

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 14 de julho de 2021

Estratégias de mudança comportamental impulsionam a vacinação em todo o país Comentário de Moustafa Kamel, R.Ph, PGCM

(OMNS 14 de julho de 2021) Desde o início da narrativa da pandemia mundial, todos são levados a uma conclusão e apenas a uma conclusão:

“A vacinação é a única saída. Todos devem tomar a vacina se realmente quisermos voltar ao normal”.

Apesar disso, muitas pessoas são contra essa solução unilateral. Isso trouxe à tona um novo conjunto de ferramentas no arsenal das autoridades, que está usando estratégias criativas de mudança de comportamento para impulsionar a agenda de vacinação em massa.

Um exemplo foi publicado pelo Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (NHS) e datado de dezembro de 2020 no portal do governo local. Mas ele foi logo removido quando recebeu a condenação de um grande número de investigadores independentes e pensadores livres [1,2]. Remover o documento do site e ainda manter a mesma estratégia anunciada no mesmo portal [3] levanta muitas questões .

O documento evidentemente visa apoiar aqueles que comunicam a mensagem da implementação da vacinação e tem um monte de coisas que devemos e não devemos fazer com base em percepções da psicologia comportamental, conforme mostrado no slide de abertura (abaixo).



NHS England and NHS Improvement
Behaviour Change Unit, in partnership with PHE
and Warwick Business School

Optimising Vaccination Roll Out -
Dos and Don'ts for all messaging, documents
and “communications” in the widest sense

December 2020

NHS England and NHS Improvement



O documento deve apoiar a comunicação com os seguintes grupos populacionais:

- Líderes de sistema, gerente e coordenadores
- Trabalhadores de saúde e cuidados (imunizadores)
- Residentes em casas de repouso
- Mais de 65s
- Trabalhadores de saúde e assistência (beneficiários)
- Jovens

De um modo geral, nada no documento é especificamente apoiado por dados lógicos ou científicos. Cada declaração é tingida de emoções, ameaças ocultas e vocabulário de fomento do medo. Isso é tão carente de substância, dado o fato de que essas são diretrizes para se comunicar com essas diferentes coortes e que soam apenas uma campanha. Aparentemente, não há dados realmente convincentes para apoiar essa estratégia coercitiva. Isso também é apoiado pelo que você vê em todos os lugares no incentivo às pessoas a tomar a vacina, obtendo uma refeição fast-food, um donut ou uma cerveja grátis quando o que as pessoas realmente precisam é uma escolha livre.

Isso parece contradizer as palavras do slide abaixo, onde afirmam que:

"Os médicos receberão a vacina, mas precisam de mais informações sobre eficácia e segurança antes de fazê-lo"

Why does this matter? The Behavioural Challenge

- We need about 80% coverage for the vaccination programme to be successful (achieve herd immunity) [1]
- Current research suggests that as few as 57% of UK adults would be vaccinated, with variations within demographics [2]
- Between 27- 33% are vaccine conditional or undecided [2, 3]
- **Clinicians will have the vaccine but need more information on efficacy and safety before they do [4]**

It is crucial the first phase is successful as it will impact on the behaviours and uptake of future phases

We need to convert 2 in every three of the undecided and protect those who are already willing

This will take more than logistics and simple messaging

A behavioural approach can enhance impact as part of the programme

References

1. The Royal Society COVID-19 vaccine deployment. Behaviour, ethics, misinformation and policy strategies. Or
2. Kantar. Achieving Herd Immunity – Key findings from a Discrete Choice Experiment on COVID-19 Vaccination
3. Neumann-Bohme. Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated again
4. Progressive. Scottish Government COVID-19 Vaccination Research

Conforme você lê as diferentes coortes, os seguintes comentários são relevantes:

- Como se soubessem que o que estão comunicando será facilmente percebido como coerção ou obrigação, eles sempre incluem isso na lista "Não permitir a

percepção de coerção ou obrigação", como se dissessem "Empurre-os sem deixar que eles sintam isso ! " é melhor.

- Como observado em quase todas as páginas, esses insights comportamentais são baseados na estrutura MINDSPACE que pode ser encontrada e baixada para leitura posterior [\[4\]](#)
- Enfatizando a importância da vacinação para atingir a imunidade coletiva como se fosse a única forma de atingir esse objetivo e ignorando o fato de que a imunidade coletiva é quase alcançada em muitos pontos do mundo. Parece que o objetivo é adicionar pressão enquanto pressiona as pessoas a receberem o jab.
- Pode-se compreender facilmente que exatamente a mesma mensagem comportamental foi usada na população com bloqueios, testes de PCR, uso de máscara e distanciamento social.
- Uma abordagem mais honesta seria reconhecer que uma variedade de medidas pode ser usada em uníssono para reduzir o risco de infecção, e que cada uma tem suas vantagens e desvantagens. [\[5\]](#) A abordagem ortomolecular parece ser uma das mais seguras, com poucos dos efeitos colaterais e consequências negativas das vacinas, bloqueios, uso de máscara e distanciamento social. [\[6-17\]](#) Embora muito seguros e eficazes, os protocolos ortomoleculares requerem atenção para uma dieta excelente e para manter as doses adequadas de vitaminas e minerais. [\[6-17\]](#)

Coorte - Líderes, gerentes e coordenadores de sistemas

É muito chocante perceber que o pacote verbal de palavras para essa coorte foi projetado para persuadir e manipular sentimentos e emoções. Algumas dessas ferramentas de persuasão, lembro-me de minha carreira de uma década inteira na Big Pharma, foram consideradas proibidas porque sua empresa poderia ser processada se você tentasse usá-las para persuadir profissionais de saúde sobre qualquer coisa - surpreendentemente, mesmo que seja baseado em dados .

Algumas notas importantes

SALIÊNCIA: para simplificar, você nunca aborda as evidências por trás da vacina. As evidências publicadas nunca mencionaram a "erradicação do vírus" e não mostraram que a vacina tem a capacidade de fornecer imunidade sem risco de efeitos colaterais.
PADRÕES: a ciência é um processo contínuo; nunca resolve a "verdade". Sabemos agora que os perfis de segurança das vacinas de RNA recentemente desenvolvidas são bastante diferentes dos das vacinas anteriores baseadas em proteínas do antígeno.
NORMAS: então, em vez de tomar uma decisão bem informada, tende-se a apenas seguir o que os outros em nosso círculo social estão dizendo ... não pode ser dito de outra forma. Veja o slide abaixo:

Cohort – Systems Leaders, Managers and Coordinators



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting the (MINDSPACE framework)
Clearly communicate the reason for the vaccination programme and why we are rolling it out at pace	Don't underplay or leave unsaid the enormity of the task (acknowledge it and focus on the benefits and why it matters so much)	"We know this is a challenging task and there are 4 reasons why we are asking you to lead the vaccination programme: <ol style="list-style-type: none"> To achieve population immunity and eradicate the virus To enable the health service and people to return to normal To support staff in providing usual care and reduce waiting lists. To protect yourself and other others" 	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	SALIENCE : our behaviour is influenced by our attention is drawn to, what is novel seems relevant to us and to our personal experiences, and what we can understand it simple). EGO : we act in ways that make us feel good about ourselves and support the improved positive and consistent self-image.
Be direct about what the roll out needs to achieve to be successful (what's the goal?) and provide signposting to clear and simple guidance on putting in place the infrastructure to deliver the programme (how will I do this?)	Don't suggest vague non-specific goals Don't assume leaders will know what to do – don't allow ambiguity when a necessary task can be described clearly	"We need between 54-95% uptake, which is higher than the traditional flu vaccination programme. We need to target those in the highest risk groups first. We need individuals to come back for a second dose (where indicated per vaccine)."	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	COMMITMENT : we seek to be consistent with our public promises, and reciprocate. EGO : we act in ways that make us feel good about ourselves and support the improved positive and consistent self-image. DEFAULTS : we go with the flow of personal options and regularly accept what the default setting is
Provide access to credible information about the vaccine (what do we know about the vaccine?) . Systems leaders will want to be able to articulate the basics. Empower leaders with clear messages so they can speak as champions within the system (CEOs, Medical and Nursing Directors, etc)	Don't assume leaders will know what to say, provide the headlines	Provide a resource for system and programme leaders – giving all the required information about the vaccine (efficacy and safety, side effects, administration regime), "This is to help you to communicate openly with immunisers and the population, and gain trust" "Use our 'Dos and Don'ts for audience cohort messaging' to help make your message compelling and simple to follow"	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	NORMS : we are strongly influenced by what others do and norms should be related to what we do. MESSANGER : we are heavily influenced by who communicates information to us and we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by people and by the feelings we have for the messenger

Coorte - Trabalhadores de Saúde e Cuidados (Imunizadores)

Aqui você tem a falsa sensação de um discurso motivacional com a ilusão de transparência e tolerância, o que você nunca vê na prática real. Aqueles que se recusam a servir como imunizantes são rotulados ou demitidos e aqueles que fizeram perguntas críticas sobre a vacina tendem a ser tratados como crianças travessas perguntando sobre coisas que nunca deveriam perguntar.

No entanto, chamar os da equipe imunizadora de "heróis" tem sido uma forma eficaz de dar um falso sentimento de orgulho aos inoculadores de uma vacina não aprovada.

Uma maneira preferível e mais honesta de motivar os trabalhadores seria fornecer um pequeno curso de vídeo (30-60 minutos) sobre todos os métodos disponíveis para reduzir o risco de infecção, incluindo vacinas, distanciamento social, uso de máscara e protocolos ortomoleculares para fortalecer o sistema imunológico sistema. [6-17] As vantagens e desvantagens de cada método podem ser apresentadas junto com uma folha de resumo fornecendo mais antecedentes e referências. Dessa forma, os profissionais de saúde da linha de frente teriam uma base mais equilibrada para os tratamentos e poderiam responder mais prontamente às perguntas do público.

Cohort – Health and Care Workers (Immunisers)



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural insight su this advice (MINDSPACE frame)
Repeatedly reassure that training needs will be catered for , for all immunisers and across all levels and that there will be an ongoing and clear route for advice if individuals need help or are concerned.	Don't assume all clinician volunteers will have current skills for administering the vaccine.	Set up local online/social media support group and network of immunisers where experiences can be shared.	Weaved into guidelines (all letters and documents that advise, recommend or mandate practice, including protocols). Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	NORMS: a support group significant value as we are influenced by what others particularly those in similar circumstances to us
Create a sense of community , and underline the significant value in the impact of volunteering to be an immuniser	Don't create a sense of obligation.	Reassure that we understand personal, ethical, cultural or religious reasons for not wanting to be an immuniser.	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts); Face-to-face (hospitals, primary care).	SALIENCE : our behavior influenced by what our at drawn to – if we draw attention to the positive components of volunteering, we will reassure ourselves that we are keen to come forwards
Alongside training, set up and, in relevant documents and comms, consistently link to a dedicated resource for immunisers , such as a website – providing all the required information about the vaccine they are being asked to administer (e.g. content of vaccines (porcine/ egg, etc), duration of immunity, side effects, etc	Don't miss opportunities to highlight resource packages, including in indirect but associated documents	We created a website resource for immunisers – giving all the required information about the vaccine you are being asked to administer, which will help to communicate openly with patients and gain trust.	Weave links, and reminders to promote, into guidelines e.g on planning, mobilisation and delivery and also documents that include protocols Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	SALIENCE: Empowered, and well-trained staff are engaged, willing and pro including at instilling confidence in their patients.
Ensure any guides and messages supporting recruiting volunteers also focusses on retaining immunisers . This should emphasise 'Immuniser' is a recognised and accredited role, and is key to getting the nation 'back to normal', thus creating a sense of pride and of feeling valued and appreciated.	Don't make onerous the task of being accredited/ recognised	"Immunisers are the latest NHS Heroes - your important role will make a difference - enabling the NHS and people to return to normal , supporting staff in providing usual care and reducing waiting lists."	Digital and Print media (social media, apps, newsletter, leaflets, letters); Outdoor media (posters) Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery	EGO : we act in ways that feel better about ourselves and our actions. The greater the expectation placed on us, the more we perform.

7 |

*MINDSPACE – see slide 17

Coorte - Residentes em casas de repouso

Para esta coorte, as coisas ficam realmente estranhas!

São incentivados com "**proteção pessoal, qualidade de vida, acesso familiar e retorno à normalidade**". O problema é que a vida não voltou ao normal para a maioria de nós. As autoridades continuam a anunciar que tomar a vacina não significa que você está protegido contra o vírus

Eles receberam a promessa de receber uma explicação sobre "**o que esperar ao receber a vacina, efeitos colaterais potenciais e o que fazer se não se sentirem bem**". No entanto, isso não poderia estar mais longe da verdade - por apenas uma razão - ninguém sabia o que esperar. Essa ilusão de certeza e confiança falsamente alegada foi a razão pela qual as pessoas nunca compreenderam as graves consequências da vacinação e seus potenciais efeitos colaterais graves.

Uma maneira preferível de encorajar os residentes de asilos seria explicar que os protocolos ortomoleculares podem diminuir o risco de infecção, são mais seguros do que as vacinas e também podem reduzir os efeitos colaterais das vacinas. Dessa forma, os residentes de asilos podem compreender que estarão mais seguros fazendo uso de diversos tipos de tratamento. Com níveis adequados de nutrientes essenciais no corpo, a escolha de se vacinar é menos crítica, pois o sistema imunológico pode combater infecções e diminuir as reações graves à vacina. [6-13] E para os residentes de lares de idosos que contraem uma infecção, ela pode ser tratada de forma rápida e eficiente com peróxido de hidrogênio nebulizado. [16]

Cohort – Care Home Residents



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this advice (MINDSPACE framework*)
Accessible and evidence-based messaging, delivered by trusted figures, about the positives of why Care Home Residents are going first in the roll out	Don't assume automatic willingness	You are going first in the roll out for your personal protection, quality of life, family access, and return to normal.	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our drawn to, what is novel, what seems relevant to us a personal experiences and what we can understand (simple).
Transparent, accessible and documented processes around informed consent and cognitive capacity, which includes prompt engagement with families/representatives to make sure appropriate consent is given. Include open and transparent, simple, clear, accessible risk assessment	Don't disempower residents.	"We will explain what to expect when getting the vaccine, potential side effects, what to do if feeling unwell, and how to get your second job. We will treat you with kindness, understanding and respect. "	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face Phone helpline	EGO: we act in ways that make us feel better about and support the impression of a positive and consistent image. DEFAULTS: we go with the flow of pre-set options a regularly accept what the easy default setting is. AFFECT: our emotional associations can powerfully actions – provoking emotion can change health beh
Include reassurance that trusted and trained healthcare workers (home staff, known GP surgery or community staff) will be delivering the vaccine (or will be present during vaccination). Reassure that care home staff have the information and resources they need to manage any side effects, and information on optimal administering process.	Don't allow perception that 'strangers' will deliver vaccine alone.	"Local trained healthcare workers will vaccinate you"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face	MESSENGER: we are heavily influenced by who communicates information to us – we automatically formal sources of authority, and we are affected by us and by the feelings we have for the messenger.
Provide incentives - certification that the care home has achieved the required vaccination levels and visible/ tangible acknowledgement for an individual who has had the vaccine. Promote that this a national effort, with everyone pulling together	Don't allow perception of coercion or obligation	"Your Care Home is safe" posters "I'm halfway there/ I've taken the first step" badge/ sticker for a two-dose vaccine Recognition of Care Home's achievement from recognised body (e.g. letter from NHSE)	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Print and Digital media (leaflets, posters, internet, email, social media, apps, texts)	INCENTIVES: our responses to incentives are shaped predictable mental shortcuts such as desire for immediate gratification. EGO: we act in ways that make us feel better about and support the impression of a positive self-image. NORMS: we are strongly influenced by what others norms should be related to the target audience as much as possible.

*MINDSPACE – see slide 17

Coorte - Acima de 65 anos

Esta parece ser uma técnica de chantagem inadequada, incentivando com liberdade, por exemplo, afirmando "**liberdade faça o que você gosta, como aulas em grupo, nataçao, ver amigos e família e ter sua vida de volta.**" e ameaçando-os com MORTE "**O vírus não está ficando mais fraco. Mais de 65 anos têm mais de 3 vezes mais chances de morrer se você tomar COVID. Pense em como você se sentirá se não for vacinado e acabar tomando COVID-19**"

Mas sabemos que todas essas afirmações não têm fundamento.

Além disso, para as chamadas autoridades médicas, reivindicar transparência ao considerar pontos de vista alternativos como desinformação é uma estratégia muito manipuladora.

Uma estratégia melhor seria explicar que muitos indivíduos tendem a ter deficiências de nutrientes essenciais à medida que envelhecem e que essas deficiências são, em grande parte, a causa da maior taxa de mortalidade por infecções virais. [12] À medida que envelhecemos, tendemos a comer menos porque nossa necessidade de energia diminui, mas nossa necessidade de nutrientes essenciais aumenta. Em seguida, explique que, uma vez que os efeitos colaterais das vacinas podem ser amplamente evitados com níveis corporais adequados de nutrientes essenciais, comer uma dieta excelente junto com doses adequadas de vitaminas e suplementos minerais pode facilitar a decisão de tomar uma vacina - e reduzir o risco de doenças . [13] [O](#) tratamento de uma dor de garganta ou tosse que sinaliza uma infecção viral é bastante simples por nebulização de peróxido de hidrogênio. [16] Como uma

variedade de métodos pode reduzir o risco de infecção grave em pessoas idosas, seguir uma dieta excelente, tomar suplementos de nutrientes essenciais e tomar uma vacina podem ser decisões informadas. [6-17]

Cohort – Over 65s



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight supporting this (MINDSPACE framework*)
Reassure and Empower the Over 65s to return to normality, because of the good immune response of older individuals to the vaccine	Don't describe the Over 65s as "vulnerable".	"This vaccine is effective in your age group and will allow you to return to normality, which means freedom to do what you enjoy, such as group classes, swimming, seeing friends and family, and getting your life back." Leverage anticipated regret in communications – "The virus isn't getting weaker. Over 65s are over 3 times more likely to die if you get COVID. Think about how you will feel if you do not get vaccinated and end up with COVID-19"	Print media (newspaper, leaflets) Outdoor media (billboards, posters) Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	SALIENCE: our behaviour is influenced our attention is drawn to – e.g. what see relevant to us and to our personal experience AFFECT: our emotional associations can powerfully shape our actions – provoking can change health behaviour.
Consistently and regularly provide NHS information about the vaccine including what to expect when having it, potential for side effects, what the effects will be, how to manage, when to seek help, and how to differentiate between side effects and COVID symptoms.	Don't rely only on pharma industry info & reassurance.	"Misinformation is widespread - See our NHS resource for patient information" "Most people are getting vaccinated"	Print media (newspaper, leaflets) Outdoor media (billboards, posters) Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	MESSENGER: we are heavily influenced communicates information to us – we automatically defer to formal sources of information and we are affected by people-like-us and feelings we have for the messenger. NORMS: we are strongly influenced by what others do and norms should be related to target audience as much as possible.
Inform Over 65s that there is enough vaccine for their family and friends – reassure they are not taking the dose away from someone who needs it more.	Don't assume everyone will realise this	"There is enough vaccine for everyone"	Print media (newspaper, leaflets) Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support the impression of positive and consistent self-image.

9 |

*MINDSPACE – see slide 17

Coorte - Trabalhadores de Saúde e Assistência (destinatários)

Espera-se que os profissionais de saúde e assistência recebam as informações mais confiáveis, pois podem ter algumas opiniões críticas. Mas, infelizmente, a mesma linguagem de dor manipulativa e incentivos ao prazer ainda está sendo usada: **"A vacina vai reduzir a transmissão do vírus, além de reduzir a gravidade da doença. Portanto, quarentena e EPI não são uma alternativa à vacina."** Essas exortações são feitas mesmo que seja claramente comunicado por autoridades de saúde bem informadas e empresas fabricantes de que a vacina não protege totalmente os vacinados.

Fica ainda pior quando os profissionais de saúde e cuidados são recompensados com **"Em breve, poderemos voltar à nossa maneira usual de trabalhar"** ou **"Você poderá ver com segurança seus amigos e parentes vulneráveis depois de ser vacinado"** Considere incentivos como a comemoração Dias da equipe e da família, assim que as coisas **"voltarem ao normal"**. Ou, **"a vacina reduzirá os requisitos de EPI com o tempo"** ! Nenhuma dessas afirmações são comprovadas ou realmente acontecem.

Os profissionais de saúde devem fazer o curto curso de vídeo (30 - 60 minutos) sobre a variedade de métodos para reduzir o risco de infecção e receber uma folha de referência com referências, para que possam verificar criticamente as vantagens e desvantagens de cada método. As vacinas são conhecidas por terem efeitos colaterais

e não são 100% confiáveis na prevenção de infecções, enquanto os protocolos ortomoleculares são muito mais seguros e fortalecem o sistema imunológico - para vírus atuais e variantes futuras - sem causar efeitos colaterais. [6-17]

Cohort – Health and Care Workers (recipients)



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight support advice (MINDSPACE framework)
Show evidence and scientific reassurance about the safety/ efficacy/ side effects, quoting or referencing relevant experts	Don't miss opportunities to reassure – the need for reassurance is a key factor for many clinical staff	"National experts and clinical colleges and associations recommend immediate vaccination because of the evidence about safety and efficacy"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Internal print media (newsletter, leaflets, letters)	SALIENCE: our behaviour is influenced by what seems relevant to us and to personal experiences, and what we understand – the evidence base is an example among the clinical community
Emphasise and repeat that the vaccine will reduce transmission of the virus and that quarantine and PPE are not alternatives to a vaccine.	Don't leave unsaid as a sense that quarantine/ PPE are viable choices is active amongst the workforce	" The vaccine will reduce transmission of the virus in addition to reducing severity of the illness. Therefore, quarantine and PPE are not an alternative to a vaccine." "Vaccine will reduce PPE requirements over time "	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Internal print media (newsletter, leaflets, posters, letters)	SALIENCE and INCENTIVES: our behaviour is shaped strongly by losses and desire for immediate gain
Reassure that staff with side effects will be supported and immunisation will be made easy	Don't leave unsaid as the workforce are already concerned by this	Share credible information about mild side effects which we will help you overcome because there is support if time off is needed.	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face (hospitals, primary care).	AFFECT: our emotional associations powerfully shape our actions – pre-emptive emotion has been shown to change behaviour. DEFAULTS: we go with the flow of options and regularly accept what the default setting is.
Make clear how and when services will improve as a result of the vaccine roll out and acknowledge staff have compromised a lot during the first two waves of the pandemic.	Don't leave implicit that a successful roll out returns us to 'normal'	"Soon, we will be able to go back to our usual way of working " "You can safely see your vulnerable friends and relatives after successful uptake of vaccination" Consider incentives like celebratory Staff and Family Days, once things are "back to normal"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face (hospitals, primary care).	INCENTIVES: We are motivated by both the hope of gain and the fear of loss
Encourage the use of clinical leaders as vaccine Champions , e.g. in messaging and the CEO, Medical Director Nursing Directors etc, to have the vaccine first.	Don't assume this will occur to all system leaders to build into their approach	"We advocate the vaccine and are leading by example. I am having the vaccine today. "	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Face-to-face (hospitals, primary care).	MESSENGER: we are heavily influenced by those who communicate information to us and automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by us and by the feelings we have for the messenger.
Acknowledge staff commitment in having the vaccine . Emphasise that the vaccination roll out is about staff health and not workforce numbers.	Don't take as a given that staff are committed to the vaccine	"Our organisation cares about your health"	Weaved into guidelines , e.g on logistics, protocols, planning and delivery Workforce comms via Digital media (internet, email, social media, apps, texts) Internal print media (newsletter, leaflets, posters, letters)	EGO: we act in ways that make us feel good about ourselves and support the idea of a positive and consistent self-image COMMITMENT: we seek to be consistent with our promises, and reciprocate

Coorte – Jovens

E agora, com o coração partido com o que sabemos agora sobre os coágulos sanguíneos e o risco de inflamação do coração.

Onde a população jovem era psicologicamente a mais afetada por sofrimento desnecessário de depressão, ansiedade, abuso de drogas e suicídio, aqui eles estão usando essa tática para persuadi-los a se vacinarem com alegações não comprovadas sobre transmissão assintomática e eficácia de proteção não comprovada se ambos os indivíduos forem vacinados .

Eles estão apenas liderando aqui com a alegação de que tudo fora da narrativa das autoridades é uma "**Teoria da Conspiração**" e que a única razão pela qual existem é que "**A confiança foi perdida**", como se o uso dessas técnicas manipuladoras e percepções pudessem trazer de volta a confiança - - o que duvida fortemente.

Uma abordagem melhor seria explicar que uma dieta excelente com muitos vegetais e frutas e suplementos de nutrientes essenciais, como vitaminas, minerais, ácidos graxos ômega-3, permite que o corpo cresça forte, fortalece o sistema imunológico e reduz o risco de infecção e efeitos colaterais das vacinas. [6-17] Apresenta uma visão mais equilibrada dos métodos de prevenção de infecções.

Cohort – Young People



Do	Don't	Messages/ actions that will land well	Delivery Route	Behavioural Insight support advice (MINDSPACE framework)
Acknowledge the impact the virus has had on this group. Explain why they are lower down the vaccine roll-out (unlikely to get ill/ have complications). Back up statements with science, actual research numbers and link to "getting your life back".	Don't ignore the science but don't overplay. Young people have lost trust and this may trigger conspiracy theories	We understand the restrictions have caused you anxiety, depression, loneliness and isolation. You are invited later during the vaccine roll-out because you are unlikely to get ill and have complications. However, your vaccination is vital. You are key to achieving community immunity because we need about 80% coverage. You have a very important part to play in the national effort – normality can only return for you and others, with your vaccination.	Digital media (internet, email, social media, apps, texts). Face-to-face and Outdoor media in clubs, schools, universities	SALIENCE: our behaviour is influenced by what our attention is drawn to – what is novel, what seems relevant to us and our personal experiences, and what we want to understand (keep it simple). EGO: we act in ways that make us feel better about ourselves and support our self-image.
Acknowledge conspiracy theories , identify which ones have most traction through social media and counter through clear evidence based, unemotional messaging, including from trusted sources.	Don't be dismissive, the conspiracies are resonating because trust has been lost	"There are many conspiracy theories across social media. Our leading scientists and medical experts recommend vaccination because of the robust evidence that it works." Note: NHS messages will be more trusted than Government messages	Digital media (internet, email, social media, apps, texts). Face-to-face and Outdoor media in clubs, schools, universities	MESSENGER: we are heavily influenced by who communicates information to us and we automatically defer to formal sources of authority, and we are affected by peer pressure and by the feelings we have about ourselves.
Highlight popular "normal life" activities that young people can engage in again once vaccinated – socialising, sports and exercise, work, lectures, events, etc.	Focus on "we're in this together" – young people feel unfairly treated by "us"	"The more young people vaccinated, the safer it will be and the less likely will be future lockdowns." "If you want to be able to do what you want, then having the vaccine is the fastest and safest way to achieving this."	Digital media (internet, email, social media, apps, texts). Face-to-face and Outdoor media in clubs, schools, universities	INCENTIVES: our responses to incentives are shaped by predictable mental shortcuts such as strongly avoiding losses, immediate gratification, comparison with others, and overestimating chances.
Explain implications of not being vaccinated for seeing loved ones by focusing on the potential regret one might feel if they were not vaccinated and were to subsequently infect others	Don't dispel or ignore the naysayers and conspiracy theorists	"The vaccine is not 100% effective, so if only your older relative has it you could still give them the virus if you are not vaccinated"	Digital media (internet, email, social media, apps, texts).	AFFECT: our emotional associations can powerfully shape our actions – previous emotion has been shown to change behaviour.

*MINDSPACE – see slide 17

Recomendações gerais para melhorar o documento sob análise e melhorar a comunicação com o público em relação à (s) vacina (s) destacada (s):

- Separe claramente os fatos e dados de alegações não comprovadas, manipulação emocional e especulações para ajudar todos a ter uma visão clara e tomar uma decisão de saúde mais bem informada. [5]
- Use esforços colaborativos de múltiplas perspectivas com a ajuda de todos os especialistas e cientistas reconhecidos e com um profundo entendimento de que a ciência é um processo contínuo para recuperar a confiança e fornecer valor real.
- Identifique os pontos de conflito de interesses nos sistemas de saúde para estar ciente das fontes de tomada de decisão tendenciosa.
- Sempre comece com o fato de que se trata de vacinas experimentais e não licenciadas - porque realmente são !!
- Pare imediatamente todos os procedimentos rígidos como bloqueios, mascaramento, distanciamento social e testes de PCR que se revelaram desnecessários e inúteis - ou mesmo prejudiciais - nesta situação. Eles apenas tendem a aumentar o medo e empurrar para a vacinação.
- Promova tratamentos seguros com boa relação custo-benefício, como protocolos ortomoleculares, hidroxiclórico e ivermectina. Um protocolo de vitamina D (5000 UI / d), vitamina C (1500-3000 mg / d em doses divididas), magnésio (400-600 mg / d, doses divididas na forma de malato, citrato ou cloreto) e zinco (20-50 mg / d) pode reduzir muito o risco de infecção. [6-17]
- Aplique o Código de Nuremberg 1947 a todas as comunicações com o público sobre essas vacinas [18] ... porque se aplica !!

(Moustafa Kamel, R.Ph, PGCM é farmacêutico registrado e titular de estudos de pós-graduação em administração de Glasgow, Reino Unido. Ele trabalhou para a indústria farmacêutica por quase uma década e está no ramo de treinamento e consultoria há mais de outra década. Dr Kamel é editor da edição árabe do Orthomolecular Medicine News Service .)

Referências:

1. NHS England e NHS Improvement, Behavior Change Unit, em parceria com PHE e Warwick Business School (2020) Otimizando a implementação de vacinação - O que fazer e o que não fazer para todas as mensagens, documentos e "comunicações" no sentido mais amplo. https://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/Vaccination_fazer_e_doar_pelo_público_cohorts.pdf [[Observe que este link não funciona.]]
2. <http://www.doctoryourself.com/NHS%20Propaganda%20Vax.pdf>
3. UK Local Government Association (2021) Aplicação de percepções comportamentais para melhorar a aceitação da vacinação COVID: um guia para conselhos. <https://www.local.gov.uk/publications/applying-behavioural-insights-improve-covid-vaccination-uptake-guide-councils>
4. Cabinet Office UK. (2015) MINDSPACE: Influenciando o comportamento por meio de políticas públicas. Instituto de Governo. <https://www.bi.team/wp-content/uploads/2015/07/MINDSPACE.pdf>
5. Public Health England. (2021) O que esperar após a vacinação COVID-19. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-what-to-expect-after-vaccination/what-to-expect-after-your-covid-19-vaccination>
6. Justificativa para o tratamento com vitamina C de COVID-19 e outros vírus. (2020) Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n21.shtml>
7. Gonzalez MJ (2020) Personalize Sua Prevenção COVID-19: Um Protocolo Ortomolecular. Serviço de notícias de medicina ortomolecular <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>
8. Rasmussen MPF (2020) Vitamina C Evidência para o tratamento de complicações de COVID-19 e outras infecções virais. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml>
9. Cheng R (2020) Tratamento Bem Sucedido de Vitamina C em Alta Dose de Pacientes com Infecção Grave e Crítica por COVID-19. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n18.shtml>

10. Holford P (2020) A vitamina C reduz as mortes de COVID em dois terços. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n50.shtml>
11. Grant WB, Baggerly CA (2020) Suplementos de vitamina D podem reduzir o risco de influenza e infecção e morte por COVID-19. Orthomolecular Medicine News Service. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n23.shtml>
12. Downing D (2020) Como podemos consertar esta pandemia em um mês. (Edição revisada) Orthomolecular Medicine News Service. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml>
13. Caso HS (2015) Não vacinar sem vitamina C. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v11n09.shtml>
14. Passwater M (2020) Faça a matemática: "MATH +" Salva Vidas. Orthomolecular Medicine News Service. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v16n55.shtml>
15. Doctor Y, Saul AW, Smith RG (2021) Nutrition to Treat and Prevent COVID-19. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v17n03.shtml>
16. Levy TE (2021) Nebulização de peróxido de hidrogênio e resolução COVID: Resultados anedóticos impressionantes. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v17n13.shtml>
17. Smith RG (2021) Vitaminas e minerais para reduzir o risco de doenças: Adicionando à evidência. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v17n10.shtml>
18. O Código de Nuremberg (1947) BMJ 1996; 313: 1448. <https://www.bmj.com/content/313/7070/1448.1>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>