e sustentabilidade</b>	<b>117</b>
<b>Glossário</b>	<b>129</b>
<b>Leitura Suplementar</b>	<b>131</b>

---

## OS AUTORES

**Gordon Adam** é co-director da Media Action International. Foi jornalista da Rádio BBC, na qual passou a maior parte da sua carreira nos Serviços Mundiais onde chefiou os serviços de radiodifusão para Afeganistão, em língua Pashto. Trabalhou também como consultor para a UNESCO, o Programa das Nações Unidas de Combate Internacional às Drogas (UNDCP) e do Banco Mundial. Foi membro do grupo de trabalho de Comunicações sobre saúde no Departamento para o Desenvolvimento Internacional do Reino Unido. Escreveu e radiodifundiu vários artigos na BBC e na imprensa escrita. Dessas publicações destacam-se: *Os Media em Emergências Complexas, in Brassey's Defence Yearbook (Anuário sobre Defesa de Brassey) 1999 e Saúde no Ar* (com Nicola Harford, London, 1998).

**Nicola Harford** é consultora em Comunicações e Desenvolvimento Social, baseada em Harare, Zimbabwe. Foi pesquisadora da Universidade de Reading, Reino Unido. Actualmente é consultora e formadora em projectos dos media nos países da África e Ásia. Os seus interesses incluem os métodos de investigação participativa e assuntos do género. Trabalhou durante quatro anos no Paquistão nas áreas de educação e saúde e em projectos de água e saneamento. É co-autora de dois manuais sobre o uso da Rádio para as campanhas de saúde e HIV/SIDA e de um livro sobre os recursos visuais para o desenvolvimento.

**Media Action International** é uma Fundação sediada em Genebra virada à pesquisa e à administração de projectos dos meios de comunicação de massas em áreas de conflito e crise humanitária. Os projectos actuais incluem REACH (Educação de Rádio para Crianças Afegãs), SPEAR (Programação de Apoio para a Assistência de Emergência através da Rádio) na Albânia, Macedónia e Kosovo e a publicação de um livro sobre as melhores práticas e o papel dos media na edificação da paz, bem como a produção de *Rádio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença*.

Media Action International  
Villa de Grand Montfleury  
Versoix  
Geneva 1290  
Switzerland  
Telefone: (+41 22) 950 0750  
Fax: (+41 22) 950 0752  
Email: info@mediaaction.org



---

## NOTA DOS AUTORES

*Rádio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença* foi escrito tendo em mente as seguintes premissas: que mesmo nesta era de comunicações digitais, a Rádio continua uma força poderosa para confrontar os desafios sociais e de saúde, que se colocam no combate ao HIV/SIDA. Entretanto a sua eficácia exige a melhoria da programação. É nossa convicção que a melhor qualidade de comunicações de massas sobre o HIV/SIDA só pode ser conseguido através do uso dos media locais. Este manual é uma tentativa de oferecer alguma orientação prática de como usá-lo eficazmente.

O número exacto de receptores de Rádio que existem nos países em desenvolvimento é um assunto em debate mas as agências internacionais parecem concordarem numa estatística: nos países menos desenvolvidos existem dez vezes mais rádios que televisores.

A Rádio não é um meio que os educadores da saúde possam ignorar ou considerá-lo marginal. Eles precisam de usá-la, como um recurso vital, mas com uma abordagem profissional que tentamos delinear nas páginas subsequentes.

Os autores avançaram com exemplos, de como a Rádio deve ser usada com sucesso neste campo, no sentido de desenvolver uma série de orientações aplicáveis, na maior parte dos países aos serviços de emissões sobre o HIV/SIDA.

O uso de outros meios de comunicação de massas é também coberto, assim como as responsabilidades particulares na reportagem sobre o HIV/SIDA, na Rádio, TV e na imprensa escrita. Faz-se referência a estudos de caso em várias ocasiões: a razão deste procedimento é que nos sentimos mais seguros citando exemplos que conhecemos através da nossa experiência pessoal.

*Rádio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença* foi escrito tendo em vista, principalmente, os locutores da rádio, mas esperamos que o pessoal da saúde na área do HIV/SIDA, os gestores dos media e os políticos ligados às áreas de educação e informação, também possam se interessar pelos seus conteúdos. Pretende-se oferecer conselhos que sejam tão práticos quanto possíveis. Podemos evitar o HIV/SIDA, assim como o maior preconceito contra as pessoas que vivem com o HIV/SIDA que é baseado em ideias erradas. Se se puder usar a Rádio para ajudar no alerta rápido sobre o comportamento de alto risco e desfazer o mal-entendido sobre as pessoas vivendo com HIV/SIDA na comunidade, grande parte do sofrimento pode ser evitado.

Gordon Adam e Nicola Harford  
Media Action International  
Janeiro 1999

---

---

## PREFÁCIO

Mundialmente, a Rádio continua a ser um dos meios mais populares, pelo qual se transmite a informação e emprega maior número de pessoas de muitas partes da sociedade. Em reconhecimento deste facto, os governos, elementos da sociedade civil e o sistema das Nações Unidas usam a Rádio como um instrumento poderoso para alcançar uma grande variedade de objectivos. Este aspecto tem se evidenciado, particularmente nos anos últimos anos, em situações de crise, como no Camboja, Bósnia, Ruanda, Libéria, Angola e Kosovo.

Nos esforços desenvolvidos, inclui-se a comunicação diversificada, através da Rádio, como o uso das mensagens educativas, a troca de informação, a realização de programas com participação dos ouvintes pelo telefone, sobre assuntos de grande importância, tais como: saúde, reencontro familiar, apoio comunitário e recursos, resolução de conflitos, edificação da paz, governação e direitos humanos. Quando a programação da rádio é relevante, divertida e informativa, os ouvintes tendem a lembrar-se das ideias e factos e debatem-nos com os amigos e familiares. Este pode ser o alicerce de um processo complexo que envolve uma maior consciencialização e mudança de comportamento, permitindo aos indivíduos e seus familiares enfrentar melhor os desafios que se colocam nas suas vidas.

Em muitas partes do mundo, o HIV/SIDA continua a ser encarado com base num grave preconceito errado, num mal-entendido, ignorância e medo. Há uma necessidade urgente e contínua de se apresentar clara e directamente factos do HIV por forma a reduzir o medo, estigma e a discriminação de indivíduos com HIV/SIDA. É importante providenciar conselhos práticos sobre como minimizar o risco de ser infectado e como dar assistência e apoio às pessoas infectadas e afectadas. A Rádio tem um papel vital a desempenhar neste desafio educativo para o “salvamento de vida”.

*Radio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença* é, portanto, um livro bem actualizado e oportuno. Ilustra que o jornalismo, por si só, não é suficiente. O que se deseja é um jornalismo misto, baseado na pesquisa e criatividade para fazer o tipo de programas da Rádio que irão realmente fazer a diferença neste campo tão complexo do HIV/SIDA. Duma forma clara e informativa, *Radio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença* apresenta as normas e as habilidades usadas pelos profissionais dos meios de comunicação, bem como as usadas pelos educadores da saúde, resultando naquilo que se pode referir como uma caixa de instrumentos para os “educadores de saúde nos media”. Providencia também uma variedade de exemplos úteis do bom trabalho já realizado em muitas partes do mundo. O resultado é uma inspiração concreta e prática para os profissionais da Rádio, da saúde e da comunidade para usar a Rádio como um instrumento com vitalidade importante no combate ao HIV/SIDA.



*Dr Awa Marie Coll-Seck*  
*Director, Departamento de Política, Estratégia e Pesquisa*  
*Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/SIDA (ONUSIDA)*  
*Genebra*



Programação sobre o HIV/SIDA no Mali (fotografia de Mary Myers)

---

Este manual contém orientações práticas para a planificação, pesquisa, concepção, produção e avaliação dos programas radiofónicos sobre o HIV/SIDA. O manual focaliza questões práticas e abordagens envolvidas, sem no entanto abrangir o tecnicismo da produção de Rádio.

## **A quem é dirigido este manual?**

*Radio e HIV/SIDA: Fazendo a Diferença* pode ser de especial interesse para os seguintes grupos:

- profissionais da rádio (directores, editores, repórteres e produtores) envolvidos actualmente, e a serem envolvidos no futuro, em campanhas sobre o HIV/SIDA ou noutras desenvolvidas pelos media sobre a saúde;
- jornalistas envolvidos na cobertura de assuntos relacionados com o HIV/SIDA;
- gestores e pessoal de informação nas instituições que lidam com o HIV/SIDA, Organizações Não-Governamentais (ONGs) e Departamentos Governamentais;
- agências de ajuda que financiam projectos de saúde e/ou projectos de desenvolvimento das comunicações.

O sucesso na divulgação de informação sobre o HIV/SIDA depende de uma combinação de técnicas e recursos. Portanto é provável que todas as categorias de leitores possam aprender algo novo neste manual. Foi concebido de modo a ser facilmente fotocopiado e partilhado, o mais abrangente possível, com todos os interessados e envolvidos na Rádio e na educação sanitária. No caso de reimpressão de partes deste manual, os autores ficarão gratos se lhes for dispensado o devido reconhecimento.

## **Como usar o manual?**

Este manual está dividido em dez secções que cobrem os assuntos principais a considerar, quando usar a rádio como um instrumento de comunicação sobre a saúde. Os leitores que trabalham na Rádio mas que tenham pouca ou nenhuma experiência de produção de programas com enfoque na educação sanitária ou os que trabalham numa organização da saúde, mas que nunca tenham usado a Rádio, poderão, se

quiserem, começar do princípio e trabalhar em cada uma das secções na sua ordem consecutiva. Alternativamente, se o leitor estiver a procura de informação sobre um tema específico, pode dirigir-se directamente à secção relevante.

Os exemplos usados em todo o manual, para ilustrar as técnicas, abordagens e assuntos, provêm de experiências sobre HIV/SIDA e de outros projectos radiofónicos sobre a educação sanitária no mundo inteiro.

No fim de cada secção existe uma lista de referências e contactos úteis. A fechar o manual existe um glossário de palavras e termos chave usados, assim como uma lista de autores seleccionados.

### **Secção 1 – Pesquisa inicial (vide página 7)**

Esta secção explica o significado da avaliação das necessidades, no contexto da programação da rádio, o porquê e as estratégias a seguir na realização duma pesquisa inicial para uma programação eficaz. Através da apresentação de estudos realizados sobre alguns casos reais, mostra-se as diferentes abordagens e métodos que podem ser usados na pesquisa, debatendo-se as suas vantagens e desvantagens. São também providenciadas algumas orientações e procedimentos a seguir na concepção, implementação e análise da pesquisa.

### **Secção 2 – Selecção dos temas (vide página 25)**

É uma secção que procura clarificar a razão de o produtor seleccionar cuidadosamente o material a incluir no programa da rádio e sugere formas de seleccionar correctamente a informação de grande impacto e sua apresentação sem ambiguidade.

### **Secção 3 – Formatos de programas (vide página 43)**

Esta secção descreve os diferentes formatos de programas da Rádio, disponíveis para os produtores de programa e sugere como é que eles podem ser criativamente usados para produzirem o efeito desejado.

#### **Secção 4 – Fazendo a rádio interactiva (vide página 57)**

O uso da Rádio e Televisão é frequentemente limitado pela percepção de que eles são canais de comunicação unidireccionais. Esta secção demonstra algumas formas de enfrentar os desafios de envolver a sua audiência alvo em todo o processo de programação, focalizando potencial da rádio comunitária como um meio interactivo para promover a educação sobre o HIV/SIDA.

#### **Secção 5 – Ensaio preliminar (vide página 67)**

Antes de emitir um programa completo é importante fazer o teste do seu impacto com um grupo de pessoas representativas da sua audiência alvo e com técnicos experimentados. O seu motivo, métodos e procedimentos para a realização do ensaio preliminar são discutidos nesta secção.

#### **Secção 6 – Programação (vide página 77)**

Um programa de Rádio, por muito bom que seja, só tem utilidade quando as pessoas poderem escutá-lo. Esta secção dá sugestões sobre como decidir e como assegurar que o seu programa de Rádio seja emitido num horário que terá um maior impacto e audiência.

#### **Secção 7– Planificação da campanha (vide página 81)**

Uma campanha sobre o HIV/SIDA pode ter uma fase única ou ser parte de um projecto a longo prazo. Em ambos os casos exige-se uma planificação cuidada. Esta secção apresenta uma abordagem passo a passo para a formulação e implementação de uma campanha de educação radiofónica bem sucedida.

#### **Secção 8 – Parcerias (vide página 87)**

A consciencialização sobre o HIV/SIDA é normalmente mais eficaz se se utilizar canais de comunicação múltiplos. É também desejável e frequentemente necessário trabalhar estreitamente com outras organizações que possam disponibilizar recursos, financiamento, serviços de apoio suplementares, conhecimento especializado e outras qualidades técnicas. Esta

secção explica como as parcerias com os Media e outras Organizações podem ser facilitadas e desenvolvidas.

### **Secção 9 – Monitorização e avaliação (vide página 97)**

Esta secção discute o porquê e como avaliar o progresso e o impacto do programa educativo radiofónico ou campanha, apresentando sugestões de como adaptar a pesquisa às necessidades do seu orçamento, audiência e financiadores.

### **Secção 10 – Formação e sustentabilidade (vide página 115)**

Esta secção demonstra como os locutores e as organizações de saúde podem trabalhar para uma sustentabilidade e uma radiodifusão do HIV/SIDA eficaz; dá exemplos da estrutura e conteúdo de um seminário de rádio assente na Informação, Educação e Comunicação (IEC).

### **Por que usar a Rádio para promover a comunicação sobre HIV/SIDA?**

A Rádio alcança maior audiência que qualquer outro meio. Por exemplo, estima-se que haja nos países menos desenvolvidos 94 receptores de rádios por cada mil pessoas, dez vezes mais que o número de televisores ou cópias de jornais diários disponíveis. Na África Ocidental, o número de estações de Rádios Comunitárias subiu de cinco para 72 entre 1991 e 1998.

- a rádio pode motivar as pessoas, baseando-se em tradições de audição/oralidade e estimular a imaginação, melhor do que o vídeo ou televisão;
- os programas da rádio são de baixo custo, rápidos e fáceis de produzir;
- os receptores de rádio são amplamente disponíveis, de baixo custo e fáceis de os transportar; isto faz com que sejam convenientes para os ouvintes;
- a rádio pode alcançar as pessoas que estejam isoladas por causa da língua, da localização geográfica, do conflito, do analfabetismo e da pobreza;
- a rádio pode alcançar aqueles que não vão aos centros de saúde, devido ao custo, distância ou constrangimento. Pode transmitir os conhecimentos adquiridos no terreno pelos trabalhadores da saúde para uma maior audiência;
- a rádio pode ajudar a informar as pessoas e consciencializá-las sobre uma nova ideia, produto ou serviço que esteja disponível;
- a rádio pode ajudar a criar uma exigência para com os serviços existentes, por exemplo: Se estiver preocupado por ter contraído uma doença de transmissão sexual (DTS), pode se dirigir a uma clínica de DTS onde os médicos e enfermeiros vão tratá-lo num ambiente de sigilo total.
- a rádio pode dar uma credibilidade adicional às campanhas de informação multi-médias sobre o HIV/SIDA;
- frequentemente a escuta da rádio tem sido uma actividade de grupo que encoraja o debate de assuntos educativos depois da transmissão de um programa. Esta é uma fase importante no processo de mudança de comportamento.

**DICA**

Se o locutor planificar a realização de programas de uma forma imaginativa, a limitação da Rádio por ser um meio transitório pode ser parcialmente ultrapassada. O desregramento da estação de Rádio quebrou o meio unidireccional abrindo um diálogo com os ouvintes: o programa com participação telefónica dos ouvintes transformou a programação da Rádio no Norte e está a tornar-se acentuadamente popular no Sul entre as estações de Rádio desregradadas desfrutando-se da sua liberdade de emitir.

### Mas quais são as desvantagens de usar a Rádio?

- a Rádio é um meio transitório: a informação poderá não ser retida pelos ouvintes e não podem pedir para que a mesma seja repetida ou clarificada;
- a rádio é um meio unidireccional: contrária à comunicação frente-a-frente, a rádio não oferece oportunidade imediata para questionar as pessoas acerca daquilo que sabem ou para verificar se as pessoas entenderam de facto o que ouviram. Os ouvintes não podem responder nem fazer perguntas instantaneamente para clarificar os assuntos;
- as pessoas podem não ter acesso à electricidade e terem dificuldades de adquirir as pilhas por serem caras;
- se estiver em mãos erradas a Rádio pode acentuar o medo e ofensas nas pessoas, incitando ódio e conflito, em vez de os resolver. Casos desta natureza ocorreram na Alemanha Nazi e recentemente no Ruanda e na antiga Jugoslávia, onde a propaganda difundida incentivou as matanças e expulsões massivas.
- não há ainda uma compreensão total de como o conhecimento melhorado sobre assuntos de saúde pública possam provavelmente conduzir a uma significativa mudança de comportamento e a uma saúde melhorada. Há uma série de projectos de pesquisas inovadoras que estão actualmente a investigar a maneira como as audiências interpretam as mensagens emitidas e a influência que têm nas suas vidas. Os projectos que desafiam a cultura aceite de que a Rádio por si só não pode ter um impacto educativo (**vide a Secção 9 – Monitoria e avaliação**)

## NOVA TECNOLOGIA

Dois desenvolvimentos tecnológicos recentes podem ultrapassar as desvantagens de aparelhos de rádios que funcionam à energia eléctrica e a pilhas. Primeiro, o rádio *BayGen* que funciona na base de manivela: depois de dar a corda este dá-lhe 30-60 minutos de tempo de escuta. É actualmente fabricado na África do Sul e está a ser distribuído às agências humanitárias. As duas avaliações realizadas no Afeganistão e na Eritreia sugerem que, apesar de algumas falhas no desenho, dos problemas de manutenção e o custo elevado, que é proibitivo para os proprietários individuais, há um potencial para usar os rádios que funcionam à manivela, especialmente em situações de escuta em grupo, tais como nas escolas.

Segundo, os rádios que funcionam com energia solar: estão a ser fabricadas caixas de conversão para os rádios convencionais que permitirão aos ouvintes continuarem a escutar os seus aparelhos gratuitamente.

S. Siddiqui e S. Sultan (1997); M Myers (1996)

## Porque foi escrito este manual?

A justificação fundamental para este livro é a crença de que a Rádio é um instrumento rentável para a educação sobre o HIV/SIDA, que poderia ser explorado muito mais. Tem também como objectivo:

- encorajar o estabelecimento de laços estreitos entre as organizações dos media e as que trabalham na área do HIV/SIDA, que é muito essencial para a eficácia dos programas de saúde orientados para a informação das massas;
- mostrar como a inter-relação entre os locutores, trabalhadores na área do HIV/SIDA e a audiência alvo pode contribuir para que a educação radiofónica sobre o HIV/SIDA tenha maior impacto;
- ajudar locutores locais e os trabalhadores da saúde, a fazer o melhor uso da Rádio para transmitir informação, ideias, conceitos, atitudes e técnicas relevantes para enfrentar o HIV/SIDA e evitar o seu alastramento.



### DICA

Tomando certas precauções pode compensar a deficiência de a Rádio ser um meio unidireccional. A pesquisa inicial e o pré-teste podem assegurar que o conteúdo seja relevante e culturalmente apropriado. A programação cuidada e a repetição irão ajudar a maximizar a escuta e os programadores podem usar uma variedade de formatos e estilos de apresentação, para prender a atenção dos ouvintes



Avaliação das necessidades para a Programação da Rádio no Afeganistão (fotografia de Gordon Adam)

## O que é a pesquisa inicial?

A pesquisa inicial para a programação da Rádio significa, recolher, organizar e analisar a informação de diferentes tipos antes de começar a planificar e produzir o programa. Por exemplo, investigar a incidência e o impacto do HIV/SIDA no seu país ou numa localidade específica. Procurar saber o conhecimento e as crenças actuais da audiência alvo sobre o HIV e SIDA, as práticas existentes que lhes possam pôr em risco e quais são as suas atitudes em relação a estas práticas. É igualmente importante procurar saber as reacções da audiência para com as pessoas com HIV/SIDA (PCS) e pessoas vivendo com HIV/SIDA (PVHS). Eles são familiares e amigos de PVHS. É necessário conhecer a informação que os trabalhadores da saúde pensam que a audiência precisa saber, para se proteger contra o HIV e outras DTS e como apoiar positivamente as PVHS. Desta maneira você pode começar a identificar a lacuna que existe na informação e que a rádio deve tentar suprimir.

Pode-se recolher informação a diferentes níveis do seu projecto ou campanha (**vide Secção 5 – Ensaio preliminar e Secção 9 – Monitorização e avaliação**). Se possível integrar a sua pesquisa em actividades planificadas e orçamentar o seu programa do HIV/SIDA (**vide Secção 8 – Parcerias, para informação sobre financiamento**). A sua audiência pode participar no processo de pesquisa e programação dando uma informação de retorno (**vide Secção 4 – Fazendo a Rádio interactiva**) bem como através de métodos mais formais descritos mais adiante nesta secção.

## Porque fazer a pesquisa inicial?

A comunicação sobre o HIV/SIDA tem por objectivo providenciar informação e consciencializar as pessoas sobre assuntos que irão trazer mudanças positivas de atitude e de comportamento. Sendo assim, ela responde às necessidades da audiência alvo. Mas porque os locutores de Rádio não sabem quais são exactamente essas necessidades, elas devem ser pesquisadas.

Na educação sobre o HIV/SIDA coloca-se mais ênfase na causa e na prevenção, e não no tratamento por este não ser acessível para todos. Como o HIV/SIDA está associado à percepções social e culturalmente determinadas, há uma necessidade de entender as atitudes locais e basear nelas a sua emissão,



### **DICA para os locutores de Rádio**

A sua estação emissora pode estar empenhada a dedicar parte do seu tempo de antena aos assuntos do desenvolvimento social e de saúde. Neste caso você vai querer em primeiro lugar procurar saber que aspectos do HIV/SIDA (e outros problemas relacionados com a saúde, como as DTS) os seus ouvintes (ou grupos deles) enfrentam. Poderá até não ter a certeza de quem são os seus ouvintes. Portanto, poderia investigar ao mesmo tempo este aspecto. Não há necessidade de conceber um programa sobre o HIV/SIDA e de sexualidade para jovens se a sua audiência principal estiver acima de 30 anos, a não ser que tenha a intenção de mudar também o seu perfil de escuta. Uma vez que já sabe que problemas de saúde quer focalizar e qual é a sua audiência alvo, poderá seguir para as fases seguintes de identificação e priorização de informação sobre o(s) assunto(s) estabelecendo os objectivos das comunicações e desenhar mensagens educativas adequadas.

caso contrário pode-se correr o perigo de a audiência considerar qualquer educação e conselho irrelevantes.

Antes de conceber o formato do programa e seleccionar as mensagens chave deve-se analisar a situação local do HIV/SIDA para que as necessidades de informação e preferências da audiência alvo sejam reflectidas na informação a transmitir. A Rádio e outras iniciativas apoiadas pelos Media têm a possibilidade de provocar um impacto positivo se estiverem bem informadas, actualizadas e realísticas sobre a realidade do público alvo.

### **Que tipo de informação é necessária?**

- informação sobre o HIV/SIDA: factos e números;
- informação acerca da audiência alvo, especialmente o seu conhecimento, percepções e comportamento com relação ao HIV/SIDA;
- informação acerca da escuta e radiodifusão: quem escuta o quê e quando;
- informação acerca das preferências da audiência alvo para o estilo de programação e tratamento. Isto pode variar substancialmente entre mulheres, homens e jovens, e muitas vezes vai reflectir a zona de residência (na cidade ou no campo) e o nível de educação;
- informação sobre organizações que providenciam a educação sobre o HIV/SIDA e os produtos e serviços relacionados.

### **Informação acerca da questão do HIV/SIDA**

Tente obter:

- informação sobre as causas, sintomas e medidas de prevenção. Deve ser actualizada e precisa. Mas esteja atento às opiniões contraditórias e de competição e interesses;
- dados estatísticos sobre a incidência do HIV/SIDA por factores sócio-económicos. Por exemplo, localização geográfica, género, idade, etnicidade, ocupação e língua;
- material sobre campanhas locais realizadas e em curso: deve estar seguro de que a política do governo ou do doador não entrem em conflito com as mensagens promovidas pela sua campanha e garantir que todas as instituições relevantes tenham conhecimento da sua campanha e seus objectivos;

### FAZER CIRCULAR A INFORMAÇÃO

Recentemente no Camboja, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde desencadearam uma campanha através da TV e de distribuição de folhetos com o slogan “Não traga para casa o SIDA”. Esta decorreu um pouco antes do lançamento pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde e outras ONG, da campanha sobre “Cuidados Domiciliários e da Comunidade para as Pessoas com o HIV/SIDA”



- Informação sobre o uso dos serviços ou aquisição de produtos (por exemplo: o atendimento nas clínicas de DTS, quantidades de preservativos à venda, etc.). Esta informação pode ser usada como uma linha de base para medir as mudanças e o impacto que a sua campanha ou projecto vai produzir no seu público alvo.

### Informação sobre a sua audiência alvo

A pesquisa sobre o conhecimento, atitudes e práticas (CAP) da sua audiência alvo ajudarão a revelar:

- lacunas que devem ser suprimidas pelo seu programa da Rádio, incluindo os factos que as pessoas acham que carecem deles ou precisam de ser lembrados;
- atitudes positivas relacionadas com os assuntos do HIV/SIDA sobre os quais a programação deve se basear;
- preconceitos, tabús, medos e preconceitos associados com o HIV/SIDA e sexo que a programação pode abordar;
- o comportamento actual e até que ponto combina com o que é socialmente aceite;
- factores (incluindo opiniões de outros) que influenciam as decisões das pessoas para agirem sobre um problema específico;
- barreiras que impedem as pessoas de agirem em função da informação e da educação sanitária: financeiras, género, religiosas, culturais, práticas, disponibilidade, acesso, aceitação dos serviços de saúde e as atitudes dos trabalhadores de saúde.



### DICA para os radiodifusores e trabalhadores da saúde

Esta é boa altura para examinar as suas próprias atitudes em relação ao HIV/SIDA e a pessoas infectadas pelo HIV/SIDA (PCS). Os seus pontos de vista, conhecimento e comportamento reflectem o conselho actual oferecido? Usa você a parcialidade ou preconceitos para a interpretação do problema? Procure saber a linguagem positiva e sensível a usar para evitar a estigmatização. Adquirir de especialistas a melhor informação local actualizada.



### ESTUDO CAP SOBRE ATITUDES RELACIONADAS COM O HIV/SIDA ENTRE MULHERES CAMBODJANAS

Um estudo CAP sobre mulheres na província de Kampot, Cambodja, revelou que quanto mais elas ouviam uma informação sobre o HIV/SIDA, mais assustadas ficavam e menos tolerantes para com as pessoas vivendo com a doença. Para os comunicadores do HIV/SIDA, a lição aprendida foi a importância de monitorar as campanhas do HIV/SIDA para consequências não previstas e deste modo identificar as preocupações dos ouvintes que precisam de ser abordadas nas emissões de acompanhamento.

Alfred, Helath Unlimited (1996)

- a necessidade de competição que as pessoas têm no tempo de antena, de dinheiro, o volume de trabalho por fazer e a prioridade que dão para resolver ou impedir o problema que tiver identificado;
- a possibilidade de os membros da audiência alvo ou não serem desfavorecidos em formas que poderiam afectar o sucesso do projecto, por exemplo criando tensões sociais entre grupos ou isolando aqueles que se apresentam e reconhece a sua seropositividade;
- os objectivos do programa e indicadores de mudança: estes são os itens seleccionados para medir o impacto, por exemplo, o conhecimento das causas e as formas de transmissão da infecção pelo HIV, a amplitude de compaixão demonstrada em relação as PCS, etc. Elas



### RESULTADOS DOS INQUÉRITOS CAP

As trabalhadoras de sexo no Cambodja (e em muitos outros países) todas dizem saber utilizar o preservativo para impedir o SIDA, mas muitos dos seus clientes são militares e recusam-se a usá-los. Nesta situação, o que é que uma trabalhadora de sexo pode fazer?

Em outras instâncias, há maridos que embora cientes de estarem em risco, por terem mantido relações sexuais com trabalhadoras de sexo, são relutantes em usar o preservativo nas relações com as suas esposas porque isto faria com que eles confessasse a sua infidelidade.

A terceira situação levanta-se quando uma mulher manifesta o desejo de usar o preservativo para a sua própria protecção e o seu marido recusa-se. Em muitas sociedades, a mulher carece de poder de negociação para a prática de sexo mais seguro.

podem providenciar uma base para avaliar o tipo de mudanças que CAP ocasionou entre o princípio e o fim da campanha, como um resultado do programa educativo (para mais informação **vide Seção 9 – Monitoria e avaliação**).

### Padrões de Escuta da Rádio e os Media

Um programa da Rádio só vai ter impacto se as pessoas forem capazes de escutá-lo: se possível tente disponibilizar algum tempo e possivelmente dinheiro, para recolher informação sobre:

- a posse dos aparelhos de Rádio e sua distribuição geográfica, seu controle e o acesso que a audiência alvo tem dos programas educativos;
- a escuta: recolha de informação sobre o género, idade e posição social; a etnia e grupos de ouvintes e não ouvintes com salários/riqueza;
- os padrões de escuta: quais são os programas preferidos pela audiência alvo, formatos de programas e tempos de escuta;
- transmissão: número de estações no ar, frequências, horas de transmissão;
- a recepção: qual é o raio e a qualidade de recepção, que factores influenciam a recepção?
- a propriedade dos Media: quem é o proprietário e o controlador da(s) estação(ões) e como é que são financiadas;
- o âmbito da liberdade de imprensa na área/país: credibilidade de estações emissoras com relação a audiência alvo.

### Apresentação e tratamento

Tente recolher a informação que orientará o conteúdo e criação do drama, spot ou outro formato de programa. Baseie-se no que é familiar e aceitável no seu público alvo e enquadre os problemas de saúde e os comportamentos de melhoramento da saúde no seu contexto social. Isto é particularmente importante para a programação do drama, porque o seu desejo é que os ouvintes se identifiquem com a situação e simpatizem com os personagens, de modo a absorver e agirem de acordo com as mensagens ou assuntos focalizados. Procure conhecer:



#### DICA para os Rádio Difusores

Tome a devida precaução de não fazer suposições acerca das necessidades das pessoas. Mesmo que tenha a mesma origem cultural que a sua audiência (e muitos profissionais de Rádio não têm) poderá haver diferenças entre você e a sua audiência alvo. Continua ainda a viver na aldeia ou na mesma comunidade que a sua audiência alvo, ou mudou-se para a cidade? Têm eles o mesmo nível de escolaridade que você? Diferenças no conhecimento, percepções e comportamento podem ocorrer por várias razões: género, idade ou combinação dos dois; o estatuto no seio do agregado familiar (por exemplo sogra, cunhada, hierarquia entre as esposas em casamentos polígânicos), origens sociais e classificação étnica e antecedente escolar.



### AVALIAÇÃO

A avaliação do conhecimento, das atitudes e práticas relacionadas com o HIV/SIDA exigirá a formulação das seguintes perguntas:

**Na sua opinião quais são as causas do HIV/SIDA?** Em alguns lugares as pessoas acreditam que o HIV/SIDA é transmitido por mosquitos, outros pensam que a contaminação é devido a ingestão de certos alimentos ou que se transmite principalmente de mulheres para homens.

Aconselhar que para a prevenção do HIV/SIDA deve se utilizar os preservativos ou permanecendo fiel a um parceiro para não ser infectado.

**Como é que sabes que tens HIV?** Há alguns sinais ou sintomas que o permitiriam identificar uma pessoa com HIV?

Um dos objectivos da educação sanitária é ensinar as pessoas que não há sinais nem sintomas e que uma pessoa com HIV pode aparentar saudável e atraente.

**Como é que evita/ou pode evitar HIV?** As vias de transmissão são entendidas? Há preservativos disponíveis? Haverá disponibilidade de seringas e agulhas descartáveis? Podem as pessoas pobres suportar os seus custos? Têm as mulheres o direito de insistir no uso do preservativo?

**Como é que se relacionaria com uma pessoa que tenha o HIV?** Como é que iria se sentir se um amigo ou parente lhe dissesse que tem HIV? Como é que os poderia ajudar? Que problemas poderiam enfrentar?



### DICA para as organizações de ajuda

Avalie a percepção que a audiência tem da Rádio e da liderança que planifica o seu funcionamento. Por exemplo pode estar associada a um ou outro grupo étnico ou partido político e ser inaceitável para alguns ou para toda a sua audiência alvo.

- no seio da comunidade, as pessoas que são um exemplo ou formadores de opinião e que são estimadas e confiadas: estes podem incluir líderes religiosos, assistentes tradicionais de parto (ATP), chefes, líderes comunitários (masculinos e femininos), comerciantes, professores, etc. Procure também saber a quem eles detestam ou desconfiam.
- as fontes de informação comumente usadas, tais como, reuniões comunitárias, mercados, mesquitas, igrejas, jornais, etc. O tipo de histórias e personagens que as pessoas gostam;
- a opinião que a sua audiência alvo tem de Rádio como fonte de informação sobre a saúde;
- as opiniões locais sobre o assunto a ser emitido, bem como o vocabulário e o idioma usado e anedotas adequadas, para a sua inclusão no programa;
- as actividades recreativas populares, lugares de reuniões, eventos e oportunidades que poderiam ser inclusos ou reproduzidos no programa;

- As preferências de música para orientar a escolha do tema de abertura ou tema musical e música ocasional
- figuras não locais (futebolistas, estrelas de cinema, etc) que são populares no seio da audiência alvo; tanto para referências no programa para fazer das conversas com personalidades um assunto da actualidade ou para atrair o apoio à campanha do HIV/SIDA.

### Como é que faz a pesquisa?

Não existem regras rígidas e rápidas que governam a pesquisa para a rádio educativa: pelo contrário podem ser desenhadas diferentes disciplinas e técnicas, dependendo das suas exigências e constrangimentos de tempo e dinheiro. Os profissionais de saúde e cientistas sociais têm desenvolvido várias abordagens e instrumentos para a recolha da informação, sobre as opiniões das pessoas, crenças, conhecimento e acções relacionadas com assuntos de saúde. Algumas destas encontram-se abaixo apresentadas, acompanhadas de estudos de caso, para mostrar como foram usadas no terreno.

## Métodos e Instrumentos

### Métodos quantitativos

A pesquisa da CAP é baseada num questionário no qual apenas é possível a escolha múltipla ou as respostas do tipo Sim ou Não. É administrado numa amostra estatisticamente representativa da audiência alvo. É frequentemente repetido durante e depois de um projecto de saúde, para avaliar as mudanças na audiência alvo da CAP. Os inquéritos CAP sobre o grupo alvo são um instrumento padrão no desenho das intervenções da educação sanitária e com uma adaptação mínima (para incluir a pesquisa na escuta, nos media, sua apresentação e tratamento) podem ser usadas no contexto da programação da Rádio.



**DICA para estações de rádio ou organizações de saúde**

Documentando quão importante é a Rádio, para a vida das pessoas, você poderá fortalecer a sua proposta aos olhos dos doadores potenciais



**DICA para as organizações doadoras**

Medir cuidadosamente a necessidade para um levantamento quantitativo. Eles nem sempre providenciam a informação que você precisa para estabelecer as necessidades e o impacto. Se você der seguimento e comissionar uma empresa investigadora do mercado para realizar a pesquisa, deve assegurar o envolvimento pleno dos produtores da rádio na elaboração dos termos de referência.

**Vantagens (se tiver sido feito adequadamente)**

- Confiança nos resultados porque eles são estatisticamente representativos;
- Apresenta resultados dignos e comparáveis ao longo do tempo e espaço: são feitas as mesmas perguntas independentemente de quem as faz;
- Estabelece uma linha de base para futura comparação;

**Desvantagens**

- obtém-se pouca informação contextual;
- dificuldade de avaliar as percepções com perguntas que resultem em respostas limitadas;
- a audiência tem pouca oportunidade de orientar a agenda;
- frequentemente consome tempo;
- é caro se for concebido e implementado logo de início;
- requer qualidades de análise estatística associadas;
- difícil de obter amostras estatisticamente representativas em áreas de conflito onde existe pouca informação de base.

**Formas de ultrapassar as desvantagens realizando uma pesquisa a baixo custo e/ou mais rápido**

- usar a pesquisa existente e documentação secundária onde for possível;
- acrescentar perguntas ao inquérito existente sobre o agregado familiar;
- solicitar um conselho de especialista para elaborar os formulários e fazer análise;
- elaborar formulários breves, para gerar informação sobre a opinião, escuta, usando cálculos simples;
- fazer combinação com métodos qualitativos

Enquanto estiver a realizar uma pesquisa da CAP deverá ser possível acrescentar, ao formulário usado, algumas perguntas sobre a escuta e recepção, evitando assim a necessidade de uma pesquisa em separado. A informação factual sobre os Media e serviços de emissão pode ser adquirida dos profissionais da Rádio. Entretanto é preciso lembrar-se de que o que dizem estar a

acontecer pode não estar realmente a acontecer. Por isso deve certificar-se junto dos ouvintes.

### **Métodos qualitativos**

Devido em parte às desvantagens dos métodos quantitativos, a pesquisa que orienta as intervenções da saúde usa frequentemente métodos qualitativos. A pesquisa qualitativa agrupa informação sobre os sentimentos e impressões a partir de um pequeno modelo de inquiridos cuja selecção é mais intencional do que aleatório. A verificação (triangulação) da informação usando métodos diferentes, fontes e pesquisas pode ajudar a assegurar a obtenção de dados confiáveis. Os dados recolhidos podem ser normalmente quantificados em termos numéricos e estatisticamente manipulados.

Deve-se evitar fazer generalizações a partir dos resultados.

### **Vantagens**

- podem ser usados num exercício rápido de avaliação;
- podem revelar o que é que as pessoas sentem realmente do que simplesmente dar uma reacção estruturada às perguntas;
- muitos métodos qualitativos combinam a dupla função de gerar dados e diálogo com os participantes;
- podem canalizar a informação sobre tópicos específicos no desenho de pesquisas quantitativas e torná-los mais eficazes



### MÉTODOS MISTOS: O CASO DE NDIRINGA NACIO

No Quênia, o Centro Agrário de Informação realizou avaliações baseadas nas necessidades, em várias aldeias dos distritos de Meru e Tharaka Nithi, antes de elaborar uma novela agrícola (mais tarde intitulada Ndiringa Nacio). Foram usados os métodos qualitativos e quantitativos. O exercício levou aproximadamente três meses e incluiu uma formação de 15 dias, para os assistentes técnicos agrários locais, em técnicas de recolha e habilidades de escuta (eles não eram pesquisadores especializados mas conheciam a área em que tinham trabalhado e estavam acostumados a comunicar-se com a audiência alvo).

Primeiro, elaboraram um pequeno formulário de escuta a 20 pessoas, escolhidas aleatoriamente (pessoas que vão ser incluídas na amostra) na aldeia, para responderem às perguntas. Os resultados ajudaram a saber, por exemplo, quantas pessoas possuíam rádios de acordo com o género, idade e riqueza. As equipas usaram também métodos qualitativos para se obter um conhecimento profundo das preferências que as pessoas têm em relação ao conteúdo do programa, apresentação e estilo. Estes incluíram técnicas tais como calendários sazonais, posicionamento e planificação de recursos (algumas das quais são abaixo explicadas) para explorar o contexto e as preocupações prioritárias da audiência alvo e debates em grupos focais. Os últimos foram realizados com grupos diferentes (homens, mulheres, jovens, velhos e pobres) usando uma lista de verificação de perguntas.

A mistura dos métodos assegurou que a informação crucial, relacionada com escuta, formatos dos programas e conteúdo, fosse revelada; o que fez com que a equipa de produção repensasse seriamente algumas das suas suposições iniciais.

- A pesquisa quantitativa mostrou que os camponeses pobres na zona eram improváveis beneficiários dos programas planificados, uma vez que apenas 35% tinham um rádio em casa, e 30% não tinham acesso a nenhum rádio. Atingir as mulheres foi uma prioridade do projecto mas porque em 80% dos agregados familiares os homens controlavam o rádio, foi recomendado que os homens servissem de alvo mas como audiência secundária.
- A pesquisa qualitativa sugeriu firmemente que os participantes em debates necessitavam de informação sobre uma variedade de tópicos para além da agricultura, tais como, o planeamento familiar, os cuidados primários da saúde, SIDA, assuntos de género e preços de mercado.
- Acrescentando, as respostas indicaram que as novelas deviam ser organizadas de forma a levantar os assuntos que posteriormente seriam retomados num programa em forma de magazine, oferecendo mensagens factuais e mais informação.

K Lloyd-Morgan (1995)

### **Desvantagens**

- exige fortes qualidades interpessoais e boa equipe de trabalho
- pode ser muito longo para preparar, levar a cabo e analisar
- pode ser difícil interpretar a informação qualitativa
- pode ser difícil convencer a outros sobre os resultados, do que com resultados quantitativos

A seguir estão listadas as cinco categorias dos métodos qualitativos e instrumentos a usar na recolha de informação. Não são de forma alguma exaustivas mas pretende-se munir o leitor de algumas das mais acessíveis técnicas de pesquisa que têm sido ou poderão ser usadas no contexto de programação radiofónica. Elas incluem a consulta, revisão da fonte secundária, observação directa, estudos de caso e debates em grupo focais.

### **Consultas às partes interessadas (intervenientes)**

#### **Debates ou seminários com organizações relevantes**

- fornecedores de informação (Governo, ONG, os media da Organização das Nações Unidas (ONU));
- organizações que realizam as campanhas;
- fornecedores de bens e serviços (ONG, Governo, empresas comerciais);
- financiadores potenciais (agências doadoras, ONG, empresas comerciais).

As consultas e diálogos com os parceiros potenciais ou efectivos na educação sanitária, podem ser um bom ponto de partida e desta forma você pode basear-se no conhecimento e experiência dos outros. O objectivo de enveredar por este caminho é assegurar a consistência da mensagem ou informação. Revendo também outras iniciativas que lidam com o mesmo tópico ou audiência alvo, pode-se criar laços e sinergia reforçando assim o impacto. Este tipo de interacção deve ser estruturada com intenções e objectivos claros.

#### **Debates ou entrevistas com informadores chave**

Os informadores chave são pessoas que conhecem bem a audiência e/ou os problemas da saúde e encontram-se na posição de dar frequentemente uma informação



### TEMAS EDUCATIVOS

A novela educativa da BBC para Afeganistão, *Novo Lar, Vida Nova*, promove reuniões mensais do comité consultivo com os financiadores e organizações de ajuda com o conhecimento especial de temas educativos específicos. Estas linhas da história foram delineadas pela equipe de redação em *Notas do Desenvolvimento do Texto* e feitas circular antecipadamente pelos participantes da reunião. Uma agenda típica (de uma reunião realizada em Fevereiro de 1997) permitiu o debate sobre os remédios inadequados para a malária, campanhas de imunização, combate dos vermes que atacam o gado, reabilitação de pessoas portadoras de deficiência, higiene na vida diária e circuncisão. Depois do debate, escrevem-se os textos de uma forma detalhada. A última melhoria tem sido a selecção de uma ou duas linhas de fundo da história, questionar os membros da audiência alvo acerca dos assuntos em debates nos grupos focais e fazer circular o relatório, com os comentários, por todos os participantes da reunião. Dessa forma, as percepções da audiência são tomadas em conta antes de se redigirem os textos.

incomparável e uma perspectiva histórica. Este grupo pode incluir líderes comunitários, médicos, antropólogos, trabalhadores da saúde, outros trabalhadores de nível comunitário e praticantes da medicina alternativa (incluindo Assistentes Tradicionais de Parto (ATP), curandeiros, curadores pela fé e médicos modernos). E finalmente informá-los: a sua aprovação da campanha ou das actividades do projecto pode ser determinante para o seu êxito.

Se estiver a planificar uma campanha de âmbito nacional será necessário realizar consultas com organizações locais e agências seleccionadas a nível distrital ou regional. Para um projecto de uma pequena dimensão que abrange por exemplo, um distrito apenas, a maior parte dos seus contactos irá funcionar dentro da zona alvo. Em todos os casos a consulta deve ser permanente, durante o período da existência do programa.

As formas de estabelecer diálogo com seus ouvintes são exploradas com muita profundidade em algumas partes deste manual que é, no fim de contas, parte do processo de consulta.

## Revisão de fontes secundárias

Este processo envolve a recolha, revisão e análise de materiais escrito, visual, audio e audio-visual. Frequentemente as ONG, a ONU, e as instituições de pesquisa ou agências governamentais têm produzido relatórios muito úteis sobre as atitudes em relação ao HIV/SIDA e assuntos relacionados, bem como evidência factual e estatística dos incidentes e tendências. Pode-se pedir emprestado estes relatórios ou obtê-los gratuitamente. As fontes secundárias incluem:

- orientações de política nacional do programa;
- resultados de inquéritos aos agregados familiares
- relatórios dos inquéritos do Centro de Saúde;
- resultados do inquérito CAP;
- relatórios de estudo qualitativo ou etnográfico sobre o HIV/SIDA e sexualidade e o consumo da droga na audiência alvo;
- inquéritos da audiência da rádio;
- horários das emissões da rádio;
- materiais audio-visuais das campanhas anteriores;
- observação (visual, audio): esta observação consiste em olhar atentamente e gravar o que as pessoas fazem. Para o caso do HIV/SIDA, pode ajudar a estabelecer o contexto geral no qual as práticas do sexo de risco ocorrem. Pode ajudar na apresentação e abordagem do assunto do que providenciar um registo de práticas específicas, como seria o caso com outros assuntos de saúde. O uso de certos instrumentos tais como a lista de verificação e procedimentos podem ajudar a sistematizar o processo de observação.

## Inquéritos sobre a escuta

Os funcionários da saúde, colaboradores e repórteres podem realizar as pesquisas como parte do processo de recolha de informação. Implica escrever ou gravar conversas que eles escutam nos seus locais de trabalho ou numa viagem ao campo, com o objectivo de descobrir que assuntos preocupam as pessoas da aldeia no dia a dia e os temas das suas conversas. Também, a maneira como elas falam pode ser incluída na produção do programa.



### DICA

Minimizar o impacto da presença de pesquisadores, dirigindo-se a pé até a aldeia ou vizinhanças do que ir de carro. Os veículos despertam a atenção do público e podem dar a impressão de que os visitantes para lhes dar dinheiro ou recursos tangíveis. Vista-se respeitosamente e não vistosamente. Os pesquisadores precisam de ser sensíveis e discretos



### DICA

É necessário desenvolver uma harmonia com o respondente para suscitar uma narração significativa. Respeite também o sigilo e desejo de anonimato dos entrevistados; providencie privacidade na entrevista especialmente com as pessoas com HIV onde o estigma social está associado à condição.



### DICA

A lista de verificação pode servir de um instrumento básico para orientar o debate: faça as perguntas o Quê? Como? Quando? Quem? E Onde? para obter respostas completas e detalhadas- pergunte Porquê? com moderação para investigar, pois, pode ser inoportuno.

É particularmente importante quando a linguagem do radiodifusor não for a comumente usada pelos funcionários dos media e organizações da saúde envolvidas mas a mesma do seu público alvo. Isto pode exigir a escuta de conversas das pessoas visadas, às escondidas, no poço, nos mercados, nas paragens de autocarro, nos locais de trabalho, etc.

Estudos de caso, narrativas e histórias da vida (orais ou escritas, contadas pelos informadores chave ou membros da audiência alvo) podem providenciar uma informação profunda sobre os assuntos e mudança de atitude, material que pode ser incluída na programação. Narrativas de enfermidade são similares a testemunhos orais (**vide Secção 3 – Formatos do programa**) mas podem orientar a pesquisa se as generalizações forem feitas com muito cuidado.

### Narrativas sobre a enfermidade

É nestas onde se convida um membro da audiência alvo para explicar por suas palavras e linguagem a sua experiência nos assuntos em questão (por exemplo alguém que esteja infectado pelo HIV ou alguém que presta assistência a um familiar que tenha contraído o SIDA). Elas podem transmitir um conhecimento profundo sobre as atitudes e razões para certas práticas prejudiciais.

### Discussões em grupos focais

Um moderador ou facilitador orienta vários pequenos grupos (seis-dez pessoas) que partilham características similares (idade, sexo, nível de educação, vida rural ou urbana, etc.) no debate de um tópico seleccionado, permitindo-lhes falar livre e espontaneamente.

Os grupos podem ser membros da audiência alvo ou diferentes tipos de informadores chave, tais como funcionários de saúde. Este método é frequentemente usado em campanhas sociais de oferta de bens e serviços (*marketing*, para irem ao encontro das necessidades dos consumidores) e fornece uma informação qualitativa profunda.

### Classificação (ou priorização)

Esta é uma actividade em que as pessoas identificam os principais problemas. Por

exemplo, o que é que as mulheres da aldeia acham ser a razão principal que leva os seus maridos a fazer sexo fora do seu casamento. Os grupos apresentam as possíveis causas (por exemplo trabalhar fora de casa, embriaguez, pressão exercida pelos seus amigos, etc) e depois fazem a listagem por ordem de prioridade. Este processo pode ajudar a revelar factores fundamentais que afectam o comportamento e atitudes das pessoas.

### Quem realiza a pesquisa inicial?

- pessoal da rádio: repórteres, produtores e redactores de textos;
- investigadores ou avaliadores profissionais: organizações de investigação e académicas ou empresas de pesquisa do mercado;
- funcionários de saúde e pessoal das comunicações em organizações de saúde;
- trabalhadores comunitários e extensionistas.

### E se não houver tempo ou dinheiro suficiente para realizar a pesquisa?

Os financiadores poderão precisar de uma persuasão para financiar a pesquisa inicial. Embora eles normalmente estejam interessados nos resultados da avaliação do fim do projecto, você tem que incluir na sua proposta de projecto o orçamento para a pesquisa, monitoria e avaliação. O montante a sugerir deve estar entre os 10-15% do orçamento total.

Embora não se deva pensar que a pesquisa seja um elemento adicional, nem todo o projecto terá recursos para realizar uma pesquisa preliminar extensiva. Dependendo da dimensão do projecto ou campanha e da importância do programa da Rádio, a pesquisa pode ser enquadrada no seu orçamento e não precisa de ser demasiado dispendiosa. A seguir apresenta-se algumas sugestões sobre como decidir realizar uma pesquisa relativamente rápida e menos dispendiosa.

- dimensão do projecto: será o seu projecto de pequena dimensão com um orçamento baixo ou uma campanha de âmbito nacional? Haverá uma programação sustentada durante um longo período de tempo ou é apenas uma série a curto prazo?



#### DICA

A boa facilitação é essencial para tornar operacionais os debates dos grupos focais: você é que deve decidir se vai empregar os serviços de facilitadores treinados ou se poderá arcar com o investimento no treinamento de pessoal inexperiente.

A compensação disto é que você pode desenvolver uma capacidade interna para realizar este tipo de pesquisas em diferentes períodos durante o projecto.

**DICA**

**Um processo de pesquisa mínimo e básico**



- leia fontes secundárias (relatórios produzidos sobre o HIV/SIDA e o perfil da audiência alvo);
- visite organizações que tenham, no terreno, programas sobre o HIV/SIDA;
- consulte os líderes de opinião (da audiência alvo) e fornecedores de serviços (a audiência alvo) usando os debates de grupos focais e entrevistas aprofundadas.

Com mais tempo e dinheiro pode incluir-se um inquérito modelo breve sobre os padrões de escuta e CAP sobre os assuntos do HIV/SIDA. Pode se fazer acréscimos à pesquisa básica até que haja uma avaliação baseada nas necessidades, abrangendo todos os aspectos mencionados no princípio desta secção.

- audiência alvo: a que distância da estação da Rádio se encontra, qual é a sua proporção e diversificação qual é a sofisticação e complexidade dos seus recursos de informação?
- tipo de rádio: local, independente, comunitária, comercial, financiada pelo estado, nacional, internacional?
- disponibilidade de recursos: quanto dinheiro, tempo, pessoal, transporte podem ser disponibilizados?

**Procedimento de pesquisa e prática**

Ainda que a sua pesquisa seja básica, há certos passos que devem ser seguidos:

- concepção da pesquisa: inclui a definição do propósito da pesquisa, a audiência alvo e os métodos a usar;
- admitir ou informar os pesquisadores sobre os objectivos;
- ensaiar preliminarmente (experimentar) o(s) instrumento(s) de recolha de dados, especialmente se estiver a investir muito tempo e dinheiro ou quando esteja a usar o modelo pela primeira vez;
- planificar a recolha de dados: momento de realização, quem precisa de ser informado antecipadamente e quando é que vai se deslocar ao terreno;
- conduzir a pesquisa, tendo em mente que este é apenas o início de um processo contínuo.

## Referência e Leitura Suplementar

Alfred, C (1996) **Workshop Report: using radio and TV for HIV/AIDS awareness**, Health Unlimited, Phnom Penh

Almedom, A et al (1997) **Hygiene Evaluation Procedures: methods and tools for assessing water/sanitation -related hygiene practices**, London: London School of Hygiene and Tropical Medicine

Chambers, R (1997) **Whose Reality Counts?** London: IT Publications

Mikkelsen, B (1995) **Methods for Development and Research**, London, Delhi: Sage Publications

Mody, B (1991) **Designing Messages for Development**

**Communication: An Audience Participation-based**

**Approach**, Delhi, London: Sage Publications

Nicholas, P (1991) **Social Survey Methods: A Fieldguide**

**for Development Workers**, Development Guidelines Nº.6. Oxford: Oxfam



### DICA

Dar tempo suficiente para todo o exercício para casos de atrasos inesperados e para cada sítio de pesquisa, para que as entrevistas não sejam apressadas

- processe interprete e analise os resultados;
- apresente-os à pessoas relevantes, por exemplo, à equipe de produção, redactores de textos, editores, repórteres e a outros accionistas;
- inicie o processo de produção



Entrevista com uma residente do distrito de Chibuto-Moçambique (fotografia de IB Schou)

## O que quer dizer seleccionar temas?

Significa simplesmente a decisão que toma sobre que temas no âmbito do HIV/SIDA decide focalizar na sua emissão e que informação você usa para cada tópico, em oposição àquilo que você decide deixar de fora das emissões.

## O que há de especial nisto? Esta é uma decisão que cada jornalista da rádio deve tomar todos os dias?

Sim, mas a educação sobre o HIV/SIDA é diferente do jornalismo num determinado aspecto importante: você está a tentar transmitir uma informação essencial cuja base está na audiência e não apenas uma informação que a audiência possa achá-la interessante. Você deve seleccionar as mensagens chave para não confundir os ouvintes com demasiados detalhes desnecessários.

O desafio adicional é que a informação que dá importância ao sexo seguro é uma mensagem que pode ser mal recebida, que requer habilidades e imaginação para convencer as pessoas de que esta é uma medida essencial para a sua protecção.

## Isto soa a propaganda

Não é exactamente isso. Todos os locutores fazem a selecção da informação dependendo dos critérios que usam. Não estamos a falar da agenda do noticiário, mas de uma agenda baseada nas necessidades, isto é, as necessidades da sua audiência alvo que enfrenta o risco do HIV/SIDA. Uma boa orientação para os locutores é que eles não devem dizer às pessoas o que devem fazer mas sim fornecê-las uma informação suficiente para elas próprias fazerem escolhas adequadas. Uma boa orientação é saber se um programa ou um espaço publicitário (spot) sobre HIV/SIDA produz um impacto, se motiva as pessoas a falar da questão que se levanta entre os depois da transmissão do programa.

E, por último pode ser a pressão exercida por elementos do mesmo grupo etário e com as mesmas características e interesses que motiva as pessoas a mudarem de comportamento, mas é possível que a emissão tenha

desempenhado um papel chave através da promoção do debate que colocou a questão do HIV/SIDA na agenda social.

### Como decidir sobre as mensagens chave?

Primeiro pergunte aos especialistas, o gabinete nacional do HIV/SIDA ou ONGs que têm programas relacionados com HIV/SIDA: eles devem saber quais são os factos mais importantes, uma vez que eles realizam as suas próprias campanhas de IEC (Informação, Educação e Comunicação).

Segundo, questione as pessoas para quem a emissão é dirigida. Isto é aquilo que se chama avaliação baseada nas necessidades. (vide Secção 1 – Pesquisa inicial)

### Não será suficiente perguntar apenas aos especialistas?

Não, eles poderão até saber muito sobre a doença, mas pouco sobre as percepções das pessoas, com relação à doença, estas percepções são particularmente vitais no caso do combate ao HIV/SIDA. No dizer de Richard Manoff, o pai do *marketing* social, “A única realidade é a percep-



### DESMENTIDO NO CAMBODJA

Nalgumas vezes a mensagem tem que ser orientada para combater a negação – a recusa em acreditar que o HIV/SIDA existe e não tem cura. Duas anedotas de Cambodja ilustram esta afirmação.

Um médico tradicional, entrevistado numa comunidade, tinha um medicamento que ele alegou curar o SIDA. O medicamento tinha aliviado os sintomas de vários pacientes masculinos. O problema é que os pacientes continuavam infectados, e acreditando eles próprios que foram curados, não tomaram nenhuma precaução e transmitiram a doença para as outras pessoas. A existência deste medicamento é, com certeza, muito tranquilizadora para alguns homens da zona, para os quais o SIDA já não é tão preocupante como antes.

O General que está a chefiar uma base militar disse a um técnico da saúde que ele não queria que se fizesse a distribuição de preservativos aos seus militares porque não acreditava na existência do SIDA no Cambodja. Informou que os médicos de Phnom Penh lhe haviam assegurado que o alarme sobre o HIV/SIDA era uma história inventada por fabricantes de preservativos, para promoverem as suas vendas e que os sintomas até agora vistos não são do SIDA, mas sim, de uma forma avançada da sífilis.

**QUANTO VOCÊ SABE SOBRE O HIV/SIDA? EXPERIMENTE ESTE INTERROGATÓRIO SIMPLES**



- 1- **Só por olhar para a pessoa pode-se dizer que ela é seropositiva** Verdade/Falso
- 2- **Se alguém tiver feito um teste do HIV nos últimos três meses e com um resultado negativo, isso é uma garantia de que ela(e) está livre do vírus** Verdade/Falso
- 3- **Qual é a percentagem provável para uma seropositiva grávida dar à luz a uma criança seropositiva?**
  - (a) 30 – 50%
  - (b) 50 – 70%
  - (c) 70 – 100%
- 4- **Quais destes métodos oferecem um elevado grau de protecção contra a infecção pelo HIV?**
  - (a) Lavando-se bem antes e depois do sexo
  - (b) Usar o preservativo correctamente
  - (c) Retirada antes da ejaculação
  - (d) Abstinência
- 5- **Quais são os comportamentos de alto risco?**
  - (a) Partilhar a refeição com uma pessoa seropositiva
  - (b) Partilhar a mesma casa de banho com pessoas seropositivas
  - (c) Partilhar uma agulha/seringa com uma pessoa seropositiva
  - (d) Partilhar uma lâmina com uma pessoa seropositiva
- 6- **Pessoas seropositivas devem ser**
  - (a) Tratadas com cuidado e afecto
  - (b) Comunicadas a polícia
  - (c) Segregadas do resto da sociedade
- 7- **Pessoas seropositivas e aquelas que sofrem do SIDA têm a responsabilidade de**
  - (a) Informar aos seus parceiros sexuais
  - (b) Informar a sua família imediata
  - (c) Isolar-se do resto da sociedade
  - (d) Educarem-se a eles próprios sobre o HIV/SIDA

Respostas na pág 49

ção das pessoas. Portanto, é alguma coisa que você terá de lidar melhor com ela!”

O problema é que as pessoas podem ter conceitos totalmente errados sobre o HIV/SIDA. Por exemplo, as pesquisas têm mostrado em países longínquos como a Zâmbia e Cambodia que muitas pessoas crêem que os mosquitos fazem a propagação do HIV/SIDA. Você terá de convencer os ouvintes, logo de princípio, que estes são conceitos errados, caso contrário a campanha da educação sanitária cairá em ouvidos surdos.

Um outro ponto é que você- o locutor também precisa de examinar a sua própria percepção sobre o HIV/SIDA. Faça a si próprio ou aos seus colegas perguntas simples, como estas: a quem deve ser dirigido o programa sobre o HIV/SIDA? Quem são as pessoas que se encontram em alto risco de serem infectados pelo HIV? Se a resposta for raparigas de bar, prostitutas ou camionistas, você tem mais que reflectir: a final de contas, quem é que visita as prostitutas?

Em regra, os homens em muitas sociedades visitam-nas numa base regular. Portanto ficam infectados. E quem está em maior risco de contrair a infecção do HIV/SIDA? As suas esposas e crianças por nascer. Deve se ter em mente tudo isto, quando estiver a considerar as audiências alvo: é essencial que os locutores tenham uma visão realística do HIV/SIDA sem preconceitos, por forma a organizar campanhas eficazes de informação.

Uma outra questão particularmente importante que tem haver com a educação sobre o HIV/SIDA é a linguagem usada: tente e seja honesto e não faça juízo de valores: isto não é tão fácil quanto pode transparecer – veja estes exemplos de uso aceitável e não aceitável.

### **Experimente dizer**

- seropositivo
- ter SIDA (Pessoas com SIDA – PCS)
- estar a viver com o SIDA (Pessoas vivendo com SIDA – PVS)
- ficar infectado pelo HIV/SIDA

### **Experimente não dizer**

- Os que padecem do SIDA: muitas pessoas vivendo com o HIV são saudáveis e alegres e pessoas vivendo com o SIDA podem ter relativamente saudáveis. Elas opõem-se a serem retratadas como pessoas que sofrem;
- Vítimas do SIDA/vítimas inocentes: pessoas com SIDA não são vítimas, isto sugere impotência. O uso da palavra “inocente” em referência às crianças que ficaram infectadas é discriminatório pois isto sugere que os outros é que são “culpados”;
- Contrair o SIDA: as pessoas contraem a infecção pelo HIV (o vírus que pode levar ao SIDA), elas não contraem o SIDA. O SIDA não pode ser contraído ou transmitido;
- Morrer do SIDA: as pessoas não morrem do SIDA. Elas morrem de doença como a tuberculose (TB) ou bronquite devido a danificação do seu sistema imunitário; como resultado da infecção pelo SIDA. É muito correcto reportar que alguém morreu de uma doença relacionada com o SIDA.



### EXEMPLO 1 – ESPAÇO PUBLICITÁRIO (SPOT) DA RÁDIO DE CAMBODJA

Música- cinco segundos

Efeitos: *Carro e motorizada*

Proprietário do bordel: Por favor entre. Acabo de receber novas raparigas!

Cliente 1: Oh, que bom!

Cliente 2: Vamos para dentro!

Efeitos: *Garrafas, copos, som de beber*

Cliente 1: Hei, amigo, qual delas gostas? Gosto daquela de blusa vermelha...

Cliente 2: Tudo bem, aqui tens o preservativo!

Cliente 1: Hah, não há necessidade de preservativo! Elas acabam de chegar – elas só tiveram relação sexual uma ou duas vezes quando muito.

Cliente 2: Não! Amigo podes contrair a infecção do SIDA, apenas por ter relações sexuais uma ou duas vezes. De qualquer modo, elas podem ser novatas para nós mas já velhas para outras pessoas.

Cliente 1: Quem se importa com o SIDA! Elas parecem saudáveis e são bonitas!

Cliente 2: Tu estás equivocado. Deverias saber que não podemos conhecer só pelas aparências a pessoa que esteja infectado pelo HIV. Apenas o teste do sangue pode provar.

Cliente 1: Oh, amigo, obviamente, entendes muito sobre o SIDA. Portanto, dê-me o preservativo.

### **Existe por acaso o perigo da audiência interpretar um programa radiofónico sobre o HIV/SIDA de uma forma que o locutor não terá previsto?**

Este é um perigo que existe para qualquer programa educativo radiofónico. O ouvinte descodifica o que ele ou ela ouve e faz a interpretação em função da sua própria experiência. Portanto uma PVHS poderá reagir diferentemente a um programa de consciencialização sobre o HIV/SIDA do que uma pessoa que acredita que jamais ficará infectado pelo HIV. O exemplo 1 acima ilustra como um programa bem intencionado pode involuntariamente transmitir uma mensagem oculta.

Este spot visa promover o uso do preservativo no sexo comercial. Este é um objectivo importante a curto prazo. Mas o spot pode também trazer consigo

várias implicações, ou mensagens ocultas: que a exploração do comércio sexual das jovens é aceitável; que a única coisa importante para os homens é protegerem a sua própria saúde; que as jovens trabalhadoras de sexo são as mais preferidas do que as mais velhas (que por seu turno promove o tráfico de jovens) e que as trabalhadoras de sexo são objectos a serem avaliados de uma forma crítica, do que seres humanos que merecem cortesia e respeito.

Portanto, apesar do facto de que o spot possa promover o uso do preservativo, ele não faz nada para tratar as causas mais básicas da epidemia do SIDA em comunidades pobres, tais como a vulnerabilidade das mulheres e a sua falta de poder de negociação do sexo seguro. Na verdade, é sustentável que este tipo de spots da Rádio, que tratam as mulheres como objectos, num longo prazo, podem ser mais prejudiciais do que benéficos, pois, enfraquecem o poder de negociação das mulheres em pé de igualdade com os homens.

Em comunidades onde o estatuto inferior das mulheres é um factor chave no alastramento do SIDA, torna-se importante evitar que a programação da nossa Rádio contribua para mais erosão da condição das mulheres.

É possível redigir um material eficaz para alcançar os objectivos a longo prazo, sem entrar em assuntos mais profundos. Isso implica maior raciocínio e uma reflexão mais crítica. Contudo, vale a pena o esforço. As mensagens ocultas involuntárias podem ser frequentemente evitadas fazendo circular a primeira versão do texto por outras pessoas e ensaiar o spot. - se possível incluir pessoas infectadas (homens e mulheres) pelo HIV, (**vide o spot da Rádio do Camboja – Exemplo 2 na página 32**).

### **Voltemos a selecção de informação – como decide o que enfatizar?**

Isto irá depender dos objectivos da campanha e terá de ser discutido com trabalhadores ligados ao combate do HIV/SIDA, preferivelmente, depois da pesquisa sobre a avaliação das necessidades. Cada situação terá necessidades diferentes na luta contra o HIV/SIDA. No Camboja, por exemplo, está-se a fazer a consciencialização das pessoas sobre os perigos do HIV/SIDA, embora seja um problema pouco oculto do que há três anos atrás. Enquanto que na Tailândia, o seu perigo é plenamente entendido e as campanhas de informação estão a concentrar-se na mensagem de compaixão – co-existindo

## SECÇÃO 2 – SELECÇÃO DE TEMAS

numa forma amigável e de ajuda às pessoas vivendo com HIV/SIDA. No Uganda, existe uma grande consciencialização sobre o HIV/SIDA. Entretanto a pesquisa de 1996 descobriu raparigas adolescentes rurais, que falavam um pouco de inglês, como um grupo de alto risco, que precisava de mais informação. Foi tendo em mente este grupo que os funcionários da Rádio Uganda organizaram uma campanha radiofónica (**vide abordando um assunto para a campanha da Rádio: HIV/SIDA no Uganda, página 33**)



### EXEMPLO 2 – SPOT DA RÁDIO DO CAMBODJA

Efeitos. *Garrafas, copos, som de beber*

- 1º Homem: Veja, não são elas deslumbrantes! Qual delas gostas? Eu gosto daquela com umas jeans pretas estreitas e blusa branca. Ali assim no canto. Ela está a olhar para mim! Ela tem olhos fantásticos! Achas que ela gosta de mim?
- 2º Homem: Provavelmente. Tens algum dinheiro, não tens?
- 1º Homem: Sim, com certeza.
- 2º Homem: Então ela gosta de ti. Mesmo que ela não goste, tenho a certeza de que ela será educada e fingirá gostar. Tens um preservativo? Leve um dos meus se não tiveres.
- 1º Homem: Eh! Com ela não se precisa de preservativo. Ela é bonita! Não tem nem uma mancha! Nem mesmo borbulha! Podes ver que ela é perfeitamente saudável.
- 2º Homem: É provavelmente o que o último cliente pensou. E outro antes deste. E um outro antes deste também e o sexto, a noite passada....
- 1º Homem: Está certo! Está certo. Pare de estragar a coisa. Viemos aqui para nos divertir.
- 2º Homem: Exactamente. Para nos divertir e não contrair a infecção do SIDA. Sabes que quase metade das raparigas nestes lugares tem o HIV ou não sabes?
- 1º Homem(surpreso): A sério? Que horroroso. Pobres raparigas.
- 2º Homem: Sim, é horroroso. E sabes como é que elas são infectadas ou não?
- 1º Homem: Como?
- 2º Homem: Dos idiotas, como tu, que não usam o preservativo porque pensam que quando uma rapariga é bonita não pode ter HIV.
- 1º Homem: Hmm. Suponho que tenhas razão. Dê-me então esse preservativo
- 2º Homem: É melhor. Agora falas com senso.
- 1º Homem: Obrigado: Ela tem olhos maravilhosos, não tem?



### ABORDANDO UM ASSUNTO PARA A CAMPANHA DA RÁDIO: HIV/SIDA NO UGANDA

Um grande inquérito na zona rural do Uganda mostrou que o grupo de pessoas de alto risco em relação a infecção pelo HIV/SIDA são as raparigas adolescentes, muitas das quais têm pouca educação e não sabem falar Inglês. Sugestivamente, o seu conhecimento sobre o HIV/SIDA é bastante superficial. O problema que os produtores do programa sanitário da Rádio Uganda enfrentavam era decidir sobre as mensagens prioritárias do HIV/SIDA para a sua audiência alvo. As suas sugestões iniciais concentravam no perigo originado pelo SIDA e a mensagem da prática do sexo seguro. Isto era bom, mas depois de uma visita ao terreno para falar com as raparigas da comunidade, os produtores chegaram a conclusão de que a situação era muito mais complicada.

Era evidente que vários factores tinham contribuído para a vulnerabilidade das jovens: primeiro, a falta de diálogo entre os pais e os filhos em matérias de sexo; segundo, os perigos de as jovens casarem muito cedo e, terceiro, o facto de que as jovens geralmente não têm instrução, possuem uma baixa auto-estima e têm pouca capacidade de negociar o sexo seguro ou simplesmente dizer "não". Estas condições fizeram com que as jovens da comunidade ficassem vulneráveis às atenções indesejáveis dos jovens na comunidade, que pode resultar em violação sexual e também ao fenómeno *sugar-daddy* (homem rico de meia idade que oferece presentes caros a uma jovem em troca de companhia) sobre o qual as jovens são seduzidas a fazer sexo com homens ricos, depois de serem lisonjeadas, e receberem presentes. Era claro que muitas destas jovens não tinham nenhuma percepção real do perigo mortal em que elas se expunham, através de relações sexuais ocasionais e desprotegidas.

O problema foi acentuado pela falta de planeamento familiar ou conselho sobre o HIV/SIDA no terreno. Priorizar estes factores de risco chave não foi fácil. Os produtores dos programas da Rádio aplicaram os seus conhecimentos para compilar os spots, alguns deles consistindo no testemunho pessoal das jovens que estavam ao corrente dos riscos do HIV/SIDA e que podiam falar sobre as formas de evitar situações comprometedoras nas discotecas, etc. Os produtores elaboraram também diálogos de ficção, ilustrando outras situações perigosas. Os spots que resultaram desse trabalho foram vivos, usaram com eficácia música e efeitos de som e foram muito divertidos um bom exemplo de combinação de educação de com divertimento.

Existem três riscos com as campanhas de informação sanitária através da Rádio e todos aplicam-se particularmente ao HIV/SIDA

- inclui-se demasiada informação, e confundem o ouvinte;
- a informação é bastante generalizada e não oferece nenhum conselho prático e específico a audiência alvo;



### CREDIBILIDADE DA BBC EM KABUL

Em 1993, houve um surto de cólera na capital Afegã, Kabul. Foi pelo menos o que Ministro da Saúde Pública acreditou. O gabinete do Presidente Afegão teve cinco versões diferentes – aludindo firmemente que a doença fora causada por melões envenenados por Hazaras, uma minoria étnica com a qual o governo se encontrava em disputa na altura. Isto foi transmitido pela Rádio Kabul. O problema do correspondente da BBC na altura era que se ela tivesse reportado alegações de uma conspiração dos Hazaras, a BBC iria correr um grande risco de promover o conflito étnico, algo que o governo estava tácitamente a encorajar. Ele decidiu relatar apenas a versão do Ministério da Saúde e os serviços Pashto e Persas da BBC prepararam rapidamente programas de aconselhamento para ferver água e tomar outras precauções, para minimizar o risco de alastramento da cólera. As pessoas em Kabul escutaram tanto a BBC e a Rádio Kabul, mas aparentemente acreditaram na BBC, que tinha uma grande autoridade pela sua imparcialidade na reportagem da guerra afegã contra a União Soviética. Não houve ataques contra os Hazaras.

- a informação não é bem organizada. Os programas precisam de ser bem estruturados e usarem o humor, drama e experiências pessoais para enfatizar os pontos chave. É aqui onde as habilidades do produtor de programas da Rádio se tornam importantes.

### **Mas tudo isto requer tempo e dinheiro**

As ideias claras e a programação imaginativa não são dispendiosas. É importante que o produtor tenha uma ideia clara do que ele ou ela quer dizer a audiência e ser imaginativa ao disseminá-la através da Rádio. Se precisar de fundos extras, poderá obtê-los em organizações de ajuda ou embaixadas que estão a implementar projectos de saúde no seu país (**vide Secção 8 – Parcerias, elaboração de proposta de projecto, página 92**)

### **Tendo passado por todos estes passos e produzido bons programas, fará isto alguma diferença se as estações da Rádio forem entendidas como porta-vozes da propaganda de um governo ou uma facção política?**

Isto é certamente uma barreira que deve ser ultrapçada: uma estação da Rádio credível pode influenciar grandemente, mesmo na programação sanitária (**vide**

**credibilidade da BBC em Kabul na página 42).** Os programas educativos relevantes bem feitos podem ter um impacto, independentemente do tom editorial da estação. Existe muita evidência de que os ouvintes da estação da Rádio são muito mais exigentes do que os locutores (e políticos) imaginam. Estão habituados a escutar as estações da Rádio e estão bem cientes de que elas frequentemente são porta-vozes do governo, de facções políticas e que provavelmente lhes têm pouca simpatia. Mas eles escutam e julgam cada programa nos seus méritos: assim, podem escutar o noticiário e rir-se dele, quando descobrem uma parcialidade óbvia, mas ao mesmo tempo eles vão escutar atentamente aos programas de educação sanitária que seguem ao noticiário, se a mensagem é importante para as suas vidas.

### **Mas, por que se deve informar sobre o HIV/SIDA no noticiário?**

A cobertura respeitante a epidemia do HIV/SIDA é implacavelmente desanimadora, por isso, será difícil atrair a atenção dos ouvintes mas a informação sobre ele tem muita importância em comparação com muitos assuntos de saúde. Por várias razões:

- é relativamente um assunto novo (pelo menos em termos de tema de debate aberto em muitas sociedades);
- envolve assuntos extremamente controversos;
- há uma grande curiosidade pública acerca do HIV/SIDA mas também um grande receio;
- a epidemia tem uma grande variedade de implicações económicas e sociais.

Em muitos países, as primeiras reportagens jornalísticas sobre a epidemia foram sensacionalistas e alarmantes. Essa má qualidade de reportagem conduziu aos estereótipos negativos de pessoas com HIV/SIDA. Frequentemente tornaram-se associadas, à imaginação popular, com prostitutas e/ou os toxicod dependentes e são considerados um perigo para a sociedade e assim por diante.

Os factos, são de certeza, muito diferentes. A maioria das pessoas com HIV, especialmente em comunidades pobres, são homens, mulheres e crianças comuns. A maior parte das mulheres são infectadas pelos seus maridos. Mesmo as trabalhadoras de sexo são frequentemente infectadas como resultado da recusa dos seus clientes em usar o preservativo, podendo

também transmitir o vírus para outros homens se eles não usarem o preservativo. Quanto aos homens, o seu fracasso na utilização do preservativo é frequentemente devido a ignorância do perigo.

A maior parte das pessoas com HIV encaram corajosamente grandes dificuldades no seu dia a dia e têm pouco apoio da sociedade. É importante que os jornalistas reportem estes aspectos da epidemia mostrando como é que as pessoas comuns podem ser infectadas pelo HIV.

Os jornalistas podem ajudar o público a perceber a situação actual e desta forma contribuir no sentido de impedir a propagação do HIV.

Existem duas formas contraditórias nas abordagens sobre o HIV/SIDA.

### A abordagem sensacionalista

Esta abordagem pode alertar as pessoas sobre o problema do HIV/SIDA, amedrontando-as, com histórias horríveis da doença e da morte ou construindo a esperança com histórias infundadas de curas falsas. Mas quais são os resultados?

- muitas pessoas respondem a histórias horrorosas convencendo-se que tais histórias acontecem a outras pessoas e nunca acontecerão para elas;
- risco de perder a sua credibilidade como jornalista: levantar falsas expectativas de cura, e depois destruir estas esperanças, é uma irresponsabilidade;
- as atitudes sociais negativas e hostís que resultam desta abordagem fazem com que as pessoas com HIV tenham dificuldades de informar os seus parceiros sobre a sua seropositividade. Desta feita, a epidemia continua a propagar-se invisivelmente;
- as atitudes sociais negativas podem também amedrontar as pessoas a fazer análise de sangue, para se apurar se está ou não infectado pelo HIV. Se não houver nada que possa fazer e não tiver ninguém para partilhar o problema, é mais fácil não saber.

Portanto para todas estas razões, a reportagem jornalística sensacional ou negativa sobre o HIV/SIDA, pode de facto piorar o problema.



#### DICA

Lembre-se que o HIV/SIDA é um facto de vida e não uma história ocasional de horror.

O jornalismo regular, responsável, pode ser tão importante como as grandes campanhas ocasionais de informação para dissipar os conceitos errados e fornecer informação precisa acerca da epidemia.

### **A abordagem socialmente responsável**

Esta abordagem pode dar uma contribuição significativa para limitar o alastramento da epidemia e, ao mesmo tempo, ajudar a sociedade a arcar com as suas consequências sociais. Ela pode:

- normalizar e não marginalizar a problemática do SIDA por outras palavras, apresentar a epidemia e as pessoas com HIV/SIDA como um aspecto de toda a sociedade do que de um grupo invulgar e assustador, existente à margem da sociedade;
- cobrir a grande variedade de implicações económicas e sociais da epidemia, para que todos os segmentos da população a tratem com mais seriedade;
- incluir nos relatórios, a informação sobre as pessoas infectadas e afectadas pelo HIV isto é, parceiros, pais e os assistentes dos seropositivos. O termo Pessoas Vivendo com HIV/SIDA (PVHS) é algumas vezes usado para cobrir ambas as categorias
- incluir as mensagens simples de prevenção básica em relatórios jornalísticos, por exemplo, um relatório mais recente sobre as estatísticas da prevalência do HIV ou uma entrevista com um economista da saúde acerca dos custos da epidemia. Nos dois pode-se incluir a advertência de que o vírus pode ser evitado usando o preservativo

Com o HIV/SIDA, os jornalistas precisam de ser cuidadosos para que a sua reportagem seja precisa e sensível isto é, que não ofenda desnecessariamente as pessoas vivendo com HIV, não crie prejuízos e não reforce estereótipos imprecisos. Na prática é muito difícil diferenciar o prejuízo ou o estereótipo no trabalho por si feito e a única forma eficaz de monitorar o texto é solicitar uma outra pessoa para proceder a sua leitura e comentar. Na reportagem sobre o HIV/SIDA, o método mais eficaz é pedir a pessoa com HIV para ler o material e comentar. Se isto for impossível, a alternativa é solicitar alguém que trabalhe com as pessoas seropositivas para ler o material.



### NAMKANG

Namkang é uma menina de cinco anos de idade, que ficou orfã quando seu pai Nu morreu do SIDA, seguindo-se sua mãe seis meses depois. Agora Namkang está sob os cuidados do seu irmão, Boonruam, de 23 anos de idade, e sua esposa. Eles vivem numa casa precária num prédio de um andar na província de Roi Et.

Namkang, que ficou infectada pelo HIV/SIDA antes de nascer, era uma criança alegre e muito conversadora, e uma vez que os pais das suas amigas lhes disseram para não falarem com ela, ela tornou-se tímida e triste.

A Sra Yanee Sompakdi, a professora de Namkang, diz que antes de seus pais morrerem, a Namkang gostava da escola. Mas quando as pessoas da aldeia souberam como é que os pais morreram, elas disseram aos seus filhos para não falarem nem brincarem com ela, com o medo de que pudessem apanhar a doença. “Tenho visto frequentemente pais a baterem nas suas crianças por lhes terem encontrado a brincarem com ela.”

Agora Namkang é muito quieta e solitária.

Alguns pais solicitaram a professora de Namkang para a proibir de ir à escola, mas a Sra Yanne, acha que pedir a rapariga para desistir da escola seria demais para ela, uma vez que agora sofre física e mentalmente. “Eu uma vez disse a que não precisava de vir a escola, se não se sentisse bem em o fazer. Ela olhou-me sem dizer nada, mas os seus olhos cheios de dor, me pediam uma justificação.”

A Sra Yanee diz que já tentou explicar aos membros da aldeia como é que se contrai a SIDA, e que Namkang não lhes transmitiria, mas acrescenta, que eles se recusam a entender.

A professora, acreditando que os membros da aldeia teriam muito mais fé num médico, ela solicitou um funcionário Provincial da Saúde Pública para lhes falar da doença. Até ao momento a solicitação da Sra Yanee não teve nenhuma resposta.

De acordo com a Sra Yanee, esta é a primeira vez, durante os seus 10 anos como professora, que se registou um caso de SIDA. Ela pensa que o número dos pacientes do SIDA irá aumentar na aldeia nos próximos três ou quatro anos quando os jovens que deixaram a aldeia para trabalhar em Bangkok e outras províncias regressarem a casa com HIV.

*Bangkok Post*

### O HIV/SIDA é apenas uma questão de saúde?

Sem dúvida. O HIV/SIDA tem consequências sociais, económicas e psicológicas profundas.

Eis alguns tópicos que a informação transmitida pela rádio precisa de abranger existem, certamente, muitos outros.

- como as pessoas são infectadas pelo HIV;
- a ligação entre o HIV e o SIDA;
- porque é que não há nenhum risco no contacto social comum com pessoas seropositivas, nem em dar assistência às pessoas infectadas pelo HIV ou SIDA (tendo em conta que algumas precauções básicas sejam observadas);
- as precauções básicas a observar quando prestar assistência a uma pessoa infectada pelo HIV ou SIDA;
- a sensibilidade de um seropositivo;
- o papel dos voluntários em dar assistência às pessoas com HIV ou SIDA;
- os custos económicos do HIV a nível familiar (medicamentos, a perda do salário) e a economia nacional (cuidados hospitalares, a perda de mão-de-obra qualificada, a perda da produção, a assistência aos órfãos, etc);
- as implicações do HIV para as famílias – crianças, avôs, etc.;
- as consequências psicológicas e económicas de as pessoas perderem os seus pais, ou seus filhos;
- a prevenção contra o HIV – preservativos;
- a prevenção contra o HIV – medicamentos por via oral versus *injecções*, agulhas e seringas descartáveis; o perigo da administração intravenosa feita fora dos hospitais (e porque é que são frequentemente usadas desnecessariamente);
- a razão da vulnerabilidade das mulheres jovens à infecção pelo HIV (existe uma grande variedade de razões – biológica, cultural, social e económica);
- as estatísticas actuais sobre o HIV e SIDA, e as tendências previstas;
- os direitos de as mulheres negociarem o sexo seguro e o que isso significa;



### DICA

O maior problema com a informação sobre o HIV/SIDA é que o realce do assunto pode resultar num receio irracional das pessoas infectadas pelo HIV do que no comportamento que pode conduzir a uma infecção pelo HIV. É vital que se enfatize que o HIV é alastrado devido a comportamentos inseguros específicos e não por um determinado tipo de pessoas. O sexo com um parceiro infectado é tão perigoso num quarto privado como num bordel. Diga qual destes está em grande risco de ser infectado pelo HIV: a esposa cujo marido visita bordéis sem usar o preservativo, ou o homem que visita as prostitutas, mas que usa sempre o preservativo? É o comportamento que transporta o risco, e não a respeitabilidade da pessoa envolvida.

- os cuidados do fim da vida para as pessoas com doenças incuráveis que incluem não só as pessoas com SIDA, mas também muitas pessoas com outro tipo de doenças. Isto inclui também uma actividade de acolhimento;
- os assuntos que dizem respeito aos filhos das pessoas infectadas pelo HIV ou SIDA a discriminação, a existência de órfãos e o papel dos avós e da família alargada;
- o HIV/SIDA e os militares e polícias;
- o HIV/SIDA e o sexo comercial: o papel da indústria do sexo na propagação da epidemia. Como é que o tráfico e o abuso de jovens podem resultar na infecção de todos os envolvidos – os que dirigem os bordéis, trabalhadores de sexo e clientes;
- a vulnerabilidade das esposas e das crianças;
- os grupos de apoio à luta contra o HIV/SIDA como é que as pessoas infectadas pelo HIV/SIDA estão a trabalhar para enfrentarem os seus problemas;
- os medicamentos para o SIDA e os seus custos;
- HIV/SIDA, justiça e direitos humanos;
- O papel dos empregadores, professores, religiosos e líderes comunitários perante as consequências sociais da epidemia do HIV/SIDA.

Deve-se enfatizar também que não há razão para se recear um contacto social com as pessoas infectadas pelo HIV. O vírus alastra-se apenas através do sexo ou do sangue infectado.

Durante os primeiros anos de infecção não existem sinais externos ou sintomas do HIV. Deste modo, é impossível detectar o estado do HIV da pessoa só pela sua aparência. Estima-se que a grande maioria das pessoas com HIV, quase 90% não descobrem antes de passarem muitos anos depois da infecção. Isto significa que para muitas pessoas a maioria dos seus conhecidos pode ter o vírus. Uma vez impossível saber quem o tem, não faz absolutamente sentido nenhum discriminar a pequena minoria que se sabe que o tem.

### Referências e Leitura Suplementar

**Factos para a vida:** É uma publicação, reconhecida por organizações internacionais mais importantes de educação e de saúde, que transmite como mensagens chave a informação de que as pessoas devem conhecer os onze problemas de saúde mais sérios do mundo. Note: esta é uma informação geral, que pode precisar de uma adaptação da sua audiência. Está disponível nos escritórios do UNICEF, OMS, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência & Cultura (UNESCO).

**Radio Against AIDS:** Publicado pela AMARC, 15 Paternoster Row, sheffield S1 2BX, UK

#### Resposta ao questionário da página 35

- 1 Falso
- 2 Falso
- 3 (a)
- 4 (b), (d)
- 5 (c), (d)
- 6 (a)
- 7 (a), (d)



Gravação de um drama radiofónico sobre o HIV/SIDA em Phnom Penh, Cambodja  
(fotografia de Gordon Adam)

Os formatos de programas mais comuns são os mais baratos de produzir: leitura directa, entrevistas, música e conversação. Os locutores com poucos recursos e com um vasto e programa de trabalho carregado são forçados a preencher o tempo de emissão concedido com a mais mundana programação. Muitos são mal pagos e não têm incentivos para serem criativos. Mas quando se-lhes dá oportunidade, mostram interesse em usar a sua imaginação na produção de um tipo de programas que fazem com que as pessoas acompanhem e se lembrem. Isto significa ter recursos suplementares disponíveis, mas modestos em termos do impacto da educação sanitária que uma série de programas orientados bem produzidos pode fazer.

Alguns dos formatos dos programas de saúde bem sucedidos são:

#### **Espaços publicitários (Spots): de 30 segundos a dois minutos**

- apenas uma mensagem única simples, claramente expressa;
- manuscrito, diálogo ou recorte de uma entrevista, estreitamente ligada a uma música publicitária;
- o locutor reforça a mensagem no fim.

#### **Mini-diálogos: de um a três minutos**

- uma forma mais viva de transmitir a informação do que ler um texto.
- normalmente é bom usar duas vezes para a repetição da informação chave

#### **Mini-dramas: um a três minutos**

- uma mensagem principal e outra secundária;
- esboço do manuscrito; pode ser comédia para duas ou três personagens;
- diferente do mini-diálogo na medida em que traz mais uma história para transmitir a informação;
- deve estar bem escrito e bem representado;
- tenha o cuidado de não incluir demasiada informação, lembre-se que o que se pretende é que seja transmitido/passado várias vezes, como um anúncio da Rádio e cujo impacto e atracção, depende do tipo de diversão.

### DICA para os locutores



O dinheiro é muitas das vezes disponibilizados pelas ONGs e ONU (**vide Secção 8 – Parcerias** para um conselho sobre o seu acesso)

### Canções: dois a cinco minutos

- mensagem principal e uma ou duas secundárias;
- melodia e letra que despertem atenção, sendo essencial que seja numa linguagem popular;
- contratar um compositor, músicos e cantores populares;
- dar aos cantores uma informação detalhada de mensagens chave e realçar que devem ser repetidas;
- escutar cuidadosamente a versão final para ver se há distorções imprevistas de mensagens chave. Isto pode acontecer facilmente.
- conheça o seu mercado – o que vai promover ou será transmitido frequentemente na rádio local.

### DICA para ONGs da saúde



As estações da rádio ficariam encatadas em receber um fundo para a transmissão de assuntos da saúde, mas vão sempre precisar de uma orientação, preferivelmente dos profissionais dos media acerca duma programação educativa eficaz sobre o HIV/SIDA (**vide Secção 8 – Parcerias** sobre como actuar).

### Entrevistas: dois a cinco minutos

- escolha um bom orador que conheça o tema e que seja aceite na comunidade;
- reveja antecipadamente as perguntas com a pessoa a entrevistar;
- esteja claro sobre as mensagens chave que queira transmitir duas ou três no máximo;
- repita as mensagens chave no fim da entrevista para recordar aos ouvintes o que é importante lembrar;
- não tente surpreender a pessoa entrevistada – a ideia é transmitir uma informação clara e não fazer a pessoa passar por idiota (ele/ela, não se trata de um político!).

### Slogans: 30 segundos (acompanhados por uma música publicitária)

- assegure-se que é claramente compreensível para a audiência alvo: um bom slogan pode promover a ideia e o contrário pode prejudicar a campanha;
- consulte outras organizações que participam na campanha, para chegarem a um consenso e reforçar o seu impacto com a utilização de posters, bandeiras, etc.

### ESPAÇO PUBLICITÁRIO (SPOT): MENSAGEM SOBRE PRESERVATIVOS

Efeitos:	Batucadas na cerimónia de iniciação masculina
Ratipana (um velho)	Estamos orgulhosos por vós, sois agora homens. Vos ensinamos muitas coisas, mas não ensinamos a serem estúpidos
Jovem:	Hey! Aqui está o Ratipana!
Ratipana:	Se quiserem que a tradição seja mantida, então precisamos que permaneçam vivos. Agora podem ter relações sexuais, mas há muitos riscos. Vocês contraem o SIDA através do sexo. Vocês podem morrer do SIDA. Eu quero que usem isto.
Jovem:	Ratipana está a distribuir-nos preservativos!



- escolha cuidadosamente uma música publicitária: ela tem que criar um bom ambiente e também captar a atenção dos ouvintes;
- verifique a versão final com o Ministério da Saúde;
- um exemplo de um slogan sobre o espaçamento dos nascimentos que foi popular no Camboja é *Crianças por escolha, e não por casualidade* (vide Secção 7 – **planificação da campanha, página 82**)

### Magazine: dez a 20 minutos

- um programa variado concreto incluindo entrevistas e artigos de destaque (entrevistas relacionadas com o manuscrito);
- pode também incluir espaços publicitários e canções;
- pode-se ter grande impacto se o magazine reforçar alguns assuntos transmitidos num programa associado, por exemplo, numa novela baseada na saúde, para fazer referência a temas recentes e explicar as mensagens com detalhe. Funciona melhor se se tratar de diferentes temas de saúde e não apenas de um;
- tente fazer programas de actualidade sobre assuntos da saúde que recentemente foram notícia ou campanhas de imunização que estão para começar

### Histórias: cinco a 15 minutos

- muito eficazes na Rádio se estiverem profissionalmente bem escritas e bem lidas.

### MINI-DIÁLOGO: ESPAÇAMENTO DOS NASCIMENTOS



- Trabalhador da Saúde: Temos disponíveis quatro métodos para o espaçamento dos nascimentos
- Cliente: Quatro métodos?
- Trabalhador da Saúde: Sim, três são usados pelas mulheres e o quarto usado pelos homens.
- Cliente: Estou a entender: Pode me falar dos métodos que a mulher pode usar?
- Trabalhador da Saúde: Com certeza. Primeiro está aqui um comprimido. Tem que tomar um por dia. É importante lembrar-se sempre!
- Cliente: Um comprimido por dia?
- Trabalhador da Saúde: Sim. É um dos métodos. O outro é levar uma injeção.
- Cliente: O quê, todos os dias?
- Trabalhador da Saúde: Não! A injeção vale por três meses.
- Cliente: Sim, entendo! Portanto posso tomar um comprimido todos os dias ou então levar uma injeção em cada três meses?
- Trabalhador da Saúde: Exactamente. Ou pode introduzir o aparelho (DIU), este vai prevenir a gravidez por muitos anos.
- Cliente: Sim entendo! Portanto estes são os três métodos de espaçamento de nascimentos para as mulheres não é assim? Um comprimido todos os dias, ou uma injeção em cada três meses ou um DIU por muitos anos?
- Trabalhador da Saúde: Exactamente, entendeu perfeitamente.
- Cliente: Bem. Posso escolher o método que eu preferir?
- Trabalhador da Saúde: Até certo ponto, sim. Para alguns métodos é necessário primeiro fazer uma consulta médica... mas preciso de te fazer mais perguntas antes de te dar um conselho sobre o método que será melhor para ti.
- Cliente: Sim uma consulta médica antes de fazer uma escolha definitiva.
- Trabalhador da Saúde: Sim, é muito importante estares seguro em relação ao método que for melhor para si
- Cliente: Com certeza. E sobre o quarto método aquele que o meu marido pode usar. O que é isso?
- Trabalhador da Saúde: Esse método é para o teu marido usar o preservativo. É um método adequado para qualquer um e não há necessidade de um exame médico antes de usar o preservativo.

- o redactor precisa de estar bem informado e saber que a história é mais importante: se estiver bem escrito e com uma mensagem clara para os ouvintes.
- evitar histórias claramente propagandísticas: os ouvintes reconhecem-nas facilmente, o que pode fazer com que o seu programa perca interesse.

Um bom exemplo é a história de Namkang, que originalmente apareceu na imprensa, mas que pode ser adaptada para a Rádio (**vide Secção 2 - Selecção de temas, página 38**)

### MINI-DRAMA: CAMPANHA DE CONSCIENCIALIZAÇÃO SOBRE O HIV/SIDA



Mensagem Global:	Seja fiel a um parceiro ou use o preservativo
Mensagem Secundária:	Tenha compaixão das pessoas que vivem com o HIV/SIDA
Efeitos:	Efeito... baixa
Marido:(tristemente)	Quando me dei conta de que tinha contraído o SIDA, me questionei a quem devia dizer primeiro. Pensei que as pessoas ficariam zangadas comigo, atirariam-me para fora, rejeitariam-me e não quereriam nunca me ver. Mas fui feliz de vos ter, vendo-me assim, e continuarem a ficarem a meu lado.
Esposa:	No principio eu estava zangada contigo. Mas depois de falar com o conselheiro da área do HIV/SIDA, cheguei à conclusão de que você precisa do meu apoio como sua esposa, também dos seus filhos e seus amigos. Nós não devemos desprezar-te. Não nos vai transmitir o SIDA, mesmo que a gente viva contigo.
Marido: (suspira)	Sinto muito por não ser um bom marido, um bom pai como os demais.
Esposa:	Eu estava decepcionada por teres sido infiel comigo. (TRISTE) Sinto porque vou-te perder, meu marido, com o qual me preocupo, as nossas crianças vão perder um pai respeitado. Olhe para elas, estão a brincar alegremente. Elas nem sabem que a mãe está a chorar. Não sabem que brevemente não terão ninguém a quem chamar pai.
Efeitos:	Efeito musical... ..baixe?
Slogan:	Seja fiel ao seu parceiro ou use o preservativo.
Efeitos	Levantar o efeito musical... mantê-lo por 4 segundos... depois baixá-lo

Health Unlimited Media Project, Cambodja

### **Testemunho oral: dois a quatro minutos**

Experiências da vida real de uma pessoa que podem fazer uma emissão poderosa; por exemplo alguém vivendo com SIDA, uma trabalhadora de sexo falando do seu dilema na negociação do sexo seguro, uma mãe cuja criança foi salva com a administração de sais orais de rehidratação, etc. É necessário que haja uma edição e entrevistas sensíveis. Isto pode ser gravado na casa do indivíduo ou perto. É também eficaz se forem editados e integrados em espaços publicitários e emitidos várias vezes (**vide Spots na página 43**)

### **Chamadas telefónicas (participação do público): 15 a 60 minutos**

- eficaz para o estabelecimento do diálogo com os ouvintes
- boas para a criação da interactividade (**vide Secção 4 - Fazendo a rádio interactiva**)

### TESTEMUNHO ORAL NA BOLÍVIA

Este exemplo de testemunho oral foi gravado para um programa sobre a sobrevivência da criança, transmitido pela Organização Americana de Apoio Básico para a Institucionalização da Sobrevivência da Criança (BASICS) na Bolívia. A mensagem chave era chamar a atenção do perigo de negligenciar o tratamento da diarreia nas crianças e usar medicamentos caseiros não aprovados.



#### A vida e a morte de Blademir

O meu filho Blademir começou a ter diarreia nos finais de Novembro passado. Dei-lhe medicamentos caseiros. Ele melhorou, mas não crescia. Tinha as mãos e os pés frios.

Eu tinha que sair para vender, de modo a poder alimentar os meus filhos. Foi por isso que tive de deixar o meu filho com o seu irmãozinho. Quando vendia, sempre me questionava sobre o meu filho doente. Ele não crescia. Não falava. Talvez tenha sido contaminado durante a gravidez. Por temer que a doença talvez seja o resultado de ter visto alguns animais ou pessoas mortas lavei-o com lama do cemitério para ver se melhorava.

Depois de um tempo, antes do carnaval, a minha mãe morreu. Eu estava muito triste. Por causa do meu pesar, esqueci-me do meu filho. A sua condição piorou. Envolvermos o seu corpo numa manta com ervas. O meu filho falou comigo e parecia estar a melhorar. Não percebi o que ele me dizia. Demos-lhe chá com uma colher e saí para informar a minha irmã que ele estava a melhorar, ela disse-me para ter fé no Senhor. Quando voltei para o ver já estava morto.

### CANÇÕES NO MALI

No Mali a Organização Britânica *Save the Children* (SCF) financiou a composição e produção de canções sobre a prática de auto ajuda na imunização das mães e crianças, no espaçamento de nascimentos e sobre a prevenção do HIV/SIDA e das minhocas da Guiné.



Foi escolhido um grupo folclórico musical para a edição das canções em cassetes, que foram vendidas abaixo do preço local de venda de cassetes de música de boa qualidade. A SCF forneceu aos cantores uma informação detalhada do conteúdo da saúde. As cassetes foram oferecidas a 12 estações locais da Radio e comprou-se os tempos de antena, para se assegurar que as canções fossem passadas frequentemente. As canções provaram ser muito populares e há evidência de que as cassetes foram reproduzidas em grande quantidade sem a devida autorização.

Impacto: um estudo sobre o HIV/SIDA realizado em 1994, mostrou que das 2000 pessoas entrevistadas, 47% ouviram falar do SIDA através da Rádio, 24%, dos seus vizinhos e apenas 5.7%, dos serviços de saúde. Mas a evidência mais impressionante vem da infecção da minhoca da Guiné: antes das cassetes da SCF serem produzidas (1993) havia 760 casos reportados em Douentza. Em 1996, este número baixou para 104 casos. As razões, de acordo com SCF e trabalhadores da saúde, foram a campanha da Rádio combinada com o esforço dos trabalhadores da saúde na consciencialização e no apoio dos artesãos locais na produção de coadores para filtrarem a água infestada.



### DICA

Não subestimar a imprensa escrita. No Uganda, uma das estações de Rádio FM mais populares, Capital FM, tem um programa regular interactivo chamado *Capital Doctor* no qual um médico responde as perguntas dos que telefonam sobre questões de saúde sexual e outros assuntos relacionados com a saúde. Este é apoiado por uma revista semanal, de quatro páginas, para jovens chamada *Conversa Directa*, que se debruça sobre sexualidade e outros tópicos de interesse para a juventude. *Conversa Directa*, é também distribuída nas escolas e organizações da juventude e é distribuída como um suplemento regular em *New Vision*, o principal periódico nacional, que também publica uma coluna regular de perguntas e respostas sobre o HIV/SIDA. No Camboja, a World Vision publica uma coluna semanal de perguntas e respostas no principal diário do país, *Rasmey Kampuchea*. Outras agências incluindo Health Unlimited e a Population Services Internacional (PSI) usam radionovelas e programas de entrevistas para a consciencialização das pessoas sobre o HIV/SIDA.

## Radionovelas

A Radionovela, é um drama que não tem princípio e nem fim do John Butt, do Drama Educacional Afegão da BBC

A radionovela é uma longa série de drama na qual se desenvolvem simultaneamente vários enredos.

### Vantagens

- a audiência aprende a identificar-se com os personagens;
- pode integrar vários temas educativos: incluindo a saúde ou outros assuntos relevantes;
- pode repetir mensagens chave ao longo de certo período de tempo, sem aborrecer a audiência;
- como reflecte a vida diária da audiência alvo, é mais provável que os ouvintes se identifiquem com as mensagens educativas da novela, debatê-las e talvez basearem-se nelas para a mudança de comportamento;
- a radionovela pode virtualmente retratar qualquer situação e estimular a imaginação do ouvinte;
- as radionovelas podem ser culturalmente sensíveis, divertidas e podem atrair a atenção de uma audiência massiva, de idades diferentes durante muito tempo;

### Desvantagens

- custo: são caros, em função das normas de produção da Rádio, particularmente se forem usados actores e escritores de renome;
- o tempo necessário para o desenvolvimento e implementação é impróprio para mensagens que exigem uma disseminação imediata;
- pode ser inflexível se todos os episódios forem gravados previamente. É muito melhor ter um processo de produção progressivo e gravar umas semanas antes da emissão, depois avaliar a reacção da audiência e corrigir segundo os resultados, mas isto implica já custos adicionais;

- a eficácia depende dos talentos dos redactores e actores.

Em suma, a radionovela é provavelmente o meio mais eficaz de provocar uma mudança social, particularmente se for apoiado por publicações orientadas e meios de comunicação interpessoais (dos trabalhadores da saúde, por exemplo).

### Os ingredientes de uma radionovela educativa bem sucedida

- conhecer a sua audiência alvo e estar claro naquilo que quer transmitir-lhe;
- ter um orçamento realístico para a pesquisa/desenvolvimento e custos operativos;
- haver garantia/compromisso de financiamento considerável a longo prazo pelos doadores ou patrocinadores comerciais;
- ter pessoal com talento: redactores de texto, produtores, actores, técnicos de som;
- formar continuamente o pessoal para desenvolverem as suas aptidões;
- consultar permanentemente os profissionais da saúde que trabalham na área visada;
- ter habilidades para reforçar as mensagens chave através de programas orientados da Rádio e de diferentes meios de comunicação, como a imprensa escrita, TV ou comunicação interpessoal;
- ter capacidade de monitoria e avaliação.

#### UMA DEFINIÇÃO...

A Radionovela depende da narração: todo o ser humano, independentemente da sua inteligência, reage a uma boa estória é um impulso que todos compartilhamos em querer saber o que vai acontecer de seguida. A sua intenção é fazer com que a sua audiência volte a sintonizar amanhã e no dia seguinte. Você consegue isso fazendo com que eles descubram o que sucede depois.



Liz Rigbey, Guia Básico para Iniciar e Fazer uma Telenovela (1993)



### DEFINIÇÃO DO TÍTULO

*Novo Lar, Vida Nova* é o nome de uma radionovela dirigida aos refugiados que regressam as suas casas depois de uma prolongada guerra. O nome foi escolhido durante uma reunião local com trabalhadores de assistência para explicarem o propósito da radionovela. Muitos sugeriram nomes como, *A Nossa Própria Casa, Prosperidade, Casa e Construção da Casa*, mas nenhum destes afigurou-se ideal. Uma pessoa que não havia ainda falado durante a reunião, no final abordou-me discretamente e disse, “O nome da sua radionovela deveria ser *Novo Lar, Vida Nova*”. Isto ficou bem enquadrado para os Pashtos e Persas e tornou-se imediatamente um nome que era pronunciado quase por todos os Afegãos.

John But (1997)

### Para organizar uma radionovela com êxito deve se criar

- um grupo de personagens credíveis com os quais a audiência pode se identificar;
- um lugar de encontro fictício mas realístico – um escritório, hospital, escola, um mercado, uma loja - um lugar que abarca toda a radionovela;
- narrações divertidas que não devem ser soterradas pelas mensagens educativas;
- a habilidade de interpretar as mensagens educativas de uma forma interessante com a qual a audiência alvo se identifica;
- um assunto ou assuntos educativos dominantes, por exemplo HIV/SIDA, mas devem ser apresentados no contexto da vida diária da aldeia ou cidade.
- Os assuntos simples não fazem radionovelas credíveis na medida em que não reflectem a vida real;
- uma situação de suspense no final de cada episódio para manter a audiência em suspense até ao próximo episódio da novela.

### Alguns passos a considerar na criação da radionovela

- escolha de um nome que se enquadra no ambiente que tenta transmitir, que seja curto e fácil de memorizar (fixar)
- escolha de um tema musical: o carácter da música deve entrar em concordância com o tópico e o arranjo da radionovela e deve atrair a audiência

alvo. Um tema musical que prende, indicará, para o ouvinte casual, que o programa está a começar ou, quando os ouvintes estiverem a sintonizar, a frequência correcta nos seu rádios.

### **Processo de redacção do texto**

- a linguagem deve reflectir a maneira de falar da audiência alvo: os ouvintes são rápidos em identificar as inconsistências linguísticas tais como sotaque de fora da zona local. Isto tem implicações para os actores e os editores dos textos;
- os redactores do texto devem inspirar-se em ideias baseadas em investigações de assuntos da saúde na área visada CAP (Conhecimento, Atitudes e Práticas);
- os redactores de texto produzem um resumo de histórias planeadas;
- o resumo é considerado por um grupo directivo de profissionais da saúde e os produtores do programa;
- os redactores de cenas e episódios: cada cena deve durar entre dois a três minutos, portanto cinco cenas para um episódio de 15 minutos;
- escreva para dois ou três personagens por cena; cerca de sete ou oito personagens para um episódio de 15 minutos;
- a revisão do conteúdo de entretenimento no manuscrito e verificação da precisão das narrativas sobre a educação sanitária é essencial porque a falta de precisão nas narrativas sobre a saúde pode ser perigosamente enganadora.

O revisor do texto, precisa no entanto, de ter estado envolvido nas consultas prévias com especialistas da saúde;

- A reescritura: isto nunca foi popular, mas é uma parte essencial de qualquer produção de radionovela, uma vez que a redacção deve ser consistente. Para isso é necessário ter diferentes “redactores de texto” para uniformizar o estilo;
- O processamento de textos nos computadores, para facilitar a sua correção;

### SECÇÃO 3 – FORMATOS DOS PROGRAMAS

---

- A distribuição dos textos pelos actores e pela equipa técnica antes de se entrar no estúdio de gravação.

Um modelo para radionovelas educativas contem três grupos de personagens: aqueles que apoiam os valores a serem promovidos e portanto actuam como modelos de personagens positivas; aqueles que rejeitam os valores e actuam como modelos de personagens negativas e aqueles que estão num estado de dúvida e que devem ser compensados ou punidos segundo a opinião deles. As recompensas são atribuídas aos modelos de personagens positivos ou que duvidam ou desempenham um comportamento socialmente desejável; as punições aos modelos de personagens negativos ou duvidosos que apresentam um comportamento social negativo em relação ao valor que está sendo promovido.



#### CONSULTAS SOBRE O FIO DA ESTÓRIA

No projecto do Drama Educativo Afegão na BBC, *Novo Lar*, *Vida Nova*, em cada três meses a equipa do projecto inicia um fio da estória. Podem ser assuntos previamente identificados pela Equipa de Avaliação do Projecto, por trabalhadores da saúde ou um tema de actualidade por exemplo, as implicações na saúde do decreto do Governo Taliban de 1996, que impedia as mulheres e as raparigas de frequentarem a escola.

Os fios das estórias são depois pesquisados pela equipe de avaliação, que obtém uma informação de retorno dos grupos focais que se encontram entre o grupo alvo. Compila-se e apresenta-se um relatório ao comité consultivo dos trabalhadores de assistência e outros técnicos especialistas que discutem os resumos (escrito em inglês e Persas) dos fios das estórias projectadas e verifica-se a veracidade e o realismo. Os resumos emendados são depois transformadas em textos completos em Pashto e Persas; são verificados pelo editor do texto, reescritos quando for necessário, dactilografados e distribuídos aos actores e o pessoal técnico antes da gravação.

### Ensaio e gravação

- ensaio: uma chance para o director e os actores trabalharem juntos e discutirem o papel dos personagens e os possíveis cortes;
- preparação e gravação antecipada de efeitos de som necessários: estes podem ser usados para montar cenas e dar um ar adicional da realidade da acção da radionovela;
- gravação da versão final.
- Acrescentar, se for necessário, o anúncio de abertura e, de uma forma breve, actualizar a audiência com a estória desenvolvida até ao momento
- fazer o *editing* (*selecção do material e a cronometragem*) das bobines a uma duração desejada



#### DICA

Mantenha as cópias originais de todas as gravações para futuras referências e possíveis re-transmissões,

### Transmissão do programa final

- conheça o período do dia em que a sua audiência alvo pode escutar o seu programa.
- considere a repetição dos episódios da radionovela em diferentes momentos no mesmo dia ou no dia seguinte. É um investimento (de Rádio) oneroso mas assegura que maior número de pessoas tenha a oportunidade de escutar o programa.

### Referências e Leitura Suplementar

De Fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial for Social Development:**

**A Script-writer's Manual**, Center for Communications Programmes, Johns Hopkins University School of Public Health

Myers, M, Adam, G and Lalame, L (1995) **The effective use of Radio for mitigation of drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness, RMCS Shrivenham, Swindon, UK

Wolffheim, C (1994) **A Guide to using Radio Spots in National Control of Diarrhoeal Disease Programmes**, World Health Organisation, Geneva.



Um médico Ugandês preparando-se para responder as perguntas dos ouvintes na Capital Doctor, Kampala (fotografia de Gordon Adam)

A grande desvantagem da Rádio, como um meio educativo é ser unidireccional. No geral não permite aos ouvintes fazer perguntas para clarificar o que ouviram. Se o ouvinte estiver distraído a mensagem pode se perder.

O locutor da Rádio pode abordar este problema de duas maneiras: primeiro, mediante uma pesquisa cuidadosa; segundo, mediante a realização de programas interactivos.

### **Pesquisa Participativa**

- A opinião dos ouvintes: mediante o processo de avaliação, baseada nas necessidades, o locutor sabe que os temas educativos estão orientados de forma a que a audiência alvo esteja familiarizada com os mesmos e os achem pertinentes. Com os tabús em tornos das práticas de sexo em muitas culturas, é particularmente importante, para as emissões sobre o HIV/SIDA, averiguar o que não é aceitável na sociedade.
- A resposta da audiência: nas fases preliminares do programa e nas etapas de verificação, os programas terão já sido ensaiados com membros da audiência alvo e revistos se acharem que o conteúdo é enganador, confuso, vergonhoso ou simplesmente incompreensível

**(Vide Secção 1 - Pesquisa inicial, Secção 5, Ensaio preliminar e Secção 9 - Monitoria e avaliação.)**

### **Fazendo Rádio Interactiva**

Encorajar um diálogo entre os locutores e seus ouvintes sobre temas de educação sanitária. Isto pode ser feito de diversas maneiras:

### **Competições**

Os ouvintes da rádio geralmente gostam de desafios, particularmente se existir um prémio. Não tem que ser necessariamente uma coisa importante uma camiseta da estação da Rádio pode ter grande valor, mesmo a menção do nome na Rádio, é um incentivo suficiente para muitas pessoas. Portanto, porque não testar a sua compreensão em matérias do HIV/SIDA que foram recentemente apresentadas na sua estação de rádio?



### COMPETIÇÕES

A BBC levou a cabo com êxito um concurso para os ouvintes do drama *Afegão, Novo Lar, Vida Nova*. Pediu-se aos ouvintes para enumerarem as três razões que levaram o personagem a desistir da luta. Responderam cerca de 2000 pessoas das quais 90% acertaram: porque o seu melhor amigo foi morto numa batalha, o seu irmão mais novo foi ferido por uma mina, porque sua mãe precisa de cuidados.

### Dedicatórias

Uma forma simples de encorajar os ouvintes a visitarem a estação da rádio, telefonarem ou enviarem cartas, é permitir a dedicação de músicas aos seus amigos e familiares ou solicitarem canções específicas para serem passadas na Rádio. Isto pode acabar com a atitude discriminatória baseada nos conceitos de “eles” e “nós” que possa existir entre os locutores da Rádio e a comunidade. Para que uma estação de Rádio seja educacionalmente eficaz, deve ser entendida como parte da comunidade e responder aos interesses dos ouvintes.

### Programas de chamadas telefónicas (programas interactivos)

Estes são bastante importantes, com o aumento do acesso aos telefones. Os ouvintes tomam nota do conselho sobre os problemas de saúde que crêem ser importantes para eles. Contudo os programas de chamadas telefónicas discriminam os habitantes das zonas rurais, onde há poucos telefones e os pobres que não têm possibilidade de fazer as chamadas telefónicas. Mesmo assim, há evidências de que este é um método eficaz de aprendizagem para todos os ouvintes (**vide caixa, página 61**). Os programas de chamadas telefónicas podem ser feitos de diversas maneiras.

- Um anfitrião popular de interacção ou DJ (Disc Jockey) pode encorajar os ouvintes a compartilharem os seus problemas: isto funciona sempre melhor com problemas emocionais ou assuntos relacionados com o sexo onde (em algumas culturas) os ouvintes competem uns com os outros para revelar tudo. Embora isto possa ser divertido, é muito mais valioso para fomentar o diálogo do que para dar um

conselho orientado aos ouvintes. O DJ não está preparado para desempenhar esta função.

- É sempre melhor solicitar um especialista da saúde para comparecer no estúdio como um convidado do DJ e responder em directo as perguntas dos ouvintes. Dessa forma, o conselho é profissional. Contudo, o convidado deve ser um bom orador capaz de pensar rapidamente por si (ele/ela) mesmo.
- Os programas interactivos podem dar conselhos fora da emissão aos ouvintes que queiram um conselho confidencial. O DJ anuncia que há conselheiros no estúdio e fornece-lhes os números de telefone. Isto pode ser feito melhor em colaboração com uma organização parceira, especializada em assuntos do HIV/SIDA e DTS. Este é também um serviço valioso quando o problema da saúde é socialmente embaraçoso (tal como o HIV e DTS) que impede as pessoas de procurarem abertamente o conselho dos trabalhadores da saúde ou médicos.

### Emissões no exterior

Os programas de emissões no exterior implicam levar a emissão para fora do estúdio, para focalizarem sobre assuntos que a comunidade acha importantes; se é uma comunidade típica, então os assuntos serão considerados relevantes por muitos ouvintes da Rádio vivendo em circunstâncias similares. Estabelecer um diálogo com os ouvintes é a chave para o sucesso das emissões no exterior. O uso deste tipo de programa para o desenvolvimento rural, envolvendo jogos públicos (*jeu public*) foi iniciado por François Querre na África Francófona há 20 anos atrás. Estes programas são normalmente caros para orçamentos modestos das Rádios rurais mas há modelos recentes que se baseam no trabalho de Querre (**vide Rádio Gune - Yi na caixa da página 63**)

### Rádio Comunitária

O formato mais interactivo de todos é a rádio comunitária. Quando estiver a funcionar bem, a rádio comunitária é dirigida pela comunidade para o seu próprio benefício. Está em contacto com as preocupações dos ouvintes e é um meio importante para as contribuições e debates sobre os



#### DICA

Uma alternativa é fazer perguntas, que foram antecipadamente enviadas por carta à estação da Rádio, a um especialista da saúde. Isto tem grandes vantagens;

- as perguntas podem ser seleccionadas de acordo com o interesse geral ou variedade;
- o especialista da saúde pode pensar com antecedência nas respostas a dar e possivelmente dar melhores conselhos do que numa resposta a uma chamada em directo;
- DJ ou o locutor pode ser antecipadamente preparado com perguntas pertinentes de acompanhamento para maior clarificação do tema;
- Usando as cartas dos ouvintes alarga mais a rede do que se limitar àqueles que têm acesso aos telefones. As pessoas das zonas rurais são as maiores beneficiárias. Mas lembre-se que os que escrevem cartas são pessoas com um nível de escolaridade, educadas e sempre em melhor posição económica e em muitas sociedades - frequentemente homens, mas eles não são necessariamente representantes de todos os ouvintes.

#### SECÇÃO 4 – FAZENDO A RÁDIO INTERACTIVA

---

problemas locais. É considerado relevante para a vida da comunidade e é desta forma escutada. É tão participativa como uma Rádio normal e é fisicamente acessível a muitos ouvintes.

A sua relevância para a consciencialização sobre o HIV/SIDA reside no facto de que a rádio comunitária não precisa de ser de todos os membros da comunidade - pode ser criada por PVHS para dar apoio às pessoas em situação similar. Uma rádio comunitária dirigida por PVHS para PVHS ajudaria a enquadrar os membros deste grupo do que marginalizá-los - os ouvintes que não estão infectados pelo HIV haveriam de escutar casualmente e aprenderiam muito sobre o que preocupa as PVHS.

## CRIANDO DIÁLOGO COM OS OUVINTES



*Capital Doctor* é um programa semanal de uma hora transmitido na *Capital Radio*, uma Rádio comercial que transmite a partir de Kampala para o Uganda. O formato está baseado na música, com um locutor que lê as cartas dos ouvintes sobre temas de sexualidade e HIV/SIDA (e ocasionalmente sobre outros problemas de saúde); os pontos levantados são normalmente respondidos por um conselheiro convidado, que é um especialista em doenças de transmissão sexual. Cerca de 40 pessoas escrevem cartas e de 25 telefonam em cada semana. A emissora emite principalmente para uma audiência urbana de cerca de cinco milhões.

As investigações têm mostrado que três quartos (75%) dos jovens entre 17 e 19 anos residentes em Kampala escutam pelo menos uma vez por mês. Quais são as razões? Uma é que as pessoas - particularmente jovens que se conformam com a situação de que o sexo desprotegido pode facilmente significar a morte - necessita desesperadamente de informação sobre assuntos sexuais, e *Capital Doctor* é muito aberto: "Alô James obrigado por escrever. Parabéns por seres ainda virgem aos 20 anos. Agora os teus amigos estão a dizer te para teres relações sexuais desprotegidas para curares as suas borbulhas? Tudo bem, vamos falar do assunto". O programa é apoiado pelo *Straight Talk* (um periódico mensal com uma tiragem de 100.000 exemplares e com uma estimativa de um ou dois milhões de leitores entre os adolescentes) que publica notícias sobre as doenças transmitidas sexualmente e responde a muitas perguntas dos leitores.

Cathy Watson (1996)

*Amigos Ajudam Amigos* é uma produtora de programas de Rádio em Bangkok, Tailândia, que faz um impacto através da quantidade do material que transmite com base nas chamadas telefónicas. É dirigida por Tanchan, um jovem monge budista carismático, que emite durante oito horas por dia para as estações de rádio em toda a Tailândia. De facto ele contribui para cerca de 21 estações em cada semana, algumas delas ligadas a um estúdio improvisado por linha telefónica. Para outras, ele grava e distribui programas em cassetes. A maior parte da sua audiência são membros mais pobres da comunidade, que escutam em AM.

A programação de *Amigos Ajudam Amigos* baseia-se em chamadas telefónicas e respostas às cartas dos ouvintes. O programa é muito popular, com cerca de 50 chamadas por dia, dez das quais são de assuntos relacionados com o HIV/SIDA. Recebe também uma grande quantidade de cartas, algumas provenientes dos vizinhos Laos e Cambodja. O aconselhamento às pessoas com problemas sociais fez com que Tanchan se tornasse um familiar. Um dos seus colegas afirma que Tanchan tem uma maneira poética de falar, que atrai pessoas, com idades que variam de 4 a 90 anos. Fazendo uso da fé budista das pessoas, inspira confiança e activa a "energia". Por outro lado oferece uma ajuda prática em forma de fundos monetários doados pelo Ministério da Saúde e a Municipalidade de Bangkok para ajudar as pessoas vivendo com HIV/SIDA. A sua mensagem concentra-se no comportamento preventivo e presta assistência às pessoas que estão nas fase terminal da doença, tais como, acolhimento e pedidos de apoio familiar. De quando em vez, o seu programa sai à rua, ajudado por 50 voluntários e uma subvenção das Autoridades Municipais de Bangkok. Tanchan acredita que a força da Rádio reside no seu alcance, na sua independência às correntes eléctricas, na sua portabilidade e na sua habilidade de estimular a imaginação. O êxito de Tanchan como conselheiro da Rádio vem da sua fé, mas também por estar perto e se preocupar com as pessoas a quem tenta ajudar.

Gordon Adam (1997)

## SECÇÃO 4 – FAZENDO A RÁDIO INTERACTIVA

---

Normalmente as principais desvantagens da Rádio Comunitária são financeiras. Nas zonas rurais consegue-se um pouco de fundos através de anúncios públicos, publicidade ou patrocínio.

Uma programação é uma habilidade criativa e especializada. Muitas Rádios Comunitárias fracassam porque os seus programas perdem contacto com as pessoas e são monótonos. Mas tendo em conta o impacto da Rádio Comunitária em assuntos do HIV/SIDA assim como a educação e o meio ambiente, este é um meio que merece muito mais apoio de organizações de ajuda do que os que estão actualmente a receber ajuda.

Cada Rádio Comunitária encontra a sua própria maneira de interagir com a sua audiência, mas existem muitos princípios fundamentais que se aplicam a maioria das situações.

- encorajar uma programação animada, particularmente musical;
- investir na recolha de notícias locais. É por isso que as pessoas escutam - elas querem saber o que se está a passar;
- recrutar apresentadores da comunidade. Escolhê-los com base na sua capacidade de apresentação e não pela sua importância política ou comercial (isto pode exigir um tratamento sensível!);

### PROGRAMAS DA CRIANÇA PARA A CRIANÇA

No Senegal a Rádio Gune-Yi produz um programa semanal de 50 minutos, transmitido por crianças para crianças. A razão da sua existência é que enquanto 60% da população são crianças, apenas 15% dos programas são orientados para as crianças. O programa é gravado nas aldeias em todo o país; o seu formato inclui rubricas como, noticiário, o convidado da semana, *O Que Deseja Saber?* Reportagem, *Avó conte uma história*, uma reportagem de Um Jovem Reporter (com uma criança, fazendo a reportagem da sua própria aldeia), *Sabia* (descreve assuntos que afectam jovens, incluindo saúde e os direitos da criança), *Escuta, tenho algo a dizer* (uma mensagem de jovens para os pais, professores e políticos) *Já Leu?* (sugestões para a leitura de autores Africanos e outros). Tem também espaços para intercâmbio entre jovens no Senegal e no estrangeiro, debates de assuntos controversos, tais como, a educação da rapariga e a mão-de-obra infantil, receitas e sugestões diárias - como remover nódoas na roupa... e anedotas.

O programa pretende educar através de um processo de auto descoberta e inspirar confiança nas crianças. A promoção da criança é feita sublimemente, escalando uma rapariga bem como um rapaz como apresentadores. Uma psicóloga desloca-se para cada lugar antes de gravar e faz um estudo sócio-económico e cultural da zona, com assistência dos patrocinadores da emissora, Plan International, para identificar assuntos pertinentes que afectam os jovens; identificam também crianças apresentadoras para a emissão seguinte. Há indicações de que 500.000 crianças e adultos escutam o programa todas as semanas. A equipe de produção vê a confiança das crianças a aumentar entre raparigas, a frequência a escola aumentou e foram espontaneamente formados alguns clubes de escuta.

Mary Myers (1997)





### RÁDIOS COMUNITÁRIAS EM ACÇÃO

RÁDIO PENC-MI, que significa lugar de encontro, é a primeira Rádio emissora rural do Senegal, criada por três Associações de Camponeses na cidade de Fissel e arredores. Está no ar há um ano. Os seus programas são orientados para o desenvolvimento, com ênfase na música tradicional. Os fundos são angariados a partir de anúncios comunitários, incluindo casamentos e funerais, apelos dos camponeses acerca do gado, campanhas de vacinação e dias de desporto escolar. Há debates sobre os tópicos de desenvolvimento, chamadas telefónicas e concursos, espaços publicitários regulares das Associações dos Camponeses, igrejas locais e ONGs com programas semanais sobre o HIV/SIDA (**vide Secção 3 - Formatos de programa**) direitos humanos, programas da criança e entrevistas com personalidades locais. Evidências de anedotas e cartas dos ouvintes são absolutamente positivas. As estatísticas mais impressionantes são do ingresso da rapariga na escola que aumentou cerca de 40% na sequência das campanhas da Rádio sobre a educação da rapariga ao longo de vários meses.

Myers (1997)

A RADIO ZIBONELE serve mais de um milhão de habitantes de bairros pobres perto da Cidade de Cabo, na África do Sul. Poucas casas têm água e energia. Entre metade e três quartos da população são analfabetos e cerca de 60% são desempregados. A estação da Rádio foi posta no ar por um grupo de trabalhadores da saúde em 1989, depois de cinco dias de formação. A planificação da saúde permanece como uma actividade principal. A porta do estúdio (um contentor de um camião de 40 pés, situado próximo da clínica da saúde) permanece aberta para todos: um paciente com TB descreve a sua história e como perdeu o emprego. Outros aparecem e fazem jogos, dramatizando assuntos de saúde, recitando poesia e entoando canções. Há também uma grande variedade de programação incluindo música. Nas palavras do Director da Estação, Namonde Tshikila, toda a gente quer estar na Rádio. As pessoas estão agora a usar a clínica porque há algo próximo da clínica que os atraia a Rádio.

Maclennan (1996)

Um modelo muito diferente da Rádio Comunitaria é a RADIO GREEN WAVE, uma Rádio altamente comercial na cidade de Bangkok, Tailândia, que é uma das quatro emissoras dirigidas pela corporação *Time Media*, em novas instalações construídas, à propósito, com equipamento moderno. A sua audiência alvo tem idades compreendidas entre 18 e 35 anos e é suspostamente a estação mais popular da cidade. Esta é uma conquista, porque a Rádio Green Wave tem um forte compromisso de emissões de serviços públicos que vai desde os patrocínios de limpeza dos canais de passagem na cidade a assuntos relacionados com o HIV/SIDA. Cada mês há uma mensagem sobre o HIV/SIDA - frequentemente relacionada com a compaixão - produzida em três ou quatro versões e emitidas cerca de dez vezes por dia, sem custos de antena. Isto é altamente excepcional no ambiente competitivo da Radio FM de Bangkok. Green Wave patrocina também um concerto anual, cujos lucros são entregues a um monge que dirige um estabelecimento de acolhimento para os pacientes do HIV/SIDA e tem planos de patrocinar um programa de entretenimento, para que as pessoas seropositivas possam participar. Esta emissora realiza programas de chamadas telefónicas sobre temas de interesse social e organiza programas especiais para o dia Mundial do SIDA. O Director da Green Wave, Pongonarin Ulice, havia se comprometido a usar a influência da emissora para mudar as atitudes das pessoas vivendo com HIV/SIDA e crê ser um grande problema que não foi resolvido na Tailândia.

Adam (1997)

- dar muita oportunidade aos ouvintes para debaterem assuntos locais. Ter cuidado com indivíduos que monopolizam os tempos de antena e se tornam aborrecidos;
- colaborar com as organizações e autoridades locais em campanhas da saúde - dias de imunização nacional, dia Mundial do SIDA, etc.;
- tomar a ocasião para fornecer informação em tempos de crise local - cheias, epidemias, prisões civis, seca. É aqui onde os ouvintes dependem mais de ti (Rádio Comunitária)
- garantir que o controlo editorial da estação reflecta a representatividade da comunidade no geral e que não pode ser apropriado por uma facção particular ou grupo de interesse.

### Referências e Leitura Suplementar

Adam, G (1997) Personal Observation from a research trip to Thailand

Maclennan, H (1996) **Radio for Health Education in South Africa**, Commonwealth Relations Trust, London

Myers, M (1997) **Media Monitoring Visit to Senegal and Mali**, ICHR Radio Partnership, Geneva, contact 4122 920 1676 e-mail:ichr@aol.com

Watson, C (1996) **Turn on, Tune In, Find Out (Capital Radio, Kampala)**, Nursing Times.

#### DICA



Forneça aos ouvintes um serviço encorajando-os a enviar mensagens de aniversário, casamentos, mortes, mais qualquer outra notícia familiar ou comunitária. Cobrando uma importância insignificante por este serviço pode ser também uma forma de angariar fundos para a estação da Rádio Comunitária.



Entrega de rádios a manivela aos melhores ouvintes do Programa sobre cheias em Moçambique  
(fotografia de IB Schou)

## O que é o ensaio preliminar?

Ensaio preliminar significa pôr em prática ideias, mensagens e programas pilotos com colegas e um grupo modelo representante do público alvo antes de os programas estarem no seu formato final e prontos para a emissão. O ensaio preliminar pode ser feito a vários níveis de sofisticação com custos diferentes.

## Porque fazê-lo?

Para averiguar se as mensagens sobre o HIV/SIDA serão transmitidas correctamente e se serão ou não do agrado da audiência. Um bom ensaio deve:

- assegurar que a audiência compreenda as mensagens chave;
- revelar com antecedência os potenciais problemas, por exemplo, aceitabilidade dos nomes de personagens e lugares;
- economizar o tempo e dinheiro através da definição e solução de problemas na etapa inicial do processo de produção;
- aumentar as probabilidades de sucesso de uma campanha que tem por objectivo salvar vidas;
- orientar a realização de futuros programas.

O ensaio preliminar pode:

- envolver o pessoal local no processo de realização do programa;
- ajudar a alertar (alguns da) a audiência alvo para o programa a iniciar.

## Porque precisa de averiguar?

O ensaio preliminar tem como objectivo assegurar que os programas sejam:

- compreensíveis: os ouvintes compreendem e se recordam dos conteúdos dos programas/mensagens e consideram-nos práticos, económicos e socialmente plausíveis? Compreendem a história, a língua e linguagem usada?

## SECÇÃO 5 – ENSAIO PRELIMINAR



### DICA

Se a sua pesquisa inicial for adequada e eficaz, há maior probabilidade de as revisões aconselhadas pelo ensaio preliminar serem mínimas.

- aceitáveis: há algo que os ouvintes consideram ofensivo no programa (comportamento do personagem ou linguagem usada)?
- relevante: sentem, os ouvintes, que o programa foi idealizado para pessoas como elas e simpatizam com os personagens?
- Atractivo: querem escutar o programa outra vez ou outros gostam dele e porquê?
- Persuasivo: estarão os ouvintes suficientemente convencidos pelo programa, para que actuem com base na informação que recebem?

### Como se faz o ensaio preliminar?

- comece por consultar colegas da sua organização. A sua resposta ajudará a identificar qualquer problema importante;
- depois mostre os seus guiões (textos) a peritos de outras organizações que trabalham com o HIV/SIDA. Alguns guiões podem precisar de opiniões de peritos médicos, outros podem precisar de comentários de trabalhadores sociais ou de activistas dos direitos humanos;
- se o redactor dos guiões for um homem, é essencial procurar obter, nesta etapa, a opinião das mulheres. Se for uma mulher, ela deveria obter a opinião dos homens. A informação sobre o HIV/SIDA é um tópico que é extremamente sensível quanto ao género;



### ENSAIO PRELIMINAR NO PAQUISTÃO

Dois spots de Televisão, inventados no Paquistão, usaram o Imran Khan, o famoso paquistanês jogador de críquete, para disseminar mensagens sobre a imunização. O ensaio preliminar, contudo, constatou que 72% de pessoas que responderam a partir das zonas rurais não o conheciam. Dos que o reconheceram, muitos comentaram e certamente que ele era solteiro, ele não podia ter um conhecimento de primeira, sobre os problemas de saúde infantil.

Hafeez-ur-Rehman (1990)

**ESTUDO DE CASO DA ERITREA**

Um grupo de locutores da rádio na Eritrea fizeram um programa que incluiu a mensagem de que o HIV era resultado de relações sexuais com parceiros múltiplos. O produtor rodou uma gravação de ensaio para dois rapazes que estavam infectados pelo HIV. Um deles rejeitou fortemente o conteúdo, porque a sua própria história contradizia a mensagem. Ele encontrava-se a celebrar o primeiro aniversário da independência do país, embriagou-se, e manteve relações sexuais com uma prostituta.

Essa foi a sua primeira e única experiência sexual e ficou infectado pelo HIV. Na sua opinião, o programa da Rádio pareceu injusto e perigosamente incorreto porque o definia como sexualmente promíscuo e dava a entender que uma única aventura sexual não transportava nenhum risco.

Como resultado dos comentários do jovem rapaz, o produtor teve que reescrever e re-gravar o programa para o tornar mais preciso e mais sensível.



- mostre os seus guiões ou ponha a rodar as gravações preliminares para as pessoas directamente afectadas pelo HIV/SIDA. Elas são os verdadeiros peritos e os seus comentários irão ajudá-lo a evitar ofensas ou erros factuais

As técnicas de ensaio preliminar dependerão do tipo de formato(s) do programa e os recursos que tiver disponível para o ensaio preliminar.

- um método comum é a duplicação da música de propaganda (jingle), spots ou mini-dramas em cassetes e tocá-los para o público alvo;
- poderia emitir um episódio piloto de, por exemplo, uma radionovela ou um magazine antes de produzir uma série completa apresentar num lugar público, como mercado e imediatamente fazer uma pesquisa no seio dos ouvintes;
- os debates dos grupos focais podem ser usados para se explorar os temas e obter informações sobre a música, as personagens e ideias;
- depois de realizar o ensaio preliminar o seu guião/ou a gravação preliminar com os colegas, peritos profissionais e pessoas vivendo com HIV/SIDA, estará apto a ensaiá-lo com os representantes da audiência alvo.

**DICA**

Tente admitir alguém que não tenha participado no processo de produção para fazer o ensaio preliminar. Muitas vezes é muito difícil para os criadores de um programa serem objectivos e imparciais na hora de enfrentar a crítica. Em muitas culturas as pessoas não dizem o que verdadeiramente sentem se acreditarem que vai ser ofensivo. Contudo a pessoa que fizer o ensaio preliminar deve ser bem informado e independente.

### Entrevistas individuais ou em grupos, usando questionários escritos, são um método padrão para levar a cabo o ensaio preliminar

- Produzir duas versões de um spot com a mesma mensagem. O ensaio preliminar pode ajudar a determinar qual delas será mais eficaz. Produza-os o mais profissionalmente possível para que no final tenham o mesmo efeito.
- grave as duas versões na cassete.
- usando um gravador portátil de cassetes, rode os spots para um total de 35-50 pessoas das várias audiências visadas. Isto pode ser feito em pequenos grupos de quatro a oito pessoas. Passe uma versão e faça uma



#### ENSAIO PRELIMINAR EM ACÇÃO

Em 1995, a Fundação do Marketing Social do Gana (GSMF) adoptou uma estratégia de marketing social, primeiro com um enfoque no planeamento familiar, mas incluindo temas sobre o HIV/SIDA, para promover a venda de preservativos. Baseou-se em pesquisas anteriores que revelaram que o uso regular do preservativo entre os homens havia-se estagnado nos 19% embora tenha aumentado para mulheres (de 2% para 6%). As campanhas anteriores haviam tratado de temas sobre a rotura, dimensão e interferência no prazer. Desta feita, a GSMF decidiu passar de um enfoque orientado para a saúde para uma abordagem de modo de vida, com uma mensagem a sublinhar o seguinte “que bom usar o preservativo”. No geral, as ideias para possíveis conceitos e slogans foram gerados internamente. E logo foram rigorosamente postos a prova usando os grupos focais. Eles permitiram encorajar debates sobre a aspiração do modo de vida dos segmentos da audiência alvo identificados e resultaram na criação de três tipos diferentes de preservativos, cada um com o seu slogan, música de propaganda e material de promoção.

- PANTHER: “Leve o seu pacote de três. PANTHER para um prazer duradouro” dirigido aos jovens (18-24) que frequentam os clubes e que se devem convencer de que o uso do preservativo pode prolongar o prazer sexual.
- PROTECTOR PLUS: “Para os Momentos Mágicos e Felizes” dirigidos a pares um pouco mais velhos, especialmente mulheres GSMF constatou do ensaio preliminar que as mulheres têm o poder de insistência no uso do preservativo em relações sexuais ocasionais.
- CHAMPION: “Sem desafios” usa uma imagem de braços de homens lutando, denotando uma luta contra as DTS/SIDA. Estes são dirigidos principalmente aos homens que têm encontros ocasionais, dando ênfase ao machismo.

série de perguntas directas: o que aprendeu deste spot? O que pensou do personagem masculino/feminino? Qual foi a mensagem educativa? Este drama foi curto, realista ou pouco realista? Poderia convencer o seu filho/sua filha?... As respostas ajudarão a fazer o juízo sobre se o spot é compreensível, aceitável, adequado, atractivo e persuasivo.

- passe depois a outra versão e repita as perguntas. Por último passe de novo as duas versões e pergunte aos participantes para dizer qual deles preferem e porquê. Será preciso alterar a ordem em que os spots foram passados com diferentes grupos, já que a tendência das pessoas é de seleccionar a última versão que ouvem;
- antes do ensaio preliminar, os spots devem ser produzidos, gravados e duplicados. Desenhar o questionário e ter pesquisadores devidamente preparados.

### **Como faço para desenhar listas de verificação ou questionários**

Dependendo do tipo de programa, as perguntas do ensaio preliminar poderão ser mais ou menos detalhados. Por exemplo, se estiver a ensaiar episódios pilotos de um drama radiofónico, talvez preferirá levar a cabo ensaios preliminares mais prolongados do que para um spot (ou espaço publicitário) por ser mais complexo, ter mais personagens e também mais caro para corrigir, se se cometer erros. Dá-se exemplos no fim da secção.

### **Quem realiza o ensaio preliminar?**

- pessoal local como participantes activos, conselheiros e críticos para o processo do ensaio preliminar: pode contratar estudantes e professores para efectuar a pesquisa
- avaliadores profissionais
- escritores
- produtores/animadores
- correspondentes/repórteres



**DICA**

A chave principal no desenho do ensaio preliminar é tentar criar situações em que as pessoas se sintam livres para criticar, comentar e sugerir. O propósito do ensaio preliminar não é só rubricá-lo e evitar mais trabalho mas sim melhorar o texto ou a gravação

### **Qual é o lugar da realização?**

Dependendo do tipo de ensaio preliminar que estiver a realizar e da sua audiência, pode ter lugar:

- em casa
- no local de trabalho
- no mercado
- no estúdio
- na escola
- na clínica

### **Como analisar os dados?**

Há várias maneiras de medir a eficácia: uma é avaliar se os programas são compreensíveis, aceitáveis, relevantes, atractivos e persuasivos. Como regra geral se menos de 50% dos inquiridos é que compreenderam e gostaram do programa piloto, será preciso reconsiderar sériamente as suas idéias.

Os resultados dos ensaios preliminares devem ser tabelados e interpretados por avaliadores que devem compartilhá-los com os escritores e os demais membros da equipa de revisão. O director do programa, a equipa de revisão e o escritor utilizam os resultados para decidir como melhorar os guiões onde for necessário.

Frequentemente os guiões pilotos para um seriado dramático (radionovela) ou um magazine são escritos especialmente para os propósitos do ensaio preliminar e não como parte do seriado final. Não é necessário reescrevê-los e reensaiá-los a menos que apresentem problemas sérios. Neste caso as mudanças e recomendações, que surgem durante os ensaios pilotos, devem ser usados como directivas para escrever guiões no futuro. Contudo, no caso de mini-dramas, espaços publicitários e melodias, que serão emitidos várias vezes no seu formato final, é essencial reescrevê-los e reensaiá-los. Faça a revisão dos programas baseados nos comentários e sugestões feitos durante o ensaio preliminar.

## Lista de verificação para o ensaio preliminar de uma radionovela

Cortesia do Centro Johns Hopkins de Programas para as Comunicações (JCCP): de Fossard, Esta (1997).

### Os ouvintes aceitam o programa?

- em sua opinião de que natureza são as pessoas retratadas neste programa? (pessoas que vivem numa comunidade como a sua ou trata-se de estrangeiros?)
- para quem seria mais apropriado?
- a que grupo etário agradaria este programa? Pessoas da sua idade ou de outra idade?
- será que alguns dos personagens da história lhe fazem recordar alguém que o conheça? Quem?
- crê que alguns dos personagens da história disseram ou fizeram algo que poderia ofender ou molestar quaisquer dos seus amigos ou familiares? De que se trata?

### Os ouvintes compreendem a história e a mensagem?

- quais são os nomes de alguns personagens e como é que eles são?
- O que se passa na história até agora?
- O que pensa que vai provavelmente suceder na história seguinte?
- O que acha que vai eventualmente acontecer?
- Fale de qualquer das partes da história que pareceu ridículo ou incrível ou algo que não tenha compreendido.
- Num episódio da história, por exemplo, os membros da comunidade encontram-se com um amigo que tenha desenvolvido o HIV/SIDA (pode substituir-se por lepra ou uma outra doença segundo o adequado) – como pensa que estes personagens (indique um ou mais personagens) irão reagir ao receberem esta notícia?

#### DICA



A razão porque é importante fazer um ensaio preliminar com as pessoas de sexo diferentes e pessoas com SIDA/assistentes é para se detectar com mais facilidade as possíveis injustiças, falsas ideias e mensagens ocultas.

- que palavras ou frases usadas por quaisquer dos personagens não tenha entendido?
- Sentiu-se incomodado com a linguagem usada por algum dos personagens? Qual?
- De que informação importante se recorda? (Esta pergunta ajudará o escritor a determinar se está a seguir o caminho educativo correcto).
- a quantidade de informação fornecida foi escassa, excessiva ou necessária?

### **Os ouvintes confiam no programa?**

- qual dos personagens da história acha que poderia confiar se os conhecesse pessoalmente?
- quem são as pessoas que não confiaria?
- haverá algo na história que não fosse crível? Se sim, o que foi?
- crê que se pode confiar em personagens de uma história para dar bons conselhos? Porquê?
- confia nas fontes de informação da história?
- há mais alguém a quem preferiria pedir conselho? Quem?

### **Os ouvintes sentem-se atraídos pela história?**

- qual das seguintes palavras usaria para descrever a história?

aborrecida	comovedora
fascinante	interessante
divertida	suspense
comum	vergonhosa
realista	ofensiva
- fale-me sobre qualquer dos personagens que tenha particularmente atraído a sua atenção? Diga-me porque é que este personagem atraía a sua atenção?
- se tivesse de escolher para escutar uma vez por semana, na mesma hora, entre este programa, um programa musical e um magazine, qual deles escolheria e porquê?
- crê que esta história poderia acontecer na vida real? Porquê?

### Os ouvintes apreciam o programa?

- crê que as pessoas escutariam este programa numa base regular? Porquê?
- diga-me porque crê que este drama é ou não uma maneira interessante de tirar algumas lições valiosas sobre a vida?
- prefere conhecer temas importantes através de um drama como este ou escutando uma palestra de um perito?
- porque é que recomendaria ou não o drama a seus amigos e família?

### Referências e Leitura Suplementar

de Fossard, Esta (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writer's Manual**, Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communication Programs, Baltimore, Maryland, USA (pp150-151)



Escuta da Rádio numa aldeia a Ocidente do Afeganistão (fotografia de Gordon Adam)

## Porque é importante programar?

A primeira regra para as emissões é assegurar-se que a sua audiência alvo escute o programa. Isto significa:

- verificar a audibilidade: os emissores são suficientemente potentes para alcançarem a audiência visada?
- assegurar-se de que os programas sejam emitidos numa altura em que a sua audiência alvo pode escutá-los. É preciso averiguar, durante a investigação preliminar, a hora mais provável de a sua audiência escutar rádio (**vide Secção 1 – Pesquisa inicial**)
- Tendo presente as diferenças dos padrões de escuta entre mulheres e homens, nos programas de educação sobre a saúde, é muito essencial que as mulheres escutem, uma vez que são elas que cuidam das crianças. Mas as emissões de madrugada e no princípio da noite, que poderão ser as principais horas de escuta para os homens, podem ser inúteis para as mulheres, uma vez que elas estão ocupadas na preparação das refeições. Há que usar uma estratégia para atingir também as mulheres.

## Como assegurar que as pessoas escutem os programas sobre HIV/SIDA?

Em todo o mundo as pessoas interessam-se pela sua saúde, por ser um tema importante. A dificuldade que existe é de convencer a audiência de que o sexo de risco pode ser extremamente perigoso. Para muitos, esta mensagem não é bem vinda. Isto realça a importância de apresentar os programas de uma maneira divertida, mas ao mesmo tempo sensível. (**vide Secção 3 – Formatos de programas e Secção 4 – Fazendo a radio interactiva**). O uso de palavras aceitáveis para as actividades sexuais precisa de ser investigado antecipadamente.

As mensagens chaves podem ser repetidas em diferentes formatos para não aborrecer os ouvintes. Ademais, os ouvintes não devem sentir que estão a ser catequizados, de outro modo eles vão perceber o programa como condescendente.

Uma peça publicitária na Rádio, bem realizada, pode repetir-se muitas vezes sem aborrecer os ouvintes, mas deve se lembrar de variar os horários e os dias da emissão, para alcançar o maior número dos ouvintes.



### HORAS DE MAIOR AUDIÊNCIA 1

As mulheres no Quênia afirmaram não terem tempo para escutar os programas da rádio nas primeiras horas da manhã, por estarem a preparar as refeições, nem mais tarde, porque estariam a trabalhar nas machambas e os seus maridos levam os rádios consigo. A melhor hora seria depois do jantar entre as 19 e 21 horas antes de se deitarem, pois está escuro e se encontram dentro de casa. O único problema é que as crianças estarão presentes e não querem ouvir assuntos embaraçosos na Rádio como o HIV/SIDA. Elas não querem ou não são permitidas a sair de casa à noite.

AIC Research, Meru, Kenya (1995)

Se estiver a desenvolver um programa especial, um drama, por exemplo, deve informar com antecedência quando é que vai para o ar. Isto significa produzir anúncios breves para emitir a uma hora em que muitas pessoas se encontram a escutar a rádio, por exemplo, antes ou depois do noticiário.

### **A minha organização não pode aceitar pagar muito tempo de antena**

Os custos do tempo de antena vão limitar o número de vezes que se pode repetir um espaço publicitário (spot) ou outra mensagem educativa e pode afectar seriamente o impacto educativo de uma campanha sobre a saúde. A produção de espaços publicitários concisos e breves é a melhor maneira de utilizar o tempo de



### HORAS DE MAIOR AUDIÊNCIA 2

No Afeganistão, o programa da BBC *A Voz do Povo*, virado para assuntos sobre a saúde e temas de desenvolvimento, foi emitido durante um período de dois anos, às sextas-feiras, depois do almoço, numa hora em que os homens se encontravam a rezar na mesquita e as mulheres estavam sozinhas em casa. Todos os indicadores da pesquisa da audiência, incluindo as cartas dos ouvintes, indicavam que não era uma hora ideal, o que fazia com que o programa tivesse poucos ouvintes. Como resultado, *A Voz do Povo* foi passado para a noite. Antes da descoberta da BBC através da pesquisa de grupos focais com mulheres afegãs ninguém sabia que os espaços radiofónicos da sexta-feira tinham sido bem apreciados por elas e, desde então, elas podiam escutar a rádio na ausência de seus maridos. As pesquisas convencionais da audiência não haviam detectado este pormenor, porque é difícil ter acesso às mulheres afegãs em Purdah e são muito poucas as que sabem escrever. Portanto, nunca foram enviadas cartas (das mulheres) com uma informação de retorno em relação ao programa.

BBC Serviços de Pesquisa do Leste

antena. É muito mais provável que as pessoas se disponibilizem a ouvir poucos espaços publicitários do que um debate de 30 ou 60 minutos sobre o problema do HIV/SIDA. (vide Secção 7 – Planificação da campanha)

Pouco serve transmitir informação importante sobre a saúde, grátis ou com descontos, se os horários da programação são irregulares ou se transmite em horas de pouca audiência. Vale a pena chegar a um tipo de acordo – um contrato formal – entre os patrocinadores do programa e as Rádios emissoras para se garantir que os espaços publicitários sejam emitidos nas horas de maior audiência: momento em que as pessoas vão escutar e, daí, uma boa oportunidade de ter impacto.

Algumas vezes, as organizações governamentais e de ajuda, não estão muito dispostas a pagar pelo tempo de antena. Esta é uma objecção razoável, uma vez que a educação sanitária através da Rádio depende da repetição e os custos podem ser elevados. Contudo, num mundo em que a Rádio está cada vez mais liberalizada, as emissoras comerciais enfrentam uma competição renhida e, evidentemente, elas querem cobrar para poderem sobreviver. É possível negociar um pacote de equipamento/formação para compensar os gastos, se isso for mais aceitável para a organização de ajuda.

### Referências e Leitura Suplementar

Myers M, Adam G and Lalanne L (1995) **The effective use of Radio for mitigation of Drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness Centre, RMCS Shrivenham, UK



#### DICA para organizações da saúde

Se houver um contrato em jogo, deve-se acordar com antecedência sobre horas precisas para cada espaço no período em questão. Monitorar o rendimento da rádio e responsabilizar a sua direcção se não estiver a emitir a publicidade no tempo acordado. Se existe um acordo de cavalheiros para emitir material sobre a educação sanitária, é preciso passar um tempo com os locutores para lhes convencer da função importante que podem desempenhar na promoção de uma saúde melhor e que é imprescindível que os spots sejam emitidos em horários de maior audiência.



#### FALTA DE MONITORIA

Num país da África Ocidental, um projecto piloto teve problemas de programação. Apesar de envolver uma estação de Rádio rural na produção de espaços publicitários sobre o desbravamento das florestas, também produzidos com a participação da população local, a avaliação deixou claro que poucas pessoas haviam escutado a sua transmissão. Depois de um estudo mais completo, ficou transparente que os programas quase que não foram emitidos, durante os três meses como havia sido acordado. Esta situação tinha a ver com a pouca motivação do pessoal, a falta de fundos para a Rádio e mais importante a falta de monitorização do tempo. Se tivesse existido uma equipa para monitorar e um sistema de cobertura, teria sido possível detectar estes problemas muito antes.

Myers et al (1995)



Uma emissão ao vivo a nordeste de Burkina Faso (fotografia de Gordon Adam)

Os assuntos de educação sobre a saúde podem ser promovidos eficazmente em forma de campanhas de informação. É uma técnica usada pela indústria publicitária e tornou-se conhecida como marketing social no sector não lucrativo. Uma campanha é uma série de eventos relacionados, em torno de um tema ou tópico central.

### **Porquê iniciar uma campanha em vez de incluir a informação sobre o HIV/SIDA na programação normal da rádio?**

Eventualmente as pessoas aborrecem-se com a repetição dos mesmos spots e de outros programas promocionais na Rádio, a menos que seja uma coisa divertida como uma radionovela de longo período de transmissão.

Algo novo, imaginativo e pouco usual atrai o interesse e pode conduzir a uma maior consciencialização ou a uma mudança de comportamento. A mensagem torna-se forte quando vem de fontes diferentes.

### **Quais as outras maneiras de atrair o interesse do público?**

A escolha de um período importante na vida das pessoas para a realização da campanha. Por exemplo:

- Dia Internacional do SIDA;
- Dia de São Valentim/dia dos namorados (onde se celebra).

As pessoas reagem as campanhas de maneiras bastante previsíveis:

- se elas acham que estão sob o risco são mais prováveis de fazer caso;
- se a campanha é bastante alarmante (como algumas campanhas sobre o HIV/SIDA), as pessoas podem pensar que não há esperança e se resignarem ao seu destino.

A *regra de ouro* para toda a campanha é a existência de uma mensagem positiva – as pessoas devem sentir que são capazes de agir e que mediante essa acção podem melhorar as suas vidas e das suas famílias.

## Como é que a Rádio pode contribuir da melhor maneira possível para o êxito de uma campanha de consciencialização sobre o HIV/SIDA?

Estabelecendo uma cooperação estreita entre os meios de comunicação e organizações de saúde a fim de prevenir e fazer frente ao HIV/SIDA, e:

- concordar com os pontos educativos chaves: uma campanha com mensagens conflituosas e confusas não dará resultado;
- garantir que todos saibam quem irá proporcionar os serviços de distribuição do preservativo e as equipas da saúde que lutam contra o HIV/SIDA no terreno;
- assegurar que as organizações patrocinadoras dos programas de saúde ou comerciais estejam conscientes dos custos do tempo de antena e que tenham um orçamento disponível para financiar a cobertura dos meios de comunicação que irão participar na campanha. Os custos de tempo de antena para os espaços publicitários são normalmente inevitáveis, mas pode-se obter descontos. Para debates, programas de interação (de chamadas telefónicas) pode-se reduzir os custos se se contribuir com outros incentivos tais como prémios.

Conheça a sua audiência

- que canais de Rádio e Televisão têm acesso?
- que publicações de jornais, estações de Rádio e Televisão são mais populares?



### O IMPACTO DOS LEMAS PUBLICITÁRIOS (SLOGANS)

No Cambodia tem havido exemplos de bons e maus lemas publicitários: o primeiro para uma campanha sobre o HIV/SIDA foi em Inglês e dizia: *mantenha-se numa única relação, ou utilize o preservativo*. Em Kmer, pareceu muito cativante, mas a investigação posterior revelou que a sua mensagem não estava clara. Moral: deveria ter passado por um ensaio preliminar. Na campanha posterior, sobre o espaçamento de nascimentos com base na experiência adquirida adoptou-se o lema *Crianças por escolha, não por casualidade*. Este lema foi bem acolhido por individualidades políticas poderosas assim como pessoas comuns e ajudou a atrair a ajuda oficial para a campanha de espaçamento de natalidade.

Relatório do projecto dos meios de comunicação Health Unlimited (1996)

- que tipo de personagens de programas e dos meios de comunicação agradam-lhes mais?
- a que horas escutam a rádio ou vêem a televisão? (**vide a Secção 1 – Documentação inicial**)

Tente envolver mais do que um meio de comunicação: para além da Rádio, considere a TV, as salas de vídeo, a imprensa e grupos de teatro de rua/aldeia.

Crie um lema que resuma o principal tema educativo

- os lemas devem ser submetidos a ensaios preliminares exaustivos de modo a serem atractivos e sem ofenderem as pessoas – faça o ensaio com pessoas que vivem com o SIDA (**vide Secção 3 – Ensaio preliminar**)
- eles devem ser visíveis e audíveis;
- podem ser bem memorizados se forem acompanhados de música popular;
- associe o lema a uma pessoa famosa ou um personagem muito conhecido que tenha influência na audiência alvo. É melhor evitar o uso de personagens políticas porque podem suscitar controvérsia.



### USO DE PERSONALIDADES 1

Na Tailândia, um evento que marcou uma grande campanha para encorajar a compaixão das pessoas vivendo com o HIV/SIDA surgiu quando se filmou a Princesa herdeira do trono recebendo seropositivos no seu palácio, apertando-lhes a mão e conversando com eles. As mensagens poderosas foram: estas pessoas parecem normais e a princesa não teme estar com elas. Talvez ela está a dar um exemplo que deveria ser seguido. Video Educativo sobre o HIV/SIDA, Associação para o Desenvolvimento da População e da Comunidade

### USO DE PERSONALIDADES 2

Em Sri Lanka, a campanha financiada pela UNICEF para consciencialização sobre a lepra em 1988, saiu-se bem do possível pior início, quando um herói de um conhecido drama se suicidou, depois de ter “apanhado” a lepra. Contudo a agência publicitária, muito inteligentemente, virou o sucesso em seu benefício ao passar uma série de spots na TV em que mostravam o famoso actor que queria suicidar-se retirando a máscara disforme da lepra e explicando que a realidade da lepra era algo diferente. A investigação mostrou que o spot teve um grande impacto e contribuiu para a sensibilização das pessoas que se dirigiram aos centros de saúde para o respectivo tratamento da lepra.

UNICEFR, Sri Lanka (1998)



### DICA

Tente delegar a programação da campanha radiofónica a um locutor para que seja o ponto de contacto para todas as actividades que não são emitidas. Isto deveria maximizar a cooperação e minimizar o risco de confusão.

Um Chefe de Estado respeitado pode ser muito eficaz.

- Desenvolver parcerias com outras organizações interessadas. Elas podem apoiar a campanha dos media com espectáculos de entretenimento no terreno, na mobilização de crianças nas escolas e do pessoal trabalhador na área do HIV/SIDA da Cruz Vermelha/Crescente Vermelho etc. Organizações como a UNICEF têm muita experiência em actividades de mobilização social deste tipo e podem apresentar boas sugestões.

### Que tipo de programas da rádio se adaptam melhor às campanhas?

Dependendo do financiamento, organize diferentes programas. A variedade é a chave da eficácia, a repetição de uma mensagem simples é essencial e evita aborrecer os ouvintes. Diga o mesmo de maneiras diferentes e divertidas.

- espaços publicitários: que durem entre 30 segundos e dois minutos podem ser em forma de diálogo redigido, de fragmento de uma entrevista, uma canção ou melodia;
- programas de interacção (chamadas telefónicas com a participação do público): sobre o tema da campanha;
- concursos: ligados a programas de interacção ou concursos de poesias e histórias curtas sobre o tema da campanha, entrevistando os vencedores se possível; as contribuições vencedoras seriam lidas na Rádio e os prémios seriam oferecidos por organizações parceiras envolvidas na campanha;
- Entrevistas com especialistas na área do HIV/SIDA e personalidades proeminentes que apoiam a campanha;
- Entrevistas com o público (vox-pops) – várias respostas a uma só pergunta, editadas juntas: com pessoas que tenham ouvido falar da campanha (pergunte como e porque é importante?) e com os que não ouviram (**vide Secção 3 Formatos de programas**).

### Quanto tempo deve durar uma campanha?

Normalmente os eventos no terreno durarão um ou dois dias: este é um período de tempo demasiado curto para uma campanha de informação através dos meios de comunicação. Utilize os eventos para lançar a campanha dos media, mas mantendo-a por, pelo menos, um período de três a quatro semanas

- emitir os espaços publicitários (spots) na rádio várias vezes ao dia;
- se possível apoiá-los com programas mais longos (interacção, entrevistas, debates) várias vezes por semana;
- mantenha o interesse por meio de concursos sobre o tema da campanha;
- se possível, tente voltar ao tema da campanha depois de quatro a seis meses; use os mesmos espaços publicitários entre uma semana e dez dias, organize um debate ou um programa de interacção para actualizar as pessoas sobre o progresso da campanha da saúde.

### Aspectos a considerar na planificação de uma campanha

- duração: quanto tempo deve durar?
- programação: com que frequência se deve disseminar a informação?
- datas: em que época do ano se deve realizar uma campanha?
- audiência: a quem se dirigem os programas? A toda a população? A um grupo alvo? A vários grupos alvos?
- mensagens chaves: quais são os pontos principais que a nossa audiência deve conhecer, compreender, recordar e acreditar neles?
- estratégia criativa e persuasiva: como podemos fazer os nossos programas de modo a serem divertidos, claros, convincentes e memoráveis?
- formato: que tipo de programas; para que mensagens; para que grupos alvos?
- coordenação: como se podem organizar os esforços de todas as organizações participantes no sentido de se apoiarem e reforçarem-se mutuamente?
- recursos: que recursos necessitaremos?
  - humanos: escritores, produtores, apresentadores, actores e actrizes, técnicos, etc.;
  - técnicos: gravadores portáteis, estudos, correcção, efeitos sonoros, cassetes;
  - transporte: para avaliação das necessidades, ensaios no terreno, monitorização;
  - tempo: tempo do estúdio e (muito importante) de antena.

### Referências e Leitura Suplementar

Mody, B) 1991) **Designing Messages for Development Communications: An Audience Participation-based Approach**, Sage Publications (London and Delhi)



Uma ONG patrocinando uma Rádio Juvenil no Senegal (fotografia de Mary Myers)

## Parcerias com outros meios de comunicação

É uma regra básica das comunicações para o desenvolvimento que para transmitir a informação de uma maneira precisa e memorável, é preferível ter dois meios de comunicação em vez de um. Caso as circunstâncias e o dinheiro permitirem, há maior probabilidade de ter um grande impacto se se juntar com outros meios de comunicação para a promoção de um tema sobre a saúde.

### Para além da rádio, como decide sobre outros meios de comunicação a utilizar?

Observe a sua audiência alvo. Que lhe revela a sua pesquisa sobre outras fontes de informação e que opiniões respeitam?

- qual é o nível de educação, especialmente das mulheres?  
O que lêem regularmente?
- têm elas TVs ou acesso a TV ou a salas de vídeo?
- que formas tradicionais de comunicação se podem utilizar? por exemplo, marionetes, teatro de rua, revistas populares entre os adolescentes, filmes.

Munido desta informação, aborde outros meios de comunicação que são populares no seio da sua audiência. Evidentemente, o custo do tempo de antena será um grande constrangimento (especialmente na TV). Pelo que os jornais e revistas podem frequentemente apreciar artigos bem escritos sobre o HIV/SIDA: as pessoas se preocupam com a sua saúde e artigos populares. Lembre-se da história de Namkang publicada no jornal da Tailândia (**vide Secção 2 – Seleção de temas, página 38**) que transmitiu uma mensagem muito comovente acerca das consequências sociais do HIV.

Utilizando dois ou mais meios de comunicação é possível ter sucesso, mesmo em zonas de conflito, como por exemplo, no Afeganistão e irá apresentar poucos problemas num país como a África do Sul onde a infraestrutura dos meios de comunicação está muito desenvolvida.

### Parcerias com outras organizações

As organizações de ajuda sabem o que querem dizer, mas normalmente não sabem como dizer: os meios de comunicação sabem como dizer, mas nem sempre sabem muito sobre o assunto.

### DICA

Tente inserir uma série de artigos interligados em jornais e revistas eles têm muito mais impacto do que um artigo único.



É um paradoxo que as ONGs envidem tantos esforços na sua própria publicidade quando deviam usar os media para apoiarem os seus programas de desenvolvimento e assistência.

As iniciativas para a emissão de programas sobre o HIV/SIDA precisam de parcerias para conseguir:

- financiamento: é necessário primeiro convencer os doadores de que a Rádio é um instrumento útil para o desenvolvimento;
- aprovação oficial: uma iniciativa de educação sobre a saúde tem que estar em conformidade com a política do governo, desta feita, o Ministério da Saúde ou o gabinete nacional de combate ao HIV/SIDA necessita de saber o que está a ser planificado; eles podem muito bem oferecer um conselho e apoios;
- conselho de peritos: não se pode emitir tudo sobre a saúde sem consultar especialistas em saúde pública que conhecem a audiência alvo;
- reforço das mensagens sobre o HIV/SIDA: os profissionais da saúde são pessoas próprias para reforçarem o impacto, mas precisam de conhecer com antecedência as mensagens chaves, devendo, para isso, se disponibilizar informes e/ou apoio da imprensa
- se a campanha envolve a prestação de serviços, tais como, a distribuição de preservativos, então é necessário que as organizações que fazem essa distribuição sejam parte da campanha e estejam seguros de poderem distribuir produtos suficientes para satisfazer a exigência;



### SOUL CITY: O ESTABELECIMENTO DE TENDÊNCIAS MULTIMÉDIA

Poucos projectos de educação sobre a saúde têm utilizado os meios de comunicação de maneira exaustiva como Soul City, na África do Sul, uma iniciativa básica dos cuidados sobre a saúde, envolvendo uma série de radionovelas e telenovelas num total de nove línguas locais: um suplemento de um jornal publicado em forma de um seriado num período de treze semanas de emissão na rádio e televisão, uma campanha de relações públicas que incluiu concursos e artigos na Rádio, Televisão e jornais e um pacote educativo multimédia visando o pessoal da saúde e comunitário. Não constitui surpresa que o impacto da Soul City foi importante: a série da televisão foi a mais popular jamais passada na televisão Sul Africana. Mais de 50% de Sul Africanos negros viram ou ouviram falar da série. Mais surpreendente ainda, o projecto atraíu grandes patrocinadores comerciais e é implementado com um futuro seguro.

Lembre-se: muitas organizações podem ser cépticas em relação ao desenvolvimento de uma relação de trabalho com os media para, apoiar uma iniciativa de educação sobre a saúde.

Há uma opinião generalizada de que:

- não se pode confiar nos meios de comunicação: eles fazem citações pouco precisas ou fora do contexto;
- relacionar-se com os media significa publicidade. Isso pode significar arriscar-se ao embaraço, problemas com o chefe ou dificuldades com o governo;
- os media não retratam bem a informação sobre o HIV/SIDA apenas apresentam histórias que lhes ajudam a vender (mas pouco objectiva).

### **Como pode uma estação emissora conseguir a confiança de um potencial parceiro?**

- é importante que a informação emitida seja sistematicamente correcta. Para a sua veracidade, consulte as organizações envolvidas na educação sobre o HIV/SIDA;
- não receba dinheiro de organizações de ajuda a troco de tempo básico mínimo de antena – demonstre que é um locutor de serviço público que se interessa em temas de saúde porque são importantes para os seus ouvintes. Uma estação de rádio receptiva torna-se bastante procurada por organizações de ajuda;
- conceda descontos nos custos de tempo de antena a organizações de educação sobre a saúde e outras causas não lucrativas;
- se precisar de equipamento como gravadores, pode estar com sorte: muitas organizações de ajuda acham mais fácil disponibilizar equipamento e mesmo formação, do que custear o tempo de antena;



### UNIÃO DE DOIS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

A radionovela da BBC *Novo Lar, Vida Nova* é apoiada por uma revista de banda desenhada mensal, financiada pela UNESCO, que inclui uma versão ilustrada da acção da radionovela, com as principais mensagens educativas realçadas em forma de texto. A revista é muito popular e desperta grande atenção dos ouvintes, especialmente das crianças, apesar dos 70% de analfabetismo e da guerra contínua que dificulta a sua distribuição. A razão da sua popularidade reside na linguagem simples que usa e no facto de fazer o retrato de personagens da famosa série *Novo Lar, Vida Nova*. O maior problema é o financiamento: Os afegãos não podem suportar os custos, portanto o apoio é solicitado nas ONGs envolvidas na educação e saúde. É por isso que UNESCO continua a subsidiar a sua produção.

- crie seus próprios programas regulares de educação sobre a saúde: pode encontrar patrocinadores em empresas farmacéuticas ou distribuidores de preservativos (mas tenha cuidado com patrocinadores impróprios, como fabricantes de cigarros ou de bebidas alcólicas). Se não está seguro, peça o conselho sobre possíveis conflitos de interesse entre os patrocinadores e a programação;
- honrar os contratos com organizações de ajuda e departamentos governamentais: emita a publicidade de informação sobre a saúde a horas acordadas. Para causar o impacto desejado, é importante transmitir a publicidade em horas de grande audiência;
- use parte do tempo da programação para falar de questões sobre o HIV/SIDA em programas de chamadas telefónicas e outros debates;



### COOPERAÇÃO ENTRE ORGANIZAÇÕES

Cambodja é o país onde a epidemia do SIDA se propagou com muita rapidez na região da Asia-Pacífico. As ONG formaram um Comité Coordenador sobre o HIV/SIDA (CCHS). Uma organização membro do PSI, dirige uma radionovela apoiada por um programa de chamadas telefónicas. Ambos são transmitidos numa das estações mais famosas de FM. Outra, a Visão Mundial, fornece artigos a uma famosa revista juvenil e uma terceira, a Health Unlimited, dirige workshops de formação sobre como usar os meios de comunicação para a consciencialização sobre o HIV/SIDA, para além do espaço habitual de debates na Rádio FM.

- os assuntos sobre o HIV/SIDA são frequentemente notícia, portanto inclua-os nos noticiários.

Lembre-se de que os programas sobre a saúde, bem produzidos, tornam-se populares no seio dos ouvintes e podem impulsionar a popularidade da sua estação emissora.

Um das razões que fizeram com que as campanhas de educação básica sobre a saúde tenham pouco êxito no passado, é que a informação não era bem pesquisada e que os ouvintes (normalmente nas zonas rurais) entendiam-nas como soluções fantasiosas de pessoas *educadas* da cidade que não tinham nenhuma ideia dos problemas reais do campo. Para as campanhas serem credíveis, é necessário que os ouvintes se sintam como parte do que a informação veicula, que sejam consultados e que as suas opiniões sejam reflectidas. Dessa forma, haverá possibilidades de se interessarem pelos programas da saúde (**vide Secção 1 – Documentação inicial**)

### TODOS CONTRA O SIDA: ZAMBIA'S COPPERBELT

Uma reportagem bem documentada, objectiva e responsável pode ajudar a fomentar um clima de opinião pública em que o SIDA é tratado com um espírito de abertura e honestidade. Por um lado, a reportagem pouco objectiva, sensacionalista ou errónea de temas relacionados com o SIDA pode fomentar o medo, prejuízos e pânico entre o público em geral. *Todos Contra o SIDA* faz um grande esforço no fornecimento de informação sobre o SIDA aos jornalistas zambianos. Organizam-se anualmente vários workshops e seminários de um dia para grupos de 15-35 pessoas; periodicamente organiza-se, no Clube de Imprensa, debates ocasionais, sobre diversos assuntos, tais como, o leite materno e o SIDA. Convida-se jornalistas para participarem em diversos eventos, como o lançamento de novos folhetos sobre o HIV/SIDA, nos concursos sobre cartazes ou nas celebrações do Dia Mundial do SIDA. *Todos Contra o SIDA* faz questão de ter pessoal disponível para responderem às perguntas espontâneas dos jornalistas.

Como resultado, *Todos Contra o SIDA* crê que se criou um respeito mútuo e boa vontade entre a organização e jornalistas na *Zambia's Copperbelt*. Isto deve-se ao facto de os jornalistas estarem conscientes de que não são considerados simplesmente um meio de conseguir uma publicidade grátis, mas sim parceiros em pé de igualdade nesta tarefa de importância vital.



Extracto do Mouli (1992)

## Como posso conseguir os fundos que necessito para pôr a funcionar uma série especial de programas sobre o HIV/SIDA?

Busque uma fonte de financiamento com mais probabilidades de apoiar este tipo de projecto: Organizações internacionais como ONUSIDA através das suas agências associadas, UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e FNUAP (Fundo das Nações Unidas para as Actividades da População) dispõem de fundos para actividades sobre o HIV/SIDA, cujo acesso é possível através de agências representadas no país. Muitas embaixadas também dispõem de fundos para projectos de desenvolvimento - aborde os Departamentos de Informação. Organizações internacionais como a CARE, Oxfam e a Save the Children Fund britânica (Fundo de Apoio a Criança), podem dispôr de fundos modestos, pelo que vale a pena abordá-los também.

Antes de submeter a proposta do projecto, fale com funcionários indicados e confirme que a organização (a) dispõe de fundos e (b) estaria interessada em considerar a sua proposta. Se não poder reunir-se com a pessoa indicada, procure informar-se sobre ela/ele e prepare uma lista breve de conceitos (não mais de duas páginas), apresentada da seguinte forma:

- nome da estação emissora: endereço e nome da pessoa de contacto;
- perfil dos ouvintes: número, sexo, grupo etário (apoio com dados de pesquisa ou outra evidência como o número de cartas dos ouvintes);
- área geográfica alcançada pelas suas emissões;
- objectivos do projecto: que espera alcançar com a sua emissão;
- actividades do projecto: uma descrição breve de programas e tipo de formatos;
- parceiros do projecto;
- orçamento: um custo total estimado é suficiente nesta fase.

Se obter uma resposta favorável, provavelmente vão-lhe solicitar uma proposta de projecto.

Algumas organizações têm formatos especiais para propostas de projecto, assim deveria solicitar algumas directrizes. Se não tiverem directrizes específicas o seguinte formato pode-lhe ser útil:

### DICAS para locutores



Não se sinta tentado a transmitir conselhos

- que sejam do conhecimento dos ouvintes
- que não são apropriados e que os ouvintes sabem que não lhes são úteis
- que dependem de serviços inexistentes ou muito caros, como terapias de combinação especial de drogas cuja disponibilização para a audiência alvo é improvável. Não crie falsas expectativas.

Se o fizer marcará negativamente a credibilidade da sua estação emissora.

## PARTICIPAÇÃO DAS ONGS EM INICIATIVAS DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO



A Health Unlimited, é uma pequena ONG britânica especializada na capacitação de funcionários de saúde, em zonas de conflito, trabalhou durante cinco anos no Camboja, antes de tomar alguma decisão sobre aplicação dos seus conhecimentos acerca das condições de saúde no país, no sentido de ajudar a fazer programas de rádio e televisão que alcançassem a maior parte dos oito milhões de habitantes. A capacitação de produtores de Rádio locais e de funcionários da saúde em programação educativa é uma parte chave do projecto: de facto, o pessoal local tem produzido programas para as campanhas sobre o HIV/SIDA e uma de espaçamento de natalidade, com a ajuda de especialistas dos meios de comunicação internacionais. Os treinandos do projecto estão já a produzir um programa educativo semanal de chamadas telefónicas sobre temas de saúde apoiado por uma coluna de uma revista popular Kmer para adolescentes. Health Unlimited, que também organizou em Maio de 1996 uma conferência com o título *Rádio Criativa para o Desenvolvimento*, nome ou um director de programas dos meios de comunicação e está prestes a empenhar-se em projectos de educação sanitária através da Rádio na Somália e na Região dos Grandes Lagos de África.

No Vietname a CARE internacional conseguiu financiamento da União Europeia para contractar actores, produtores e técnicos para produzir a primeiríssima radionovela do país. O título é *o tempo sopra através da escuridão e da luz*, cujo tema é *o HIV/SIDA que está a propagar-se muito rapidamente no sudeste de Ásia*. A radionovela consta de 30 episódios de meia hora cada e a CARE espera que 15 milhões de pessoas sintonizem o drama que tratará de uma variedade de temas como amor, feudo, acidentes de viação e contrabando. A ideia da CARE é promover também a segurança sexual das mulheres para encorajar os seus parceiros a adoptarem práticas sexuais seguras e promoverem também a compaixão para os que vivem com HIV/SIDA na comunidade.

Na Tailândia, uma organização de assistência em assuntos do HIV/SIDA baseada na comunidade chamada ACCESS escolheu uma vertente diferente para abordar o desafio da informação. Construiu o seu próprio estúdio com um orçamento bastante reduzido empregando três pessoas, uma das quais adequadamente qualificada. Contudo, tem cerca de cinco horas e meia de programação por semana para as estações emissoras de Bangkok e Changrai na região norte do país. Estes programas são dirigidos especialmente a pessoas vivendo com o SIDA e suas famílias. Neste âmbito, as actividades da ACCESS estão essencialmente viradas para a informação e aconselhamento directo das pessoas, para além de dar apoio sanitário no domicílio, de actividades de formação e de educação para as pessoas com o mesmo interesse.

De acordo com o director do ACCESS, Jon Ungphakom, as suas maiores dificuldades com os programas da Rádio são a negociação de espaços em horas de muita audiência a preços razoáveis. O custo do tempo de antena na Tailândia subiu vinte vezes nos últimos quatro anos. Houve várias mudanças de estações e frequências em que transmitiam os seus programas o que leva a acreditar que a maioria das pessoas os escuta por casualidade. Tem havido também problemas com a qualidade dos programas - a sua equipa, a tempo parcial, acha difícil encontrar ideias novas. A tentativa de pôr os grupos de assistência em assuntos do SIDA fracassou, devido à falta de tempo e de qualidades suficientes. Ainda assim acredita que a Rádio é um meio essencial pelo qual os programas do ACCESS são valorizados, particularmente em Changrai. Ele pensa que a informação pública permitiu que não fosse mais aceitável expressar abertamente a hostilidade em relação às pessoas vivendo com HIV/SIDA, embora esteja ciente de que o preconceito ainda existe – só que agora de forma oculta.

Gordon Adam (1997)



### DICAS para ONG, doadores e governos

Esteja ciente de que se os meios de comunicação locais trabalharem com profissionalismo, podem ajudar a promover os temas sobre a saúde. Escolha a estação emissora com cuidado: os critérios incluem:

- ampla audiência entre seus ouvintes;
  - registo de reportagem responsável e justa que tenha respeito dos factos;
  - interesse por questões da comunidade;
  - moderação ao citar a sua organização como promotora: o objectivo é disseminar a informação sobre a saúde e não destacar o perfil da organização;
  - assegure que está a usar a Rádio profissionalmente: contrate um produtor de Rádio respeitado e discuta detalhadamente a campanha. **(vide Secção 7 – planificação da campanha)**
  - doar dinheiro e um guião a uma estação de Rádio e depois desinteressar-se, não resultará em programas de educação sobre a saúde que marcarão a diferença.
- nome da estação emissora: endereço, número de telefone, pessoa de contacto;
  - sumário: será a última coisa a escrever mas vem logo no princípio;
  - o que se propõe a fazer;
  - porque é que vale a pena;
  - quanto vai custar;
  - Isto deve ocupar no máximo meia página;
  - perfil dos ouvintes da sua estação emissora: números, sexo, grupo etário (apoie-se nos dados da pesquisa ou outra evidência como números das cartas dos ouvintes);
  - área geográfica alcançada pelas suas emissões;
  - objectivos do projecto: que espera alcançar com as suas emissões. Apenas poucas frases, mas que reflectem os objectivos mais importantes, por exemplo, “reduzir o risco de infecção pelo HIV/SIDA entre os adolescentes das zonas rurais, disseminando a informação bem investigada e orientada através de uma programação de uma rádio animada”;
  - actividades do projecto: uma breve descrição dos programas: que tipo de formatos? Que trabalho extra deverá efectuar o pessoal, para produzir os programas? Detalhes sobre qualquer viagem que vão efectuar para avaliar as necessidades da audiência alvo e gravar entrevistas. Não detalhar demasiadamente. Estas actividades devem estar de acordo com as linhas orçamentais **(vide orçamento, página 95)**;
  - resultados: quantos programas, a duração de cada um deles, durante quantas semanas serão emitidos;
  - beneficiários: quem são os seus ouvintes dos seus programas? Se são mulheres, pessoas vulneráveis ou grupos marginalizados, enfatize esta parte. Muitas organizações de ajuda tentam encorajar as pessoas a ajudarem-se mutuamente e a informação é uma parte importante deste processo;
  - parceiros: quem serão os seus parceiros no projecto, onde encontrará os especialistas em educação sobre o HIV/SIDA? existem algumas organi-

zações que apoiam com actividades no terreno, reforçando mensagens chave sobre o HIV/SIDA para as pessoas em risco? É importante mencioná-las;

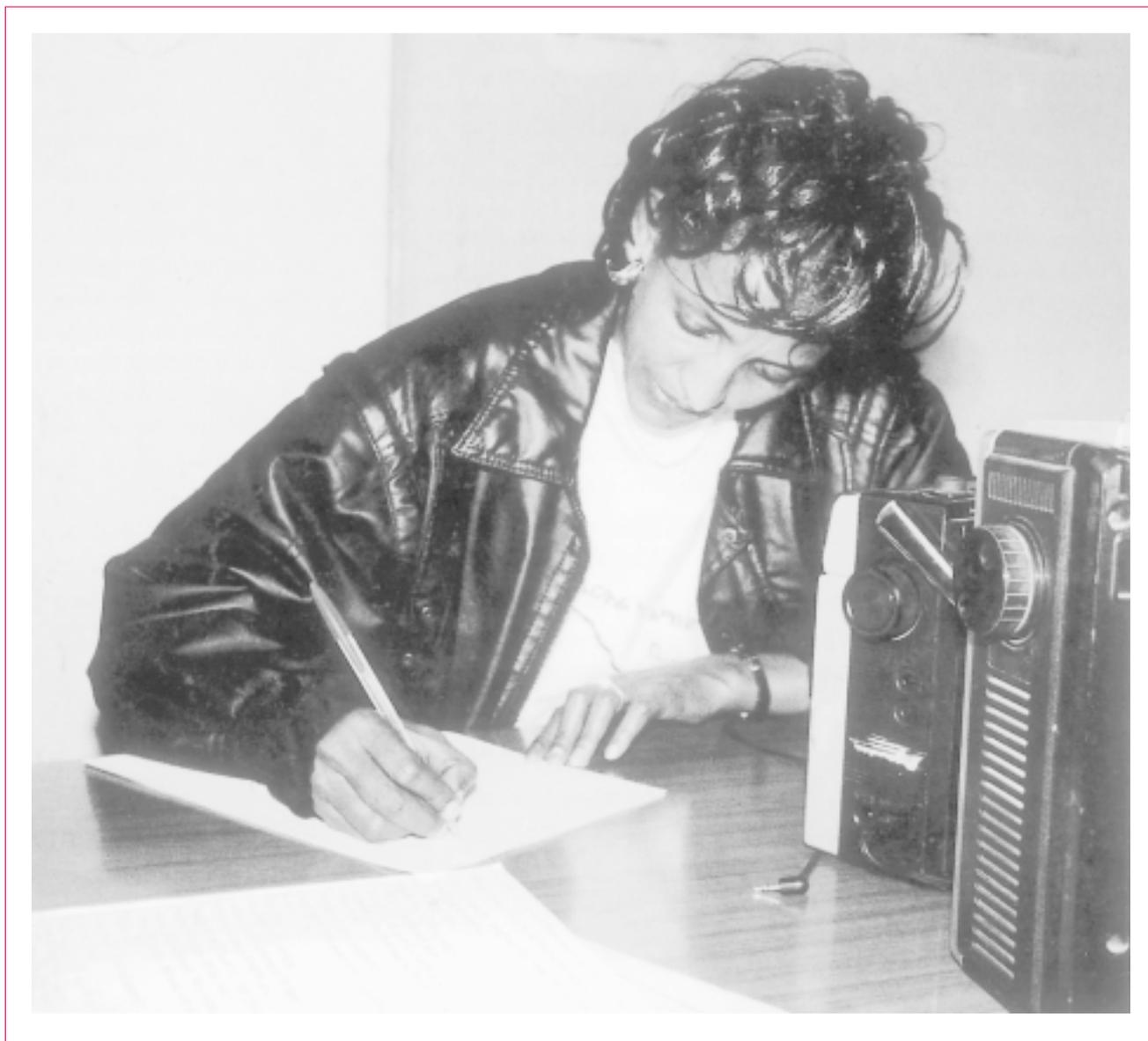
- sustentabilidade: como é que o financiamento do projecto ajudará a sua estação emissora a melhorar a qualidade das suas emissões de educação sobre a saúde depois do fim do período de financiamento? A melhoria das capacidades do pessoal e a consciencialização sobre as necessidades sanitárias da audiência alvo são o tipo de resultados em que os financiadores podem estar interessados;
- monitoria e avaliação: como é que vai avaliar o seu impacto; detalhes da pesquisa sobre a audiência (**vide a Secção 9 – Monitoria e avaliação, debates de grupos focais etc.**);
- orçamento: deve existir uma discriminação exata e detalhada dos custos extras que incorreria ao montar o projecto (**vide actividades do projecto, página 94**). Os pontos da linha orçamental incluem:
  - pessoal: quantos dias de trabalho, para quantas pessoas a quanto por dia, para todo o trabalho envolvido;
  - equipamento: gravadores, cassetes, pilhas, etc;
  - viagens: para onde, quantas viagens, o custo das refeições e do alojamento e o custo total, (lembre-se também de incluir os custos dos avaliadores);
  - apoio de gestão: número de dias, custo diário;
  - custo estimado de chamadas telefónicas, faxes, material de escritório;
  - contingências: custos inesperados – atribua 5% do orçamento global;

## Bibliografia e Leitura Suplementar

Adma, G) March 1997) **Report on research visit to Thailand**

Chandra Mouli, V)1992) **All against AIDS: The Copperbelt Health Education Project, Zambia**, Action Aid, Strategies for Hope No 7, Hamlyn House, archway, London N19 5PG

Japhet, G and Goldstein, S (May 1997) Education for Social change, Abstract of presentation given in the University of Ohio at JHCC Programs 2<sup>nd</sup> Conference of Entertainment



Monitorando os programas radifônicos educacionais na Eritrea (fotografia de Mary Myers)

## O que é monitoria e porque fazê-la?

Monitoria significa avaliar o progresso e o impacto de um programa ou campanha durante o período da sua existência. Durante o período de emissão irá precisar de monitorar com regularidade a opinião pública do seu programa radiofónico, apenas para verificar se as pessoas estão a acompanhar e se estão interessadas no programa. Precisa também de verificar se o seu material ou programas estão a ser transmitidas segundo a hora estabelecida e que a qualidade de recepção é suficientemente boa para a audiência alvo poder ouvi-los facilmente.

A monitoria irá ajudar a conhecer quem escuta, a que horas e o que é que os ouvintes pensam sobre os programas. Pode facilitar informação sobre o processo de produção e previsões acerca das reacções e ideias que contribuirão para a elaboração do futuro programa (**vide a Secção 4 – A rádio interactiva**).

A monitoria da radionovela pode ajudar a determinar os personagens populares e a razão da sua aceitação. Dependendo da programação do trabalho, poderá ser capaz de adoptar adequadamente as futuras linhas de debate e desenvolvimento dos personagens para que as mensagens e a informação emitidas produzam maior efeito.

Pode monitorar o próprio tema neste caso o HIV/SIDA e tópicos relacionados e actualizar o conteúdo da sua programação. Mantenha-o actualizado evitando a inclusão das notícias e desenvolvimentos que não são de interesse para a sua audiência. Com isso conseguirá prender a atenção dos seus ouvintes. Vai precisar de acompanhar a mudança que se opera no comportamento das pessoas em relação ao HIV/SIDA e recomendar as práticas correctas. A monitoria pode ajudar a tomar decisões numa base diária que permitam fazer as mudanças necessárias: não vale a pena procurar conhecer o impacto de um programa depois de terminar, quando já não se pode utilizar a informação para o seu melhoramento.

## Como fazê-la?

Há vários métodos de acompanhamento, muitos dos quais menos caros. Eles incluem:



### MONITORANDO UMA RADIONOVELA

Em *Novo Lar, Vida Nova*, radionovela da BBC no Afeganistão, os redactores criaram uma personagem chamada Shukria para actuar como veículo de sintomas de trauma psico-social e como tratá-los. Shukria tornou-se numa personagem forte que podia actuar com elegância. Num debate do grupo focal, deixou-se transparecer que esta personagem afugentava os ouvintes. Esta foi uma notícia muito perturbadora, uma vez que os principais objectivos neste guião relacionados com Shukria eram: encorajar a simpatia para aqueles que sofriam da trauma resultante da guerra. Se esta personagem central não atraía simpatia, seria improvável conseguir os efeitos desejados. Portanto os redactores do texto moderaram a parte ofensiva da sua personalidade, como os ataques de histeria e a sua voz estridente. As consequências de trauma da guerra continuavam patentes, mas representadas de uma forma com que os ouvintes podiam se identificar e tirarem dela algumas lições.

BBC, AED (1997)

- cartas dos ouvintes: estas podem ser uma fonte rica de prova de qualidade e anedótica da opinião dos ouvintes sobre o conteúdo, horário e a qualidade de recepção dos programas, os personagens num serie dramática e mesmo acerca dos locutores. Os locutores podem incentivar os ouvintes a escreverem organizando programas de perguntas e respostas e concursos. As opiniões espontâneas são igualmente valiosas. Recorde-se que embora este método favoreça a quem saiba ler e escrever, pode se sugerir que os que não sabem peçam uma outra pessoa – uma criança em idade escolar, por exemplo para escrever em nome deles. Provavelmente este método não será sempre apropriado para temas sensíveis relacionados com o sexo e HIV/SIDA;
- painéis de escuta e grupos focais: estes são grupos de pessoas que se reúnem regularmente com um facilitador para discutir abertamente as suas reacções em relação aos programas - este método pode facilitar uma informação imediata e previsões, que um levantamento mais formal não iria providenciar e poderia contribuir para um processo contínuo de pesquisa. Por exemplo se o número de pessoas que sintonizam (índice de audiência) baixa, os debates dos grupos focais podem ajudar a averiguar a causa;
- levantamento sobre a audiência: na fase inicial da sua campanha ou programa, esta pesquisa deve ser realizada como uma amostra aleatória para averiguar quem realmente escuta o seu programa e, se de facto, está

a alcançar a sua audiência alvo e em que números. Mais tarde pode simplificar o processo de monitorar apenas os membros da audiência e averiguar se os índices são estáveis, se aumentam ou se diminuem;

- **Monitoria da emissão** (para produtores de programas, organizações da saúde ou financiadores que contrataram a estação emissora para emitir o seu programa): Faz-se isto para assegurar que o seu programa seja emitido a horas e com frequência acordada com a estação emissora e é particularmente útil para acompanhar os espaços publicitários que se devem emitir com frequência. Recorra a pessoas com acesso à Rádio para monitorar os programas: forneça-lhes um formulário de acompanhamento com uma lista de horas de emissão. Peça-lhes que anotem o número de vezes que os ouvem. Estes podem ser recolhidos numa base regular e revistos. Se o seu programa não está sendo emitido segundo o acordado, terá provas disso e deverá abordar o pessoal da estação emissora para se informar do problema. Se tudo estiver em conformidade, então deverá agradecer os responsáveis.

É possível obter outra informação dos mesmos monitores, em assuntos como a clareza do sinal e a audibilidade.

- Em entrevistas de rua ou entrevistas com o público através da rádio: estas podem ser feitas de uma forma sistemática, fazendo as mesmas perguntas a uma variedade de pessoas ou ao pessoal de atendimento ao público numa clínica ou outro posto de saúde, por exemplo obter uma rápida impressão acerca da consciencialização e reacção das pessoas em relação ao seu programa e os assuntos envolvidos.

### Quem faz a Monitoria?

Pode se solicitar os membros da comunidade para servirem de monitores. Por exemplo, pode-se pedir aos membros da audiência alvo para fazer o registo diário da sua escuta ou fazer com que os grupos formem equipas de escuta.

Os trabalhadores de extensão rural e de saúde podem ser envolvidos na recolha de informação nos seus locais de trabalho ou durante o período de visitas aos camponeses e suas casas: idealmente a monitoria devia ser uma actividade de rotina do que um evento único.



#### DICA

Se for uma ONG e quiser verificar a programação dos espaços publicitários, talvez terá a possibilidade de gravar as emissões mais convenientemente em cassetes de vídeo - permitir-lhe cerca de seis ou oito horas de tempo de antena por cassete e gravar todo o resultado da emissão de uma forma bastante prática. Precisa de uma máquina de gravação para vídeo um cabo próprio para ligar a tomada da saída do resultado.



### OPINIÃO PÚBLICA

Os avaliadores do projecto dos meios de comunicação de educação sobre a saúde da Health Unlimited no Camboja, usaram as entrevistas com o público através da Rádio para fazer um acompanhamento de um estudo formal de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP). Este último mostrou que o medo do SIDA e pessoas com SIDA havia aumentado significativamente entre as mulheres depois de uma grande campanha da Rádio e Televisão. O propósito das entrevistas públicas através da Rádio era determinar porque é que algumas pessoas tinham cada vez mais medo do SIDA e das Pessoas com SIDA.

Os entrevistados com idades compreendidas entre 15 e 35 anos foram escolhidos para corresponderem ao grupo de amostra do estudo CAP. As entrevistas foram conduzidas numa cidade e num distrito adjacente à localidade onde se havia realizado o estudo CAP, no mercado e na rua. Antes de fazerem as perguntas, os entrevistadores (um Consultor da Saúde Pública, um médico local e um membro do Comité provincial de combate ao SIDA) explicaram o propósito da entrevista e pediram poucos minutos do tempo de cada pessoa. Foram entrevistadas cerca de cinquenta e uma pessoas, num único dia. Depois de registar o seu sexo, idade e ocupação, foram feitas as seguintes perguntas

- já ouviu falar de SIDA?
- onde ouviu falar dele?
- acredita na sua existência?
- que pensa sobre o SIDA? Porquê?
- que pensa das Pessoas com SIDA? Porquê?
- qual é a melhor maneira de saber mais sobre a SIDA?
- que gostaria de saber?

As entrevistas públicas através da rádio revelaram uma certa confusão entre as pessoas acerca do SIDA e incerteza sobre o que fazer com as Pessoas com SIDA. A campanha de informação aumentou a consciencialização e desse modo aumentou o interesse mas não conseguiu suavizar o medo e os preconceitos resultantes. Os resultados sugeriram a necessidade de um maior contacto e educação interpessoal e também uma cobertura dos meios de comunicação a longo prazo.

Catherine O'Brien (1996)

O pessoal da produção pode também responsabilizar-se pelas cartas e chamadas telefónicas, que entram na estação emissora e visitar a comunidade para averiguar se os programas são do agrado dos ouvintes.

**CAMPANHA PARA AUMENTAR O USO DO PRESERVATIVO POR MOTORISTAS DE CAMIÕES DE LONGO CURSO**

	<b>Impacto Esperado</b>	<b>Impacto Inesperado</b>
<b>Impacto Positivo</b>	o que se planifica e o que se pretende na avaliação: por exemplo, a audiência aumenta o uso de preservativos (informação documentada e de locais de venda)	resultados esperados que podem ser identificados na avaliação mas nem sempre avaliados sistematicamente, por exemplo, o aumento do uso do preservativo entre outros ouvintes masculinos para além dos motoristas de longo curso
<b>Impacto negativo</b>	algumas vezes identificado como resultado mas nem sempre avaliado: por exemplo os ouvintes falam de menos compaixão para com as Pessoas com SIDA depois da campanha	Há necessidade de minimizar. Pode-se identificar, mas raramente avaliado sistematicamente: por exemplo a audiência alvo pensa que os preservativos não são necessários em relações regulares.

**Avaliação o que é?**

Avaliação significa medir ou avaliar a mudança de uma forma sistemática para melhorar a tomada de decisões e práticas futuras. No contexto da Rádio significa duas coisas: primeiro medir a eficácia dos programas radiofónicos (avaliação da audiência) e segundo, informar-se sobre o processo de produção (avaliação interna).

**Avaliação da audiência**

Significa medir ou avaliar mudanças no conhecimento, atitudes e comportamento resultantes do acompanhamento dos programas ou campanhas da Rádio sobre a educação sanitária. Portanto, a avaliação mede o impacto

dos programas nas vidas da audiência alvo. A avaliação tem um potencial para identificar resultados de um programa, tanto positivos como negativos, assim como o impacto esperado e inesperado (**vide caixa na página 111**)

### **Avaliação Interna**

Significa conhecer-se a si mesmo e o seu trabalho. Isto requer fazer perguntas sobre a organização e operações da sua estação emissora ou seu projecto.

Os princípios de participação, democracia e igualdade estarão combinados na prática? Se não, porquê? A avaliação deste tipo pode ajudar a identificar problemas e soluções que no final contribuirão para fazer um programa melhor. Uma avaliação interna pode servir para rever assuntos técnicos, de pessoal, administrativos e financeiros.

### **Porque fazê-la?**

- para averiguar se a nossa campanha ou programa de rádio está a decorrer com eficácia- se o conteúdo da educação sanitária está a provocar uma mudança positiva na vida das pessoas;
- para melhorar o funcionamento do nosso projecto ou estação emissora;
- para melhorar a comunicação e o relacionamento entre o pessoal do projecto ou da estação da Rádio e entre os realizadores e audiência do programa;
- para partilhar nossa experiência com outros;
- para demonstrar o valor do dinheiro;
- para informar os promotores e buscar financiamento contínuo;



### AVALIAÇÃO EM ACÇÃO

No Projecto de Motivação Masculina, a série de rádio-drama *Você Colhe o Que Semeia* foi transmitido duas vezes por semana, durante seis meses. A sua produção custou 92.000 dólares americanos e alcançou 41% de homens com idades compreendidas entre 18 e 55 anos de acordo com o inquérito pós-projecto feito a 900 homens. As projecções do inquérito modelo da população nacional de homens entre os 18 e 55 anos de idade, cujo número totalizou cerca de dois milhões, indicou que mais de 80.000 começaram a usar os métodos de planeamento familiar como resultado do drama radiofónico. O custo foi de 0.11 dólares americanos por cada homem alcançado e 1.12 dólares americanos por cada novo utente do planeamento familiar.

Kuseka e Silberman (1990)

### O que quer avaliar?

Com a pesquisa inicial, é essencial avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos ouvintes. A mudança de comportamento é um indicador chave, pelo que medir mudanças no conhecimento e atitudes é também importante uma vez que estes podem levar a mudança de comportamento.

Fazem-se avaliações para conhecer a opinião da audiência alvo para:

- recordar um programa da Rádio específico (espontaneamente pelo ouvinte e depois de ter sido recordado pelo entrevistador);
- recordar detalhadamente uma mensagem, melodia, lema, spot;
- ter maior conhecimento de mensagens específicas;
- ter compreensão da informação específica e de mensagens de mudança de atitude (as últimas podem ser difíceis de medir do que os factos, por exemplo avaliar as atitudes em relação as pessoas que vivem com o SIDA);
- conhecer a mudança de atitudes;
- conhecer a informação adicional desejada;
- verificar se houve mudança de comportamento: indicadores disto podem incluir práticas de informação e de observação, a compra de mercadorias (por exemplo preservativos) e a utilização dos serviços (por exemplo atendimento nas clínicas de DTS);

### DICA



É mais fácil e mais eficaz avaliar o seu programa ou campanha se os seus objectivos e indicadores estiverem bem definidos desde o princípio e se estabelecer uma base para futuras avaliações na altura da realização da pesquisa inicial

- o possível impacto negativo e inesperado na audiência alvo e outros ouvintes.

A apreciação interna avalia:

- processo de tomada de decisões: são transparentes, inclusivos e democráticos?
- Fontes de financiamento: são sustentáveis, receptivas, distanciadas da mensagem?
- A criatividade e inovação: são usados os variados formatos dos programas?
- Envolvimento da audiência no desenho do programa: consegue satisfazer as necessidades expressas;
- Consciencialização sobre os assuntos de saúde e outros relacionados (por exemplo, género) entre o pessoal de produção: estarão preparados a admitir ignorância e os preconceitos e procurar conselhos?
- Natureza do relacionamento com organizações parceiras: doadores, fornecedores do programa, fornecedores de material, organizações de investigação etc.

### Como se faz a avaliação?

Muitas das técnicas usadas na pesquisa inicial são também apropriados para a avaliação no final ou a meio de um projecto (**vide Secção 1 – Pesquisa inicial**). Pode se utilizar uma combinação de métodos quantitativos e qualitativos dependendo dos objectivos da campanha ou programa, os indicadores que tenta medir e os recursos e tempo disponíveis.

O exemplo de Mali demonstra a utilidade de ter dados básicos sobre a situação anterior do programa que os utilizará para comparação na situação posterior. Contudo o problema continua a ser de que as mudanças observadas ou reportadas podem terem ocorrido sem a campanha ou foram causadas por outros eventos.

No caso citado anteriormente, os melhores resultados foram obtidos numa aldeia onde uma ONG local trabalhando nos mesmos assuntos não esteve presente. “Isto mostra que, em alguns casos, só a Rádio é que estava a popularizar as técnicas recomendadas, um vez que não há outras fontes de



### PESQUISA DE PEQUENA ESCALA

Não tem que ser uma pesquisa de grande escala. Por exemplo, no Mali, uma avaliação do impacto de uma série de programas talhados a medida sobre o tema de regeneração natural das árvores foi feita com uma amostra de apenas 35 inquiridos.

Depois das emissões uma grande proporção de inquiridos na área alcançada pela Rádio Douentza mostrou uma maior consciência de como assinalar (ou visualizar) a árvore pequena (2/35 antes e 15/35 depois), e mais, eles estavam a levar o conselho à prática marcando os rebentos com taças velhas ou cabaças segundo a recomendação do programa. Houve um aumento do número daqueles que estavam cientes do espaçamento correcto necessário entre as árvores em campos (9/35 antes e 28/35 depois) e também um melhoramento do conhecimento de que não se devia pagar a autorização para se podar. Mais de 60% dos entrevistados demonstraram que tinham ouvido os programas e se lembravam deles com detalhe.

Myers et al (1995)

informação nestas aldeias, à excepção da forma oral e estes aldeões não tiveram contacto directo com os trabalhadores da Near Eastern Foundation (NEF).” Este pequeno inquérito revela-nos que houve mudança de comportamento nas aldeias visitadas por uma avaliadora, podendo assim supor-se que mudanças de comportamento similar tiveram lugar noutras aldeias alcançadas pelas emissões da Rádio. Não sabemos se foi assim mesmo, mas é uma suposição razoável baseada no resultado deste inquérito.

Se um inquérito básico não for viável (o seu programa já iniciou) então deve comparar o seu inquérito dos que confirmaram terem ouvido a emissão e os que não têm possibilidades de acesso às emissões (isto é conhecido como um grupo de controle). Desta forma a sua avaliação pode evitar uma atribuição errada de mudança ao programa da Rádio, tentando descobrir o que teria acontecido realmente. Os dados colhidos previamente, por exemplo sobre as taxas de utilização dos anticonceptivos, podem ser analisados para ver qual foi a tendência ao longo do tempo antes da campanha e se houve um crescimento depois da campanha.



### DICA

Possivelmente poderá acrescentar perguntas a um inquérito oficial ou de uma ONG, por exemplo, conhecimento, atitudes e práticas das pessoas em relação ao HIV/SIDA, donde se pode explorar a influência da Rádio. Não se esqueça de ensaiar o seu questionário de avaliação para evitar palavras ambíguas e eliminar outros problemas



### DICA

Evite a parcialidade, realizando inquéritos sem estar rodeado pela multidão, preferivelmente em casas particulares ou em pátios, para que as respostas dadas por um entrevistado não influenciem as da pessoa seguinte e que as pessoas não entrem em competições para dar respostas.

## Métodos quantitativos

Os inquéritos CAP são frequentemente uma parte importante das avaliações e poderá querer explorar (generalizar) os resultados de toda a população se beneficiou da intervenção da comunicação realizando um inquérito de amostra. Neste caso ter-se-á desenvolvido algumas técnicas para reduzir o tamanho da amostra e assim como o custo de se fazer uma recolha de dados quantitativos.

Os inquéritos seleccionados (estes requerem formação de especialistas e habilidades analíticas) que podem ser oferecidos por organismos da ONU (como a UNICEF e OMS) podem providenciar resultados generalizáveis seleccionando lugares representativos para a investigação. Por forma a obter resultados fiáveis que possam aplicar-se a toda a população é necessário entrevistar um mínimo de 300 pessoas. Contudo, com tais dados nem sempre é possível examinar porque é que as pessoas mudaram ou não a sua atitude, os conhecimentos ou o comportamento, pois, os questionários são estruturados com respostas de sim ou não ou de escolha limitada, o que não pode revelar ou permitir investigar resultados imprevistos.

Podem-se realizar avaliações contínuas em intervalos específicos. Por exemplo, uma amostra da audiência poderia completar um questionário escrito ou tomar parte numa entrevista estruturada baseada na informação e em mensagens que vão ser transmitidas nos três meses subsequentes. Uma amostra similar da audiência (não as mesmas pessoas) completa o mesmo questionário depois da emissão, para mostrar o que de facto aprenderam.

## Métodos qualitativos

### Entrevistas aprofundadas

Um pequeno número de pessoas bem escolhidas podem fornecer informação tão significativa, como num inquérito estatístico de grande vulto, quando estiver já estabelecido que os seus índices de escuta são aceitáveis e constantes ou sobem. As listas de verificação dos assuntos e temas podem orientar a entrevista e os impactos imprevistos ou negativos podem ser investigados para se obter um maior conhecimento sobre a sua ocorrência.

### **Diários de escuta**

Podem ser distribuídos pacotes diários aos membros representantes da audiência alvo de modo a ajudarem a suprimir lacunas deixadas por outras formas de avaliação como a recolha de informação sobre as mulheres ou pessoas que vivem em zonas remotas. Pede-se aos ouvintes para registarem as suas reacções aos programas da Rádio: que informação acharam mais ou menos útil e se põem em prática alguns dos conselhos ouvidos. Isto pode consumir tempo e é sempre apropriado oferecer incentivos modestos aos diaristas. A alfabetização é um pré-requisito e aos ouvintes iletrados será necessário recorrer a uma entrevista cara-a-cara. Uma abordagem holística, que faz a combinação de métodos de recolha de dados, pode ser revista à medida que a equipa do projecto vai adquirindo experiência.

É sempre problemático avaliar se o conhecimento está sendo posto em prática. Pelo que pode ser medido através das cifras de utilização dos serviços (assistência nas clínicas), de compra de produtos (preservativos), de redução, em caso de certas doenças etc., demonstrando que as pessoas se comprometem com comportamentos em prol da saúde. Pode-se utilizar medidas alternativas (de substituição) de verificação de interesse e de mudança de atitude da audiência, tal como a evidência de que os ouvintes procuram informação adicional escrevendo e telefonando. Algumas vezes a evidência da popularidade de um programa é manifestada de forma imprevista.



### DESCOBRINDO INDICADORES DE AVALIAÇÃO

O Youth Variety Show (YVS) no Quênia, um programa de Rádio interativo (de chamadas telefónicas com a participação do público) para jovens sobre a sexualidade e comportamento sexual, baseou-se numa investigação intensiva. Esta pesquisa incluiu um inquérito nacional aos jovens e pais – baseada nas necessidades dos Jovens Quenianos (6 300 entrevistas) - debates dos grupos focais com mais de 350 adolescentes e pais em cinco distritos, entrevistas intensivas a formadores e líderes de opinião, revisão da legislação e ambiente político, análise dos conteúdos das coberturas de jornais de assuntos da juventude e, uma vez iniciado o programa, a análise dos conteúdos das cartas dos jovens. Durante a emissão do programa, fez-se uma monitoria: um painel constituído por jovens e um outro separado de pais escutaram o programa. As suas críticas foram usadas para melhorar o conteúdo do programa seguinte. A avaliação foi feita, através de um inquérito de acompanhamento a agregados familiares entrevistando adultos e adolescentes para avaliar a exposição do público ao YVS. Esta actividade foi levada a cabo pela *Research International*, uma empresa de estudos de mercado que realiza grandes inquéritos para o sector comercial, várias vezes por ano. A Universidade Johns Hopkins/Serviços de Comunicação a População, comprou algumas perguntas como deste inquérito. Os resultados mostraram que 38% dos inquiridos escutavam o YVS e que os jovens com idades compreendidas entre os 15 e 24 anos, 53% escutavam-o. Os inquéritos nas clínicas mostraram que maior número de jovens que frequentavam a clínica haviam escutado o YVS, em conjunto com amigos. YVS era uma fonte de referência mais importante. As análises dos conteúdos das cartas e os estudos dos grupos de escuta de Rádio corroboraram com este resultado.

O custo da investigação e avaliação foi de 37.330 dólares de um orçamento total de 97,170 dólares o que corresponde a 40% do custo total de realização do programa. As limitações encontradas incluíam a natureza rudimentar de gestão de dados; a quantidade dos gastos e mão-de-obra para a recolha de dados, os provedores de serviços que tentavam fornecer bons resultados, a sensibilidade de assuntos sexuais e a natureza intrusiva da recolha de dados. Contudo, o uso de uma variedade de métodos, especialmente a pesquisa inicial, o ensaio preliminar e a monitoria terão provavelmente possibilitado um equilíbrio firme para o impacto dos resultados.

Roberts (1996)

No Mali, um indicador informal do sucesso de duas cassetes que continham mensagens sobre a saúde, muitas relacionadas com o HIV e SIDA, gravadas em forma de canções tradicionais por músicos folclóricos é a sua procura no mercado. Crê-se que foram ilícitamente feitas muitas cópias e vendidas por indivíduos particulares. O pessoal da Rádio Douentza, que emitia as canções regularmente estimou que haviam sido feitas mais 50% de cópias ilícitas e que acima de 3.500 foram distribuídas oficialmente.

O sucesso da rádio GuneYi, um programa juvenil no Senegal, conduziu não só ao surgimento de artigos de apoio na imprensa e à chamadas telefónicas dos ouvintes como também a apelos emitidos pelas estações de Rádio de outros lugares de África para comprarem e emitirem o programa.

Mary Myers (1997)

### Quem deve avaliar?

Normalmente a decisão de avaliar é tomada em conjunto: pelo programa e seus participantes ou por um ministério, departamento, organização ou agência de financiamento. É necessário que todos os envolvidos estejam de acordo com os objectivos e expectativas.

### DIFERENTES FORMAS DE AVALIAÇÃO

As avaliações do seriado de drama radiofónico Afegão *Novo Lar, Vida Nova*, tomou várias formas ao longo do período de sua existência e em conjunto apresentam um quadro mais completo do impacto do programa que nenhum outro método poderia ter conseguido.



Por exemplo, a evidência anedótica de entrevistas revelou os sentimentos pessoais em relação ao programa: “Não posso ir a cama sem ouvir *Novo Lar, Vida Nova*”. Os inquéritos quantitativos sobre a escuta (10.000 entrevistas) revelaram que os ouvintes habituais tinham a mesma metade de probabilidades de se ferirem ou morrerem em acidentes de minas que os que não acompanham os programas, por estes estarem mais cientes dos perigos. Realizou-se uma competição em que os ouvintes deveriam escrever respondendo por exemplo, a dez pontos educativos que foram tratados no drama: “Qual foi a causa principal do alastramento da cólera em Lower Village?”

Deram entrada mais de duas mil cartas, 90% das quais tinham oito ou mais respostas correctas das dez perguntas colocadas.

Os inquéritos anterior e posterior, feitos a 300 famílias das três províncias afegãs, utilizaram uma técnica de amostra de grupos a quem fez 12 perguntas sobre mensagens chaves que seriam incluídas nas emissões dos três meses seguintes. Depois das emissões foram feitas as mesmas perguntas a pessoas diferentes de áreas similares. O número de pessoas que deram respostas correctas depois das emissões subiu de 45% para 80%.

Dois exemplos: “A que idade um bebé necessita de comida suplementar, em acréscimo ao leite materno?” Antes dos programas, a resposta correcta foi dada por cerca de um terço de ouvintes (homens e mulheres) mas depois dos programas o número subiu para dois terços. “O que se deve fazer com o colostro das vacas?” No Afeganistão existe uma forte tradição de os camponeses beberem-no em vez de dar os vitelos recém-nascidos, resultando assim em altas taxas de mortalidade entre as crias. Portanto, depois das emissões um número correspondente a cinco vezes mais de homens e quatro de mulheres responderam correctamente. Significativamente, foi só a Rádio que transmitiu estas mensagens e a possibilidade de qualquer outro meio reforçá-las no terreno durante as emissões era tão remota que até se podia anular.

Gordon Adam (1995)



### DICA

Os farmacêuticos e outros fornecedores de produtos relacionados com HIV, por exemplo, preservativos, podem ser listados na recolha de dados, assim como reforçar informação dada aos seus clientes.

Os sistemas sofisticados de distribuição do preservativo como os usados pela PSI na Fundação de Marketing Social da Costa do Marfim e Gana permitem avaliar as vendas dos preservativos e saber onde aumenta a procura e com que rapidez.

### Avaliadores internos

O pessoal do projecto ou da estação emissora poderá oferecer conhecimentos profundos sobre o programa e, até certo ponto, da audiência alvo. Se tiverem aprendido métodos de investigação, estes podem ser gradualmente refinados e expandidos com o tempo. Contudo, a menos que haja fundos para contratar investigadores ou avaliadores a tempo inteiro, o pessoal de produção poderá estar demasiado ocupado para dispor de tempo suficiente, para um processo completo de avaliação ou não estar em condições de fazer uma avaliação crítica do programa.

### Avaliadores externos

Os consultores internacionais podem oferecer um determinado grau de imparcialidade, um alto grau de especialização e uma vasta experiência para aplicar. As desvantagens são de que as contratações são muito onerosas (honorários, diárias e viagens), frequentemente têm que depender das traduções e nem sempre estarão cientes das limitações e dificuldades que se enfrentam no programa e no seu pessoal. Por outro lado, os consultores nacionais estão ao alcance e compreendem o contexto. Provavelmente, embora não necessariamente, eles falam as língua(s) apropriada(s); são normalmente menos onerosos que os consultores internacionais e há uma maior possibilidade de um futuro envolvimento em avaliações seguintes, dando assim a continuidade. Eventualmente, pode haver problemas com a parcialidade.

### Companhias de estudo de mercado

Ao utilizar técnicas profissionais reconhecidas, estas companhias normalmente realizam inquéritos modelos nacionais e debates de grupos focais a um alto nível. Contudo, podem ser onerosos e precisarem de informação detalhada sobre como tratar o material em questão, especialmente as matizes da língua e as sensibilidades dos entrevistados.

### Os doadores e sua equipa de avaliação

Pode haver a exigência dos doadores para a realização de uma avaliação. Isto pode contribuir para a disseminação da experiência e melhorar os seus programas em qualquer outro sítio: é necessário explicar cuidadosamente os

propósitos e métodos de avaliação para que o pessoal não se sinta testado ou criticado. Como acontece com qualquer avaliador externo, os termos de referência devem ser discutidos e negociados com a equipa do programa, para que os produtores estejam envolvidos no processo desde o princípio.

### **Os centros médicos**

Os dados podem ser recolhidos nas clínicas especializadas (por exemplo, materno-infantil, planeamento familiar ou DTS) ou noutras centros de saúde. Este esforço requer colaboração eficaz com autoridades da saúde a níveis local, provincial e nacional. Os dados quantitativos podem ser também recolhidos em clínicas e noutras instituições, como escolas, mas vai requerer os serviços do pessoal do programa ou avaliadores contratados. Neste caso, os funcionários da saúde e professores podem ser informadores chaves.

### **Os ouvintes**

Através de gravações de suas impressões sobre os programas e as campanhas com o uso dos diários (**vide Métodos Qualitativos, página 106**).

### **Comunicando e utilizando os resultados da avaliação**

Os relatórios de avaliação devem ser breves e simples e conter recomendações práticas para a tomada de futuras decisões relacionadas com o programa.

Os investigadores devem usar uma linguagem adequada para os leitores, que incluirão o pessoal de produção, doadores e organizações associadas. Para a apreciação baseada nas necessidades e avaliação, seria bom ser criativo nas apresentações, usando técnicas visuais e amostras de material áudio. Apresentar relatórios animados acompanhados de fotografias e citações dos ouvintes e outros envolvidos. Demonstrar claramente as implicações da pesquisa inicial para efeitos de horário, conteúdo e estilo do programa sem ser demasiado prescritivo. Ter o cuidado de não fazer suposições de que mudanças no comportamento foram ocasionadas apenas pela existência do programa ou campanha, ou que, os resultados de uma avaliação de pequena escala aplica-se a um grupo maior de pessoas.

### Formação para avaliação

A formação é sempre um investimento importante para garantir a eficácia na recolha de dados. Formar, por exemplo, o pessoal clínico para manter o registo ou capacitar os entrevistadores para conduzirem os inquéritos aos agregados familiares contribui para o sucesso da avaliação. Geralmente, é mais barato treinar um pequeno número de avaliadores para conduzirem 20 ou mais entrevistas do que treinar um grande número para conduzirem dez ou menos. Ademais, os entrevistadores se tornam mais habilitados à medida que conduzem mais entrevistas. Utilize as instituições académicas e de investigação do país em questão:

Os estudantes podem estar dispostos a servir de enumeradores dos inquéritos. Os consultores devem centrar os seus esforços na formação de pessoal local e aumentar a capacidade criativa: Isto requer um apoio no acompanhamento e supervisão. Requer também tempo e prática para aprender as habilidades e atitudes exigidas para efectuar uma pesquisa de boa qualidade. A formação em si só não produz boas investigações, sem recursos como dinheiro, transporte, combustível e acima de tudo tempo, para que os investigadores falem, escutem e observem (**vide Secção 10 Formação e sustentabilidade**).

### Referências e Leitura Suplementar

Adam, G (1995) Article in COMBROAD, September 1995

Almedom, A, Blumenthal, U and Manderson, L (1997) **Hygiene Evaluation Procedures: Approaches and Methods for Assessing Water-and Sanitation-Related Hygiene Practices**, International Nutrition Foundation for Developing Countries (INDFC), PO Box 500, Charles Street Station, Boston, MA 01224-0500, USA. Available from London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1 E 7HT, UK

De fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writer's Manual**, Johns Hopkins University School of Public Health, Centre for Communication Programs, Baltimore, MD

Feuerstein, M-T (1986) **Partners in evaluation: evaluating development and community programmes with participants**, Macmillan, London. Distributors: Macmillan and TALC (Teaching Aids at Low Cost), PO Box 49, St Albans, Hertfordshire AL1 4AX

Health Unlimited (1996) **Creative Radio for Development: Workshop and Conference Report**, London: Health Unlimited, Prince Consort House, 27-29 Albert Embankment, London SE1 7TS Tel:+44171 5999 Fax:+44 171 582 5900.e-mail:ae 161@dial.pipex.com

Institute of Development Studies (IDS) (undated) **Participatory rural Appraisal Topic Packs on Health, and Sexual and Reproductive Health**, Institute of Development Studies, The University of Sussex, Brighton, BN1 9RE, UK.e-mail:qdfe@sussex.ac.uk

IIED (various) **Participatory Learning and Action (PLA) Notes** (previously RRA Notes). Special issues include No 16 on Health and No 31 on Participatory Monitoring and Evaluation. Distributor: Sustainable Agriculture Programme, International Institute for Environment and Development (IIED), 3 Endsleigh Street, London WC1H 0DD, UK. E-mail:iiedpla@gn.apc.org

Kuseka, I and Silberman, T (1990) **Male motivation impact evaluation survey**, Harare:Zimbabwe National Family Planning Council

Mikkelsen, B (1995) **Methods for Development and Research**, Sage, New Delhi. Distributor: Sage Publications, 32 M-Block Market, Greater Kailash-I, New Delhi 110048, India; 6 Bonhill street, London EC2A 4PU, UK; 2455 Teller Road, Thousand Oaks, California 91320, USA

Mody, B (1991) **Designing Messages for Development Communication**, Delhi:Sage Publications

Myers, M, Adam, G and Lalame, L (1995) **The Effective Use of Radio for Mitigation of Drought in the Sahel**, Cranfield Disasters Preparedness Centre, RMCS Shivenham, Swindon, UK

Myers, M (1997) **Media Monitoring Visit to Senegal and Mali**, ICHR Radio Partnership, Geneva. Distributor. ICHR Radio Partnership, Villa de Grand Montfleury, 1290 Geneva, Switzerland

Nichols, P (1991) **Social Survey Methods: A Fieldguide for Development Workers**, Development Guidelines No.6. OXFAM, Oxford. Distributor: OXFAM, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, UK

O'Brien, C (1996) **Pilot Project on Grassroots Reinforcement of Broadcast AIDS messages in Two Districts of Kampot Province**, Cambodia: Health Unlimited

Roberst, P (1996) Abstract from presentation by Johns Hopkins University Centre for communication programs to the Creative Radio for Development Conference, Birmingham, UK, May 1996



Dramatização num workshop sobre a programação da Rádio em assuntos do HIV/SIDA no Combodja (fotografia de Gordon Adom)

A chave para a sustentabilidade local em comunicação para o desenvolvimento reside na capacitação dos locutores de rádio em habilidades exigidas para se alcançar mudanças de atitude e de comportamento. Este manual pode ser usado como guia para os formadores: grande parte deste manual foi escrito com base nas experiências adquiridas durante os cursos de formação acerca da educação sobre a saúde e HIV/SIDA para locutores de rádio e funcionários da saúde em Sri Lanka, Eritrea, Burkina Faso, Mali, Uganda, Camboja e Paquistão. Cada curso de formação é diferente, mas constatamos que a abordagem mais abrangente funcionou bem em todos estes países e por essa razão compartilhamos consigo nesta secção.

Esta metodologia de formação inclui investigação, ensaio prévio, produção e redacção de programas para emissões radiofónicas verdadeiras. Introduzem-se técnicas inovadoras de difusão, como uso de diálogos dramatizados. Há necessidade de se fazer análises e uma pesquisa cuidadosa para determinar as mensagens chaves para a audiência alvo. Existe muita pressão, tanto para os participantes como para os facilitadores e alguns argumentariam que é mesmo fatigante. Contudo, na nossa experiência, é o modelo que funciona e parece que as lições ficam nas mentes dos participantes, o que é uma boa indicação de sustentabilidade.

As vantagens desta abordagem podem ser resumidas no seguinte:

- há um propósito definido para o workshop e um prazo limite que faz com que os facilitadores e os participantes se concentrem;
- a produção e avaliação dos programas dão aos participantes e aos facilitadores a indicação genuína da sua eficácia como locutores de educação sobre a saúde;
- tendo um produto acabado, em forma de programas de Rádio, dá uma oportunidade de encenar uma apresentação no final do curso. Pode-se convidar uma audiência influente de doadores, directores das ONGs, oficiais e ministros do governo para que oiçam modelos de programas, fortalecendo assim o papel dos media na educação sobre a saúde;

As desvantagens são:

- pode haver uma grande pressão para conseguir que os programas se produzam a tempo, o que podem conduzir a subordinação do elemento formação a organização da produção;

- há muita matéria para aprender em três ou quatro semanas, tratando-se de participantes inexperientes: investigação, planificação, redacção de textos, entrevistas, técnicas de gravação, redacção e programação. O perigo disto reside no facto de eles se sentirem inaptos e confusos acerca das muitas habilidades exigidas.

A melhor solução é dividir as actividades em vários seminários de curta duração mas interligados. Por exemplo, um sobre a teoria e planificação das emissões orientadas para a mudança social, outro sobre redacção dos textos (guiões) e o terceiro sobre a produção (Rádio) e se necessário TV. Estes seminários devem ter lugar três meses antes da realização da campanha de educação sobre a saúde e permitirem um desenvolvimento mais gradual até ao prazo limite das emissões. Significa também que se pode fazer ensaios prévios e adequados dos programas. Deve ter-se muito cuidado na organização dos participantes em actividades que complementam os aspectos fortes de cada um. Isto requer uma supervisão adequada. As vezes há problemas com:

- falta de formadores locais com experiência suficiente;
- dificuldades em conseguir participantes dispensados dos seus locais de trabalho para vários períodos curtos (normalmente uma semana para cada um) ao longo de três meses

No fim desta secção estão detalhados os horários de um curso intensivo de formação dividido em três partes, para um período de três semanas

### **Sustentabilidade**

Os objectivos de formação são:

- criar um quadro de profissionais para disseminação radiofónica da educação sobre o HIV/SIDA, que saibam como utilizar eficazmente a Rádio, no sentido de fortalecer a comunicação sobre HIV/SIDA;
- dar a conhecer aos responsáveis pela tomada de decisões uma informação referente ao funcionamento dos media na área da educação sobre o HIV/SIDA, que podem utilizar nas respectivas organizações e departamentos governamentais.

Não se tem a certeza se este envolvimento dos meios de comunicação de massas pode ser sustentado sem ajuda externa em forma de dinheiro e experiência.

A produção dos programas de educação sobre a saúde na Rádio e na TV são mais caros que uma programação convencional: para marcar a diferença há necessidade de uma investigação e ensaio prévio para ter um produto final de alto nível. Por outro lado, se a educação sobre a saúde através da Rádio é eficaz, é também altamente rentável se se tiver em mente as economias realizadas na prestação dos serviços de saúde.

Há um argumento muito forte de que os seminários iniciais deveriam incluir a adopção de uma estratégia de comunicações sobre o HIV/SIDA em consultas com o governo e com organizações de apoio na área do HIV. Esta acção incluiria um cometimento contínuo de:

- organizações locais: para monitorar as actividades de consciencialização sobre o HIV/SIDA e o resultado das emissões e proporcionar uma assistência modesta aos locutores (dinheiro para viagens a zonas alvos, cassetes, pilhas etc., se necessário);
- instrutores de rádio: proporcionar seminários de actualização depois de um período de nove a dezoito meses para rever o impacto de campanhas subsequentes e enfrentar qualquer problema que tiver surgido.

Depois deste processo, é provável que a cultura de emissões de educação sobre a saúde tenha criado raízes no seio dos locutores, cuja formação tradicional na área das notícias e entretenimento é muito diferente. Uma vez alcançada esta etapa, não deveria haver muita necessidade de assistência por parte de especialistas estrangeiros. Em muitos países em desenvolvimento, será sempre necessário conseguir um financiamento adicional para apoiar a programação local da educação sobre a saúde, HIV/SIDA e outros temas relacionados. Tendo em conta que o mecanismo de supervisão do projecto está sendo implementado, isto pode resultar num bom aproveitamento do dinheiro.

## SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO RADIOFÓNICA SOBRE A SAÚDE

### MÓDULO 1: TEORIA E PLANIFICAÇÃO DA CAMPANHA

#### SEGUNDA-FEIRA

Manhã	Nota de abertura Boas-vindas e apresentações Objectivos, Metodologia e Agenda do Seminário O Processo de Aprendizagem e Mudança de Comportamento Aprendizagem através da Rádio
Tarde	Consciencialização da Audiência – Indentificação da Audência Alvo (Exercício) Análise de um Spot da Rádio (Exercício)

#### TERÇA-FEIRA

Manhã	Revisão do Dia Anterior Concepção da Mensagem – Exactidão, Consistência e Clareza Mensagens Eficazes e Ineficazes (Exercício) Mensagens Ocultas (Exercício e Debate)
Tarde	Mensagens Chave para a Campanha sobre o HIV/SIDA

#### QUARTA-FEIRA

Manhã	Revisão do Dia Anterior Educação sobre a Saúde e Jornalismo Sobre a Saúde Conceito de Educação sobre a Saúde: Promoção ou Propaganda? Fases da Campanha; Estabelecendo Objectivos Claros Análise de Spots da Rádio e TV
Tarde	Análise de Spots da Rádio e TV (continuação)

#### QUINTA-FEIRA

Manhã	Revisão do Dia Anterior Planificação de Uma Campanha de Educação sobre a Saúde dos Media 1: Princípios Básicos Diferentes Formatos de Programas
Tarde	Planificação de Uma Campanha de Educação sobre a Saúde dos Media 2: Programação Redacção de Guiões: Princípios Básicos

## SEXTA-FEIRA

Manhã	Revisão do seminário Até Agora Trabalho de Grupo 1: Mensagens Chave para a Campanha sobre o HIV/SIDA Trabalho de Grupo 2: Planificação da Estrutura da Campanha
Tarde	Trabalho de Grupo 3: Finalisar a Planificação, Iniciar o Desenvolvimento de Idéias para o Guião Trabalho de Grupo 4: Preparar as Apresentações de Grupos

## SÁBADO

Manhã	Finalisar as Apresentações de Grupos Compartilhar e Rever os Planos e Ideias para o Programa Avaliação Apresentação de Certificados Encerramento: fim do Módulo 1
-------	---

*Quatro semanas depois...*

## MÓDULO DO SEMINÁRIO 2: ELABORAÇÃO DE GUIÕES

### SEGUNDA-FEIRA

Manhã	Boas-Vindas de Novo Revisão dos pontos principais da teoria do Módulo 1 Objectivos para os Módulos 2 e 3 Revisão dos resultados dos ensaios no terreno de mensagens básicas Elaboração do perfil do programa e conteúdo da campanha
Tarde	Continuação do trabalho sobre o perfil e conteúdo da campanha sobre o HIV/SIDA Finalisar o trabalho sobre o perfil e conteúdo da campanha e decidir sobre os principais personagens a utilizar no programa

### TERÇA-FEIRA

Manhã	Familiarização com o equipamento de gravação Como estruturar ideias criativas Limitações da Produção Exercícios Sessões intensivas de trocas de ideias sobre formatos e spots Teoria sobre a Redacção de Guiões: Como Escrever (Exercícios)
Tarde	Escrever para ouvir Formar uma ideia para um cenário Esboços de cenários para spots Início do processo de elaboração de guiões

## SECÇÃO 10 – FORMAÇÃO E SUSTENTABILIDADE

---

### QUARTA-FEIRA

Manhã	Continuação da elaboração de guiões
Tarde	Sessão combinada: Orador convidado para falar da produção de spots Sobre o SIDA

### QUINTA-FEIRA

Manhã	Técnicas de entrevistas para o programa de consciencialização sobre o HIV/SIDA Entrevistas com o público Formulação de perguntas
Tarde	Possibilidades de produção (música e redacção) Iniciar entrevistas, entrevistas com o público

### SEXTA-FEIRA

Manhã	Revisão segundo as necessidades Continuação da produção Pesquisa sobre a produção, organização de entrevistas, transporte, etc
Tarde	Os participantes trocam informação sobre o progresso até ao momento

## MÓDULO 3: PRODUÇÃO

Deve ser realizada imediatamente depois do Módulo 2 e concentrar-se na produção, ensaios no terreno, pós-produção (correção etc), negociar os horários com as estações emissoras, coordenar com outros participantes que não sejam locutores na planificação final da campanha sobre a saúde.

Como uma sessão final útil do seminário de produção pode se organizar um momento de advocacia, convidando Ministros da Saúde, de Informação, altos funcionários públicos, directores das estações de Rádio e Televisão, jornalistas, organizações internacionais de ajuda e ONGs nacionais. Será uma ocasião de ver e escutar uma selecção de material de Rádio e possivelmente de vídeo produzido durante o workshop. Na sua apresentação os participantes vão dando explicações de como foi produzido, ensaiado, revisto etc, enfatizando as mensagens chaves e como eles pensam atrair a audiência alvo.

Esta pode ser uma maneira eficaz de trazer a luz estes usos inovativos dos meios de comunicação de massas na educação sobre a saúde aos que têm o poder de disponibilizar os fundos e o tempo de antena e também para dar apoio político a este tipo de emissões do serviço público.

### **Exercícios de Amostras de Formação**

Os seguintes exercícios não são definitivos e indubitavelmente serão revistos com o tempo. Contudo eles são uma tentativa para produzir exercícios práticos para os participantes em áreas chaves das melhores práticas no uso da Rádio para a educação sobre a saúde. Estes exercícios foram compilados e muitos deles criados – por Colin Alfred, um especialista na educação sobre a saúde com vários anos de experiência. Três deles foram produzidos com base nos debates em grupos formados pelos próprios participantes durante um workshop.

#### **Cinco Temas chave**

- Tema 1: As Bases de uma Emissão para a Promoção de temas da Saúde relacionados com o HIV/SIDA
- Tema 2: Como fazer com que uma campanha seja mais eficaz
- Tema 3: Informação destinada a mudança de comportamento
- Tema 4: A mensagem que enviamos e a mensagem que o ouvinte recebe
- Tema 5: Algumas perguntas a considerar na Planificação do guião

#### **Tema 1: As Bases de uma Emissão para a Promoção de Temas de Saúde relacionados com o HIV/SIDA**

Para que uma mensagem da Rádio ou da TV seja eficaz, na promoção do tipo de aprendizagem que leva a mudança de comportamento das pessoas, é necessário que todas as pessoas que fazem parte da audiência alvo:

- oiçam a mensagem
- compreendam a mensagem
- acreditem na mensagem
- gostem da mensagem
- entendam a importância da mensagem para as suas necessidades
- se lembrem da mensagem
- sejam capazes de agir segundo a mensagem
- debatam a mensagem com outras pessoas

### **Ouvir a mensagem**

Implica saber quando é que as pessoas escutam/vêm, que estações de Rádio e as suas expectativas.

### **Compreender a mensagem**

Implica o uso de linguagem clara, um volume de informação fácil de digerir, organização lógica e sequencial, uma boa combinação do texto e material visual.

### **Acreditar na mensagem**

Isto requer dar razões claras e convincentes, que devem portanto estar ligadas a crenças existentes.

### **Gostar da mensagem**

Isto depende não só da mensagem mas também da forma como ela é apresentada e especialmente os personagens usados.

### **Perceber a importância da mensagem**

Implica a necessidade de uma investigação profunda para assegurar a apresentação de mensagens: linguagem apropriada e imagens visuais para a TV.

### **Recordar-se da mensagem**

Repetição e reforço são aqui vitais: reciclar a mesma mensagem em contextos diferentes e meios de comunicação diferentes.

### **Ser capaz de agir consoante a mensagem**

Implica assegurar que os serviços estejam disponíveis e ao alcance e que as pessoas sejam informadas onde/quando podem encontrá-las.

### **Querer agir consoante a mensagem**

Se se conseguir alcançar o resto, isto deve ocorrer.

### **Debater as mensagens com outras pessoas**

Isto é importante, em parte para atingir uma maior audiência e também porque o

debate frontal com companheiros é sempre mais eficaz para motivar a mudança de comportamento, do que a informação de uma emissão unidireccional.

- para que uma emissão seja eficaz é necessário: uma mensagem apropriada, expressa de uma forma correcta, no momento adequado.
- isto significa analisar de maneira clara e precisa nossos propósitos e nossas suposições.

### **Tema 2: Como fazer com que uma campanha seja mais eficaz (Retorno de informação dos debates em grupo)**

- averiguar quando é que as pessoas escutam a rádio;
- usar uma linguagem apropriada;
- explicar as razões da mensagem; fazer com que os programas sejam mais educativos;
- repetir a mensagem duas vezes ao dia (em vez de duas vezes por semana);
- fazer um acompanhamento prévio dos programas (por exemplo, anúncios) para despertar o interesse do público;
- assegurar-se de que a audiência alvo entende o tipo de doença de que se está a discutir e quais são os seus sinais e sintomas;
- fazer programas que entretenham;

### **Tema 3: Qual é a melhor maneira de proporcionar aos ouvintes uma informação vital que leve à uma mudança de comportamento?**

Tente dar as pessoas uma informação suficiente de que possam se recordar e que lhes permitirá fazer boas escolhas. Isto pode ser feito através de

- informação
- educação
- entretenimento

### **Qual é a diferença entre informar e educar?**

Informar é meramente a transmissão de informação. A educação implica o uso de um sistema para tornar a informação compreensível e memorizável para que as pessoas possam fazer a escolha com o conhecimento.

### **Qual é o equilíbrio correcto entre informação, educação e entretenimento?**

O teste de sucesso de um programa radiofónico educativo é se se despertou o interesse do ouvinte: ele/ela se recorda da mensagem correctamente? Tem sido a mensagem repetida suficientemente (reforçada)? Foram as mensagens seleccionadas com suficiente cuidado? Tem seguido estas orientações básicas?

- assegure que a informação seja precisa;
- assegure que a fonte de informação seja fiável;
- mantenha a mensagem simples;
- não misture as mensagens – uma ou duas mensagens importantes por tema de programa, or por spot;
- um meio de comunicação, mas dois ou mais é melhor.

### **Tema 4: A mensagem que se envia e a mensagem que o ouvinte recebe**

Idealmente, a mensagem que se envia e a que o ouvinte recebe deveria ser a mesma. Mas algumas vezes não é.

Há dois aspectos da mensagem:

- a mensagem intencional, explícita ou aberta;
- a mensagem não intencional, implícita, ou fechada, ou ainda oculta;



#### **MENSAGENS NÃO INTENCIONAIS**

Um spot da TV mostra uma mãe vestida de roupa elegante com uma criança de aspecto saudável e feliz, e uma mulher pobre, com roupas velhas junto de uma casa num bairro pobre, numa estrada de lama sem saneamento, carregando uma criança doente.

A mensagem intencional e aberta que está sendo transmitida é: “O lixo faz a propagação da doença”.

Mas a mensagem fechada, oculta é de que pessoas pobres são sujas e inferiores.

Portanto a provável consequência de tal mensagem seria de que os ricos não necessitam melhorar os seus padrões de higiene. Pessoas pobres sentir-se-iam insultadas e se aumentariam as tensões existentes entre os ricos e pobres – sem melhorar o estado de saúde e higiene para ninguém.

Normalmente, a mensagem desejável é transmitida por aquilo que dizemos; a indesejável ou oculta é transmitida pela forma como dizemos.

Dois pontos a destacar

- as mensagens indesejáveis (ocultas) podem algumas vezes descobrirem-se mediante ensaios cuidadosos no terreno – mas nem sempre, porque elas reflectem as percepções das pessoas. Deste modo, as pessoas consideram-nas normais
- as mensagens ocultas podem, algumas vezes, serem usadas deliberadamente para alcançar um efeito positivo

Concluindo, o nosso objectivo deve ser: tentar e enviar mensagens ocultas positivas deste tipo e rever cuidadosamente os textos do guião a fim de evitar o envio accidental de mensagens ocultas negativas.

### **Tema 5: Algumas perguntas a considerar na Planificação do guião para a educação sobre a saúde mediante os Meios de Comunicação de Massas**

- a quem são dirigidos os nossos programas (quem é a nossa audiência alvo)?
- que tipo de programas eles gostam?
- quais são as suas crenças em relação aos assuntos que queremos abordar?
- que palavras específicas usam eles para discutir estes temas?
- de quem estariam mais dispostos a aceitar nos conselhos da vida quotidiana
- como é que podemos relacionar a(s) nossa(s) mensagem/ens às crenças e conceitos existentes?
- os conselhos das nossas mensagens são práticos?
- o conselho é proporcionável?
- como é que podemos expôr as nossas ideias nas suas agendas para debater e agir? (por exemplo como fazer para que as nossas mensagens se tornem interessantes, relevantes e importantes?)

Finalmente, recordemo-nos de verificar os nossos planos para o guião a fim de detectar possíveis mensagens ocultas ou imprevistas; em particular, assegurar-se de que os assuntos sobre o género sejam incluídos adequadamente.



### CONCURSO (CULTURA GERAL)

Podem encontrar mensagens ocultas que um espectador ou ouvinte poderia receber nos seguintes exemplos, e as consequências desafortunadas que poderiam resultar?

1- Uma campanha televisiva cujo objectivo era prevenir o SIDA, mostra fotos de habitantes da zona dançando e bebendo etc. com turistas. As fotos vêm acompanhadas de uma mensagem que alerta sobre o perigo de manter relações sexuais com desconhecidos. É transmitido durante a época turística:

Mensagem desejada: sexo sem protecção com estrangeiros pode levar a infecção pelo SIDA

Qual é a mensagem oculta provável de ser recebida?

Quais são as possíveis consequências de tal mensagem?

2- Um spot da rádio começa com som de rapazes rindo, gritando e jogando futebol. Depois ouve-se a voz de uma outra pessoa andando (coxeando) com ajuda de muletas. Ouve-se os rapazes a falarem do rapaz que coxeia, dizendo que ele não pode jogar com eles porque uma vez sofreu de pólio

Mensagem desejada: Imunizar todas as crianças contra o pólio

Mensagem (ens) ocultas imprevistas:

Possíveis consequências:

3- Um spot da televisão mostra um camponês a visitar um prostíbulo, depois um trabalhador elegantemente vestido a comprar preservativos.

Mensagem desejada: É muito elegante utilizar preservativos

Mensagem (ens) ocultas imprevistas:

Possíveis consequências:

---

<b>ACCESS</b>	Uma ONG Tailandesa que oferece aconselhamento à pessoas infectadas pelo HIV/SIDA
<b>APT</b>	Assistentes de Parto Tradicionais
<b>BASICS</b>	Apoio Básico para a Institucionalização da Sobrevivência das Crianças
<b>CAP</b>	Conhecimento, Atitudes e Práticas
<b>CARE</b>	Care International, uma ONG Internacional
<b>DTS</b>	Doenças de Transmissão Sexual
<b>FNUAP</b>	Fundo das Nações Unidas para a População
<b>Grupos Focais</b>	Pequenos grupos (seis-dez pessoas) que partilham características similares (idade, sexo, nível de educação, âmbito rural, urbano etc)
<b>GSMF</b>	Fundação de Marketing Social do Gana
<b>HIV/SIDA</b>	Vírus de Imunodeficiência Humana, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
<b>IEC</b>	Informação, Educação e Comunicação
<b>JCCP</b>	Centro de Programas para a Comunicação da Universidade Johns Hopkins
<b>Marketing Social</b>	Campanha de informação relacionada aos serviços ou produtos, por exemplo, preservativos.

## GLOSSÁRIO

---

<b>NEF</b>	Near Eastern Foundation
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>ONG</b>	Organizações Não-Governamentais
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA
<b>Perguntas de resposta Limitada</b>	Perguntas que requerem a resposta do tipo sim ou não
<b>PCS</b>	Pessoas Com SIDA
<b>PVHS</b>	Pessoas vivendo com o SIDA – amigos e família das pessoas com SIDA
<b>Radionovela ou Telenovela</b>	Série dramática com vários personagens
<b>Respondentes</b>	Pessoas que respondem a perguntas
<b>SCF</b>	Fundo de Salvação das Crianças (Reino Unido)
<b>SIP</b>	Serviços Internacionais para a População
<b>SPOT</b>	Espaço Publicitário
<b>UNICEF</b>	Fundo Internacional das Nações Unidas de Ajuda à Infância

---

## Leitura Suplementar

Almedom, A, Blumenthal, U and Manderson, L (1997) **Hygiene Evaluation Approaches and Methods for assessing Water and Sanitation-related Hygiene Practices**, London: London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel St, London WC1E 7HT, UK

Chambers, R (1997) **Whose Reality County?** London: IT Publications

Chandra Mouli, V (1992) **All Against AIDS: The Copperbelt Health Education Project, Zambia**, Action Aid, Strategies for Hope No 7, Hamlyn House, Archway, London N19 5PG

Feuerstein, M-T (1986) **Partners in Evaluation: evaluating development and community programmes with participants**, Macmillan, London. Distributors: Macmillan and TALC (Teaching Aids at Low Cost, PO Box 49, St. Albans, Hertfordshire AL1 4AX

De Fossard, E (1997) **How to write a Radio Serial Drama for Social Development: A Script-Writers Manual**, Baltimore, MD: Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communication Programs

Mikkelsen, B (1995) **Methods for Development and Research**, Delhi, London: Sage Publications

Mody, B (1991) **Designing Messages for Methods for Development Communication: An Audience Participation-based Approach**, Delhi, London: Sage Publications

Myers, M, Adam, G and Lalanne; L (1995) **The effective use of Radio for mitigation of drought in the Sahel**, Cranfield Disaster Preparedness Centre, RMCS Shrivenham, Swindon, UK

Nichols, P (1991) **Social Survey Methods: A Fieldguide for Development Workers**, Development Guidelines No.6. Oxford: OXFAM

**Facts for life:** aceite pelas mais importantes organizações internacionais de saúde e de educação como principais mensagens que o público deveria conhecer os onze problemas de saúde mais graves do mundo.

**Nota:** esta informação é geral, que poderá ser adaptada para sua audiência alvo. Disponível nos escritórios da UNICEF, OMS ou UNESCO



## RÁDIO E HIV/SIDA: FAZENDO A DIFERENÇA

É um guia prático para produzir o tipo de programas de rádio que levará os ouvintes a parar e pensar sobre o HIV/SIDA e como podem ajudar a reduzir o risco de infecção. Em 1998, o SIDA matou 1.4 milhões de pessoas e deixou órfãos cerca de 6 milhões de crianças nos países da África Oriental e Austral. A falta de informação é uma das principais causas da propagação da doença. *A RÁDIO E HIV/SIDA* é uma tentativa de marcar a diferença aplicando uma metodologia de comunicação prática e económica, dirigida aos media e ao pessoal da saúde, que se dedica às actividades de combate ao HIV/SIDA. Está ilustrado com exemplos de programas de Rádio sobre o HIV/SIDA que tiveram sucesso em vários lugares do mundo.

O manual será também do interesse para os directores das ONGs, políticos e assessores das comunicações no âmbito da prevenção do HIV/SIDA e da educação sanitária no geral. *RÁDIO E HIV/SIDA: FAZENDO A DIFERENÇA* usa uma abordagem gradual do problema e inclui secções sobre a planificação, pesquisa, concepção, produção e avaliação de programas de Rádio. Contém também uma secção sobre a capacitação no uso dos meios de comunicação das massas, para despertar a consciência dos ouvintes e oferece conselhos sobre como abordar financiadores para pequenas subvenções. Advoga por uma abordagem participativa das comunicações, na qual os ouvintes podem exprimir as suas necessidades desde a etapa inicial de pesquisa, participarem de uma forma notória nos programas e finalmente contribuir para a avaliação.

Publicado por Media Action International e financiado por ONUSIDA

**Media Action International** tem como objectivo promover o uso mais eficaz dos media para ajudar as populações em tempos de crises e reforçar o papel da informação nas iniciativas humanitárias e de desenvolvimento.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)