



Partnership To End Malaria

Mudança Social e de Comportamento em Relação à Malária durante a Pandemia de COVID-19

*Grupo de Trabalho de Mudança Social e de Comportamento da Parceria RBM para o Fim da Malária
Estudos de Caso*

Julho de 2021

Agradecimentos

O **Grupo de Trabalho de Mudança Social e de Comportamento** da **Parceria RBM para o Fim da Malária** está extremamente grato a todos os que contribuíram para esta coleção de estudos de caso sobre a mudança social e comportamental (MSC) contra a malária no contexto da pandemia de COVID-19. Este é um produto de discussão concertada com vários parceiros e peritos em MSC contra a malária com o objetivo de partilhar experiências para informar os esforços atuais e futuros de MSC contra a malária no contexto de uma pandemia de doença infecciosa.

Agradecimentos especiais aos seguintes indivíduos pelos seus conselhos técnicos e feedback:

Idowu Akanmu, Breakthrough ACTION/Nigéria

Guda Alemayehu, Iniciativa do Presidente dos EUA de Combate à Malária/Etiópia

Avery Avrakotos, Iniciativa do Presidente dos EUA de Combate à Malária

Linda Chibuogwu Osaji, Breakthrough ACTION/Nigéria

Suse Emiliano, Population Services International Angola

Arciolanda Gravata, Iniciativa do Presidente dos EUA de Combate à Malária/Angola

Gabrielle Hunter, Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação, Co-Presidente do Grupo de Trabalho do Grupo de Trabalho MSC da RBM

Anna McCartney-Melstad, Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação

Deepak Mehra, Consultor de MSC

Melanie Renshaw, Co-Presidente do Comité de Parceiros de Apoio Nacional/Regional da Parceria RBM para o Fim da Malária

Ashley Riley, Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação, Secretariado do Grupo de Trabalho de MSC RBM

Dr. Kaushik Sarkar, Malaria No More

Sharon Thangadurai, Projeto de Eliminação da Malária no Camboja, University Research Co.

Sergio Tsabete, Programa Nacional de Controlo do Paludismo Moçambique

Daddi Wayessa, Gestor do Comité de Parceiros de Apoio Nacional/Regional da Parceria RBM para o Fim da Malária

O Grupo de Trabalho de MSC da Parceria RBM para o Fim da Malária liderou a coordenação geral e a produção do documento.

Índice

<i>Agradecimentos</i>	1
<i>Abreviaturas</i>	3
<i>Mudança Social e de Comportamento em Relação à Malária durante a Pandemia de COVID-19</i>	4
<i>A Chamada de Trombeta</i>	7
<i>A Sala de Aula Móvel</i>	9
<i>Dentro da Selva</i>	11
<i>Clicar, Partilhar, Interagir</i>	13
<i>Anexo</i>	18

Esta coleção de estudos de caso e materiais de mudança social e comportamental da malária no contexto da pandemia da COVID-19 está também disponível em:

<https://www.thecompassforsbc.org/sbcc-spotlights/malaria-sbc-during-covid-19>

Abreviaturas

CMEP	Projeto de Eliminação da Malária no Camboja
RTI	Redes mosquiteiras tratadas com inseticida
IVR	Resposta de voz interativa
MNM	Malaria No More
PMI	Iniciativa do Presidente dos EUA de Combate à Malária
MSC	Mudança social e de comportamento
OMS	Organização Mundial de Saúde

Mudança Social e de Comportamento em Relação à Malária durante a Pandemia de COVID-19

Grupo de Trabalho de Mudança Social e de Comportamento da Parceria RBM para o Fim da Malária: Estudos de caso

Esta série de estudos de caso destaca os esforços de mudança social e comportamental (MSC) contra a malária na África Subsaariana e no Sudeste Asiático no contexto da pandemia da COVID-19.

Introdução

Na última década, assistiu-se a uma redução global da incidência da malária, particularmente na África Subsaariana. A nível mundial, os países reduziram para metade os casos de malária e as mortes nos últimos quinze anos. No entanto, os progressos no controlo e eliminação da malária abrandaram nos últimos anos devido a vários fatores, incluindo os mais recentes: COVID-19.

A pandemia causou estragos nos esforços de controlo e eliminação da malária. A procura imediata de cuidados para a febre é fundamental para o tratamento da malária, pois pode ajudar a prevenir doenças graves e a morte. Infelizmente, na sequência da COVID-19, os membros da comunidade receberam mensagens mistas e não ficou claro se deveriam procurar cuidados imediatos para toda e qualquer febre ou se deveriam isolar-se em casa, de acordo com a orientação para febres no contexto da COVID-19. Além disso, as comunidades presumiram que as unidades sanitárias estavam fechadas para testes de malária e, se as unidades estivessem abertas, poderiam ser centros de infeção COVID-19. Algumas pessoas também hesitaram em visitar as unidades porque se o resultado do teste da COVID-19 fosse positivo, era provável que ficassem em quarentena, potencialmente às suas próprias custas. Vários países impuseram também regras de distanciamento físico, o que impediu grandes concentrações. Isto dificultou eventos comunitários interativos e oportunidades de comunicação presencial para a divulgação da prevenção e controlo da malária.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) instou os países a não reduzir as suas atividades planeadas de prevenção, diagnóstico e tratamento da malária durante a pandemia de COVID-19; caso contrário, os ganhos obtidos em salvar vidas da malária e de outras doenças durante os últimos 20 anos podem perder-se.¹ Para este fim, e juntamente com várias organizações, o Programa Global de Malária da OMS emitiu orientações sobre "[Adaptação das Intervenções contra a Malária na resposta da COVID-19](#)". O Grupo de Trabalho MSC da Parceria RBM para o Fim da Malária publicou o documento "[Malaria SBC Program Guidance in the Context of the COVID-19 Pandemic](#)" e a Parceria RBM para o Fim da Malária partilhou "[Best Practices in Mitigating the Effect of COVID-19 on Malaria](#)".

Os programas de MSC contra a malária tiveram de pensar de novo e voltar a definir estratégias para enfrentar novas limitações para chegar ao público e convencê-lo a mudar os seus comportamentos para prevenir e gerir a malária. A modelização das previsões sugeria que o número anual de mortes por malária na África subsariana poderia duplicar devido à pandemia da COVID-19. Em resposta, os trabalhadores da malária aumentaram os seus esforços, seguindo também de perto as diretrizes da COVID-19. Em dezembro de 2020, aproximadamente 85% dos países com campanhas planeadas de distribuição de redes mosquiteiras tratadas com inseticida (RTI) para 2020 tinham concluído ou iniciado as campanhas, mais de 20 milhões de crianças tinham recebido quimioprevenção sazonal da malária e 34 países tinham iniciado ou concluído campanhas de pulverização intradomiciliária.²

Para compreender como os programas continuaram a implementar estratégias de MSC contra a malária e como se articularam rapidamente em resposta aos desafios colocados pela COVID-19, o Grupo de Trabalho de MSC da

¹ Programa Global de Malária da OMS. (2020). *Adaptação das Intervenções contra a Malária na Resposta à COVID-19*. Genebra: OMS. <https://www.who.int/publications/m/item/tailoring-malaria-interventions-in-the-covid-19-response>

² Parceria RBM para o Fim da Malária. (2021 Jan). Best practices in mitigating the effect of COVID-19 on malaria. <https://endmalaria.org/related-material/best-practices-mitigating-effect-covid-19-malaria>

Parceria RBM para o Fim da Malária documentou experiências selecionadas nesta coleção. Estes estudos de caso destacam como os programas podem sustentar os esforços de MSC contra a malária no contexto de um surto de doença infecciosa em grande escala.

Estudos de Caso

Quinze programas em dez países responderam a um convite à manifestação de interesse. Estes programas foram selecionados com base na região e país, abordagens de MSC utilizadas, provas de envolvimento com audiências, impacto e potencial para serem generalizados. Esta coleção de intervenções de MSC contra a malária reflete um espírito de luta contra a pandemia de COVID-19 e a malária contra todas as probabilidades. Os estudos de caso incluem:

- **A Chamada de Trombeta:** Este estudo de caso da Etiópia oferece uma visão sobre o aproveitamento do capital social existente dos membros da comunidade para reforçar a utilização de RTI e a rápida procura de cuidados para a febre durante a COVID-19. Sopraram literalmente trombetas para levar para casa as suas mensagens.
- **A Sala de Aula Móvel:** Este estudo de caso da Nigéria demonstra a capacidade de inovar e construir a competência para a MSC do pessoal de campo com recursos limitados. Demonstra que mesmo tecnologias simples como a resposta de voz interativa (IVR) podem fornecer soluções práticas durante uma crise.
- **Dentro da selva:** O estudo de caso do Camboja, por outro lado, revela os benefícios dos investimentos a longo prazo em estruturas comunitárias e a importância da propriedade local e da competência para a MSC. Ao concentrar-se em "pontos de contacto de comunicação" para migrantes e populações móveis nas suas selvas profundas, o programa atingiu algumas das comunidades mais difíceis de alcançar do país.
- **Clicar, Partilhar, Interagir:** Este retrato dos estudos de caso de redes sociais da Índia, Guiana, Angola e nove outros países da África Subsaariana assinala tanto o potencial como os desafios da utilização da abordagem "tecnológica" favorecida para a MSC. O alcance e o envolvimento destes projetos com públicos-alvo são promissores. Ainda assim, os esforços para alcançar os mais vulneráveis à malária, aqueles que não são alfabetizados ou com poder digital, devem continuar.

Lições aprendidas

Como vários destes esforços estão ainda em curso, as provas de impacto estão a evoluir. Contudo, cada projeto teve uma lição a partilhar e uma história a contar: uma amostra de MSC que é inspiradora, mas humilde, à medida que as comunidades se apercebem do risco que os trabalhadores e voluntários da malária estão a correr todos os dias para salvar vidas.

Embora cada estudo de caso partilhe lições aprendidas específicas, algumas lições são transversais:

- A liderança comunitária é a chave para a atenuação da crise. A criação de pertença local, a partilha de competências de MSC e a oferta de recursos técnicos adequados lançam as bases da confiança e da presença de programas de malária nas comunidades. Estas plataformas comunitárias provaram ser resistentes e podem ser rapidamente alavancadas - mesmo remotamente - em tempos de crise.
- Os projetos de MSC contra a malária que envolveram e coordenaram com os grupos de trabalho nacionais e subnacionais da COVID-19 proporcionaram uma implementação segura e eficaz. Abordagens integradas asseguraram mensagens-chave complementares sobre a malária e a COVID-19, eliminando a confusão sobre quando e como procurar serviços de saúde.
- Numa crise, a perfeição não é obrigatória, mas uma ação imediata é. Os projetos podem não ter tido o mesmo impacto que inicialmente previsto antes da pandemia; contudo, a inovação, utilizando as estruturas existentes, e a rapidez de ação permitiram um novo impacto e evitaram a inexistência de qualquer impacto.
- Orçamentos flexíveis foram a chave para o sucesso dos programas. A flexibilidade permitiu programas para modificar as abordagens de comunicação existentes de forma fácil e rápida para melhor responder às necessidades únicas da pandemia, incluindo a transição para abordagens virtuais, remotas ou móveis.
- Parcerias improváveis, tais como o envolvimento do Ministério do Ambiente e das Florestas do Camboja na prevenção e teste da malária, têm tido um impacto sustentado mesmo durante as restrições pandémicas.

Da mesma forma, as parcerias público-privadas podem emergir rapidamente ou ser alavancadas, tais como redes de telemóveis, para comunicar quando as interações presenciais não forem possíveis.

- Embora as redes sociais não cheguem a todas as comunidades em risco de malária, podem ajudar a amplificar as mensagens e objetivos existentes do projeto. As redes sociais funcionam melhor em conjunto com outros métodos; contudo, durante uma crise, podem permitir um amplo alcance, especialmente numa altura em que as pessoas podem recorrer mais frequentemente aos telemóveis para obter informações.

Esperamos que estes exemplos sejam úteis em todos os países e programas de MSC. A maior lição que a COVID-19 nos ensinou é que estamos todos juntos nisto, navegando através da mesma tempestade, mas em barcos diferentes.

.....

A Chamada de Trombeta

Estudo de Caso Mudança Social e de Comportamento relativa à malária durante a COVID-19: Etiópia

O recurso às práticas comunitárias leva a soluções locais inovadoras.

Contexto

Na Etiópia rural, as comunidades utilizam tradicionalmente tocadores de trombeta para transmitir mensagens importantes aos membros da comunidade. "Community-Based Awareness and Behaviour Change to Reduce Malaria Burden in the Amhara Regional State of Ethiopia", um projeto financiado pela Iniciativa do Presidente dos EUA Contra a Malária (PMI) e implementado pela Health, Development, and Anti-Malaria Association, assente no capital social existente destes tocadores de trombeta para reforçar a utilização de RTI e a procura de cuidados para a febre durante a pandemia da COVID-19.

Na Etiópia, como na maioria dos países afetados pela malária endémica, as campanhas para prevenir a propagação da COVID-19 incitaram as pessoas a "ficar em casa" se se sentissem febris. Contudo, as mensagens sobre a malária encorajaram os membros da comunidade a procurarem cuidados imediatos para si próprios ou para um membro da família. As mensagens contraditórias confundiam as pessoas que se sentiam doentes ou que tinham um membro da família doente e criavam uma barreira à procura rápida de cuidados. Além disso, as pessoas assumiram que os serviços de malária nas instalações de saúde tinham sido interrompidos devido à pandemia.

O Ministério da Saúde Etíope impôs uma restrição à mobilização social e a reuniões presenciais para reduzir a propagação da COVID-19. Isto dificultou o acesso às zonas rurais com intervenções de MSC contra a malária e tranquilizou as comunidades de que os serviços contra a malária ainda estavam a ser prestados. Assegurar a manutenção de comportamentos adequados de prevenção da malária e de procura de cuidados durante a pandemia exigia uma ação urgente.

Abordagem de Mudança Social e Comportamental

Para se adaptar a estes desafios, a equipa do projeto modificou rapidamente a sua abordagem MSC contra a malária, alavancando as estruturas comunitárias existentes denominadas "Idirs". Os Idirs são sociedades funerárias tradicionais etíopes que ajudam na organização de funerais e proporcionam consolo no luto. Encontram-se em todas as aldeias. Os coletivos Idir evoluíram ao longo dos anos para grupos de apoio social que oferecem mais do que serviços em fim de vida. Cada Idir tem clamadores de aldeia chamados "Trumba Nefi", ou trompetistas, que informam a comunidade sobre notícias importantes. Normalmente, espera-se que cada agregado familiar tome medidas após ouvir um anúncio.



Figura 1: Um "Trumba Nefi" toca a trombeta antes de difundir as mensagens sobre malária à comunidade.

Reconhecendo a posição proeminente dos tocadores de trombeta na sociedade etíope, o pessoal do projeto formou tocadores de trombeta para lembrar as pessoas de dormir sob RTI todas as noites e procurar cuidados rápidos para a febre. Estas mensagens saíram por este canal fiável e de confiança em áreas remotas e de difícil acesso.

O pessoal do projeto e os tocadores de trombeta adaptaram as mensagens ao contexto da malária de cada aldeia. Por exemplo, para reduzir casos importados, os tocadores de trombeta reforçaram as mensagens de testagem contra a malária em aldeias onde trabalhadores sazonais/migrantes tinham acabado de regressar a casa.

Estado atual

Desde abril de 2020, os tocadores de trombeta divulgaram mensagens na região de Amhara em aldeias e lares em seis distritos e 141 kebeles (localidades). Embora os tocadores de trombeta tipicamente chamem de manhã cedo, agora também difundem mensagens durante o dia em áreas remotas sem acesso à estrada.

O projeto adotou múltiplas abordagens para reforçar as mensagens. Em aldeias com estradas acessíveis, as carrinhas móveis tocam música em dias de mercado. Os membros da comunidade assistem às danças folclóricas locais e apreciam a música. Os artistas tecem mensagens semelhantes às que os tocadores de trombeta transmitem para o seu trabalho.

Acompanhamento

Adaptando-se ao novo normal, o pessoal do projeto utilizou um sistema de monitorização virtual. Devido à fraca conectividade à Internet nas zonas rurais, o pessoal organizou conferências telefónicas com os participantes, incluindo funcionários distritais e trabalhadores de extensão de saúde. Cada chamada durou 15-20 minutos e as discussões incluíram a exploração da situação da malária no distrito e kebele, o impacto da COVID-19 e questões relacionadas com os serviços de malária. Os interlocutores também discutiram a utilização de serviços de rotina, tais como cuidados pré-natais, imunização, planeamento familiar e outros desafios. Os organizadores da chamada selecionaram aleatoriamente duas famílias para cada kebele e contactaram-nas por telefone para monitorizar e verificar se as intervenções do projeto chegaram à comunidade.

ORÇAMENTO: O projeto não necessitou de fundos adicionais, uma vez que o orçamento para campanhas de mobilização de massas, intervenções no mercado e exposições rodoviárias foi aprovado antes da COVID-19. A flexibilidade do orçamento do projeto permitiu modificar tanto a abordagem de comunicação como as suas ferramentas de divulgação de mensagens para utilizar tocadores de trombeta.

Além disso, o projeto coordenou esforços com a equipa de vigilância de COVID-19 da comunidade. Voluntários e profissionais de extensão de saúde da malária acompanharam a equipa COVID-19 de casa em casa para monitorizar a utilização de RTI, encorajar os membros do agregado familiar a procurarem cuidados, assegurar aos membros da comunidade que os serviços essenciais de saúde não foram interrompidos e explicar as medidas preventivas em vigor, tanto para os utentes, como para os prestadores de serviços.

Impacto

O projeto abrangeu cerca de 850.000 pessoas (171.000 lares). Dadas as restrições da COVID-19, o programa previa que os comportamentos de procura de cuidados poderiam diminuir significativamente. No entanto, os dados de monitorização de rotina não indicaram qualquer redução observada no comportamento de procura de cuidados. O projeto observou um ligeiro aumento (2-3%) no comportamento de procura de cuidados no prazo de 24 horas para crianças com menos de cinco anos de idade. Os dados de monitorização também não indicaram qualquer alteração na utilização de RTI nas áreas do projeto, que é atualmente superior a 85%.

Lições aprendidas

As estruturas comunitárias evoluíram ao longo dos tempos para fazer face a tempos difíceis. Estas estruturas são robustas e resilientes. A exploração deste capital social em emergências de saúde, através de incentivos com assistência técnica, é uma abordagem rentável e eficiente, porque a estrutura é propriedade da comunidade e funciona para a comunidade.

O potencial para replicar tais soluções locais inovadoras existe, desde que existam grupos de apoio social com canais de divulgação de confiança nas regiões endémicas da malária.

.....

A Sala de Aula Móvel

Estudo de Caso de Mudança Social e de Comportamento relativa à malária durante a COVID-19: Nigéria

Os recursos limitados levam à criação de soluções inovadoras para a formação em malária.

Contexto

A Nigéria impôs um bloqueio a nível nacional no início da pandemia COVID-19. Os programas suspenderam importantes intervenções de MSC para a prevenção e tratamento da malária, como visitas domiciliárias, reuniões compostas e diálogos comunitários. Para reiniciar as atividades, os voluntários e supervisores sediados na comunidade precisavam de se orientar sobre a implementação da MSC no contexto da COVID-19. Financiado pelo PMI, o Breakthrough ACTION-Nigeria (implementado pelo Johns Hopkins Center for Communication Programs) utilizou uma abordagem inovadora e rentável para reorientar voluntários comunitários (que realizam intervenções comunitárias de MSC) e supervisores locais da área do governo (que supervisionam a implementação de projetos a nível comunitário). O projeto aproveitou a tecnologia IVR em telemóveis para fornecer currículo de formação a 76 supervisores de área do governo local em 11 estados, evitando assim encontros físicos de pessoas de muitas localidades dentro de cada estado.

Abordagem de Mudança Social e Comportamental

Para responder à necessidade de continuar a promover os comportamentos de prevenção e tratamento da malária durante a pandemia de COVID-19, o projeto continuou a implementar uma abordagem multicanais para as atividades de MSC contra a malária e manteve o envolvimento dos meios de comunicação social para divulgar as mensagens sobre a malária. As mensagens de MSC destacaram a importância de testar todas as febres antes de as tratar, porque a febre é um sintoma comum da COVID-19 e da malária.

Jingles e programas de rádio foram transmitidos regularmente, pelo que os ouvintes tinham mais probabilidades de manter a malária presente nas suas mentes. Para além de encorajar o teste de todos os casos de febre, as emissões visando MSC exortaram a uma rápida procura de cuidados, tratamento adequado e completo da malária, uso e cuidados com RTI e a adoção de tratamento preventivo intermitente da malária na gravidez em Inglês, Hausa, Igbo, Yoruba e Pidgin.

Resposta de voz interativa por telemóvel

O projeto levou a cabo a formação IVR do pessoal de campanha a nível do estado e da área governamental local para minimizar o contacto. Estas sessões de formação sublinharam os comportamentos apropriados da COVID-19, explicaram a utilização de equipamento de proteção individual, em conformidade com os protocolos da COVID-19, e reforçaram as sessões anteriores sobre malária.

A Breakthrough ACTION-Nigéria converteu o conteúdo da formação num formato móvel e entregou-o aos supervisores da área governamental local através de IVR em Inglês, Hausa, Igbo, Yoruba e Pidgin. O pessoal necessitava apenas de um simples telemóvel de primeira geração com uma ligação de rede para receber a chamada de formação, numa hora designada durante o dia. Se os formandos perdessem uma chamada, poderiam recuperar o módulo ou a sessão através de um mecanismo de devolução de chamada. O projeto estabeleceu uma parceria com a Airtel, um dos principais parceiros de telecomunicações, para fornecer as chamadas gratuitas.

Setenta e seis supervisores de área do governo local completaram todos os 13 módulos do currículo sobre malária/COVID-19 em 13 semanas. Para minimizar o risco da COVID-19 para si próprios e para os membros da comunidade, os supervisores de área do governo local completaram sessões de formação individuais de voluntários



Figura 2: Guia do utilizador de resposta de voz interativa.

da comunidade dentro da sua área de governo local através de um feedback rápido e no local de trabalho durante as visitas de supervisão.

As campanhas em massa de RTI implementadas durante a pandemia também beneficiaram destas abordagens. Os supervisores de área do governo local que tinham recebido formação utilizando o currículo de IVR utilizaram os conhecimentos adquiridos para apoiar atividades cruciais de educação pós-campanha MSC e de saúde nas áreas do governo local que supervisionaram.

Monitorização e Impacto

O projeto administrou uma pré-avaliação e uma pós-avaliação através de IVR. Além disso, os participantes tiveram de passar um pequeno teste em cada um dos 13 módulos de formação antes de poderem avançar para o módulo seguinte. Após os participantes terem completado os 13 módulos, o programa partilhou um formulário de avaliação com os participantes para feedback sobre o currículo de formação IVR.

Esta abordagem revelou um aumento do conhecimento sobre a malária no contexto da COVID-19 entre os participantes. O projeto propõe a realização de um inquérito omnibus para medir o impacto das intervenções mediáticas.

Lições aprendidas

A IVR é uma tecnologia rentável para formação, uma vez que não é necessária qualquer interação presencial e são necessários recursos mínimos. Embora a IVR seja benéfica em condições pandémicas, as limitações permanecem. A IVR não pode ser utilizada em áreas sem serviço de rede. O formato restringe a quantidade e o tipo de conteúdo de formação que pode ser transmitido. A IVR não pode substituir sessões de formação presencial e é provavelmente mais eficaz quando usada como atualização ou reciclagem para reforçar sessões de formação anteriores.

As avaliações pré e pós-teste para este projeto baseiam-se apenas nas respostas dos supervisores de área do governo local. Por conseguinte, uma avaliação triangulada que estude a eficácia da formação em cascata para voluntários da comunidade e o seu impacto final na comunidade pode fornecer mais informações sobre a IVR como instrumento de formação de MSC contra a malária durante a pandemia de COVID-19.

COLABORAÇÃO: O projeto colaborou com o Centro de Controlo de Doenças da Nigéria na implementação segura de intervenções no contexto da COVID-19 e na revisão dos dados da COVID-19 para orientar as decisões sobre quando reiniciar as atividades comunitárias.

ENVOLVIMENTO DO SECTOR PRIVADO: A Breakthrough ACTION-Nigéria estabeleceu uma parceria com a Viamo e a Airtel para fornecer tempo de antena gratuito para todas as chamadas de formação.

.....

Dentro da Selva

Estudo de Caso de Mudança Social e de Comportamento relativa à malária durante a COVID-19: Camboja

O desenvolvimento de competências de aconselhamento local ajuda a promover comportamentos de prevenção da malária em populações florestais móveis e migrantes.

Contexto

A Província de Pursat, espalhada por 12.700 quilómetros quadrados com quase 58% de cobertura florestal, tem o maior fardo de malária do Camboja. O constante afluxo de populações móveis e migrantes para a região para recursos florestais torna-as particularmente vulneráveis à transmissão da malária. Além disso, famílias marginalizadas deslocam-se de aldeias na periferia para as profundezas da selva densa para limpar terras e estabelecer-se temporariamente. O Cambodja Malaria Elimination Project (CMEP), apoiado pelo PMI, chega a estes habitantes móveis e migrantes da floresta de forma inovadora, recrutando influenciadores da aldeia, estabelecendo "pontos de contacto" de comunicação para chegar aos frequentadores da floresta e alavancando a tecnologia moderna.

Abordagem de Mudança Social e Comportamental

O Camboja tomou medidas que asseguraram a lenta propagação da COVID-19. Introduziu o distanciamento físico no início da pandemia e houve menos de 500 casos até janeiro de 2021. Ao longo deste período, o projeto CMEP, abrangendo 14 distritos operacionais em seis províncias, manteve os protocolos de segurança da COVID-19 e continuou a sua abordagem de programa integrado existente. Abrangeu os trabalhadores florestais móveis e migrantes adotando uma estratégia de colaboração multifacetada que desenvolveu a propriedade local e a capacidade de MSC das estruturas a nível comunitário para a prevenção e tratamento da malária.

- Trabalhando em estreita colaboração com o Centro Nacional de Parasitologia, Entomologia e Controlo da Malária e o Ministério do Ambiente e Florestas, o CMEP utilizou um sistema de informação geográfica para mapear aldeias na periferia das florestas.
- Com base nos dados, foi realizada uma avaliação e um censo dos pontos críticos com o envolvimento dos chefes de aldeia e dos voluntários da aldeia contra a malária para identificar as populações móveis e migrantes. Os chefes de aldeia foram orientados sobre os benefícios da utilização de RTI na prevenção da malária e sobre a importância de uma rápida procura de cuidados para a febre.
- O projeto identificou ainda alguns frequentadores assíduos da floresta para agirem como educadores de pares. Estes trabalhadores móveis da malária receberam formação em comunicação interpessoal, na utilização de materiais de comunicação e na distribuição de RTI. Foram também equipados com testes de diagnóstico rápido e medicamentos antimaláricos.
- Os trabalhadores florestais migrantes reúnem-se normalmente nas mercearias da periferia das florestas antes de entrarem/saírem da floresta. Estas lojas tornaram-se "pontos de contacto de comunicação" para os trabalhadores móveis da malária para localizar, seguir, contactar e educar os frequentadores da floresta. Os trabalhadores móveis da malária aconselharam os frequentadores da floresta sobre os benefícios de procurar cuidados precoces e tratamento imediato para a malária. Realizaram testes de malária, forneceram tratamento a casos confirmados e distribuíram redes tratadas e materiais de comunicação.
- Embora as atividades extrativas florestais nem sempre sejam legais quando se trata de exploração florestal, existem outros trabalhos relacionados com a floresta, incluindo o trabalho com produtos florestais não madeireiros, tais como a recolha de sementes de cogumelos ou Samrong, e em plantações. No âmbito



Figura 3: Trabalhadores florestais a serem testados para a malária

do Ministério do Ambiente e Florestas, os guardas-florestais foram também formados e equipados para proporcionar educação, testes e tratamento da malária aos trabalhadores migrantes.

- Uma importante organização local de base comunitária, Partner for Development and Action, estava empenhada na sensibilização em áreas remotas inacessíveis às aldeias anexas e aos trabalhadores móveis da malária e onde os serviços de saúde pública não existiam.
- Muitas vezes, famílias inteiras mudam-se para a floresta. As mulheres dos agregados familiares das aldeias e das famílias migrantes asseguram principalmente que a sua família dorme sob uma rede. Daí que a comunicação se tenha centrado fortemente nas mulheres.
- Em todas as áreas do projeto, as campanhas contra a malária foram integradas com mensagens COVID-19 e utilizaram a "febre" como ponto de discussão para explicar a importância de uma rápida procura de cuidados.
- As colaborações multissetoriais em curso com 16 ministérios (por exemplo, Educação, Trabalho, Turismo) juntamente com programas de rádio, peças folclóricas, outdoors, cartazes, folhetos, ajudas ao emprego, programas de saúde escolar, comunicação interpessoal pelos profissionais das unidades de saúde, educação de grupo e divulgação pelos trabalhadores móveis da malária, garantiram em conjunto que a malária permanecesse uma prioridade mesmo durante a COVID-19.

Monitorização e Impacto

O projeto, que teve início em 2016, tinha anteriormente adotado um projeto de vigilância e resposta 1-3-7. Isto implica que cada caso confirmado é notificado no prazo de um dia. Foi desenvolvida uma aplicação, utilizando um sistema de alerta por SMS, para fornecer a recolha de dados em tempo real e a notificação de casos confirmados ao Centro Nacional de Parasitologia, Entomologia e ao Sistema de Informação do Controlo e Gestão da Malária. Os casos são investigados, classificados e recebem resposta no prazo de três dias e a investigação e gestão dos focos é feita no prazo de sete dias para identificar a fonte da malária, e não apenas a sua manifestação. Foi criada, a nível provincial, uma Equipa de Intervenção para a Eliminação da Malária, com todos os interessados. Os trabalhadores móveis da malária eram regularmente controlados e supervisionados pelo centro de saúde e pelo CMEP.



Figura 4: Poster mostrando o uso e cuidados adequados de RTI

O projeto foi concebido principalmente como um projeto de assistência técnica de eliminação da malária; por conseguinte, os indicadores específicos de mudança de comportamento não foram monitorizados e seguidos ao longo do tempo. Contudo, os dados do programa refletem que, de 2018 a 2020, enquanto os testes de malária aumentaram quase três vezes, a taxa de positividade dos testes caiu de 40% para 1%. Isto não teria sido possível sem a adoção de comportamentos positivos, como dormir regularmente debaixo de uma rede, a procura rápida de cuidados e a adoção de tratamentos. Estes resultados foram sustentados durante a pandemia da COVID-19.

Lições aprendidas

Atingir populações móveis e migrantes em áreas de difícil acesso é um desafio consistente. A estratégia colaborativa e multifacetada adotada pelo CMEP demonstra que, mesmo durante as circunstâncias desafiantes criadas pelo COVID-19, o desenvolvimento da propriedade local, a partilha de competências de MSC e a oferta de recursos técnicos adequados podem ajudar a sustentar o progresso e catalisar a adoção dos comportamentos desejados de prevenção e tratamento da malária. Uma estrutura de proximidade detida e liderada pela comunidade, tal como os trabalhadores móveis da malária, pode ser robusta e resiliente e, por conseguinte, contar com o apoio da MSC contra a malária durante uma crise.

O potencial para reproduzir tais iniciativas existe, desde que haja vontade de investir a longo prazo na construção de capacidades locais de MSC e na conquista da confiança das comunidades.

.....

Clicar, Partilhar, Interagir

Mudança Social e de Comportamento relativa à malária durante a COVID-19: Estudos de caso com redes sociais

As comunidades inovam as soluções digitais na nova realidade.

Contexto

A Índia, Mianmar, Guiana e nove países da África Subsaariana³ utilizaram as redes sociais para promover a prevenção da malária e comportamentos de procura de cuidados durante a pandemia da COVID-19. A interação sem contacto físico, a adaptação dos conteúdos existentes aos formatos digitais e o envio de mensagens segmentadas fizeram das redes sociais um canal de comunicação útil durante a pandemia.

A pandemia de COVID-19 coincidiu com o início da estação das chuvas em vários países, criando um risco grave de surtos de malária. Antes da propagação da COVID-19, muitos países já se tinham orientado para a implementação da quimioprevenção sazonal da malária, pulverização intradomiciliária, campanhas de distribuição de RTI e promoção de comportamentos de prevenção e tratamento da malária através dos meios de comunicação de massas e de atividades a nível comunitário. Contudo, o estigma inicial em torno da COVID-19 e a hesitação das pessoas em visitar as unidades de saúde, juntamente com o seu medo de serem colocadas em quarentena nas instalações governamentais às suas próprias custas e as restrições às reuniões públicas, dificultaram o acesso às comunidades para promover comportamentos de prevenção e tratamento da malária.

Abordagem de Mudança Social e Comportamental

Para fazer face a este desafio, os programas de MSC contra a malária na Índia, Guiana, Mianmar, Quênia, República Democrática do Congo, Angola e vários outros países endémicos da malária voltaram-se para as redes sociais. Os profissionais de MSC reviram rapidamente os planos do programa da malária, criaram conteúdos virtuais, realizaram sessões de formação online e implantaram ferramentas de escuta social. Embora os canais das redes sociais coloquem limitações significativas que restringem a sua utilidade para a programação de rotina da MSC, a sua natureza digital permitiu que os programas se ajustassem às restrições impostas pela COVID-19.

Em comparação com as estratégias tradicionais dos meios de comunicação de massas, as redes sociais requerem interação física e orçamentos nominais mínimos. Também permitem conteúdos personalizados, interação, recolha de dados e monitorização em tempo real, tornando-a uma solução atrativa para as limitações de recursos humanos e financeiros enfrentadas pelos projetos como resultado da COVID-19.

Durante a pandemia da COVID-19, as redes sociais foram um dos principais canais de divulgação e, à medida que as restrições foram diminuindo, seguiram-se abordagens tradicionais. As mensagens nas redes sociais foram segmentadas por demografia rural-urbana, faixa etária, nível de educação e género e traduzidas para as línguas locais. O conteúdo visual foi personalizado para audiências específicas. Em alguns casos, os programas desenvolveram modelos genéricos de conteúdos para facilitar a personalização local e para assegurar que as publicações apresentavam pessoas reais e as suas histórias. A ideia era criar uma ligação honesta e digna de confiança através das redes sociais que pudesse tanto encorajar o público a adotar comportamentos de prevenção e



Figura 5: Publicações de MSC contra a malária nas redes sociais de Angola

³ Camarões, República Democrática do Congo, Costa do Marfim, Gana, Quênia, Libéria, Níger, Nigéria e Serra Leoa

tratamento da malária como ajudar a conter os rumores e a desinformação durante a crise sanitária.

Canais de implementação

Os projetos publicaram principalmente conteúdos de redes sociais no Facebook e depois no Instagram e Twitter. Em alguns casos, ampliaram ainda mais este conteúdo através da rádio, televisão, impressão e webinars, como parte de uma abordagem de MSC multicanal. O uso crescente das redes sociais também proporcionou uma oportunidade para desenvolver novas parcerias com empresas e instituições de meios de comunicação social para aumentar o alcance através de meios pagos. Os esforços nas redes sociais também beneficiaram da amplificação gratuita através de eventos noutros canais (por exemplo, webinars cobertos em reportagens de jornais, publicações de celebridades e retweets sobre eventos).

Monitorização e Impacto

Foram utilizados indicadores de alcance e de envolvimento para monitorizar as campanhas nas redes sociais. O quadro que se segue partilha os resultados de algumas das principais campanhas de MSC contra a malária que recorreram ou intensificaram os esforços nas redes sociais durante a pandemia de COVID-19.



Figura 6: Campanha nas redes sociais da Índia



Figura 7: Campanha nas redes sociais da Serra Leoa

Continua na página seguinte...

Visão geral: Campanhas nas redes sociais

Informação sobre a campanha	Alcance e Envolvimento	Observações
<p>Campanha: <i>Bite ko mat lo Lite</i> (Não leve a picadela de ânimo leve)</p> <p>País: Índia</p> <p>Duração: junho-setembro de 2020 em 21 estados da Índia</p> <p>Parceiros: A Malaria No More (MNM) lançou a campanha em parceria com o The Times Group. MNM Índia convocou um "Conselho Criativo" dos principais líderes dos meios de comunicação social Indianos. A WPP Ogilvy, uma agência de comunicação, liderou a criação da marca. A The Minimalist (agência de publicidade) liderou o desenvolvimento de conteúdos. Outros apoiantes-chave da campanha incluíram Facebook, Star-Disney, Ogilvy, Google, Sony, Abbott e Vestergaard.</p>	<p>Alcance: 122 milhões</p> <p>Envolvimento: 79 milhões de interações com a página</p> <p>76 milhões de interações posteriores</p> <p>Os utilizadores do Facebook atingiram uma média de 3,6 vezes cada</p>	<p>O projeto criou mais de 1.000 anúncios únicos e otimizou-os regularmente com base no feedback e resposta dos utilizadores.</p> <p>Um estudo de aumento da marca Facebook com pesquisas baseadas na "intenção de procurar cuidados" depois de ver anúncios indicava um aumento de 2,6% de pessoas que indicaram que procurariam testes e tratamento se acreditassem que tinham malária. O estudo revelou um aumento de 10,1% no número de utilizadores das redes sociais com idades compreendidas entre os 55-64 anos e um aumento de 8,4% nos utilizadores com mais de 65 anos de idade, sendo provável que durmam debaixo de uma rede mosquiteira depois de verem os anúncios.⁴</p> <p>Para uma abordagem mais robusta da MSC, o projeto também utiliza a rádio, televisão, canais impressos e o envolvimento pessoal através de trabalhadores e partes interessadas na luta contra a malária.</p>
<p>Campanha: #SeekCareForFever</p> <p>Países: Camarões, República Democrática do Congo, Costa do Marfim, Gana, Guiana, Quênia, Libéria, Níger, Nigéria, Serra Leoa</p> <p>Duração: agosto-setembro de 2020</p>	<p>Alcance: 4,7 milhões de utilizadores das redes sociais</p> <p>A República Democrática do Congo atingiu 9% dos utilizadores do Facebook; a</p>	<p>Os vídeos de melhor desempenho com 32%-39% de taxa de compromisso custam menos de US\$0,0035 por ThruPlay.</p> <p>Embora o alcance e o envolvimento tenham sido substanciais, o projeto ainda precisa de avaliar o impacto sobre os comportamentos.</p>

⁴ Este relatório destacou esta campanha como um estudo de caso para a utilização de dados de inquéritos para a tomada de decisões: Facebook, NetHope e Direct Relief. (2020). *Relatório Anual de 2020 Facebook Data for Good*. Empresa Facebook. <https://dataforgood.fb.com/wp-content/uploads/2021/01/Facebook-Data-for-Good-2020-Annual-Report-1.pdf>

<p>Parceiros: Esta campanha incluiu colaboração entre Breakthrough ACTION (um projeto apoiado pelo PMI), Facebook e o MNM, visando utilizadores do Facebook em 10 países.</p>	<p>Libéria atingiu 38%; o Níger 39%; e a Serra Leoa 65%.</p> <p>Envolvimento: 3,87 milhões de utilizadores de redes sociais envolvidos com o conteúdo, com uma taxa média de envolvimento de 8,25%.</p> <p>Conteúdo produzido em seis línguas: francês, inglês, espanhol, swahili, hausa e português</p>	
<p>Campanha: Campanha Zero Malária Começa Comigo (Zero Malaria Starts with Me)</p> <p>Duração: Lançada no Facebook em agosto de 2020</p> <p>País: Angola</p> <p>Parceiros: O Programa Nacional de Controlo da Malária de Nagola, apoiado pelo PMI, estabeleceu uma parceria com a ExxonMobil Foundation e a empresa de telecomunicações UNITEL para a Internet a um custo \$0 para sessões de formação em e-Learning e mensagens telefónicas. As principais mensagens visavam a população em geral, as mulheres grávidas e os prestadores de cuidados. A campanha reforçou o seu slogan através de máscaras faciais de marca. Os miniautocarros também apresentavam mensagens de paludismo, uma vez que as restrições COVID-19 foram atenuadas.</p>	<p>Alcance: 33.000 utilizadores das redes sociais</p> <p>Envolvimento: Mais de 2.000 pessoas interagem com a página através de mensagens diárias sobre prevenção e tratamento da malária</p> <p>O projeto formou praticamente 1.000 prestadores</p>	<p>O projeto planeia desenvolver uma aplicação móvel de formação e realizar avaliações de impacto em 2021.</p>

Lições aprendidas

Os projetos destacados abordaram eficazmente o desafio colocado pela pandemia de COVID-19, adaptando a programação de MSC para encorajar comportamentos de prevenção e tratamento da malária através do conteúdo das redes sociais. Grande parte do conteúdo centrou-se na sobreposição de sintomas de febre. Para superar o medo e o estigma em torno da COVID-19 e para promover um apelo à ação, reforçando que os serviços de saúde eram ininterruptos e que a importância de continuar a tomar as precauções adequadas contra a malária era vital.

Principais lições incluídas:

- A exposição é boa, mas a interação é muito melhor. *Conteúdo que pedia às pessoas a sua resposta (por exemplo: Serra Leoa a pedir aos utilizadores fotos de pessoas com máscaras) teve muito bons resultados
- Os vídeos curtos tendiam a ter melhores resultados.
- O uso da língua local, memes e elementos visuais (com precauções COVID-19) adaptados à cultura popular e às crenças criou um envolvimento social positivo.
- Na Índia, as personagens da população em geral tiveram um melhor desempenho do que a utilização de personagens de trabalhadores da saúde da linha da frente. Por outro lado, no Quênia, os postos de profissionais da saúde tinham taxas de contratação mais elevadas.
- A liderança do projeto expressou que as redes sociais funcionam melhor como coadjuvantes dos programas mais amplos de MSC que já identificaram os fatores psicossociais que influenciam os comportamentos de prevenção e tratamento da malária.
- A sensibilização através de eventos na Internet, imprensa, rádio e televisão melhorou a recordação e ampliou o envolvimento.

A utilização das redes sociais como canal para a MSC tem sido importante no contexto da COVID-19. O amplo alcance das redes sociais e a possibilidade de audiências segmentadas com múltiplas mensagens tornam viável, mesmo com orçamentos modestos, o aumento dos projetos de MSC. No entanto, a utilização das redes sociais como uma intervenção autónoma para a malária pode ser inadequada. Os programas podem não atingir nem as populações-chave mais impactadas e vulneráveis em áreas remotas e escuras em rede, nem as que não estão empenhadas digitalmente ou são analfabetas.

O acesso pode não implicar necessariamente sucesso. Os programas da MSC ainda estão a explorar a ligação entre o envolvimento nas redes sociais e o seu impacto comportamental direto na procura de melhores cuidados. Desenvolver e sustentar campanhas de envolvimento e generalização não é fácil na desordem das redes sociais. A otimização consistente da mensagem para a resposta do utilizador e a manutenção da lembrança continuarão sempre a ser desafios criativos.

Estas soluções digitais prestam-se a uma boa replicação e expansão, mas também correm o risco de perder os mais vulneráveis para a malária. As intervenções de MSC contra a malária nas redes sociais podem ser rentáveis e bem sucedidas se forem contextualizadas e adaptadas a geografias específicas e a audiências engajadas digitalmente.

**ADAPTAÇÃO DE
CONTEÚDOS DE REDES
SOCIAIS: A utilização da
língua local, memes e
elementos visuais
adaptados à cultura e
crenças populares permite
um amplo alcance do
conteúdo das redes sociais.**

.....

Anexo

Orientação do Programa de Malária durante a COVID-19	
Recurso	Organização
Melhores práticas na atenuação do efeito da COVID-19 sobre a malária	Parceria RBM para o Fim da Malária
Distribuição de redes tratadas com inseticida durante a COVID-19	Aliança para a Prevenção da Malária
Orientação para o programa de SBC na malária no contexto da pandemia de COVID-19	Grupo de Trabalho de Mudança Social e de Comportamento da Parceria RBM para o Fim da Malária
Adaptação de intervenções da malária na resposta à COVID-19	Programa Global contra a Malária da Organização Mundial da Saúde

Materiais do Programa de Mudança Social e de Comportamento em Relação à Malária durante a Pandemia de COVID-19		
Recurso	País	Sinopse
Visão geral da campanha Bite Ko Mat Lo Lite	Índia	Esta plataforma informativa apresenta a campanha Bite Ko Mat Lo Lite (Não leve a picadela de ânimo leve), incluindo o desafio da COVID-19 e os objetivos e oportunidades futuras da campanha.
Publicações #LilMosquitoBigProblem nas redes sociais durante a COVID-19	Guiana	<i>Lil Mosquito Big Problem</i> é uma campanha de MSC concebida pela Breakthrough ACTION-Guiana e pelo Ministério da Saúde da Guiana sobre a prevenção da malária. Durante a pandemia da COVID-19, as publicações nas redes sociais lembraram ao público que, mesmo durante a pandemia, devem lembrar-se de todos os aspetos da prevenção e tratamento da malária.
Cartazes da Campanha de Redes Mosquiteiras Tratadas com Inseticida do Ministério da Saúde Pública de Madagáscar durante a COVID-19	Madagáscar	O Ministério da Saúde de Madagáscar criou cartazes para a sua Campanha de Redes Mosquiteiras Tratadas com Inseticida durante a pandemia da COVID-19.
Anúncio de televisão sobre Malária e COVID-19	Quênia	A Breakthrough ACTION trabalhou com a Divisão Queniana do Programa Nacional de Malária para desenvolver um anúncio televisivo que promovesse a prevenção, testes e tratamento da malária durante a pandemia de COVID-19.
Guia do Utilizador e Currículo da Voz de Resposta Interativa da Malária	Nigéria	A Breakthrough ACTION-Nigéria aproveitou a tecnologia de resposta de voz interativa em telemóveis para fornecer um currículo de formação a 76 supervisores locais da área governamental em 11 estados, evitando assim encontros físicos de pessoas de muitas localidades dentro de cada estado durante a pandemia da COVID-19.
Vídeos da Campanha do Programa Nacional de Controlo da Malária do Níger de Quimioprevenção da Malária Sazonal	Níger	A Breakthrough ACTION e o Programa Nacional de Controlo da Malária no Níger criaram vários vídeos informativos centrados em campanhas sazonais de quimioprevenção da malária durante a pandemia de COVID-19.
Campanha do Facebook #SeekCareForFever	Várias países	Apresentação de mensagens personalizadas em inglês(#SeekCareForFever), francês(#SeFaireConsulterEnCasDeFièvre) e línguas locais, a campanha Seek Care for Fever da Breakthrough ACTION encorajou os utilizadores do Facebook a serem testados contra a malária no prazo de 24 horas após o início da febre.



RBM

Partnership

To End Malaria