



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
CONSELHO NACIONAL DE COMBATE AO HIV/SIDA
SECRETARIADO EXECUTIVO

Plano de Acção da Estratégia de Comunicação

Maputo, Junho de 2017

Índice

Abreviaturas	1
1. Contextualização	2
2. Objectivos	2
2.1 Objectivo Geral:.....	2
2.2 Objectivos Específicos:	2
3. Resultados Esperados.....	3
4. Abordagem do Plano	3
Observações	13
ANEXO1: Mensagens-chave.....	14
ANEXO2: Custeamento.....	17

Abreviaturas

CAP	Conhecimentos, Atitudes e Práticas
CNJ	Conselho Nacional da Juventude
COALIZÃO	Organização da sociedade civil que se ocupa dos assuntos da juventude
GTC	Grupo Técnico de Comunicação
ICS	Instituto de Comunicação Social
IEC	Informação, Educação e comunicação
IMASIDA	Inquérito dos Indicadores de Imunização, Malária e HIV e SIDA em Moçambique
INJ	Instituto Nacional da Juventude
PMT	Praticantes de Medicina Tradicional
OCB	Organização Comunitária de Base

1. Contextualização

Dados do Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e SIDA (IMASIDA 2015) revelam que jovens e adultos moçambicanos de 15-49 anos, estão menos informados sobre HIV que no passado e menos propensos de tomar medidas para reduzir riscos sexuais de transmissão do HIV. O conhecimento de duas formas de prevenção da transmissão sexual do HIV (uso correcto e consistente de preservativo em relações com parceiro (a) ocasional e limitação de relações sexuais a um único parceiro não infectado que não tenha outros (as) parceiros (as) nas mulheres reduziu de 60% em 2009 para 47% em 2015; nos homens de 63% para 56% no mesmo período. A proporção de mulheres que teve 2 ou mais parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito manteve estacionário em três por cento em 2009 e 2015, com uma ligeira melhoria de mulheres neste grupo que usaram preservativo (24% em 2009 e 28% em 2015). Em 2009, 20% dos homens reportaram 2 ou mais parceiros sexuais comparados com 21% em 2015. Contudo, o uso de preservativo aumento em mais de três vezes (22% em 2009 para 75% em 2015).

O mesmo inquérito mostra uma tendência crescente da prevalência de HIV na população de 15-49 anos, tendo passado de 11.5% em 2009 para 13.2% em 2015. Sete províncias mostraram tendência crescente, 2 províncias, uma tendência estável: Maputo (de 16.8% para 16.9%) e Gaza (de 25.1% para 24.4%) e 2 províncias uma tendência decrescente; Tete (7.0% para 5.2%) e Manica (de 15.3% para 13.5%).

No seu todo, os resultados do IMASIDA impõem desafios para a Estratégia de Comunicação da Resposta Nacional ao HIV e SIDA plasmada no Plano Estratégico Nacional (PEN IV 2016-2020). É neste sentido que foram enquadrados numa sub Estratégia de Comunicação, os principais factores que podem impulsionar mudanças significativas, os grupos-alvo prioritários e as principais mensagens sobre prevenção, cuidados e tratamento, mitigação do impacto e criação de ambiente favorável para a resposta (resposta baseada em direitos humanos, igualdade de género, sem estigma e discriminação).

2. Objectivos

Neste contexto, como resultado dos desafios avançados acima, foi desenvolvido o presente Plano de Acção que tem os seguintes objectivos:

2.1 Objectivo Geral:

- Acelerar os programas e actividades de comunicação para mudança social e de comportamento sobre a prevenção (prevenção combinado) e cuidados e tratamento para redução do número de novas infecções pelo HIV.

2.2 Objectivos Específicos:

- Reforçar os programas e actividades de Comunicação para Mudança Social e de Comportamento (CMSC) de alto impacto, nomeadamente a Prevenção Combinada
- Melhorar a qualidade e a cobertura dos programas e actividades de CMSC
- Reforçar as mensagens através da utilização de canais múltiplos
- Assegurar a participação dos diferentes actores
- Promover medidas de prevenção sócio culturalmente apropriadas

3. Resultados Esperados

As actividades concretas arroladas no presente plano contribuirão para:

- Ajudar aos indivíduos a reduzir comportamentos de risco para HIV e outras infecções de transmissão sexual (ITS), construir demanda para serviços de qualidade e apoiar outras pessoas a manter-se engajadas nos serviços de HIV e aderir aos regimes de prevenção e tratamento prescritos;
- Proporcionar conhecimentos sobre o HIV e SIDA, formas de transmissão e de prevenção, como impulsionar a adesão ao tratamento e como enfrentar o estigma e discriminação das pessoas que vivem com o HIV;
- Promover o conhecimento do estado serológico individual como norma essencial para a saúde e bem-estar, associado ao aumento da disponibilização dos serviços de aconselhamento e testagem ao HIV;
- Implementar programas de mudança social e comportamental que se baseiam na experiência da saúde pública;
- Promover o retardamento do início da actividade sexual com o aumento das capacidades de tomada de decisões dos jovens, especialmente as raparigas;
- Estimular o debate sobre o impacto da multiplicidade de parceiros sexuais na magnitude da epidemia;
- Promover medidas de prevenção sócio culturalmente apropriadas e rever os procedimentos que deixam as pessoas, especialmente os jovens, vulneráveis à infecção pelo HIV.

4. Abordagem do Plano

O Plano de Acção, para além do enfoque na população em geral, pretende dar a voz à juventude, apetrechando-a com capacidades e conhecimentos conducentes a uma vida saudável.

Os jovens precisam de assumir novas normas de relacionamento para quebrar o ciclo de risco de infecção pelo HIV. Pretende-se atingir os adolescentes e jovens¹ nas escolas, fora da escola, no sector produtivo formal e informal, nas comunidades, especificamente, ao nível de todos os distritos do País.

Os líderes (políticos, governantes, tradicionais, religiosos, culturais, de opinião e outros) são chamados a dar visibilidade à Resposta Nacional ao HIV e SIDA elevando-a ao mais alto nível das prioridades nacionais. Os líderes podem facilitar a adopção de novas normas sociais que apoiam as acções de prevenção, cuidados e tratamento, promoção dos direitos humanos, mitigação, entre outras.

Para o sucesso do Plano de Acção é imprescindível o envolvimento das comunidades e das famílias que podem expressar-se de diferentes modos e em diferentes linguagens conforme as diversidades económicas, sociais e culturais.

O Plano de Acção envolve várias abordagens de comunicação: diálogo comunitário, educação de

¹ Precisamos de realizar uma oficina de trabalho para definir em concreto os locais.

pares, entretenimento para a educação, campanhas nos órgãos de informação, nomeadamente, a radio nacional pública, as rádios comunitárias, a televisão nacional pública, as televisões comunitárias e privadas, imprensa escrita entre outros, e abre espaço para que outros canais de comunicação possam ser seleccionados de acordo com o grupo social que se quer atingir.

O diálogo comunitário, especialmente ao nível dos distritos, irá identificar as soluções locais para apoiar a mudança social e comportamental.

As principais mensagens a serem difundidas e disseminadas de acordo com a realidade local compõem o anexo deste plano.

O Plano de Acção assenta no princípio de moçambicanização da mensagem que reafirma a dimensão multicultural da realidade moçambicana e o imperativo de que os programas de comunicação para Mudança Social e de Comportamento têm em atenção as características locais da epidemia, os contextos sociais e culturais onde as pessoas vivem.

De acordo com as estimativas do PEN IV 2016-2020, os custos dos Programas que visam promover o uso do Preservativo, a Mudança de Comportamento ou referir a população aos centros de saúde incluindo a Comunicação e a Mobilização Comunitária situam-se entre 14 a 23 milhões de USD anuais. Os programas de Prevenção para Jovens estão estimados entre 7 a 11 milhões de USD anuais.

O CNCS, em coordenação com os parceiros de implementação, está a realizar o exercício de custeamento do presente Plano de Acção. Deste exercício resultou o custeamento da Componente da Comunicação Social cuja estimativa é de 1.800.000,00USD anuais (*ver anexo 2*).

O CNCS está a desenvolver esforços de mobilização de recursos financeiros para garantir a implementação e coordenação do Plano.

Problema 1		Aumento da Prevalência do HIV no seio da População dos 15-49 anos (de 11,5% no INSIDA para a 13,2% no IMASIDA)				
Resultado Esperado		Reduzida incidência do HIV por transmissão sexual em 30% até 2020				
Componente 1		PROMOÇÃO DE COMPORTAMENTOS SEXUAIS SAUDÁVEIS, SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA				
Indicador de resultado		Reduzir o número de novas infecções de 320 em 2013 para 224 em 2020				
Actividades	Indicador	Metas	Local	Meios de Verificação	Implementadores	Prazos
Produzir e divulgar programas radiofónicos e televisivos dentro do contexto sócio cultural, em português e nas línguas nacionais sobre direitos sexuais e reprodutivos, sexo seguro, prevenção das ITS, HIV e gravidez indesejada, início tardio da actividade sexual bem como a promoção dos serviços dirigidos a população em geral, especialmente nos adolescentes e jovens	Número de Programas televisivos e radiofónicos produzidos	12 Programas televisivos e 12 radiofónicos por ano (1 programa por mês ao nível nacional) Por definir ao nível dos distritos	Zonas urbanas e peri urbana com enfoque nas províncias que registam tendência crescente na prevalência, segundo IMASIDA (Maputo Província, Sofala, Niassa, Nampula, Inhambane, Cabo Delgado e Zambézia	Relatórios Trimestrais, Gravações, fichas de registo, entrevistas aos beneficiários	Responsável: ICS Parceiros: Grupo Técnico de Comunicação, RM, TVM, Televisões e Radios privadas, FORCOM, TV SURDO	Permanente
	Número de adolescentes e jovens alcançados	Por definir				

Problema 1		Aumento da Prevalência do HIV no seio da População dos 15-49 anos (de 11,5% no INSIDA para a 13,2% no IMASIDA)				
Resultado Esperado		Reduzida incidência do HIV por transmissão sexual em 30% até 2020				
Indicador de resultado		Reduzir o número de novas infecções de 320 em 2013 para 224 em 2020				
Componente 1		PROMOÇÃO DE COMPORTAMENTOS SEXUAIS SAUDÁVEIS, SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA				
Actividades	Indicador	Metas	Local	Meios de Verificação	Implementadores	Prazos
Produzir e distribuir material de IEC que concorre para evitar o consumo de bebidas alcoólicas, retardar o início da actividade sexual, sexo transaccional, múltiplos parceiros, relações sexuais sem protecção e estimulem o ATS no seio da população em geral com enfoque nos adolescentes e jovens	Número de material de IEC produzido e distribuído ²	Brochuras 300000 Panfletos 600000 Folhetos 2500000 (1/3 da planificação feita pelo Fundo Global para 1 semestre)	Nas escolas primárias do 1º e 2º Grau e secundárias, na comunidade, locais de trabalho dos sectores formal e informal, festivais desportivos e culturais, acampamentos juvenis	Relatórios e exemplares do material produzido, Inventários, Estudos CAP	Responsável: MINEDH e MJD Parceiros: Associações Juvenis e de estudantes, parceiros que implementam acções com adolescentes e jovens e PGB	Permanente
	Número de pessoas alcançadas	Por definir				
Capacitar e assistir tecnicamente de forma contínua as rádios comunitárias na produção e implementação de programas de comunicação em línguas locais para mudança social e de comportamento especificamente sobre a prevenção combinada do HIV e SIDA.	Número de rádios beneficiadas	54 Rádios comunitárias (número de rádios do ICS)	Todos os distritos com rádios comunitárias no País	Relatórios de capacitação, Estudos CAP	Responsável: ICS Parceiros: Rádio Moçambique, Rádios Privadas, FORCOM, SNJ, IREX, ECA	Continua
	Número de Programas radiofónicos difundidos mensalmente	3 Programas por mês				

² As modalidades de distribuição dos materiais pelos locais de trabalho e no sector informal será definido em oficina de trabalho

Problema 1		Aumento da Prevalência do HIV no seio da População dos 15-49 anos (de 11,5% no INSIDA para a 13,2% no IMASIDA)				
Resultado Esperado		Reduzida incidência do HIV por transmissão sexual em 30% até 2020				
Indicador de resultado		Reduzir o número de novas infecções de 320 em 2013 para 224 em 2020				
Componente		PROMOÇÃO DE COMPORTAMENTOS SEXUAIS SAUDÁVEIS, SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA				
Actividades	Indicador	Metas	Local	Meios de Verificação	Implementadores	Prazos
Formar líderes comunitários para trabalharem na promoção do tratamento ao HIV e SIDA, direitos sexuais e reprodutivos, direitos humanos, equidade de género, redução do estigma e discriminação	Número de líderes comunitários formados e em acção;	750 Líderes locais (PMT, Régulos, Líderes Religiosos, Parteiras Tradicionais, Padrinhos Madrinhas dos Ritos Iniciação) (1/3 da planificação feita pelo Fundo Global para o 1 semestre)	A ser definido numa oficina de trabalho com os NPCS	Relatórios de formação, Relatório das sessões de trabalho	Responsável: MISAU e MAEFP MINT, OCBs, Organizações baseadas na fé e PGB	Permanente
Criar rede intraescolar de diálogo sobre questões de SSR, ITS e HIV	Número de Escolas abrangidas	Primárias 19200 Secundárias 750 (Dados dos MINEDH)	A ser definido em coordenação com o MINEDH	Relatório de actividade	Responsavel:MINEDH Parceiros: MJD e PGB, UNICEF, VSO, COALIZAO e FNUAP	Permanente
	Número professores e de encarregados de educação envolvidos	Professores primários 100000 Secundários 20000 (Dados dos MINEDH)				
Realizar campanhas de sensibilização no contexto da Janela de Esperança para o início tardio da actividade sexual para adolescentes, aconselhamento e	Número de campanhas realizadas	11 Campanhas/ano (1 campanha por província)	Todas os distritos do país, nas escolas primárias e secundárias, comunidades	Relatório da campanha, Estudos CAP	Responsável: CNCS/GTC Parceiros: SAAJ, CNJ, MGCAS, MINEDH, MJD e PGB Órgãos de comunicação social,	Permanente
	Número de jovens e adultos abrangidos	Por definir				

testagem na comunidade, adesão e retenção ao TARV para jovens e adultos					Parceiros que realizam actividades com adolescentes e jovens, OCBs, lideranças comunitárias,	
Problema 1		Aumento da Prevalência do HIV no seio da População dos 15-49 anos (de 11,5% no INSIDA para a 13,2% no IMASIDA)				
Resultado Esperado		Reduzida incidência do HIV por transmissão sexual em 30% até 2020				
Indicador de resultado		Reduzir o número de novas infecções de 320 em 2013 para 224 em 2020				
Componente 2		PROMOÇÃO DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO E MASCULINO				
Actividades	Indicador	Metas	Local	Meios de Verificação	Implementadores	Prazos
Produzir e disseminar vídeos sobre benefícios, uso e manejo dos preservativos	Número de pessoas alcançadas	Por definir	Unidades Sanitárias, Feiras de Saúde, Cantinhos de aconselhamento nas escolas, de todos os distritos do País	Cópias dos vídeos produzidos	Responsável: CNCS/GTP Parceiros: GTC, ICS, Televisão de Moçambique, TV SURDO, MISAU, Pathfinder, Elisabeth Glaser Foundation,	Permanente
	Número de sessões de disseminação realizadas	Por definir				
Disseminar informação sobre o uso de preservativos nas redes sociais (SMS BIZ, facebook, twitter)	Número de pessoas atingidas	150.000 (dados do SMS BIZ) Por definir dados de outras redes sociais	Todo o País com envolvimento de operadoras locais de telefonia	Relatórios, Páginas nas redes sociais em funcionamento	Responsável: COALIZAO Parceiros: UNICEF, Coalizão, INJ, MCEL, MOVITEL, VODACOM, Alo Vida, ROSC	Permanente
Produzir novelas para Rádio e TV que	Número de novelas de rádios e tv produzidas	10 Novelas de Rádio 1 Novela de TV		Relatórios Estudos CAP	Responsável: UNICEF	Permanente

<p>expliquem a importância e benefícios do preservativo</p>	<p>Número de inserções feitas na TV e Rádio</p>	<p>1 Inserção de 90 dias na TVM (1 temporada) Rádio-por definir</p>	<p>Todos os distritos do país que tem rádios comunitárias</p>		<p>Rádio Moçambique, ICS, TVM, UNICEF, Health Focus</p>	
<p>Produzir Spots - Rádio e TV - sobre os benefícios do preservativo e a necessidade do seu uso</p>	<p>Número de Spots produzidos</p>	<p>4 Spots produzido (sendo 1 por trimestre)</p>	<p>Todo o país</p>	<p>Relatórios, Estudos CAP</p>	<p>Responsavel: UNICEF Parceiros: Rádio Moçambique, TVM, ICS, TV SURDO</p>	<p>Permanente</p>

Problema 1		Aumento da Prevalência do HIV no seio da População dos 15-49 anos (de 11,5% no INSIDA para a 13,2% no IMASIDA)				
Resultado Esperado		Reduzida incidência do HIV por transmissão sexual em 50% até 2020				
Indicador de resultado		Reduzir o número de novas infecções de 320 em 2013 para 224 em 2020				
Componente 3		LÍDERES TRADICIONAIS, RELIGIOSOS, PRATICANTES DE MEDICINA TRADICIONAL ENGAJADOS NO COMBATE AO HIV E SIDA				
Actividades	Indicador	Metas	Local	Meios de Verificação	Implementadores	Prazos
Realizar sessões de reflexão e sensibilização dos líderes comunitários, associações de mulheres, matronas dos ritos de iniciação sobre género, HIV e SIDA e Direitos Sexuais e Reprodutivos, Casamentos prematuros, Direitos Humanos	Número de Sessões realizadas	Por definir	Todos os distritos do País	Relatórios das sessões de sensibilização	Responsavel: MONORELA e MAEFP	Permanente
	Número de pessoas beneficiadas	750 Líderes (PMT, Régulos, Líderes Religiosos, Parteiras Tradicionais, Padrinhos Madrinhas dos Ritos Iniciação) (1/3 da planificação feita pelo Fundo Global para o 1 semestre)				
Realizar sessões de diálogos comunitários com recurso ao teatro e a comunicação interpessoal sobre importância da adesão e retenção ao TARV, Vida Positiva, direitos das PVHS e promoção dos serviços de saúde	Número de Diálogos comunitários realizados	1 Diálogo por dia nos 150 distritos com a participação de 100 pessoas	Todos os distritos do País	Relatórios de actividades	Responsavel: RENSIDA e MAEFP	Permanente
	Número de pessoas abrangidas	5000.000				

Problema 2	Decréscimo do conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA nos adolescentes e jovens (IMASIDA)					
Resultado Esperado	Aumentado conhecimento abrangente do HIV e SIDA nos jovens dos 15 aos 24 anos					
Indicador de Resultado	Aumentar o conhecimento abrangente de 41% em 2011 para 60% em 2020					
Actividades	Indicador	Metas	Área Geográfica	Meios de Verificação	Implementadores	Prazos
Produzir e distribuir material de IEC sobre os modos de transmissão, comportamentos de risco, meios de prevenção do HIV e SIDA, tratamento e direitos sexuais e reprodutivos	Número de material de IEC produzido	1.000.000	Todos os distritos do País	Amostras do material Produzido	Responsável: CNCS/GTC Parceiros: CNCS e parceiros do GTC, MINEDH, INJ, CNJ, UNICEF, FDC, TV SURDO, Líderes comunitários, praticantes da medicina tradicional, associações juvenis, desportivas e culturais, org baseadas na fé	Permanente
	Número de material de IEC distribuído	1.000.000				
Realizar exposição itinerante e disseminação de conhecimentos em materiais de HIV e SIDA nas escolas	Número de exposições realizadas	3 Exposições realizadas	Sofala Maputo Cidade, Gaza e Nampula	Fotografias da Exposição, Relatório de actividades	Responsável: CNCS/GTC Parceiros: NPCCS, JHU, UNESCO, Coalizão, UNICEF, MINEDH, MJD, MISAU, UEM,PGB	Permanente
	Número de pessoas alcançadas	350.000 (12 escolas por província durante ano com um média de 9mil alunos por escola)				
Realizar sessões de diálogo com a juventude sobre direitos sexuais e reprodutivos, sexo seguro, prevenção das ITS, HIV e gravidez indesejada, início tardio da actividade sexual bem como a promoção dos serviços com enfoque para ATS e TARV	Número de jovens abrangidos pelas sessões de diálogo	Por definir	Todos os distritos dos País	Relatórios das sessões de diálogo	Responsável: COALIZAO e MJD Parceiros: UNICEF, MJD, MINEDH Geração BIZ, Coalizão	Permanente

Desenvolver e difundir mensagens de prevenção contra os casamentos prematuros incluindo mensagens contra o infecção do HIV/SIDA na rádio	Número de mensagens desenvolvidas	10 mensagens	Todos os distritos do País	Relatórios IEC com mensagens desenvolvidas	Responsável: MGCAS e Forcom Parceiros: ICS, RM, MGCAS e PGB	Permanente
	Número de mensagens difundidas	10 mensagens				
	Número de sessões de divulgação realizadas	110 Sessões (sendo 10 por província)				

Observações

CNCS vai participar em vários Fóruns, onde irá apresentar os resultados do IMASIDA e mediar debates sobre a problemática do HIV e SIDA em Moçambique, sendo de destacar os seguintes eventos:

- Encontro Nacional da Juventude; (Agosto)
- Encontro Nacional de Líderes Religiosos; (Junho)
- Reunião Nacional do Secretariado Executivo do CNCS - Núcleos Provinciais, pontos focais distritais e de alguns sectores da Função Pública - (Julho)
- Fóruns Provinciais de HIV (Dirigidos pelos Governadores, nas 11 Províncias)

ANEXO1: Mensagens-chave

Sobre o HIV

1. HIV é o vírus da imunodeficiência humana que ataca as defesas do corpo humano (sistema imunológico) e causa a SIDA.
2. A SIDA é a manifestação de várias doenças oportunistas que se aproveitam da fraqueza das defesas do corpo humano deixando o individuo doente.

Sobre os modos de transmissão

3. O HIV pode passar de uma pessoa infectada para outra que não esta infectada, através de quatro vias:
 - Relação sexual vaginal, anal e oral sem o uso do preservativo com uma pessoa infectada (Homem ou mulher)
 - De mãe infectada para o bebé durante a gravidez, parto ou aleitamento materno.
 - Ao receber sangue infectado durante uma transfusão.
 - No uso de agulhas, lâminas e outros objectos cortantes ou perfurantes infectados.

Sobre Comportamentos de risco

4. Os comportamentos que expõem uma pessoa ao risco de infecção pelo HIV são:
 - Não usar sempre o preservativo nas relações ocasionais.
 - Manter relações com mais de um parceiro.
 - Ter e não tratar as infecções de transmissão sexual (ITS's)
 - Alcoolismo e uso de drogas.

Sobre a prevenção da infecção

5. Podemos prevenir a infecção pelo HIV do seguinte modo:
 - Usando sempre e correctamente o preservativo.
 - Practicando fidelidade mútua e ambos fazerem o teste de HIV regularmente.
 - Reduzindo o número de parceiros
 - Cumprindo com as recomendações do PTV (Prevenção da Transmissão Vertical para mulher grávida ou que amamenta)
 - Não usar ou partilhar material cortante e perfurante não esterilizado
 - Practicando abstinência sexual.
6. A mulher grávida deve cumprir todas as consultas pré-natais para obter cuidados de saúde, incluindo o teste do HIV.
Se o resultado for positivo, ela beneficiará do tratamento para a sua própria saúde e para evitar que o bebé fique infectado. Este tratamento é gratuito e esta disponível em quase todas Unidades Sanitárias.
7. Para os homens, a Circuncisão Médica é uma opção adicional, que ajuda a aumentar a higiene pessoal e a proteção contra infecções de transmissão sexual.

Sobre o estigma e discriminação

8. O estigma refere – se à crenças, atitudes e sentimentos negativos em relação às pessoas vivendo com o HIV, seus familiares, pessoas próximas ou outras populações que estão em maior risco de infecção pelo vírus.

Por sua vez, a discriminação refere-se ao tratamento desigual e injusto de um indivíduo baseado no seu estado de HIV real ou percebido.

9. As pessoas discriminam ou isolam os que têm HIV porque, por um lado, não estão bem informadas e, por outro lado, existem muitos tabus ligados à sexualidade, assim como há muitos preconceitos que associam, erradamente, a infecção pelo HIV com uma conduta sexual imoral.

10. É importante que as pessoas que têm HIV conversem com as pessoas da sua confiança sobre o seu estado serológico, porque assim podem se sentir em melhores condições para medicarem e para cuidarem da sua saúde.

11. Ajudar o próximo é o que nos torna seres humanos mais dignos. É importante que a família, os líderes religiosos, os praticantes de medicina tradicional, os líderes comunitários e as pessoas de confiança ajudem as Pessoas Vivendo com HIV (PVHIVs) na adesão aos serviços de saúde, à toma dos comprimidos, incentivando-as emocionalmente e encorajando-as a aceitarem a sua situação de saúde.

12. A pessoa que tem HIV deve cumprir com as consultas médicas, tomar a medicação prescrita e deve procurar um grupo de apoio na sua comunidade.

Sobre o Tratamento

13. O tratamento anti-retroviral é por toda a vida e nunca deve ser interrompido. É importante tomar os antirretrovirais de acordo com as instruções do pessoal de saúde (tomar todos os dias e sempre nos mesmos horários).

14. A pessoa em tratamento deve usar sempre o preservativo nas relações sexuais para evitar a reinfeção.

15. O tratamento deve ser acompanhado por uma alimentação saudável e equilibrada.

16. Quem toma a medicação sem falhar, pode ter uma vida normal (trabalhar, praticar desporto, estudar, etc.).

17. Cumprir com o tratamento melhora a saúde das PVHIVs e reduz o risco de elas infectarem outras pessoas.

18. Cumprir o tratamento é uma forma de prevenção de novas infecções pelo HIV.

Sobre os Direitos sexuais e reprodutivos

19. A mulher e o homem têm direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada, doenças de transmissão sexual e HIV e SIDA.
20. A mulher e o homem têm direito a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.
21. A mulher e o homem têm o direito de escolher se quer ou não ter uma relação sexual.
22. A mulher e o homem têm o direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade e sem discriminação.

ANEXO 2: Custeamento

Ord	Actividade	Descrição	Quant	Frequência		Custo (USD)	
				Locais	Nº	Unitário	Total
1	Spot radiofónico						-
1	Concepção e produção	Pesquisa formativa, pré testagem e tradução para uma língua nacional	4	1	1	3,000.00	12,000.00
	Subtotal 1						12,000.00
2	Spot televisivo						-
2	Concepção e produção	Pesquisa formativa, pré testagem e tradução para uma língua nacional	4	1	1	8,000.00	32,000.00
	Subtotal 2						32,000.00
3	Inserção dos spots na rádio e Televisão						-
3	Contratação de serviços de publicidade	Inserção nos canais difusores (TVM, RM e Rádios Comunitárias)	-	-	-	-	-
3.1		Inserção no canal televisivo (TVM)	4	1	1	25,000.00	100,000.00
3.2		Inserção nos canais radiofónicos (RM e Rádios Comunitárias)	4	55	1	272.73	60,000.00
	Subtotal 3						160,000.00
4	Paineis gigantes	Disseminar o Plano de M&A do PEN IV.					
4.1	Contratação de serviços de publicidade	Colocação de painéis em lugares estrategicamente seleccionados	10	11	1	10,000.00	1,100,000.00
	Subtotal 4						1,100,000.00
5	Material IEC						-

5.1	Concepção e produção	Cartazes, folhetos, auto colantes, brochuras, calendários etc	1,000,000	1	1	0.50	500,000.00
	Subtotal 5						500,000.00
6	Sensibilização da população						
6.1	Campanhas de sensibilização comunitária	Mobilização comunitária e entretenimento(palestras, teatro,)	30	11	1	100.00	33,000.00
	Subtotal 6						33,000.00
Total Geral							1,837,000.00