

N'weti - Comunicação para Saúde e Desenvolvimento

Avaliação de Impacto Sumário

Outubro 2009





Agradecimentos

© N'WETI 2009

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação deve ser reproduzida, guardada num sistema de recuperação, ou transmitida sob qualquer forma ou por quaisquer meios, electrónico, mecânico, fotocópia, gravação ou outro, sem autorização prévia do titular dos direitos autorais.

A equipa de pesquisa do Instituto SOUL CITY e os pesquisadores da região tiveram um papel crucial na produção dos materiais através da sua pesquisa, apoio e subsídios editoriais. A sua dedicação e expertise são profundamente reconhecidas e agradecidas.

UNIÃO EUROPEIA

Este documento foi produzido com a assistência financeira da Comunidade Europeia. As visões e opiniões aqui expressas são exclusivamente da N'weti e não devem, de forma alguma, ser tomadas como reflexo da opinião oficial da Comunidade Europeia.

Número ISBN: 978-1-920352-00-4

Data: 1 de Outubro de 2009

Para solicitar qualquer material da N'weti - Comunicação para a Saúde, contacte:

N'weti: +258 21 485 253/82 3079630 ou nweti@nweti.org.mz

FOTOGRAFIAS

Salvo reconhecimento, todas as fotografias são dos arquivos do Programa Regional da Soul City e da N'weti. A Soul City e a N'weti agradecem aos fotógrafos e aos modelos pela sua participação.

6103/RLINLD/2009



ÍNDICE

Agradecimentos.....	2
Abreviaturas.....	5
Sumário Executivo.....	6
Introdução.....	6
Resultados.....	7
Sobre a <i>N'weti</i>	11
Histórico e Métodos.....	11
Métodos de Avaliação.....	14
Alcance e Percepção da Audiência.....	16
Níveis Gerais de Exposição à <i>N'weti</i> e <i>Vida Positiva</i>	16
O que as pessoas acharam da <i>N'weti</i>	17
Sumário do Alcance e Percepção da Audiência.....	18
Impacto sobre o Conhecimento da Prevenção e Transmissão do HIV.....	19
Impacto da Intervenção da <i>N'weti</i> e <i>Vida Positiva</i>	19
Impacto sobre o Conhecimento do Tratamento.....	22
Impacto sobre a Diminuição do Estigma em relação às Pessoas Vivendo com HIV/SIDA.....	23
Impacto sobre a eficácia colectiva sobre o HIV/SIDA.....	25
Impacto sobre a testagem do HIV.....	25
Impacto sobre o Uso de Preservativo.....	26
Impacto sobre as Atitudes e Crenças com relação ao Sexo Forçado.....	27
Sumário do Impacto da <i>N'weti</i>	28
Conclusão Geral.....	29



Lista de Figuras

Figura 1. Percentagem de adultos e jovens na escola que foram expostos a vários elementos da *N'weti* e *Vida Positiva** – 2007

Figura 2. Percentagem de adultos que sabem vários factos sobre o HIV devido à exposição à *N'weti* e *Vida Positiva*

Figura 3. Percentagem de adultos expostos e não-expostos que sabem vários factos sobre ARVs*

Figura 4. Percentagem de homens com menor educação que discordam que o SIDA é um castigo pelos pecados devido à intensidade de exposição à *N'weti* e *Vida Positiva*

Figura 5. Percentagem de jovens expostos e não-expostos que tencionam relacionar-se com alguém afectado pelo HIV/SIDA devido à exposição à *N'weti* e *Vida Positiva*

Figura 6. Percentagem de adultos que fizeram teste do hiv e pediram ao parceiro para fazer o teste do HIV devido à exposição à *N'weti* ou *Vida Positiva*

Figura 7. Percentagem de adultos que possuem uma atitude positiva em relação ao sexo forçado



Abreviaturas

ARVs	Antiretrovirais
ATV	Aconselhamento e Testagem Voluntária
DTSs	Doenças Transmissíveis Sexualmente
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IDHDC	Instituto para a Saúde e Comunicação para o Desenvolvimento
SIDA	Síndrome de Imuno Deficiência Adquirida
TARV	Tratamento Antiretroviral
UATS	Unidades de Aconselhamento e Testagem de Saúde



Sumário Executivo

Introdução

A *N'weti* é uma Organização de Comunicação para Saúde e Desenvolvimento cujo objectivo é desenvolver iniciativas de comunicação para saúde e desenvolvimento para a mudança social, com um impacto a nível social, comunitário e individual em Moçambique. A *N'weti* integra questões de saúde e desenvolvimento em radionovelas, filmes e documentários televisivos que vão ao ar em horário nobre, com o apoio de material impresso, programas de advocacia e de mobilização social. A *N'weti* é parceira do Programa Regional da Soul City, que envolve 10 países da SADC.

A *N'weti* percebe a saúde como um produto que resulta de iniciativas multi-sectoriais que incluam a criação e promoção de um ambiente saudável e favorável para a tomada de decisões informadas; advocacia para criação de plataformas legais; políticas de saúde pública e promoção dos direitos humanos; acção comunitária para criação de ambientes favoráveis a mudança; desenvolvimento de habilidades pessoais e re-orientação de serviços de saúde no sentido de uma abordagem voltada para a promoção dos direitos humanos. Enquanto muitos projectos incidem o seu enfoque sobre o indivíduo, a *N'weti* vê a saúde como um resultado não apenas de escolhas individuais, mas como um produto da existência de um ambiente condutivo no qual barreiras estruturais cruciais a nível social, político e económico para o alcance e desenvolvimento de comportamentos de saúde saudáveis são removidas.

A *N'weti* conta com o apoio da Comunidade Europeia (EU); Departamento para o Desenvolvimento Internacional (DFID) Embaixada da Holanda (RNE), Irish Aid, Ajuda Sueca para o Desenvolvimento - ASDI, Unicef, Oxfam Novib e BP África.

Os doadores do Programa Regional da Soul City adjudicaram a CIET Trust, Joanesburgo a condução da avaliação do programa na região. Este relatório sumariza os resultados das constatações em Moçambique. O objectivo da avaliação era o de investigar o impacto da intervenção da *N'weti* sobre os indivíduos e comunidades. A pesquisa de base foi feita em 2003. Em 2007 foi conduzida uma pesquisa de avaliação de impacto nas mesmas comunidades onde tinha sido feita a pesquisa de base em 2003. Ambas as pesquisas mediram a demografia. A pesquisa de avaliação mediu também o alcance e recepção dos

materiais da *N'weti*, e impacto da exposição à *N'weti* sobre o conhecimento, atitudes e práticas. A amostra de jovens continha entrevistados com idades compreendidas entre os 8 e os 17 anos. A amostra de adultos possuía entrevistados com idades entre os 16 e os 60 anos.

O Programa da Soul City em Moçambique foi implementado de 2003 a 2005 através do programa *Vida Positiva*. Em 2006 a equipa do programa da Soul City decidiu iniciar uma nova marca e organização chamada *N'weti*, e apenas em 2007 foi estabelecida esta organização. Em 2007, a *N'weti* produziu três revistas, uma rádio-novela e duas séries de televisão. Estes materiais foram desenvolvidos tendo como audiência-alvo a população geral de Moçambique com idades entre os 15 e os 49 anos. Foi produzida uma revista adicional para os jovens entre os 12 e 14 anos. As séries de televisão da Soul City foram também dobradas para Português e difundidas juntamente com as séries de televisão *Vida Positiva* e *N'weti*.

Os dados da pesquisa de 2007 foram analisados comparando os níveis de conhecimento desejável, atitudes e comportamentos entre aqueles que tinham sido expostos às intervenções da *N'weti* e *Vida Positiva* e aqueles que não tinham sido expostos a estas intervenções. Onde havia diferenças entre os grupos, foram usados métodos multivariados para controlar factores-chave subjacentes, sem ser a exposição à *N'weti*, que possam ter sido responsáveis por estas diferenças. As constatações em que as mudanças podiam ser atribuídas à *N'weti* ou ao *Vida Positiva* estão apresentadas neste relatório.

Resultados

Reconhecimento e alcance da *N'weti* e *Vida Positiva*

O alcance da *N'weti* foi bom para os jovens, parte do alvo-primário da *N'weti*. O alcance da *N'weti* entre os adultos foi modesto. Tal facto não surpreende visto que a *N'weti* só foi lançada em 2007, e que a distribuição de três dos quatro livros ainda estava a decorrer na data de recolha de dados em 2007. Para além disso, a diversidade linguística em Moçambique, associada a baixos níveis de alfabetismo, ao baixo acesso a televisão e rádio tornam difícil para qualquer intervenção usando média atingir um grande alcance neste país. O alcance entre jovens nas escolas foi maior, com 46% destes tendo ouvido falar da *N'weti*. O alcance aos jovens das zonas rurais foi mais baixo do que aqueles que residem numa área urbana ou na capital, mas ainda assim foi bom (ver Tabela 1).

Tabela 1. Alcance da *N'weti*

	Leram <i>N'weti</i> (%)	Ouviram <i>N'weti</i> (%)	Viram <i>N'weti</i> (%)
Rural	48	59	52
Urbano	59	62	68
Capital	60	57	69

Através de uma intervenção efectiva de comunicação para mudança social a *N'weti* alcança audiências massivas com histórias e mensagens localmente relevantes como forma de contribuir para a melhoria das condições de saúde dos Moçambicanos

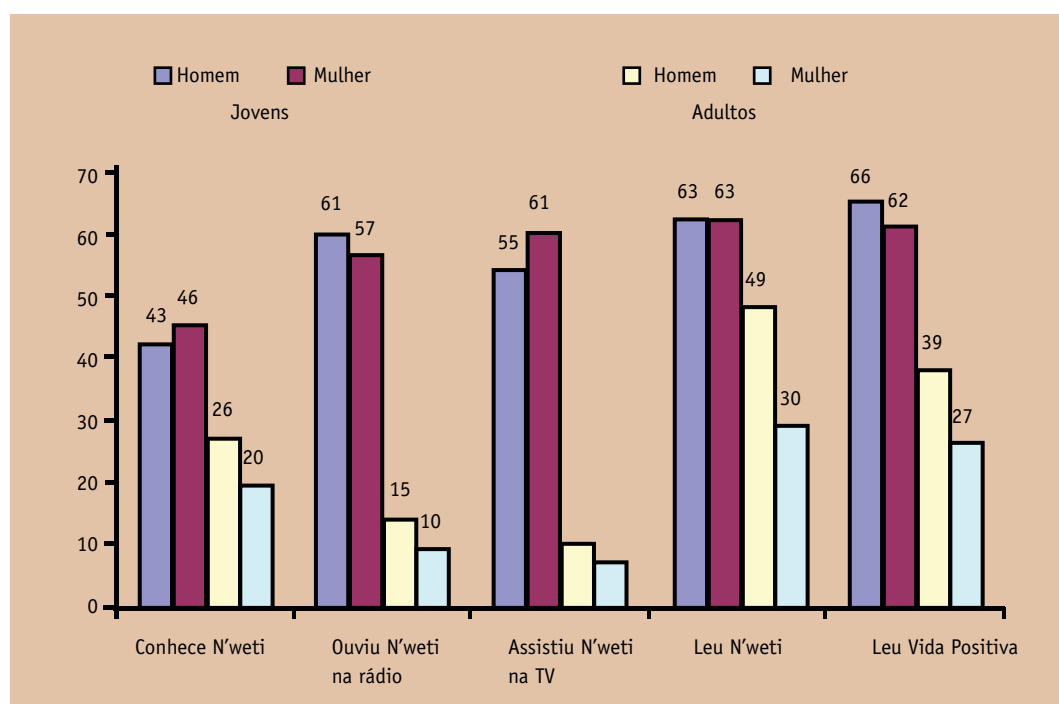


No geral, quase 50% dos jovens leram os materiais impressos da *N'weti*, ao passo que 40% ouviram a *N'weti* na rádio, e viram a *N'weti* na TV.

Mais de 10% dos adultos ouviram a *N'weti* na rádio e viram a *N'weti* na TV. Como se pode ver na Figura 1, o alcance dos materiais impressos para adultos foi bom, com 30% das mulheres e 49% dos homens expostos aos materiais.

O alcance dos materiais impressos foi maior do que a rádio e televisão, mas de novo melhor entre os jovens do que entre a audiência-alvo mais velha. Cerca de 66% dos jovens e 39% dos adultos tinham lido a revista *HIV/SIDA, saiba mais...viva mais*.

Figura 1. Alcance da *N'weti* e *Vida Positiva* entre Jovens e Adultos



Conhecimento sobre HIV e SIDA

Os adultos e jovens expostos à *N'weti* e *Vida Positiva*, possuíam maiores níveis de conhecimento do que os que não tinham sido expostos, conhecendo correctamente que usar sempre um preservativo pode prevenir o HIV (91% exposto e 76% não exposto); que cada novo parceiro significa um novo risco de infecção por HIV (77% exposto e 71% não exposto); que não existe cura para o SIDA (65% exposto e 50% não exposto) e conhecimento das causas correctas do SIDA (65% expostos e 48% não expostos). A análise multivariada indicou que a *N'weti* e o *Vida Positiva* contribuíram para aumentar este conhecimento.

Conhecimento sobre ART

Em 2007, 63% dos homens adultos e 51% das mulheres adultas em Moçambique tinham ouvido falar sobre ARV's. Os programas da *N'weti* e o *Vida Positiva* em televisão e rádio tiveram um impacto positivo no aumento do conhecimento sobre os ARV's. 80% dos expostos e 49% dos não expostos tinham ouvido falar sobre ARV's; 77% dos expostos e 67% dos não expostos (daqueles que tinham ouvido falar sobre ARV's) sabiam que uma pessoa HIV-positiva que toma ARV's pode ainda assim transmitir o vírus e 91% dos expostos e 84% dos não expostos sabiam que alguém que toma ARV's pode viver por mais tempo.

Estigma

A *N'weti* e o *Vida Positiva* tiveram impacto sobre o estigma. 45% dos homens não expostos e 72% de homens com elevada exposição discordaram que o SIDA é um castigo pelos pecados cometidos. Os jovens na escola que foram expostos à *N'weti* e ao *Vida Positiva* disseram mais facilmente que poderiam relacionar-se com uma criança cujos pais tivessem HIV/SIDA (54% dos expostos e 40% dos não expostos) e relacionar-se com uma pessoa com SIDA (49% dos expostos e 32% dos não expostos).

Eficácia colectiva sobre HIV

A *N'weti* foi associada ao aumento na percentagem de pessoas que acreditavam que a sua comunidade podia fazer algo pelas pessoas vivendo com o HIV/SIDA. 70% das pessoas que tinham visto a *N'weti* na TV sentiram que a sua comunidade podia fazer algo pelo HIV/SIDA, comparado com 55% que não tinham visto. Na análise multivariada, estas associações continuaram a ser significativas para as mulheres e homens com menos educação formal, indicando que para estes grupos, a redução do estigma pode ser atribuída à intervenção.

Testagem do HIV

A testagem do HIV é em geral baixa em Moçambique. A *N'weti* foi bem-sucedida em contribuir para que as pessoas fossem testar-se para o HIV (35% testaram no ano passado entre os expostos comparado com 22% entre os não expostos) e também em levar as pessoas a pedir aos seus parceiros que fossem fazer um teste do HIV (32% expostos versus 20% dos não expostos). Há ainda um espaço considerável para aumentar estes níveis no futuro.

Uso do preservativo

28% dos adultos expostos aos materiais da *N'weti*, que tinham parceiros sexuais não-regulares, contra 17% dos adultos não expostos aos materiais da *N'weti* com parceiros semelhantes, disseram que usavam sempre preservativo com os parceiros não-regulares. Esta diferença significativa e as mudanças foram atribuídas à exposição aos programas da radionovela *N'weti* e a materiais impressos e de série de televisão *Vida Positiva*.

Impacto sobre as Atitudes e Crenças sobre o Sexo Forçado e Violência Doméstica

As pessoas expostas à *N'weti* e *Vida Positiva* possuíam maior probabilidade de discordar com a afirmação de que o sexo forçado com alguém que conhecemos não é considerado violação (74% dos expostos e 68% dos não expostos). Assistir aos programas da *N'weti* em televisão foi associado com discordar que uma pessoa tem de ter relações sexuais para mostrar amor (72% versus 54%) e também com iniciativa de discussão com amigos sobre violência sexual (55% versus 34%).

Conclusão

O alcance da *N'weti* foi razoavelmente bom para os jovens na escola, porém relativamente mais baixo entre a audiência-alvo de adultos. A cobertura limitada de mídia e as inúmeras línguas faladas no país tornaram difícil chegar às pessoas. O alcance do *Vida Positiva* foi ligeiramente maior, possivelmente porque os produtos carregando a marca *Vida Positiva* tinham sido lançados dois anos antes da *N'weti*, enquanto a marca e os produtos *N'weti* foram lançados ao mesmo tempo que a avaliação foi conduzida. O impacto da *N'weti* e *Vida Positiva* é visto em relação a conhecimentos, redução do estigma, aumento do uso do preservativo, aumento do recurso a UATS e melhores atitudes em relação ao sexo forçado e relações de gênero.





Histórico e Métodos

Moçambique está localizado na costa oriental do Sul de África. O país possui onze províncias: Cabo Delgado, Niassa, Nampula, Tete, Zambézia, Manica, Sofala, Inhambane, Gaza e Maputo Província e Maputo Cidade. O número estimado da população em 2007 era de cerca de 20.5 milhões. O Português é a língua oficial do país e é usado como segunda língua por cerca de 27% da população. A primeira língua mais falada em Moçambique é o Emakhuwa com 26% da população, seguida do Xichangana com 11% e o Elomwe, falado por 8% da população. A esperança média de vida à nascença é francamente baixa situando-se em 42.8 anos. Muitos adultos são analfabetos em Moçambique – apenas 39% da população com idade entre 15 e mais velhos sabe ler e escrever. A taxa estimada de prevalência do HIV na população geral de Moçambique é de 16.2%. Moçambique possui aproximadamente 1.4 milhões de indivíduos com HIV/SIDA. O principal factor de risco identificado nesta população é o contacto heterossexual não protegido.¹

Sobre a N'weti

A *N'weti* é uma organização de comunicação para a saúde e desenvolvimento pioneira no que faz, cujo objectivo é promover estilos de vida saudáveis com impacto a nível social, comunitário e individual. A *N'weti* vê a boa saúde como um produto resultante de iniciativas multi-sectoriais que incluem a criação e promoção dum ambiente saudável que favoreça a tomada de decisões informadas; advocacia para a criação de plataformas legais; políticas de saúde pública e a promoção de direitos humanos; acções comunitárias para a criação de ambientes que são favoráveis à mudança; e o desenvolvimento de competências pessoais e re-orientação dos serviços de saúde para uma abordagem que vise a promoção dos direitos humano. Os objectivos da *N'weti* para o período de 2003 a 2007 foram:

1. Alcançar 40% da população total
2. Causar mudança positiva de comportamento entre 15% das pessoas expostas
3. Melhorar o conhecimento sobre HIV entre 20% da população
4. Melhorar as atitudes em relação às pessoas que vivem com SIDA entre 15% das pessoas expostas.

1 Impacto demografico da ronda de vigilância epidemiológica 2007



As intervenções da *N'weti* e *Vida Positiva*, que visaram principalmente jovens entre os 15 e 49 anos, incluíam os seguintes materiais de comunicação:

- **Revista: HIV/SIDA Saiba mais...viva mais.** 2 milhões de cópias em 4 línguas locais distribuídas em 2005. Esta revista versou sobre cuidados e apoio a pessoas vivendo com HIV e SIDA, estigma e discriminação.
- **Revista: HIV/SIDA Cuidados Básicos.** 2 milhões de cópias em 4 línguas distribuídas de Maio a Julho de 2007, lidando com o HIV e o tratamento do SIDA e o efeito do HIV e SIDA nas crianças.
- **Radionovela N'weti** de 45 episódios em Português, Shangana e Makua. A radionovela lidava com o HIV e SIDA, estigma e discriminação, apoio da comunidade, Tabaco e HIV no local de trabalho.
- Televisão: série de documentários de **TV Vida Positiva** com 13 episódios sobre o HIV e o SIDA com emissão nacional na TVM em 2005.
- **Série de Televisão N'weti:** Uma série de documentários com 13 episódios emitida na TVM entre Setembro e Novembro de 2007. Os temas cobertos incluíam a violência doméstica e HIV e SIDA.
- **Série televisiva Soul City 4:** 13 episódios dobrados em Português, abordando a violência doméstica contras as mulheres, HIV e SIDA, sexualidade nos jovens, pequenos negócios e hipertensão.





- **Série televisiva Soul City 5:** 13 episódios dobrados em Português, abordando o HIV e o SIDA da perspectiva de cuidados e apoio às pessoas vivendo com HIV e SIDA
- **Revista *Meus filhos, minha Inspiração*.** 2 milhões de cópias em 4 línguas locais distribuídas em 2007. Esta revista lidava com os desafios que os pais enfrentam na educação dos seus filhos, incluindo a comunicação com as crianças, o estigma e a discriminação associado ao HIV e a prevenção de acidentes.
- **Revista *Os Bradas - O amanhã começa hoje*.** O único média que tinha como alvo os adolescentes. Esta revista foi desenhada para ser lida por adolescentes dos 12 aos 14 anos e foi distribuída por todas as escolas, versando sobre diversas habilidades para para a vida.

A distribuição das duas últimas revistas não tinha sido finalizada à data da recolha de dados para a presente avaliação. Portanto, deve ter-se em conta que o seu alcance e impacto serão provavelmente subestimados.



Métodos de Avaliação

A avaliação usou métodos de análise de dados quantitativos que permitem medir o impacto da *N'weti* e do *Vida Positiva*.

As actividades de avaliação para a população nacional adulta incluíram uma pesquisa de base realizada em 2003, uma avaliação qualitativa de meio-termo conduzida em 2006 e uma pesquisa de seguimento representativa a nível nacional conduzida em 2007. Foi utilizada uma estratégia de amostragem por agregado estratificado. Foram seleccionados arbitrariamente pelo menos 25 locais. Os mesmos locais foram seleccionados para as pesquisas de base de 2007 e 2003, embora não tenham sido entrevistados os mesmos indivíduos. Para os jovens, foi conduzida uma pesquisa baseada nas escolas que incluiu jovens entre os 8 e os 17 anos de idade.

Este relatório focaliza a análise da pesquisa nacional de população adulta de 2007 e a pesquisa das escolas de 2007 e avalia primariamente os impactos da *N'weti* e *Vida Positiva* sobre o HIV e SIDA.

Nesta pesquisa, foram entrevistados adultos seleccionados arbitrariamente e foi-lhes perguntado sobre os seus valores e comportamentos, quer tivessem sido expostos ou não à *N'weti* e *Vida Positiva*. Através da comparação entre atitudes e comportamentos dos sujeitos que foram expostos e os não expostos, foi possível medir as mudanças atribuíveis à *N'weti* e *Vida Positiva*. Uma abordagem semelhante foi usada para os jovens nas escolas, com idades entre os 8 e os 17 anos. Os jovens completaram sozinhos os questionários numa sala de aulas com o auxílio de um professor. Foram utilizados métodos analíticos multivariados para assegurar que quaisquer mudanças reportadas tinham acontecido devido à intervenção e não mudanças que pudessem ter ocorrido aparte da intervenção, ou devido a outras intervenções.

Os aspectos principais da avaliação são sumarizados na caixa abaixo.

Aspectos Principais da Pesquisa de Avaliação 2007 (Adultos com idades entre os 16 e os 60 anos e Jovens com idades entre os 8 e os 17 anos)

- Foram seleccionados agregados familiares usando métodos de amostragem por agregado estratificado. Foram conduzidas entrevistas cara-a-cara a aproximadamente 2627 adultos destes agregados com idades compreendidas entre os 16 e os 60 anos.
- Foram escolhidas arbitrariamente 58 escolas de 25 locais por todo Moçambique e todas as crianças destas escolas nas classes relevantes (6^a à 9^a classe e 3^a à 5^a classe) completaram auto-questionários que foram desenhados especificamente para crianças daquela classe/ano.
- Foram recolhidos dados de pessoas de todas as províncias e grupos de línguas em Moçambique entre Setembro e Outubro de 2007.
- Para os adultos, foram conduzidas entrevistas pessoais em casa usando protocolos de entrevista pré-testados.

Um total de 8460 adolescentes e jovens e 2627 adultos de 2487 agregados familiares em 25 comunidades responderam aos questionários da avaliação

- As entrevistas foram conduzidas na língua materna dos entrevistados.
- Para a amostragem de adultos, foram medidas face à população Nacional de Moçambique.

Método de Análise

Foram calculadas frequências e percentagens-chave para 2003 e 2007. Onde são fornecidas estimativas, estas são medidas face à população nacional de Moçambique. Foram comparadas as frequências das variáveis dos resultados-chave entre as pesquisas de 2003 e 2007. Usando apenas os dados de 2007, foram comparadas as frequências dos resultados-chave entre aqueles que tinham sido expostos à **N'weti** e/ou **Vida Positiva** e aqueles que não tinham sido expostos. Em alguns casos, as comparações foram também feitas de acordo com a intensidade da exposição, isto é, a quantos materiais ou intervenções os entrevistados tinham sido expostos. Sempre que foram observadas associações estatisticamente significativas, foram levadas a cabo análises multivariadas que ajustaram os efeitos da idade, género, nível educacional e exposição a outros programas abordando SIDA. Este relatório focaliza os resultados que continuaram a ser significativos nas análises multivariadas uma vez que estas dão a melhor indicação do impacto da N'weti.

Aprovação Ética

O CIET obteve aprovação ética do Comité Ético relevante “Comité Bio-Ética” do Ministério da Saúde. Foi também obtida uma aprovação do Ministério da Educação e Cultura, organismos regionais e líderes comunitários em cada comunidade.

O relatório tem os seguintes objectivos:

- Determinar os níveis de exposição aos programas **N'weti** e **Vida Positiva**.
- Descrever os padrões de exposição e audiência.
- Determinar o impacto da **N'weti** e **Vida Positiva** sobre os resultados comportamentais e de atitude relacionados com HIV e SIDA, que a intervenção pretendia abordar.





Alcance e Percepção da Audiência

Níveis Gerais de Exposição à *N'weti* e *Vida Positiva*

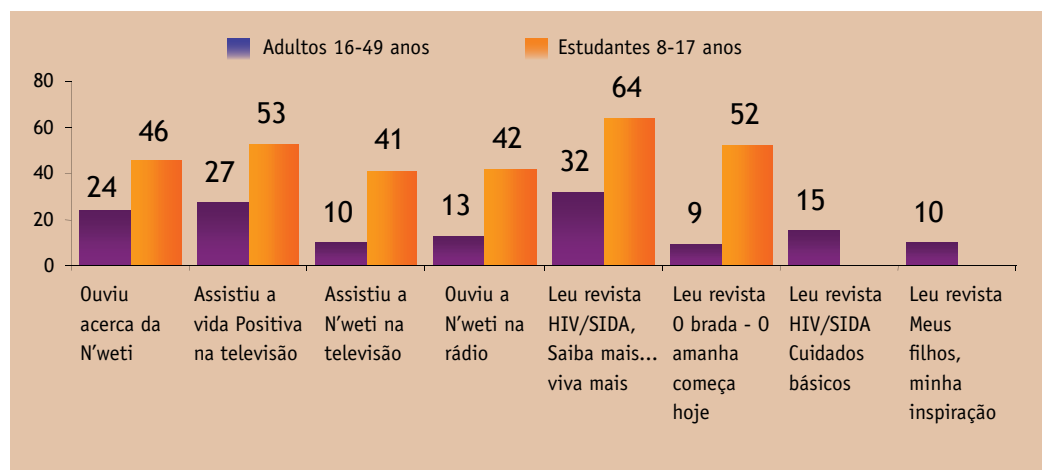
Mais de 8,000,000 cópias de revistas *N'weti* foram distribuídas entre 2004 e 2007 em Moçambique

A *N'weti* é uma intervenção multimédia para a promoção da saúde. Desde a sua implantação em Moçambique em 2003 e relançamento da marca como ***N'weti em 2007***, a intervenção atraiu um interesse considerável da audiência-alvo dos 15 aos 49 anos e é também popular entre os grupos etários fora deste escalão.

A Figura 2 mostra a percentagem do total de adultos e jovens na escola em Moçambique que foram expostos aos vários elementos produzidos pela *N'weti* e *Vida Positiva*. Tendo em conta que a *N'weti* só foi lançada em 2007, não é surpreendente que os níveis de visibilidade desta marca não sejam elevados entre o alvo primário da audiência de adultos. No entanto, ainda existia um quarto de adultos que tinham ouvido falar da *N'weti*. Cerca de um terço dos adultos tinham lido a revista *HIV/SIDA Saiba mais... Viva mais*.

O alcance foi substancialmente maior entre os jovens na escola do que entre adultos. No total, 46% dos jovens na escola reportaram que tinham ouvido falar da *N'weti*. Mais de 50% dos jovens na escola tinham lido materiais impressos da *N'weti*, 42% tinham ouvido a *N'weti* na rádio e 41% tinha visto a *N'weti* na televisão. O alcance aos jovens rurais era mais baixo do que àqueles que viviam em áreas urbanas ou na capital. Isto pode estar relacionado com o baixo nível de alfabetismo nas áreas rurais e baixo acesso à televisão.

Figura 2. Percentagem de adultos e jovens na escola que foram expostos aos vários elementos da *N'weti* e *Vida Positiva – 2007**



Nota: Os jovens na escola (8 a 15 anos) não eram o alvo primário da *N'weti* nestas revistas; (*HIV/SIDA Cuidados básicos* e *Meus filhos minha Inspiração*). Esta foi a razão pela qual eles não foram avaliados nas escolas.

O alcance da *N'weti* através da televisão foi baixo entre os adultos com cerca de 10%. Cerca de 27% dos adultos disseram que tinham visto *Vida Positiva* na televisão.

O que as pessoas acharam da *N'weti*

Um indicador da percepção da audiência é até que ponto as pessoas dizem que gostaram ou não gostaram do programa ao qual foram expostas. Àqueles que tinham ouvido falar da *N'weti* foi-lhes perguntado o que pensaram sobre esta. 85% dos jovens e 75% dos adultos que conheciam a *N'weti* disseram ter gostado dos materiais.

*“Eu gostei muito do programa da *N'weti* porque nos ensina, faz com que nós até avisemos os nossos vizinhos para que eles saibam da existência da doença e eu gostei muito disso porque ficamos a conhecer a realidade. Os programas da *N'weti* fizeram com que muitas pessoas das áreas rurais e urbanas que não acreditavam na existência de algo como o HIV, estigma e tratamento, passassem a acreditar.”*

(Participante masculino, Grupo Focal, Maputo, 2006)

Cerca de 52% de adultos (49% de homens e 56% de mulheres) que ouviram falar da *N'weti* sentiram que os materiais da *N'weti* eram o que as pessoas no país precisavam. Cerca de 50% dos que provinham de agregados com rendimentos maiores e 43% daqueles que provinham de agregados com rendimentos mais baixos sentiram que os materiais da *N'weti* correspondiam ao que as pessoas precisavam. Entre aqueles que tinham ouvido falar da *N'weti*, cerca de 86% (89% de homens e 84% de mulheres) sentiram que os materiais da *N'weti* ajudaram nas suas vidas. Não houve diferenças marcadas pelo nível de educação ou rendimento do agregado, indicando que a *N'weti* apelou a pessoas de todas as os níveis educacionais e níveis de rendimento em Moçambique.

Daqueles que tinham ouvido falar da *N'weti*, 28% dos adultos e 69% dos jovens falaram muitas vezes sobre o que tinham visto, ouvido ou lido. Mais homens expostos do que mulheres falaram sobre as questões abordadas pela *N'weti* (33% comparado com 22%).



Sumário do Alcance e Percepção da Audiência

- A *N'weti* tem ganho reconhecimento como uma organização para a promoção da saúde em Moçambique. O alcance nos jovens nas escolas é sensivelmente bom mas o alcance entre a audiência-alvo de adultos é ainda sensivelmente baixa. Os materiais impressos tiveram excelente alcance, particularmente entre os jovens.
- Em 2007, 24% dos adultos e 46% dos jovens tinham ouvido falar da *N'weti*. Contudo, o alcance entre os jovens nas escolas excedeu o objectivo de 40%.
- Mais importante do que isto, mais de dois terços dos jovens disseram falar com outros sobre o que viram ou ouviram sobre a *N'weti*, aumentando assim, por consequência, o alcance e impacto da intervenção. Apesar de haver uma proporção mais baixa de adultos que fala a outros sobre a *N'weti*, existe ainda 1 em cada 4 que foram expostos à *N'weti* que falam a outros sobre esta.
- A maioria das pessoas que foram expostas sentiram que a *N'weti* é relevante para as suas vidas, e disseram ter gostado dos programas.
- Dado o nível geral baixo de alcance da *N'weti* entre os adultos Moçambicanos através da rádio (13%) e da televisão (10%), pode ser considerada a necessidade de maior uso de canais alternativos numa estratégia futura.



Impacto da Intervenção da *N'weti* e *Vida Positiva*

A intervenção da *N'weti* foi desenhada para abordar inúmeras questões relacionadas com o conhecimento, atitudes e comportamentos sobre HIV/SIDA, incluindo as atitudes face à violência doméstica e relações de género. A recolha de dados para a pesquisa de avaliação foi conduzida entre Setembro e Outubro de 2007. Por consequência, o impacto relatado reflecte a situação aproximadamente 3 anos após o lançamento do programa de comunicação do *Vida Positiva* em parceria com a Soul City e apenas após uns meses após o lançamento da *N'weti*. Algumas das componentes da intervenção da *N'weti* foram somente distribuídas durante o ano de 2007; estas intervenções teriam tido muito pouco tempo para terem um impacto mensurável.

Impacto sobre o Conhecimento da Prevenção e Transmissão do HIV

Uma parte importante quando se quer dar armas às pessoas para combaterem a infecção por HIV assenta em proporcionar-lhes conhecimento sobre os modos de transmissão do HIV o que é crucial para a promoção de um comportamento sexual seguro. O conhecimento sobre os seguintes factos básicos sobre o HIV é aqui reportado:

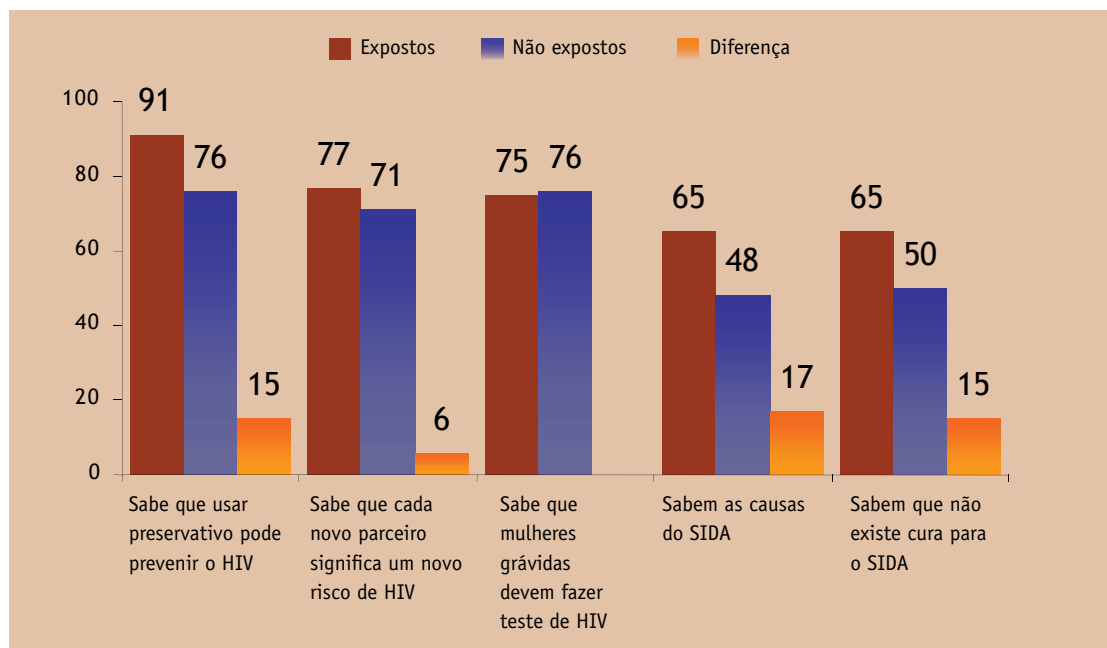
- Conhecimento que usando sempre um preservativo pode prevenir o HIV
- Conhecimento que cada novo parceiro representa um novo risco de HIV
- Conhecimento que as mulheres grávidas devem fazer o teste do HIV
- Conhecimento sobre as causas do SIDA
- Conhecimento que não há cura para o SIDA

Adultos

A Figura 3 mostra a percentagem de adultos que conhecem vários factos sobre o HIV entre aqueles que foram expostos à *N'weti* ou à *Vida Positiva* e aqueles que não foram expostos. Há ainda espaço para melhorar o conhecimento sobre os factos básicos sobre o HIV entre os adultos em Moçambique – existe ainda cerca de 50% de todos os adultos

entre os 16 e os 45 anos que não sabem as causas correctas do SIDA e metade não sabe que existe cura para o SIDA. Como indicado na Figura 3, para todos estes itens sobre conhecimento, os que tinham sido expostos tinham maior conhecimento do que aqueles que não tinham sido expostos.

Figura 3. Percentagem de adultos que conhecem vários factos sobre HIV devido à exposição à *N'weti* e ao *Vida Positiva*



Foi conduzida uma análise multivariada de forma a entender melhor se as diferenças observadas entre os sujeitos expostos e não expostos podiam ou não ser atribuídas à *N'weti*. Isto foi feito através da comparação entre sujeitos que tinham sido expostos às intervenções da *N'weti* e aqueles que não tinham sido expostos, ao mesmo tempo que se controlava estatisticamente outros factores, por exemplo a exposição a outros programas, níveis de educação, idade e género.

A análise multivariada que controlou a exposição a outros programas, e factores socio-demográficos, identificou que a *N'weti* tinha os seguintes impactos nos indicadores relacionados com o conhecimento sobre HIV/SIDA:

- Ver *Vida Positiva* e *N'weti* na televisão associado a aumentos nos níveis de conhecimento que qualquer novo parceiro significa um risco de infecção por HIV.
- A exposição à *N'weti* na televisão foi associada a um maior conhecimento de que as mulheres grávidas devem fazer o teste do HIV.
- A exposição à rádio e materiais impressos da *N'weti*, e materiais impressos e televisivos do *Vida Positiva* melhoraram o conhecimento de que os preservativos previnem o HIV, particularmente entre mulheres com menor nível educacional.
- A exposição a todos os materiais, entre as mulheres com menor educação, foi associada ao conhecimento de que não há cura para o SIDA.

Jovens

Apesar das intervenções do **Vida Positiva** e da **N'weti** terem sido primariamente desenhadas para audiências jovens e adultas, é importante olhar para os impactos potencialmente positivos no conhecimento e comportamento dos jovens, dado que os materiais atingiram um elevado número de jovens em Moçambique. Os resultados apresentados abaixo incluem apenas aqueles impactos que continuaram a ser estatisticamente relevantes nas análises multivariadas, indicando que as mudanças podem ser atribuídas à exposição à **N'weti** ou **Vida Positiva**.

- Os programas para televisão e os materiais impressos **Vida Positiva** foram associados ao conhecimento correcto de que não se pode apanhar o HIV por comer com uma pessoa seropositiva. Por exemplo, 34% daqueles que tinham lido a revista Vida Positiva e 48% dos jovens não expostos que pensavam poder-se apanhar HIV por comer com uma pessoa HIV-positiva.
- Os materiais **Vida Positiva** na televisão e impressos foram associados a um maior conhecimento de que ter somente um parceiro sexual pode prevenir o HIV. Cerca de 57% das pessoas alcançadas pela revista **Saiba Mais...Viva Mais** sabiam que ter somente um parceiro previne uma infecção por HIV, comparado com 37% que não tinham sido expostas.
- Tanto os programas para televisão da **N'weti** como do **Vida Positiva** bem como os materiais impressos foram associados a um maior conhecimento entre os jovens de que o uso consistente do preservativo pode prevenir o HIV. 56% daqueles que tinham visto os programas **Vida Positiva** na televisão sabiam que o uso consistente do preservativo pode prevenir o HIV, comparado com 46% daqueles que não tinham visto.

“Com esta revista aprendemos o que podemos fazer quando somos HIV-positivo, e que também podemos estar perto de pessoas que vivem com HIV/SIDA, porque não é através de um abraço ou de um beijo que o HIV/SIDA é transmitido”. (Jovem Homem Urbano, 2006 avaliação a meio-termo)



Impacto sobre o Conhecimento do Tratamento

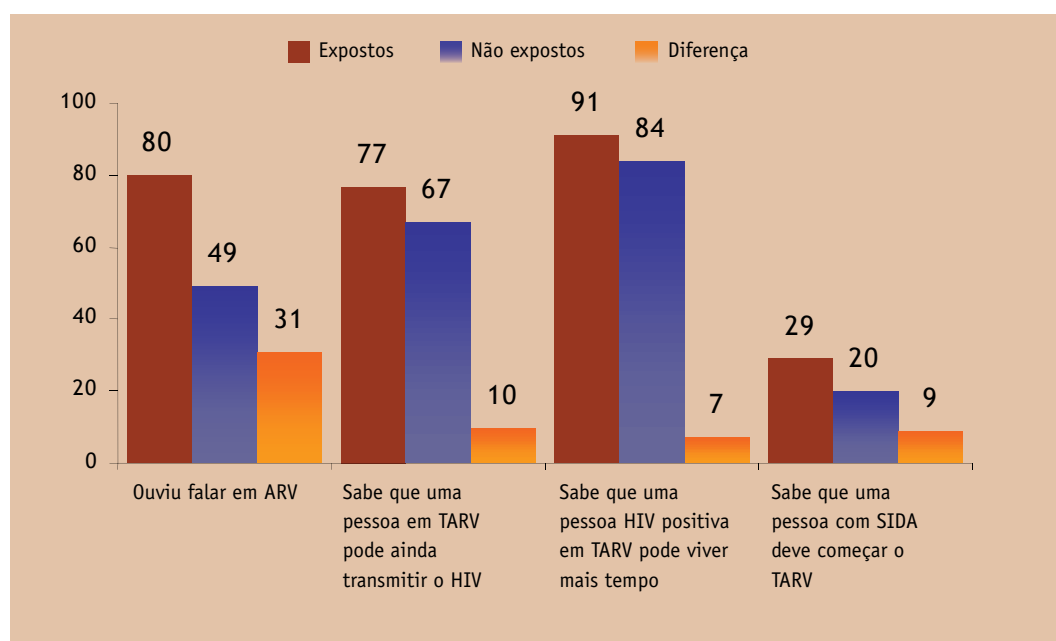
Uma vez que há mais famílias e agregados familiares com acesso ao tratamento ARV, é importante que as pessoas entendam os factos básicos sobre os ARV's, quer seja para lhes dar expectativas realistas sobre o tratamento quer para dissipar medos desnecessários sobre os medicamentos. O impacto da *N'weti* e do *Vida Positiva* nos seguintes indicadores é reportado abaixo:

- Ouviu falar sobre ARV's;
- Sabe que uma pessoa infectada por HIV e em tratamento com ARV's pode transmitir o vírus;
- Sabe que uma pessoa com HIV tratada com ARV's pode viver por mais tempo;
- Sabe quando uma pessoa infectada com HIV pode começar a tomar ARV's.

Existem muitos adultos em Moçambique que nunca ouviram falar sobre ARV's. Em 2007, 63% dos homens adultos e 51% das mulheres adultas tinham ouvido falar em ARV's. Entre os que tinham ouvido falar em ARV's, mais de 80% sabiam que as pessoas HIV-positivo que tomam ARV's podem viver por mais tempo e mais de dois terços sabiam que uma pessoa infectada por HIV que toma ARV's pode ainda assim transmitir o vírus. No geral, os níveis de conhecimento sobre quando começar o TARV eram baixos.

Um melhor conhecimento sobre o TARV foi associado à exposição à *N'weti* e *Vida Positiva* – particularmente a televisão, os materiais impressos da *Vida Positiva* e a revista da *N'weti HIV/SIDA Cuidados básicos*. A Figura 4, abaixo, mostra que em todas estas medições, a exposição à *N'weti* foi associada a um melhor conhecimento.

Figura 4. Percentagem de adultos expostos e não expostos que sabem vários factos sobre ARV's *



* a percentagem dos que sabem que uma pessoa que toma ARV's pode ainda assim transmitir HIV; que uma pessoa seropositiva pode viver por mais tempo e que sabem quando é que uma pessoa seropositiva deve começar a tomar ARV's, é restrita àqueles que já tinham ouvido falar sobre ARV's.



Na análise multivariada, a única associação que não continuou a ser estatisticamente relevante nos modelos multivariados foi a variante “uma pessoa infectada com HIV pode continuar a transmitir HIV enquanto tomar ARV’s.” Foram notados efeitos estatisticamente significativos para televisão e materiais impressos noutras variantes. Os impactos mais fortes foram registados entre as mulheres com menor nível de educação.

“Com os materiais da N’weti aprendi que uma pessoa infectada pode começar a usar os antiretroviral[ais], e que não basta ser HIV-positiva para se tomar antiretroviral[ais]...” (Mulher Urbana, avaliação a meio-termo 2006)

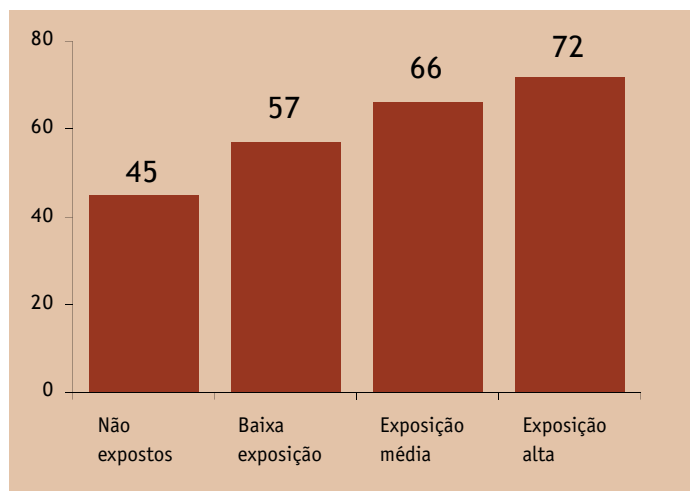
A grande maioria dos materiais de comunicação sobre HIV SIDA foi concebida para os jovens e adultos, foram observados impactos positivos semelhantes nos jovens que tinham sido expostos à **N’weti** e ao **Vida Positiva**. Acima de 50% de jovens tinham ouvido falar de ARV’s (61% dos expostos e 51% dos não expostos).

Impacto sobre a Diminuição do Estigma em relação às Pessoas Vivendo com HIV/SIDA

O estigma em relação às Pessoas Vivendo com HIV e SIDA é uma questão transversal que afecta a qualidade de vida dos infectados e afectados. A **N’weti** trata a questão do estigma dando informações factualmente correctas sobre a prevenção, transmissão e tratamento. Isto é conseguido através de personagens realisticamente retratadas nos média que sejam capazes de desafiar as percepções convencionais sobre a doença levando uma vida positiva apesar do seu estado, e demonstrando carinho e um comportamento de apoio para com as pessoas infectadas e afectadas pelo HIV e SIDA. As pesquisas mostraram que houve uma mudança positiva nos níveis de estigma de 2002 para 2007. Por exemplo, em 2002, 54% dos homens adultos e 52% das mulheres adultas não acreditavam que as pessoas vivendo com HIV e SIDA deviam viver longe da comunidade. Em 2007, este número aumentou para 76% dos homens e 75% das mulheres.

Notou-se que a **N’weti** e o **Vida Positiva** tiveram uma contribuição estatisticamente significativa para a redução do estigma. Mais importante ainda é que quanto mais pessoas haviam sido expostas aos materiais, maiores eram os seus níveis de atitudes positivas face às pessoas vivendo com HIV e SIDA. Isto é ilustrado na Figura 5, abaixo. Cerca de 45% dos homens não expostos, comparados com 72% dos homens que tinham tido uma elevada exposição à **N’weti** e ao **Vida Positiva**, discordaram que o SIDA seja um castigo pelos pecados cometidos.

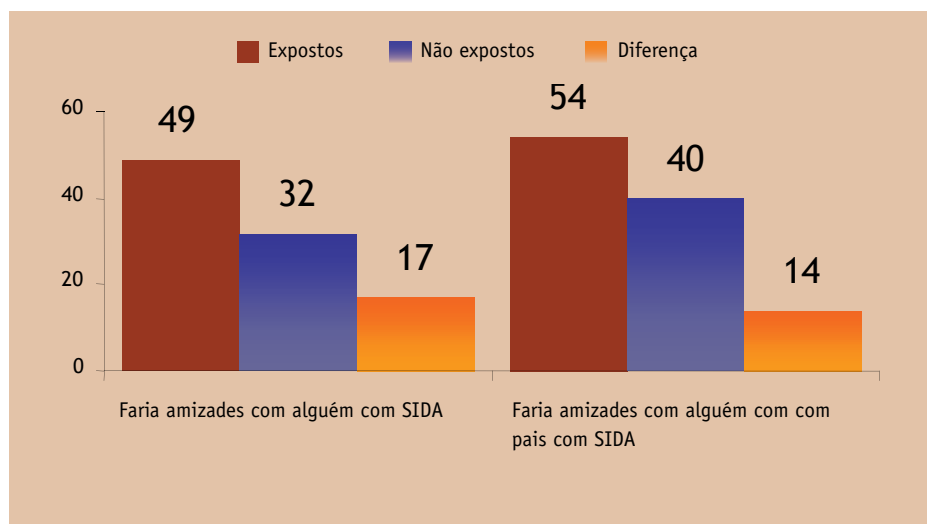
Figura 5. Percentagem de homens com menor nível de educação formal que discordam que o SIDA é um castigo pelos pecados cometidos em resultado da intensidade da exposição à *N'weti* e *Vida Positiva*



Nota: Tendo em conta os três tipos de materiais da *N'weti* e do *Vida Positiva* (impressos para rádio e para TV) os entrevistados foram classificados em: sem exposição, baixa exposição (um tipo de material), exposição média (dois tipos de materiais) e exposição elevada (todos os três tipos de materiais).

Foi questionado aos jovens se poderiam ou não relacionar-se com uma pessoa com SIDA, ou com uma criança cujos pais tivessem HIV ou SIDA. Entre os jovens, ambos os programas da *N'weti* e *Vida Positiva* tiveram fortes impactos positivos nas atitudes dos jovens face às pessoas vivendo com HIV/SIDA (Figura 6).

Figura 6. Percentagem de jovens expostos e não expostos que tencionam relacionar-se com alguém afectado pelo HIV/SIDA em resultado da exposição à *N'weti* e *Vida Positiva*





Impacto sobre a eficácia colectiva sobre o HIV/SIDA

É importante que as pessoas sintam que as suas comunidades são capazes de fazer algo para combater o HIV/SIDA uma vez que isto opõe-se ao total descrédito e desespero que pode resultar do impacto do HIV/SIDA a nível local. Através da promoção de atitudes positivas e dando informações factualmente correctas, as intervenções da *N'weti* e do *Vida Positiva* pretendem aumentar a eficácia colectiva sobre o HIV/SIDA.

É encorajador que a percentagem de pessoas que sentiram que as suas comunidades podiam fazer algo para combater o HIV e SIDA tenha aumentado entre 2002 e 2007. Em 2002, cerca de 50% das mulheres e 64% dos homens acreditavam que as suas comunidades podiam fazer algo para combater o HIV e SIDA, comparado com 61% das mulheres e 66% dos homens em 2007.

A avaliação de 2007 mostra também que a *N'weti* é associada a uma melhor eficácia colectiva. Por exemplo, cerca de 69% das pessoas que tinham ouvido os programas da *N'weti* na rádio sentiram que a sua comunidade podia fazer algo para combater o HIV e SIDA, comparado com 55% daquelas que não tinham escutado a *N'weti* na rádio. 70% das pessoas que tinham visto a *N'weti* na televisão sentiram que a sua comunidade podia fazer algo para combater o HIV e SIDA, comparados com 55% que não tinham visto. Na análise multivariada, estas associações continuaram a ser estatisticamente relevantes para as mulheres e homens com menor nível de educação formal, indicando que para estes grupos, a redução do estigma pode ser atribuída à intervenção.

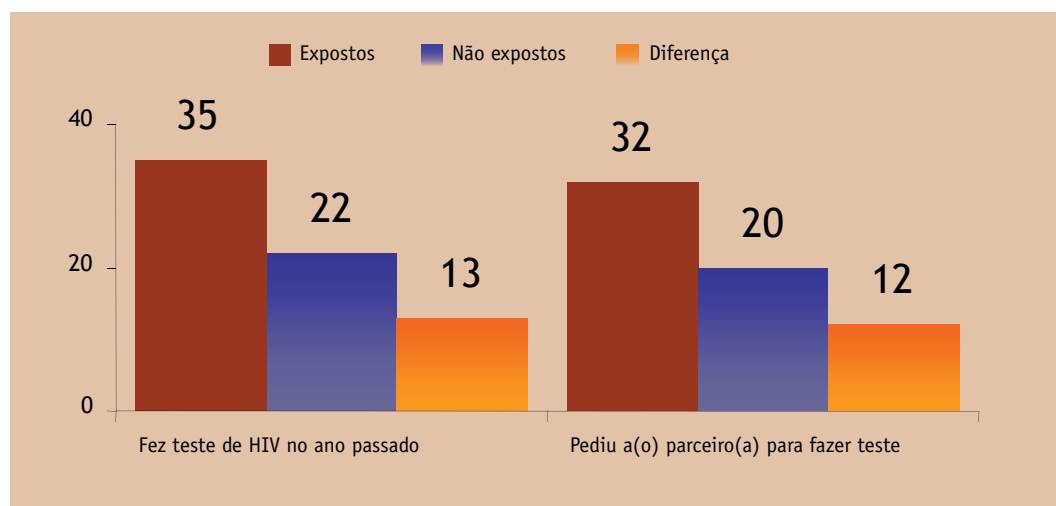
Impacto sobre a testagem do HIV

Quando as pessoas sabem o seu estado de seropositividade, podem continuar motivadas a manter-se seronegativas ou, se forem seropositivas, a cuidar de si mesmas e procurar tratamento adequado e outros serviços. As Unidades de Aconselhamento e Testagem de Saúde (UATS) há muito que são vistas como uma ponte fundamental entre a prevenção do HIV e os serviços de cuidados e apoio. Através das histórias positivas dos seus personagens que fazem o teste, a *N'weti* pretende encorajar os Moçambicanos a fazer o teste do HIV bem como a pedir aos seus parceiros sexuais para irem fazer o teste do HIV.

A testagem do HIV aumentou em Moçambique desde 2002, mas é ainda baixa. Em 2002, 7% dos adultos referiam ter feito o teste do HIV no ano anterior. Em 2007 esta taxa tinha aumentado para 24% nos homens e 26% nas mulheres. Em 2002, 10% dos adultos tinha pedido aos seus parceiros para fazerem o teste do HIV, enquanto em 2007 este número tinha aumentado para mais do dobro (22%). Em 2007 ainda havia um terço dos entrevistados que não sabia onde fazer o teste do HIV (29%).

A Figura 7, abaixo, mostra a percentagem de pessoas que tinha feito um teste do HIV nos últimos 12 meses e a percentagem que tinha pedido ao parceiro para fazer um teste devido à exposição à *N'weti* e à *Vida Positiva*. Tal como indicado, a *N'weti* e a *Vida Positiva* foram altamente bem-sucedidas no aumento do acesso aos UATS entre os adultos expostos aos materiais.

Figura 7. Percentagem de adultos que fizeram teste do HIV e que pediram ao parceiro para fazer um teste de HIV em resultado da exposição à *N'weti* ou *Vida Positiva*



Os resultados da análise multivariada indicam que o aumento verificado nos níveis de testagem do HIV entre os entrevistados com menor nível de educação formal podem ser atribuídos à exposição aos materiais da *N'weti* e *Vida Positiva* – as associações continuaram a ser significativas após o ajuste tendo em conta potenciais factores que pudessem causar confusão, incluindo outros programas sobre SIDA. Da mesma forma, as associações entre a *N'weti* e pedir ao parceiro para fazer o teste continuaram a ser significativas na análise multivariada. Concluiu-se que todos os materiais aumentaram os níveis testagem do HIV entre os expostos.

Impacto sobre o Uso de Preservativo

Usar o preservativo em todas as relações sexuais com penetração é uma das formas mais seguras e conhecidas de prevenir a transmissão do HIV entre parceiros sexuais. Pensa-se que o uso do preservativo com parceiros não-regulares é particularmente importante uma vez que tais relações são muitas vezes não monogâmicas, aumentando a probabilidade do contacto com uma pessoa infectada.

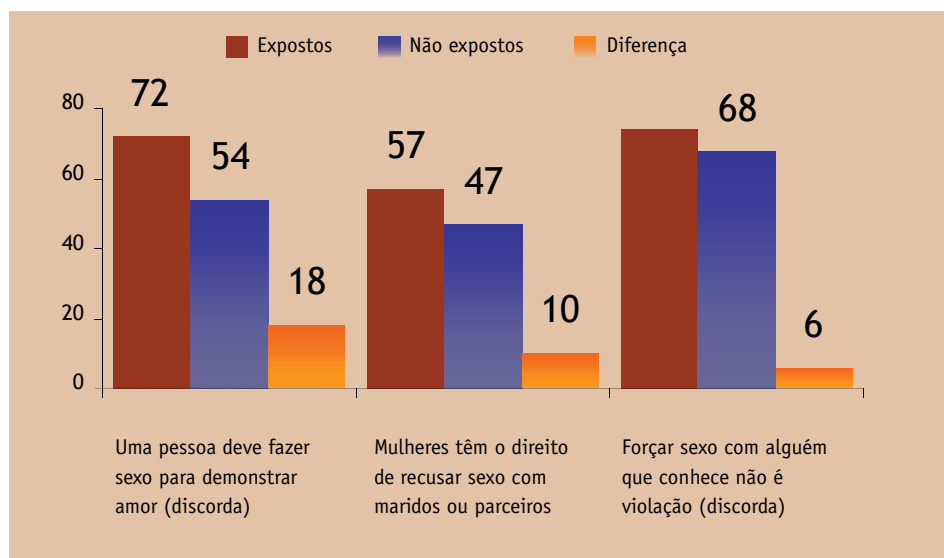
No geral, o uso consistente do preservativo com um parceiro não-regular não aumentou num período de cinco anos. Em 2007, o uso do preservativo com parceiros não-regulares era baixo, com menos de 25% dos entrevistados que tinham parceiros não-regulares a afirmar que usavam consistentemente preservativo com estes parceiros. No entanto, a exposição à *N'weti* e à *Vida Positiva* foi associada ao aumento nos níveis de uso do preservativo, particularmente com parceiros não-regulares. 28% dos adultos expostos que tinham parceiros sexuais não-regulares e 17% dos adultos não expostos disseram que usavam sempre preservativo com o parceiro não-regular. Esta diferença é significativa e pode ser atribuída a programas de rádio da *N'weti* e aos materiais impressos e de televisão *Vida Positiva*.

Impacto sobre as Atitudes e Crenças com relação ao Sexo Forçado

Alguns aspectos das relações de género, como o sexo forçado são cada vez mais reconhecidos como áreas importantes para a intervenção da saúde pública. Para além disso, os ferimentos directos e as doenças que podem resultar de relações violentas, os efeitos indirectos no bem-estar geral e auto-estima tornam mais difícil para as pessoas envolvidas neste tipo de relações insistirem em ter sexo seguro. A pesquisa procurou saber se os entrevistados acreditavam que as pessoas têm de ter sexo para mostrar o seu amor; se as mulheres tinham o direito de se recusar a ter relações sexuais com os seus parceiros; e se os entrevistados acreditavam que o sexo forçado com alguém conhecido pode ou não ser considerado como estupro.

A exposição à *N'weti* e *Vida Positiva* foi associada a um aumento nas respostas desejadas em cada uma destas variantes. Por exemplo, mais pessoas expostas a estes media discordaram com a afirmação que sexo forçado com alguém conhecido não pode ser considerado estupro (74% dos expostos e 68% dos não expostos).

Figura 8. Percentagem de adultos com uma actitude positiva em relação ao sexo forçado



O programa de televisão *N'weti* abordava especificamente os problemas da violência doméstica. Na pesquisa, ver os programas da *N'weti* na televisão foi associado a discordar que uma pessoa tem de ter relações sexuais para mostrar amor (72% versus 54%) e com o discutir sobre violência sexual (55% versus 34%).



Sumário do Impacto da N'weti

- 1. As intervenções da *N'weti e do Vida Positiva* foram associadas a um impacto geral positivo nas várias variantes relacionadas com HIV e SIDA.**
- 2. A avaliação mostrou que o conhecimento sobre HIV e SIDA, incluindo sobre o TARV melhorou em Moçambique durante o período de avaliação.** A avaliação de 2007 mostra que a *N'weti* está associada a esta melhoria. A análise mostrou que a *N'weti* foi eficaz no aumento dos níveis de algumas variantes do conhecimento sobre o HIV e SIDA entre o alvo primário da audiência de adultos. A intervenção foi também bem-sucedida na melhoria do conhecimento entre os jovens nas escolas.
- 3. A *N'weti e o Vida Positiva* contribuíram para diminuição dos níveis de estigma (maiores níveis de atitudes positivas em relação às pessoas vivendo com SIDA), especialmente entre pessoas com menor nível de educação formal.** Foi observada uma relação estreita em algumas das variantes em que quanto mais expostas as pessoas tivessem sido às intervenções da *N'weti e Vida Positiva*, menor era o estigma.
- 4. A *N'weti e o Vida Positiva* foram eficazes no aumento da eficácia colectiva para o SIDA.** Isto significa que mais pessoas que foram expostas aos programas acreditam que a sua comunidade podia fazer algo para combater o SIDA.
- 5. As intervenções da *N'weti e do Vida Positiva* foram bem-sucedidas em atingir comportamentos desejáveis em algumas das variantes.** Em particular, a *N'weti* foi bem-sucedida em contribuir para o aumento do uso do preservativo com parceiros não-regulares, contribuir para que as pessoas fossem fazer o teste do HIV e também conseguindo contribuir para que as pessoas encorajassem os seus parceiros a fazer o teste do HIV. Similarmente a alguns dos outros impactos, os materiais foram mais eficazes em conseguir impacto entre mulheres e homens com menor nível de educação formal.
- 6. Atitudes melhoradas em relação à violência baseada no género** foram associadas à exposição aos programas. Mais pessoas com elevada exposição à *N'weti* tinham mais probabilidade de reconhecer que forçar uma mulher a ter relações sexuais, mesmo conhecendo-a, é estupro e que uma mulher tem o direito de recusar ter relações sexuais com o seu marido ou parceiro.



Conclusão Geral

A *N'weti* atingiu um bom alcance para uma marca nova num país com cobertura mediática limitada e onde se falam numerosas línguas. Considerando que a avaliação do materiais da *N'weti*, nomeadamente: Revista *HIV/SIDA Cuidados Básicos; Meus filhos, minha Inspiração; Os bradas – O amanhã Começa Hoje* e a *Rádionovela N'weti*, todos distribuídos e ou veiculados em 2007, pouco antes do momento da avaliação. No entanto, os níveis de alcance da *N'weti* superam os níveis que a *N'weti* e o programa regional se propuseram alcançar no último plano quinquenal (40%). O impacto da *N'weti* é visto em associação a um melhor conhecimento sobre assuntos de saúde pública, redução do estigma e mudança positiva de comportamento relacionado com HIV e SIDA. Melhores atitudes e uma discussão crescente sobre a violência doméstica foram também associadas à intervenção da *N'weti*. Apesar de se verificar um aumento no uso de preservativo com parceiros não-regulares e na testagem de HIV que podem ser associados às intervenções da *N'weti*, os níveis de uso de preservativo e acesso aos UATS em Moçambique são ainda, no geral, baixos, é necessário lidar com estes com urgência.



