



Curso de Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento (CSMSC)



Plano de Formação

Consultoras:

Juliana Garcia Salinero

Lágrima Fabião Mause

ÍNDICE

- 1. Contextualização/introdução**
- 2. Objetivos**
- 3. Metodologia**
- 4. Público-alvo**
- 5. Carga horária**
- 6. Recursos e meios auxiliares**
- 7. Avaliação**
- 8. Certificação**
- 9. Equipa docente**
- 10. Plano temático do curso**
- 11. Cronograma**
- 12. Bibliografia**

1.- CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente curso de **Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento** (CSMSC)¹, insere-se na necessidade de fortalecer o trabalho de promoção da saúde e prevenção das doenças, através de uma comunicação eficaz para a mudança social e de comportamento, que facilite a adopção de condutas saudáveis a nível individual e colectivo.

A comunicação é a principal ferramenta em saúde na actuação do/a profissional, permitindo atender o principal objetivo da área - Cuidar. Possibilita disseminar informações, dividir experiências e elaborar estratégias de melhoria e inovação. O envolvimento comunitário e a mobilização social são elementos essenciais na CSMSC.

Segundo Usais, C – Change Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CMSC) é a aplicação sistemática de processos e estratégias interactivas, baseadas na teoria e centradas em evidências, produzidas pelas pesquisas na abordagem dos pontos de viragem para a mudança a nível individual, comunitário e social.

As actividades de comunicação em saúde para a mudança social e de comportamento visam promover mudanças no conhecimento, atitudes e práticas entre públicos específicos, bem como mudanças nas normas sociais, no sentido de alcançar melhores resultados em termos de saúde. Devem ser um processo de mobilização e capacitação da comunidade, de modo a fornecer às comunidades informações, competências e confiança para ganhar o controlo sobre as decisões relacionadas com as suas próprias vidas.

A comunidade, ao sentir-se valorizada ou ser um promotor activo do seu próprio desenvolvimento, através de acções dos diversos sectores na promoção de saúde, tem mais probabilidades de ter sucesso, do que através de acções impostas ou não partilhadas.

Existem na CSMSC múltiplas barreiras que limitam os esforços de prevenção, diagnóstico e tratamento eficazes, que incluem: a diversidade sócio-cultural, a falta de confiança nos profissionais de saúde e a atenção dada ao envio de mensagens - diversos canais de comunicação para o grupo de pessoas para quem a mensagem se destina.

O uso de diversas abordagens (rádios comunitárias, panfletos, palestras, danças, peças teatrais, diálogos comunitários, rede de voluntários comunitários e de confissões religiosas, líderes comunitários, entre outras) na comunicação em saúde para a mudança social e de comportamento constitui uma estratégia eficaz, principalmente em países em desenvolvimento, onde o acesso a uma unidade sanitária é limitado devido, entre outros factores, à distância.

A maioria das pessoas das comunidades rurais tende a ter um vago envolvimento com a medicina moderna e os praticantes de medicina tradicional e líderes comunitários são, frequentemente, a primeira linha de contacto. (Madziwa, Agnes, Angst F, Lazzaroto, 2020)

A garantia do Direito Humano à Comunicação está directamente relacionada com a efectiva participação social. Formas inovadoras de transmissão de mensagens para a mudança social e de comportamento devem ser exploradas, de modo a obter melhores resultados na promoção e prevenção de risco de doenças.

¹ Nos materiais do curso, usaremos, indistintamente, as siglas **CMSC** (Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento) e **CSMSC** (Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento), já que, neste contexto, são designações sinónimas.

2.- OBJECTIVOS²

Objectivos Gerais

O presente curso tem como fim último contribuir para o fortalecimento do Sistema Nacional de Saúde em Moçambique, através de, entre outras, duas estratégias:

- **Sensibilizar** os profissionais da saúde, activistas dos sectores sociais, futuros profissionais e activistas da importância da Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento na promoção da saúde e na prevenção e controlo das doenças prevalentes no país; e,
- **Melhorar os conhecimentos, atitudes e habilidades** dos profissionais da saúde, activistas dos sectores sociais e futuros profissionais e activistas, nas novas abordagens e estratégias relativas à Comunicação em Saúde para Mudança Social e de Comportamento.

Objectivos específicos

No final do curso, o/a participante será capaz de:

- Identificar e compreender a evolução do processo de comunicação e, mais especificamente, da comunicação em saúde para a mudança social e de comportamento;
- Identificar e compreender as diversas formas do processo de comunicação em saúde;
- Analisar/interpretar as diversas tendências da comunicação em saúde;
- Descrever as tendências tecnológicas de comunicação e a sua utilização e importância no contexto de comunicação em saúde;
- Conhecer os programas do Sistema Nacional de Saúde para a promoção e prevenção de doenças em Moçambique;
- Reflectir sobre as dificuldades/barreiras sócio-culturais no processo de comunicação em saúde para a mudança do comportamento em Moçambique;
- Conhecer as principais tecnologias utilizadas nas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

3.- METODOLOGIA

O foco do curso é teórico-prático, utilizando-se uma metodologia activo-participativa, baseada principalmente em métodos expositivos e interrogativos.

Cada unidade temática é iniciada por um vídeo introdutório e explicativo dos aspectos-chave da mesma. A maior parte dos conteúdos temáticos é facilitada através de apresentações PowerPoint, que devem ser aprofundados com a leitura de textos seleccionados (capítulos de textos, artigos de estudos, etc.), sempre que possível actualizados e adaptados ao nível dos/das formandos/as, assim como outros meios (vídeos,

² Estes seriam os objectivos gerais do curso. No entanto, cada UT terá os seus próprios objetivos. Será a partir destes objectivos, principalmente para o Curso Online, que o/a estudante conhecerá o que deve aprender, ou o que espera aprender no fim de cada UT.

documentários, etc.) e a realização de algumas actividades, que serão desenvolvidas no Manual Pedagógico do curso (5 unidades temáticas).

Outro elemento-chave da metodologia é o fórum de debate. A finalidade do mesmo é, por um lado, permitir aos participantes esclarecer dúvidas quanto aos conteúdos que possam surgir, e principalmente partilhar ideias, interesses, dúvidas, reflexões ou propostas entre os/as participantes, o que pode favorecer a geração do sentimento de grupo-comunidade. Para incentivar estas interacções serão propostas algumas actividades ou questões que devem ser respondidas de forma colectiva (em grupo).

4.- PÚBLICO ALVO

O curso é dirigido a: membros da Aliança para a Saúde; activistas, dirigentes e técnicos/as de movimentos sociais e organizações da sociedade civil de diferentes áreas sociais e da saúde, como a defesa dos direitos humanos, os direitos das mulheres, o direito à saúde, ou o direito ambiental; profissionais de saúde de várias categorias, particularmente os/as directamente ligados à prestação de CSP; Profissionais de Comunicação Social e/ou Comunicação em Saúde; estudantes de cursos de saúde em Moçambique; ou outras pessoas que tenham um interesse específico e demonstrado nestas temáticas.

O número máximo de participantes: 20 formandos/as.

5.- CARGA HORÁRIA

A duração do curso é de 55 horas teórico-práticas + 1 hora para a avaliação de cada Unidade Temática, perfazendo um total de 60 horas de dedicação total dos/das formandos/as.

6.- RECURSOS/MEIOS AUXILIARES

Os recursos que acompanham as unidades temáticas de ensino são: um vídeo explicativo e introdutório, diversas apresentações em PowerPoint, bibliografia básica e acessível, ou suportes em formato de texto, em geral, e também recursos em suporte audiovisual ou web, para exemplificar alguns temas. Além das interacções no fórum e das actividades através deste canal e, finalmente, um **Manual Pedagógico comum, mas apresentado de forma separada por cada UT.**

7.- AVALIAÇÃO

O acompanhamento e avaliação são consideradas componentes estruturantes dos processos formativos, cuja finalidade prioritária é dupla: por um lado, identificar as necessidades formativas e expectativas dos formandos e analisar se as mesmas foram satisfeitas ao fim do processo. Por outro lado, validar os conhecimentos, capacidades e as aptidões adquiridas e/ou desenvolvidas pelos formandos ao longo da formação.

A avaliação será um processo sistemático e contínuo, organizado em três fases:

7.1.- Avaliação inicial ou diagnóstica:

Tendo em conta a diversidade do perfil de formação e profissional do grupo-alvo e os diferentes níveis de conhecimento das pessoas que irão participar nesta formação, prevê-

se que as necessidades, expectativas e conhecimentos sobre os conteúdos das temáticas possam ser diferentes. Neste sentido, prevê-se realizar no primeiro dia do curso:

- Uma breve entrevista estruturada (questionário), sobre as necessidades de formação e as expectativas em relação ao curso;
- Pré-teste (perguntas múltiplas ou perguntas abertas) dos conhecimentos sobre os temas.

7.2.- Avaliação contínua (durante a formação): Permite diagnosticar a forma como o/a formando/a vai acompanhando o processo de formação-aprendizagem.

Concretiza-se através de:

- *Avaliação quantitativa:* No final de cada unidade temática, o/a formando/a realizará uma prova/teste que pode ser de escolha múltipla;
- *Avaliação qualitativa:* Participação no fórum de debate, realização de actividades propostas, que podem ser perguntas abertas e participação nas sessões de webinar.

7.3.- Avaliação final:

- Uma breve entrevista estruturada (questionário) ou aberta no fórum, sobre a satisfação ou não das expectativas, o seu compromisso e participação em relação ao curso, assim como diversos elementos da organização do curso (docentes, materiais disponibilizados, tempo, acompanhamento e tutoria, funcionamento da plataforma, etc.);
- Pós-teste (perguntas múltiplas ou perguntas abertas) dos conhecimentos sobre os temas, que pode ser o mesmo que o inicial ou outro tipo de teste;
- 1 exercício final de redacção em resposta a uma pergunta aberta.

8.- CERTIFICAÇÃO³

Após a conclusão do curso, caso o formando tenha cumprido com os requisitos previamente apresentados, poderá obter um certificado de participação ou de aprovação:

- Realizadas as actividades propostas e uma participação regular nos fóruns, correspondente a 80% do total da carga horária do curso, e quem tiver um valor de 5 ou superior (numa escala de 1 a 10), recebe o certificado de aprovação da Escola de Activismo em Saúde;
- Se tiver uma nota inferior ao valor mínimo de 5, mas preencher os requisitos mínimos de participação, (realizadas as actividades propostas e uma participação regular nos fóruns, correspondente a 80% do total da carga horária do curso, a Escola de Activismo em Saúde entregará um certificado de participação.

9.- EQUIPA DOCENTE

O nível académico dos formadores/facilitadores de preferência deve ser de formação superior ou técnico-profissional de nível médio ou equivalente, em Ciências da Saúde ou Ciências Sociais, com experiência em ensino, especialmente em matérias relacionadas com a Saúde.⁴

³ 5 (Suficiente), 6 (Bom), 7-8 (Muito Bom), 9-10 (Excelente).

⁴ Indicação para futuras réplicas do presente curso.

10.- PLANO TEMÁTICO DO CURSO DE CSMSC⁵

UNIDADE TEMÁTICA	TEMA	CONTEÚDOS	TOTAL HORAS
UT0: Propedêutica/ambientação			2 (incluído questionário de expectativas e pré-teste de conhecimentos)
UT1: Introdução à Saúde Pública: O processo de saúde-doença	<i>Conceitos básicos sobre os processos de saúde e doença</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Evolução histórica dos modelos explicativos dos processos de saúde e doença e da saúde pública. - Processo de Saúde Doença. - Factores determinantes nos processos saúde/doença 	9 (4 práticas)
	<i>A Saúde como Direito humano</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Conceito de Direitos Humanos. -Evolução histórica dos Direitos Humanos: A Declaração dos Direitos Humanos; A Declaração dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais. - A Saúde como um Direito Humano: relações práticas entre saúde e direitos humanos. - Os quatro critérios para entender a saúde como um direito humano: Disponibilidade, Acessibilidade, Aceitabilidade, Qualidade. - Os Compromissos de Moçambique com o Direito à Saúde: Nacionais, Regionais e Internacionais. 	

⁵ Tal e como se pode observar no Plano, cada UT tem uma componente teórica e outra prática, na qual o/a formando/a realizará alguma actividade de consolidação, tais como estudos de caso, debates sobre certos temas, etc.

		<ul style="list-style-type: none"> - Os relatórios de seguimento dos compromissos assinados, relativos ao Direito a Saúde. 	
	<i>Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Conceito de DSS. - Os Modelos explicativos dos DSS: O modelo de Dahlgren e Whitehead (1990), O modelo de Solar e Irwin (2005). - A Comissão de DSS. - As estratégias frente aos DSS a nível internacional. - Compromissos de Moçambique nas abordagens dos DSS: Comissão de DSS, Aliança para a Saúde. 	
UT2: Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Educação para a Saúde	<i>Contextualização da evolução da promoção e prevenção de risco de doenças</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Evolução histórica de Conceitos de Promoção e Prevenção da Saúde. - Conferências internacionais sobre Promoção da Saúde da OMS. - A conferência de Ottawa 1986: As cinco áreas de acção para promover a saúde: Políticas de Saúde Pública, Reorientação dos Serviços de Saúde, Fortalecimento da Acção Comunitária, Desenvolvimento de Habilidades Pessoais e Criação de Ambientes Favoráveis. - Finalidade de Promoção da saúde a nível dos CSP. 	10 (4 práticas)
	<i>A educação para a saúde na promoção e prevenção de riscos de doenças</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Educação e Capacitação sobre os DSS para reduzir as iniquidades em saúde e assegurar os direitos humanos e “empoderamento” no âmbito de promoção e prevenção de doenças. 	

	<p><i>Compromissos de Moçambique em relação à promoção e prevenção de Saúde</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adopção de princípios de promoção da saúde desde a Declaração de Alma Ata sobre cuidados de saúde primária em 1978- CSP. - Os 9 princípios de promoção da saúde: Reforço do sistema de saúde, Fortalecimento da acção comunitária, Abordagem Intersectorial, Parcerias, Prestação de Serviços de Prevenção, Promoção e Tratamento, Políticas de Saúde Pública, Sustentabilidade e Uso de Tecnologia Apropriada e eficaz. - Adopção da Carta dos Direitos e Deveres dos Pacientes. 	
	<p><i>Implementação e desafios na promoção e prevenção de saúde em Moçambique</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Artigos 89 e 116 da Constituição da República de Moçambique (CRM), reconhecimento do direito à saúde. - Políticas de saúde: <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento do Plano estratégico de sector da saúde (PESS 20014-2019).” Visão: alcançar a cobertura universal de saúde”. O Plano de Acção de Redução da Pobreza (PARP 2011-2014) “visa alcançar um crescimento económico inclusivo e reduzir a pobreza e a vulnerabilidade”. Adoção de programa de saúde escolar. Capacitação de Agentes comunitários de saúde. Estratégia e plano de acção de segurança alimentar e nutricional 2008-2015; Estratégia de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para a Prevenção de Desnutrição Crónica. 	

	<i>Desafios no âmbito de promoção de saúde</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Carência de profissionais, principalmente para planejamento estratégico, monitoramento e avaliação. - Recursos financeiros e materiais, infraestruturas. 	
UT3: Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento	<i>Introdução ao estudo sobre Comunicação em saúde para Mudança Social e de Comportamento</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicação: Conceitos, funções, elementos e formas de comunicação. - Conceitos de Comunicação em saúde, e Comunicação em saúde para a Mudança Social e de Comportamento (CMSM). - Evolução histórica do conceito de CSMSC. - Factores que influenciam para a mudança do comportamento (determinantes sociais/culturais e estruturais). - Níveis de mudanças de comportamento. - Principais intervenientes de CSMSC. - Barreiras/Factores que influencia nas estratégias para CSMSC. - Principais Teorias do Comportamento. 	12 (6 práticas)
	<i>Características de Comunicação em Saúde para Mudança Social e de Comportamento</i>	<ul style="list-style-type: none"> ○ MSC como processo (5 passos). ○ CSMSC como Modelo: Modelo Sócio Ecológico para a mudança individual, interpessoal, comunitária/ social. ○ CSMSC como estratégia: Advocacia, Mobilização social e Comunicação para a mudança social e de Comportamento. ○ Relação entre modelos e teorias. 	
	<i>Modelos de comunicação para a Mudança de Comportamento</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Análise da estratégica e uso do processo “P” Uso Human Center Design (HCD). - Características do Método e as três fases principais do processo HCD: Ouvir, Criar e Implementar. 	

	<i>Estratégia de Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Factores que influenciam nas estratégias para CSMSC (Barreiras e factores protetores). -Intervenientes na CSMSC. (Instituições governamentais, comunicação social, sociedade civil, organizações comunitárias). - Princípios na planificação de programas de CSMSC. - Papel dos Facilitadores de mudança (promotores de CSMSC) (equipe interdisciplinar). 	
UT4: Participação e Envolvimento Comunitário	<i>Introdução ao estudo sobre Participação e envolvimento comunitário</i>	<ul style="list-style-type: none"> -Conceitos e importância do envolvimento comunitário. -Envolvimento comunitário como um processo/prática. -Etapas ou acções de envolvimento comunitário. -Princípios de envolvimento comunitário. -Abordagens de envolvimento comunitário. 	10 (4 práticas)
	<i>Mobilização Comunitária</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Conceitos de mobilização comunitária como um projecto colectivo (processo). - A mobilização social como estratégia e a construção de redes de organizações sociais. - Direito Humano à Comunicação relacionada com a efectiva participação social. - Princípios para actuação conjunta com as comunidades: Garantia dos direitos Universais, e valorização dos saberes culturais. - Etapas da mobilização comunitária/ formação de redes sociais. - Características dos mobilizadores para participação e envolvimento comunitário eficaz e êxito do processo da mobilização social. 	

		<ul style="list-style-type: none"> - A mobilização social e a configuração do processo de constituição de redes, -Finalidade da mobilização social e envolvimento dos atores sociais e recursos. - Mobilização comunitária: Estratégias/Directrizes e ferramentas de comunicação adequadas. (Instrumentos de Mobilização) sensibilização e capacitação comunitária. - Os principais passos para uma mobilização comunitária eficaz. - Conceitos de redes sociais no processo de mobilização social. - Objectivos das redes sociais no contexto mobilização social para a mudança do comportamento. 	
<p>UT5: Novas Tecnologias de Comunicação como Estratégias de Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento.</p>	<p><i>Introdução sobre novas tecnologias como estratégias de CSMSC</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conceitos, evolução das tecnologias de comunicação passando das escrituras nas cavernas até os meios digitais. - Tecnologias de Informação e Comunicação (TICS): Conceitos e as suas características e formação de redes sociais e comunitárias. Vantagens/ benefícios da evolução das TICs, Advento de computadores e Internet/educação a distância. - Exemplos de novas Tecnologias, a sua funcionalidade, vantagens e desvantagens: <ul style="list-style-type: none"> ○ TV Analógico a digital, principais vantagens e benefícios. Internet móvel e sistema de telefonia móvel para a comunicação remota de dados e voz. ○ Evolução das tecnologias em comunicação sem fio. 	<p>12 (4 práticas)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Comunicação por radiofrequência. ○ Realidade aumentada e QR Code – o seu funcionamento <p>- A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) e o impacto ambiental.</p> <p>- Principais desafios para a utilização e propagação da tecnologia: As novas tecnologias <i>versus</i> domínio e abrangência Nacional, Acesso aos meios/dispositivo, inovações custos, a pobreza entre outras.</p>	
Avaliações			5
TOTAL			60

11.- CRONOGRAMA DE ESTUDO

UT	TEMAS	SEMANAS / HORAS					
		1	2	3	4	5	6
0	Propedêutica/ambientação						
1	Introdução à Saúde Pública: O processo de saúde-doença						
2	Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Educação para a Saúde						
3	Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento						
4	Participação e Envolvimento Comunitário						
5	Novas Tecnologias de Comunicação como Estratégias de Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento						
Avaliações		5					
Horas UT (55) + 5 Horas de Avaliações TOTAL: 60 horas		2	9	10	12	10	12

12. BIBLIOGRAFIA

1. Organização Mundial da Saúde (OMS), Envolvimento Comunitário- Modulo B5. 1018. Disponível em: <https://www.who.int/risk-communication/training/Module-B5-PT.pdf>
2. Organização Mundial da Saúde (OMS), Relatório Mundial da Malária- 2015. O Quadro Estratégico de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamentos Contra a Malária 2018-2030. 2018. Disponível em: <https://endmalaria.org/sites/default/files/uploads/2017/08/RBM-SBCC-Framework-2018-2030-Portuguese.pdf>
3. Harrison, JA., Comunicação para a mudança social e de comportamento na luta contra a malária em Moçambique. Rev Saúde Pública 2017;51:18. Brasil. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006360.pdf
4. USAID, C-Change. C-Modules: Um Pacote de Aprendizagem sobre Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento (CSMSC). Washington. EE.UU. 2012. Disponível em : https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/strengthening_tools/c-moduleportuguese.pdf
5. HealthCommunicationCapacityCollaborative e USAID. Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para Preparação de Emergência. Kit de Implementação. 2017. Disponível em: <https://healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2017/08/Kit-de-Implementacao.pdf>
6. MISAU., Estratégia de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para a Prevenção da Desnutrição em Moçambique. 2015 – 2019. Moçambique. 2015. Disponível em: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Estrategia-Comunicacao-Dec2015.pdf>
7. MISAU. Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. Moçambique. 2009. (Não disponível online)
8. Xavier, AB Bonifáci: As cartas das conferências internacionais sobre promoção da saúde: uma análise das tendências ídeo-políticas, Maceio, Alagoias. Brasil. 2017. Disponível em: [www.seer.ufal.br > index.php > article >](http://www.seer.ufal.br/index.php/article)
9. MISAU. Plano Estratégico do Sector da Saúde PESS 2014-201. Moçambique. 2013 Disponível em: [www.misau.gov.mz>index.php](http://www.misau.gov.mz/index.php)
10. Madziwa, A; Lazzaroto, A. Práticas de Promoção da Saúde e desafios em Moçambique. REID, volume 2, nº11 2020. Moçambique. 2020. Disponível em: <http://www.ucm.ac.mz/cms/> <http://www.reid.ucm.ac.mz>
11. MSP, USAID e UNICEF Desarrollo de materiales para el cambio de comportamiento en salud: Lineamientos técnicos para la producción de materiales de comunicación impresos y audiovisuales. República Dominicana. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/informes/desarrollo-de-materiales-para-el-cambio-de-comportamiento-en-salud>
12. ANS, Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar: Manual técnico 2ª Edição Revisada e Atualizada. 2007. Disponível em: bvsm.sau.gov.br
13. CEPED, UFSC, Mobilização comunitária para a Redução de desastres. Florianópolis 2015. Disponível em: www.ceped.ufsc.br
14. Guia de Comunicação e Mobilização Social em Convivência e Segurança Cidadã, Brasília, 2016. Disponível em: www.br.undp.org
15. Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento para Preparação de Emergência, Ed, Genesis 2017. Disponível em: www.health.Commcapacity.org
16. A Influência da Tecnologia da Informação no Comportamento Humano, 2017. Disponível em: www.nucleodoconhecimento.com.br
17. Batista, R. Novas Tecnologias da Informação e da Comunicação. Recife. Brasil. 2016. Disponível em: www.Ufsm.br/app/uplo