

Microplanejamento para uma campanha de distribuição em massa de MTIs no contexto da covid-19

V1. Novembro 2020

Lembre-se das medidas de prevenção da infecção por covid-19¹

- Mantenha uma distância física de pelo menos um metro das demais pessoas, com exceção de seus familiares diretos ou daquelas pessoas que moram com você no mesmo local;
- Lave bem as mãos com água e sabão ou use uma solução desinfetante à base de álcool várias vezes ao dia. A OMS recomenda lavar frequentemente as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Caso não tenha sabão ou desinfetante para as mãos ao seu dispor, esfregue bem as mãos com cinzas de madeira;
- Evite tocar os olhos, o nariz e a boca;
- Pratique a etiqueta respiratória. Ao tossir ou espirrar, cubra o nariz e a boca com a parte interna do braço ou com um lenço e descarte-o imediatamente e lave suas mãos;
- Fique em casa e não vá trabalhar se tiver febre ou sintomas respiratórios;
- Use uma máscara de tecido quando houver transmissão comunitária disseminada e especialmente quando não for possível manter o distanciamento físico;
- Use e descarte corretamente quaisquer materiais para a prevenção da covid-19 ao seu dispor, como máscaras e luvas²;
- Siga as demais medidas de prevenção mesmo quando estiver usando o equipamento de proteção.

OBSERVAÇÃO: Com a evolução da pandemia, a OMS atualiza suas medidas de prevenção de infecções com base nos novos achados científicos. Consulte as informações mais recentes em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

Principais documentos da AMP: *Principais orientações para a distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida (MTIs) durante a pandemia da covid-19*
Considerações gerais para a distribuição segura de MTIs durante a pandemia da Covid-19.
<https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

Diretrizes de microplanejamento: <https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/tools-resources/>. Este documento fornece orientações muito detalhadas a respeito do processo de microplanejamento pré-covid-19. A maioria das orientações ainda é muito relevante no contexto da covid-19.

¹ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

² Siga as recomendações da OMS e do seu país sobre o descarte do lixo. O lixo deve ser descartado de forma adequada para que não se torne um risco de contaminação ambiental. Veja também: <https://www.who.int/publications/i/item/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-the-covid-19-virus-interim-guidance>

Adapte o microplanejamento às estratégias revisadas de distribuição de MTIs para a pandemia da covid-19

O microplanejamento é um dos aspectos mais importantes do planejamento das campanhas para garantir uma boa distribuição dos MTIs e é ainda mais importante no contexto da pandemia da covid-19, onde as informações locais sobre o acesso, as atitudes e percepções e a aceitabilidade de intervenções externas devem orientar os planos e os orçamentos operacionais.

Os programas nacionais da malária e os(as) parceiros(as) planejando a distribuição dos MTIs no contexto da covid-19 determinarão, durante a fase de macroplanejamento, as modificações necessárias para garantir que a distribuição dos MTIs seja a mais segura possível tanto para o pessoal da campanha como para as famílias beneficiárias. A estratégia (ou estratégias) adotada deverá ser levada em consideração na seleção de uma das abordagens de microplanejamento descritas a seguir, bem como na realização de ajustes às ferramentas/modelos de microplanejamento.

Reveja o processo "normal" de microplanejamento³

O processo "normal" de microplanejamento começa com o desenvolvimento, em nível central, dos materiais necessários de microplanejamento: modelos (normalmente arquivos de Excel com várias planilhas vinculadas entre si), formação de formadores (ToT) e agendas de oficinas, plano de implementação de microplanejamento (p.ex.: em quais níveis acontecerá o microplanejamento, participantes, facilitadores, duração da formação de formadores (ToT) e oficinas, etc.), cronograma associado para fins de planejamento, orçamento, etc. Depois, é realizado um ToT em nível central para os(as) facilitadores(as) que, subsequentemente, conduzirão e supervisionarão as oficinas de microplanejamento a nível distrital. Para fins de esclarecimento, parte-se do princípio, neste resumo, de que o microplanejamento é efetuado a nível "distrital" ou ao equivalente específico do país para "distrito". No entanto, o microplanejamento visará e reunirá informações a partir dos níveis abaixo do distrito, tais como o município, o bairro, a aldeia, etc., como as áreas operacionais da implementação da campanha dentro do distrito.

Antes das oficinas de microplanejamento, o nível central envia uma lista de todas as informações que devem ser coletadas, por exemplo, a lista dos estabelecimentos de saúde e de comunidades de saúde atendidas, com dados demográficos, infraestrutura rodoviária, rede de comunicação, armazenamento e recursos de transporte, etc. As oficinas de microplanejamento são então realizadas em nível distrital para mapear as informações acima e desenvolver microplanos distritais utilizando os modelos de microplanejamento em Excel. Antes de serem enviados de volta aos distritos, os microplanos são então "limpos", verificados e validados a nível central para garantir que todo o pessoal da campanha, em todos os níveis, esteja trabalhando no mesmo plano e no mesmo orçamento.

A oficina de microplanejamento deve produzir:

- um mapeamento detalhado de cada distrito;
- um plano de microposicionamento (identificação dos pontos de distribuição e das comunidades na sua área de cobertura);
- planos preliminares de cadastramento de domicílios;
- planos preliminares de MSC⁴;
- plano de microtransporte (nível distrital para os locais de distribuição ou de pré-posicionamento);

³ Consulte também a recomendação da AMP: *Diretrizes de microplanejamento*.

<https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/tools-resources/>

⁴ Consulte a recomendação da AMP: *Microplanejamento para MSC no contexto da pandemia da covid-19*.

<https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

- custos locais: preço do aluguel local de caminhões, barcos, etc.;
- cobertura de telefonia celular e áreas não alcançadas;
- planos preliminares de armazenamento (nos locais de distribuição ou de pré-posicionamento);
- opções de gestão de resíduos⁵;
- uma lista dos(as) líderes/influenciadores(as) locais com suas informações de contato;
- planos de pagamento (especialmente importante no contexto da covid-19, onde os pagamentos em dinheiro podem estar suscetíveis ao risco de transmissão da covid-19 e onde assinaturas não devem ser recolhidas);
- orçamento operacional do distrito.

Faça o microplanejamento na fase de macroplanejamento

Na fase de macroplanejamento, é necessário levar em consideração uma série de aspectos para determinar a abordagem de microplanejamento, por exemplo:

- a estratégia de distribuição de MTIs;
- decisões relativas ao regime de transporte de última milha dos MTIs (quando aplicável);
- qualidade dos microplanos anteriores;
- qualidade dos dados da campanha anterior e o nível de detalhes no banco de dados (p. ex.: dados digitais com informação a respeito dos domicílios ou dados resumidos por nível comunitário ou subdistrital);
- relação com parceiros técnicos e financeiros e seu nível de flexibilidade;
- capacidade ao nível da implementação (nível de alfabetização, experiência técnica);
- conectividade e recursos (computador, redes de telefonia celular);
- restrições da covid-19 (que podem ser diferentes entre o macroplanejamento e o microplanejamento);
- cronogramas.

Considerando-se a imprevisibilidade da situação da covid-19, o primeiro plano de ação da campanha, ou "Plano A", pode não ser implementado. Um "Plano B" (e possivelmente um "Plano C") são essenciais. Se, por exemplo, a situação da covid-19 no país piorar, pode ser necessária uma rápida adaptação para uma diferente estratégia de distribuição, como a distribuição a partir de um local fixo para uma distribuição porta-a-porta. Ou pode ser que certas áreas precisarão mudar a estratégia por causa da alta transmissão comunitária da covid-19 enquanto outras áreas podem permanecer com o Plano A. Áreas urbanas e rurais podem precisar de estratégias diferentes. Independente da estratégia de distribuição, é fundamental decidir como realizar o microplanejamento.

Tendo em conta as possíveis restrições da covid-19 à circulação e à reunião de pessoas, o método normal de microplanejamento pode não ser viável. No entanto, não existe uma solução única. Alguns programas nacionais da malária têm mais experiência e recursos de microplanejamento do que outros e, por conseguinte, o processo de microplanejamento deve ser específico para o país e levar em consideração o que é mais viável para alcançar os resultados necessários do microplanejamento. As abordagens dependerão da qualidade de quaisquer microplanejamentos anteriores (seja para os MTIs ou outros programas de saúde), da conectividade para reuniões virtuais e/ou envio e recebimento de informações, bem como das restrições nacionais e locais relacionadas com a prevenção e o controle de infecções por covid-19.

⁵ Consulte a recomendação da AMP: *Orientações para a gestão de resíduos gerados durante as campanhas de distribuição em massa de mosquitos tratados com inseticidas (MTIs) no contexto da covid-19.*

<https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

Se necessário, redimensione as atividades de microplanejamento para o foco nas áreas críticas

Se as medidas de prevenção de infecções por covid-19 exigirem evitar a reunião com um grande número de pessoas, os(as) planejadores(as) e implementadores(as) deverão trabalhar remotamente e/ou em grupos menores em níveis descentralizados, como teria sido o caso antes da covid-19. Isso cria desafios para garantir a coleta de dados suficientes e precisos durante o microplanejamento, especialmente quando o microplanejamento for utilizado para o pré-posicionamento (tal como uma abordagem monofásica que combina o cadastramento dos domicílios e a distribuição de MTIs e onde o número real de MTIs necessários não será determinado antecipadamente através de uma fase separada de cadastramento).

Com a necessidade de adaptação das atividades para minimizar o risco de transmissão da covid-19, pode ser preciso redimensionar o microplanejamento para se concentrar em áreas críticas:

1. Atualizações do tamanho da população para todas as comunidades na área de cobertura de um estabelecimento de saúde ou local de pré-posicionamento, dependendo da estratégia (dos agentes comunitários de saúde [ACs] ou dos comitês comunitários de desenvolvimento, da equipe do estabelecimento de saúde ou de outras fontes confiáveis);
2. Identificação de populações e grupos especiais de maior risco de malária com menos acesso aos estabelecimentos (deslocados internos [DI], refugiados, comunidades marginalizadas geograficamente ou socialmente, etc.);
3. Planejar o transporte para que os MTIs cheguem a todas as áreas específicas e garantir que os MTIs estejam disponíveis em locais o mais próximo possível das comunidades e dos domicílios;
4. Planejamento para a MSC com base em informações específicas de contexto sobre os(as) líderes comunitários(as), acesso e alcance do rádio, redes de telefonia móvel disponíveis e usadas, comunidades ou bairros com obstáculos para a captação e/ou uso de serviços de saúde, etc.⁶

As atualizações da população e a identificação de populações e grupos especiais de maior risco para a malária, bem como informações para o planejamento da MSC, podem ser enviadas eletronicamente ou comunicadas por telefone. O programa nacional da malária deverá determinar o modelo ou formato no qual os dados devem ser apresentados e compilados.

Para o transporte dos MTIs, os principais itens necessários, além do número de MTIs de acordo com a população e os pontos de entrega, são os mapas da área e as informações sobre as condições da rota e as opções de transporte. Para o desenvolvimento dos planos de microtransporte, é preciso que haja uma ampla comunicação com o pessoal de logística do distrito, com os(as) responsáveis pelos estabelecimentos de saúde e a nível nacional. Se a comunicação for realizada por telefone ou por via eletrônica, os orçamentos devem levar em consideração o aumento dos custos de comunicação (p.ex.: tempo de uso e acesso à Internet). Caso a comunicação não possa ser realizada de forma virtual, provavelmente será preciso realizar uma reunião presencial a nível distrital. Nas reuniões presenciais, é fundamental que o responsável pela logística distrital e os(as) responsáveis pelos estabelecimentos de saúde estejam presentes. Mas, para os distritos com muitos estabelecimentos de saúde, provavelmente não será possível que todos(as) os(as) representantes dos estabelecimentos de saúde participem da reunião devido às possíveis restrições para a covid-19 quanto ao número de pessoas presentes. A fim de limitar o número de participantes, o responsável pela logística distrital poderá dividir o transporte em "rotas de entrega" e organizar reuniões com

⁶ Consulte a recomendação da AMP: *Microplanejamento para mudança social e comportamental (MSC) no contexto da covid-19*.

<https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

os(as) responsáveis pelos estabelecimentos de saúde pertencentes a uma (ou mais) rota(s) de entrega de cada vez.

Considere a implementação de diferentes abordagens de microplanejamento em diferentes áreas

Ao definir o plano de implementação de microplanejamento, pode ser necessário ou possível implementar diferentes abordagens de microplanejamento em diferentes áreas (p. ex.: urbanas e rurais) e é importante considerar várias opções para poder responder a diferentes cenários.

Possíveis abordagens de microplanejamento:

1. Os programas nacionais da malária em países que têm uma boa conectividade global de telefone e internet e que fizeram o microplanejamento para a campanha anterior com ferramentas atualizadas podem decidir manter, o máximo possível, o processo "normal", com adaptações ao contexto da covid-19;
2. Os programas nacionais da malária em países que fizeram o microplanejamento para a última campanha e onde os microplanos foram ou podem ser atualizados com dados confiáveis de cadastramento dos domicílios (tais como a coleta eletrônica de dados contendo informações sobre os domicílios ou subdistritos) podem decidir usar tais microplanos e dados de campanha anteriores como base para o microplanejamento atual;
3. Os programas nacionais da malária em países com ambientes de funcionamento problemáticos, nos quais o microplanejamento anterior não pode ser usado e onde a conectividade e a tecnologia no terreno são ruins/fracas, precisam de um processo modificado com ferramentas simplificadas.

Mas, observe que, para qualquer uma das abordagens adotadas, os microplanos de campanhas anteriores serão, na maioria dos casos, para a distribuição a partir de um local fixo e podem precisar ser adaptados à estratégia escolhida para a distribuição⁷ (como a fase única de porta-a-porta).

Para todas as abordagens, as oficinas de microplanejamento podem ser realizadas de uma das três formas a seguir:

1. Apoio do nível central ao trabalho de campo de microplanejamento pode ser oferecido de forma remota. Isso pode significar a participação em sessões plenárias para apresentações técnicas e, em seguida, a reunião com equipes descentralizadas todas as noites para fornecer informações atualizadas a respeito do progresso, dos desafios e do programa proposto para o dia seguinte. O apoio remoto também envolverá, por exemplo, a disponibilidade por e-mail, telefone, WhatsApp ou outra plataforma virtual para responder rapidamente a dúvidas ou solucionar problemas relacionados ao modelo de microplanejamento.
2. Apoio do nível central ao trabalho de campo de microplanejamento pode ser oferecido de forma presencial ou por meio de uma combinação de trabalho presencial e remoto (híbrido). Em alguns países, pode ser possível fazer o microplanejamento urbano virtualmente, enquanto todas ou algumas zonas rurais do país terão grandes dificuldades para atingir os resultados necessários. Nesses casos, algumas áreas podem ser identificadas para oficinas presenciais (veja a seguir) e outras para oficinas virtuais.
3. O apoio pode ser presencial, seguindo os procedimentos normais de oficina de microplanejamento antes da covid-19. Nesses casos, é preciso seguir estritamente quaisquer medidas nacionais de prevenção de infecção por covid-19.

⁷ Para mais informações a respeito das diferentes estratégias que podem ser adotadas, consulte: *Principais orientações para a distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida (MTIs) durante a pandemia da covid-19.* <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

Quando as oficinas de microplanejamento não forem realizadas pessoalmente, espera-se que as regiões/províncias (ou mesmo o distrito) tenham uma conexão com a internet para possibilitar o envio dos modelos finais à equipe central. Caso contrário, deve-se procurar alternativas (tais como enviar os modelos preenchidos em papel ou uma chave USB, com as versões eletrônicas, por meio de transporte público, por um membro de uma organização governamental ou não governamental em missão ou outra alternativa para envio à equipe central). Os orçamentos devem refletir as necessidades de garantir a transferência em tempo hábil dos modelos de microplanejamento preenchidos para uma validação rápida.

Abordagem do processo 1: adapte o processo "normal" ao contexto da covid-19

Os programas nacionais da malária em países que tenham uma boa conectividade global e experiência de microplanejamento de campanhas de massa recentes podem decidir escolher essa abordagem. Uma boa conectividade e equipe de campanha com *know-how* técnico podem dar suporte a reuniões e treinamentos virtuais, até mesmo a nível de campo, além da troca eletrônica de documentos e de dados. Tais países, que utilizaram ferramentas atualizadas de microplanejamento para a campanha mais recente, têm experiência na utilização de modelos de microplanejamento que podem ser facilmente adaptados a uma estratégia diferente de distribuição (como porta-a-porta a partir de um local fixo). Consulte os recursos anexos para exemplos de modelos de microplanejamento adaptados.

A nível central, os materiais serão adaptados para o país em termos das restrições em vigor para a covid-19. Por exemplo, os modelos de microplanejamento serão modificados para a distribuição porta-a-porta (caso essa seja a estratégia) e o plano de implementação que descreve como os(as) facilitadores(as) serão enviados(as) ao campo será ajustado de acordo com o contexto. A formação de formadores será no modelo virtual ou híbrido (p. ex.: com alguns participantes fisicamente presentes e outros participando por meio de uma plataforma virtual) e mais curto, com conteúdo revisto e simplificado, incluindo o desenvolvimento e o compartilhamento de procedimentos operacionais padrão (POP) para orientar o trabalho de campo. Os POPs devem definir claramente os(as) responsáveis e como os dados serão coletados, quem fará o mapeamento, quem preencherá o modelo de microplanejamento e como isso será feito, como os dados serão verificados, etc.

Abordagem do processo 2: agilize o processo de microplanejamento utilizando microplanos e dados anteriores de cadastramento dos domicílios

Os programas nacionais da malária em países cujos microplanos anteriores foram considerados confiáveis podem decidir utilizá-los como base para o atual processo de microplanejamento. Eles precisarão de uma boa conectividade geral e de uma equipe de campanha com bons conhecimentos de tecnologia para dar suporte às reuniões e aos treinamentos virtuais, bem como o envio em tempo hábil das informações e dos modelos preenchidos de microplanejamento. Esse processo consistiria da atualização dos microplanos anteriores em nível central (possivelmente durante o ToT central), adicionando os fatores de crescimento da população aos dados anteriores de cadastramento dos domicílios, os quais seriam utilizados como a população de base para a atualização do microplano. Os microplanos seriam então enviados aos distritos com um pedido de atualização de quaisquer dados necessários, especialmente as comunidades não incluídas durante a última campanha (se conhecidas), novas colônias devido ao movimento da população, campos para deslocados internos ou refugiados, grupos de populações especiais, etc. Por exemplo, o modelo de microplanejamento pode ser ajustado para a distribuição porta-a-porta e os dados provenientes do campo podem ser adicionados ao nível central. Consulte os Recursos para obter um exemplo de um modelo adaptado para distribuição porta-a-porta.

Abordagem do processo 3: simplifique o microplanejamento

Os programas nacionais da malária em países com ambientes operacionais difíceis provavelmente não terão ao seu dispor dados confiáveis de microplanejamento de campanhas anteriores. Isso pode acontecer por conta de grandes mudanças de contexto, tais como a movimentação da população, ou porque os dados anteriores de microplanejamento eram inadequados por diversos motivos, incluindo orçamentos insuficientes e/ou preocupações de segurança para a implementação do microplanejamento a nível distrital com o envolvimento dos participantes dos estabelecimentos de saúde. Da mesma forma, se a conectividade e a disponibilidade de computadores e de redes forem ruins ou inexistentes, não será possível utilizar ferramentas eletrônicas. Pode ser difícil enviar dados coletados dos distritos para o nível central. Nesses países, os programas nacionais da malária precisarão de uma ferramenta simples para coletar dados muito básicos, ou seja, a identificação de locais de pré-posicionamento com uma lista de assentamentos na zona de cobertura incluindo a população, o acesso, as comunidades com problemas de segurança, etc. A ferramenta será necessariamente em papel e deverá ser enviada para o nível (p. ex.: regional/provincial) no qual os dados poderão ser adicionados em um modelo simplificado de microplanejamento em Excel (ajustado à estratégia de distribuição) para gerar os microplanos.

Considere as opções para a coleta de informações para o microplanejamento a partir dos níveis mais baixos

Independentemente da abordagem selecionada, será necessário garantir que os dados sejam fornecidos a partir do nível mais baixo possível, com foco nas atualizações da população e na identificação de populações/grupos especiais, acesso, etc.

As opções para a coleta de dados para microplanejamento a partir dos níveis mais baixos incluem:

- reuniões de análise de dados (virtuais ou presenciais) para verificações de rotina da qualidade dos dados, durante as quais os modelos ou a lista de informações a serem coletadas podem ser apresentados com um cronograma para conclusão e, em seguida, realizar um acompanhamento por meio de reuniões virtuais ou presenciais;
- as visitas de supervisão do pessoal de nível distrital podem ser usadas para orientar os estabelecimentos de saúde a respeito do que é necessário (modelos ou lista de informações a serem coletadas) e qual o prazo;
- desenvolvimento de uma lista de verificação abrangente que apresente as informações necessárias, possíveis fontes de dados e os prazos de conclusão. Pode ser realizado um acompanhamento regular, seja ele virtual ou presencial, e o processo pode ser comparado ao objetivo;
- a equipe nacional pode ser escolhida para supervisionar a coleta de dados e verificar se a equipe distrital tem suas informações de contacto e se, de acordo com seu mandato, deve fornecer relatórios de progresso regulares.

Independentemente da abordagem de microplanejamento, é fundamental certificar-se de que as informações estejam disponíveis para preencher os microplanos de forma que, se as informações não forem fornecidas em tempo hábil, o programa nacional da malária e parceiros devem identificar uma estratégia reforçada para garantir a coleta de informações.

Modifique as ferramentas para microplanejamento de acordo com a estratégia de distribuição

Pode ser preciso ajustar as ferramentas utilizadas para o microplanejamento antes da covid⁸ de acordo com estratégias de distribuição modificadas adotadas pelos programas nacionais da malária. Se as estratégias não forem as mesmas, isso pode significar o desenvolvimento de ferramentas

⁸ São elas (1) o modelo de microplanejamento de Logística/M&E e (2) o modelo de microplanejamento de MSC.

separadas para as zonas urbanas e rurais. As modificações necessárias para as ferramentas recomendadas são relativamente simples, mas, no entanto, são importantes para desenvolver microplanos que forneçam as informações necessárias para implementar a estratégia de distribuição adotada de alta qualidade e com poucos atrasos.

As ferramentas "normais" de microplaneamento são modelos de Excel geralmente desenvolvidos para a distribuição a partir de locais fixos. Em geral, esses modelos usam dois critérios específicos para criar/estabelecer um ponto de distribuição:

1. distância máxima de 5 km entre o ponto de distribuição e as comunidades na área de cobertura;
2. a população total na área de cobertura não deve exceder 6.500⁹ habitantes.

Além disso, os modelos utilizam certos parâmetros (número de dias para o cadastramento dos domicílios, número de domicílios a serem visitados por dia e por equipe, número de dias para a distribuição e o número de MTIs a serem distribuídos por dia ou, alternativamente, número de pessoas a serem atendidas por dia no ponto de distribuição). Tais parâmetros permitirão então calcular o número de pessoas necessárias para o cadastramento dos domicílios, bem como o número de equipes necessárias para a distribuição. Observe que o modelo também calculará o número de MTIs necessários para cada ponto de distribuição, mas não dará o número para cada comunidade na área de cobertura.

Dependendo da estratégia adotada, esses modelos "normais" poderão precisar/precisarão dos seguintes ajustes:

1. Duas fases: cadastramento porta-a-porta seguido de distribuição a partir de um local fixo: alguns países podem decidir não alterar a estratégia "normal". Nesse caso, o modelo de microplaneamento não necessitaria de quaisquer modificações. No entanto, a fim de evitar o máximo de aglomeração possível, esses países podem decidir estabelecer pontos de distribuição em maior número e de menor tamanho ao reduzir os critérios da população da área de cobertura. Isso aumentaria o número de equipes de distribuição e, conseqüentemente, o custo.
2. Uma fase de cadastramento porta-a-porta seguido de distribuição imediata a partir de um local fixo: dada a abordagem de distribuição a partir de um local fixo, o modelo de microplaneamento não necessitaria de quaisquer ajustes. O estabelecimento de pontos de distribuição de maior número e menor tamanho (como acima) também pode ser aplicado aqui. Neste cenário, os dados do cadastramento dos domicílios não estariam disponíveis antes do período de distribuição, de forma que os ajustes podem ser feitos no modelo do estoque de contingência para os diferentes locais de distribuição ou de pré-posicionamento.
3. Distribuição comunitária (com cadastramento porta-a-porta ou autocadastramento): essa opção exigiria que o modelo de microplaneamento detalhasse o número de MTIs necessários para cada comunidade na área de cobertura. Isso é feito facilmente adicionando uma coluna para calcular os MTIs com base na população de cada comunidade. Já que os dados de cadastramento dos domicílios podem não estar disponíveis antecipadamente, pode ser necessário fazer ajustes ao estoque de contingência (conforme descrito acima).
4. Cadastramento porta-a-porta em uma ou duas fases e distribuição porta-a-porta: isso exigiria (como acima) detalhar o número de MTIs necessários por comunidade, mas também precisaria calcular o número de equipes de distribuição porta-a-porta necessárias com base em parâmetros ajustados:

⁹ Uma população de 6.500 habitantes numa área de cobertura do ponto de distribuição permite que a distribuição seja concluída em cinco dias. Se o número de dias para distribuição for aumentado, é possível aumentar também a população da área de cobertura.

- número de dias para o cadastramento dos domicílios e número de dias para distribuição ou número de dias para o cadastramento dos domicílios/distribuição combinados;
- número de domicílios a serem cobertos por dia e por equipe de distribuição porta-a-porta (seja em uma abordagem de fase única ou de duas fases e para áreas urbanas e rurais).

Por último, para todas as opções acima, os modelos de microplanejamento devem calcular os materiais e os equipamentos específicos necessários para a covid (equipamento de proteção individual [EPI], sabão, desinfetante para as mãos, estações de lavagem de mãos, etc.).

Faça planos adequados para as oficinas presenciais

É provável que seja impossível realizar oficinas de microplanejamento sem comprometer o distanciamento físico já que, normalmente, um grupo de pessoas é responsável por desenvolver um mapa ou inserir dados no modelo de Excel.

Quando for preciso realizar oficinas presenciais, será importante:

- identificar as pessoas certas (p. ex.: membros da equipe de gestão em saúde do distrito (DHMT), representantes dos estabelecimentos de saúde, representantes de organizações comunitárias locais, representantes de governos locais ou de grupos comunitários, etc.) para garantir que as informações sejam precisas e o mais detalhadas possível (ou seja, que nenhuma comunidade seja excluída);
- limitar o número de facilitadores a um ou dois por oficina a partir dos níveis central ou regional;
- garantir a adesão às medidas de prevenção de infecção por covid-19, as quais podem incluir dividir os(as) participantes em grupos menores com tarefas específicas (p. ex.: fazer o mapeamento de diferentes partes do distrito separadamente ou algumas pessoas trabalhando nos modelos de logística e M&E enquanto outras trabalham nos modelos MSC, etc.);
- maximizar a duração da oficina garantindo que haja tempo suficiente para coletar informações antes das oficinas e que seja feito um follow-up regular para garantir que a informação esteja disponível.

Leve em consideração a logística de “última milha” durante o microplanejamento

A maioria dos países escolherá adotar uma estratégia de distribuição modificada devido à covid-19. Muitos deles usarão a distribuição porta-a-porta, a qual exige um plano de logística de "última milha" (ou seja, o transporte dos MTIs do último local de armazenamento na cadeia de fornecimento até os domicílios individuais). Para obter mais detalhes sobre a logística da última milha, consulte a recomendação da AMP: *Contabilização e rastreamento de MTIs para a logística de última milha durante a pandemia da covid-19*.

<https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

Microplanejamento para áreas urbanas

O microplanejamento para áreas urbanas é diferente das áreas rurais e deve levar em consideração a dimensão, a densidade populacional, o acesso à informação, etc. Em áreas urbanas, a superpopulação e o controle de aglomerações nos pontos de distribuição são sempre uma preocupação e estas questões continuam a ser os fatores mais importantes na definição de uma estratégia de distribuição segura no contexto da covid-19. Tal como acontece com as áreas rurais, muitos programas nacionais da malária optam pela distribuição porta-a-porta em ambientes urbanos para evitar a aglomeração de pessoas nos pontos fixos de distribuição. Outros preferirão uma estratégia de ponto de distribuição fixo "modificada" com um grande número de pontos de

distribuição menores para limitar a aglomeração/respeitar o distanciamento físico ou poderão decidir por uma distribuição "de bairro" para evitar que pessoas de fora participem das atividades. Assim, os modelos de microplanejamento deverão ser adaptados à abordagem de distribuição específica adotada.

Ao definir a abordagem de microplanejamento urbano, será fundamental definir em quais níveis as oficinas deverão ser realizadas para garantir que os microplanos desenvolvidos sejam bem detalhados. Esse é o caso quando a estratégia de distribuição não envolve uma fase separada de cadastramento para identificar as necessidades reais de MTIs. Embora as áreas rurais possam ser mais facilmente divididas em áreas de cobertura dos estabelecimentos de saúde, tal abordagem pode não funcionar em áreas urbanas, onde uma parte importante da atenção à saúde é oferecida pelo setor privado e, assim, os dados da população fornecidos pelos estabelecimentos de saúde responsáveis podem ser imprecisos. Para as áreas urbanas, os programas nacionais da malária devem considerar como farão a subdivisão das áreas (p. ex.: em zonas ou bairros ou distritos, etc.) e então determinar a estrutura necessária para garantir que haja recursos humanos suficientes para supervisionar as oficinas de microplanejamento e garantir resultados de alta qualidade. Isso pode incluir a organização de um ToT (virtual, híbrido ou presencial) para treinar membros da equipe de gestão em saúde do distrito que, por sua vez, facilitarão as oficinas nos níveis descentralizados. Deve-se dar uma atenção especial aos participantes das oficinas de microplanejamento urbano e pessoas com bom conhecimento da população (como os(as) conselheiros(as) locais) devem ser incluídas. A duração das oficinas de microplanejamento urbano também deve ser revista, já que o mapeamento e o preenchimento dos modelos geralmente levam mais tempo do que para as áreas rurais.

Certifique-se de que os pagamentos possam ser efetuados de forma eficiente

Muitos países estão mudando para pagamentos digitais (p. ex.: *mobile money*), mas têm enfrentado dificuldades, como contas bancárias incorretas ou inválidas, deixando muitos membros da equipe de campanha sem receber seus subsídios conforme planejado. Com base na estratégia adotada pela campanha, é importante obter todas as informações necessárias para facilitar a remuneração dos participantes e dos parceiros da campanha antes das oficinas de microplanejamento. Se os(as) participantes da oficina de microplanejamento forem receber o subsídio para o transporte ou o *per diem* por meio de transferência bancária, é importante que forneçam os dados de suas contas bancárias válidas no primeiro dia da oficina para garantir que o pagamento possa ser efetuado logo após o término da oficina.

Validação de microplanos

O processo de validação dos microplanos é fundamental para a implementação adequada das atividades de campo e para o sucesso da distribuição dos MTIs. No entanto, os procedimentos de revisão, de "limpeza" e de validação podem variar de acordo com a opção de microplanejamento selecionada. Na maioria dos casos, todo o processo deverá ser realizado em nível central. Uma vez que os microplanos forem verificados quanto à presença de erros de entrada, de fórmulas e de *links*, pode ser preciso verificar novamente os dados para compará-los àqueles da campanha anterior e/ou fazer a triangulação com outros dados do programa de saúde para garantir a máxima precisão possível. Uma vez limpos e verificados, os microplanos (incluindo micro-orçamentos) deverão ser consolidados para verificar se os MTIs e os recursos financeiros serão suficientes.

Reúna as lições aprendidas para as adaptações da covid-19

É preciso deixar claro que o planejamento da distribuição em massa de MTIs no contexto da covid-19 é uma experiência nova para todos. Todos iremos aprender, independentemente da abordagem de microplanejamento escolhida pelos programas nacionais da malária. Assim, é importante reunir tais lições com o máximo de detalhes possível (o que funcionou, o que não funcionou tão bem e o

porquê) para que as orientações da AMP possam ser adaptadas e refinadas para as futuras campanhas.

Microplanejamento para atividades de mudança social e comportamental (MSC)

Consulte o documento que cobre especificamente o microplanejamento para MSC, *Microplanejamento para atividades de mudança social e comportamental (MSC) no contexto da covid-19*

<https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

Recursos

Exemplo de modelo de microplanejamento (Excel)

Procedimentos operacionais padrão para usar e preencher o modelo de microplanejamento

Anexo: Exemplo de um modelo de microplanejamento adaptado para distribuição porta-a-porta

Consulte os Recursos para os modelos de microplanejamento em Excel e POPs para o seu preenchimento

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following structure:

- Worksheet Name:** Micro-positioning Plan
- Columns:** H, I, L, O, P, R, S, T, U, V, W, X
- Row 21:** Plan
- Row 22:** Last mile logistics (from HFs to D2D)
- Table Headers (Rows 23-24):**
 - Population
 - Number of Households
 - # of CBVs
 - # of ITNs per village, and total for the DP
 - # of bales of ITNs
 - # of bales to be distributed per village / day
 - # of bales to be distributed per CBV / day
 - Distance from HF (or CH) to village (kms)
 - Hard to reach area (Y/N)
 - Access/transport mode from HF (or CH) to village (Truck/Boat/Other)
 - Capacity (# of bales) per transport mode
 - Number of trips needed per day
- Data Rows (Rows 24-48):**
 - Rows 24-33: Yellow cells, mostly empty.
 - Row 34: 0, 0, 0, 0, 0.0, 0, #DIV/0!
 - Rows 35-44: Yellow cells, mostly empty.
 - Row 45: 0, 0, 0, 0, 0.0, 0, #DIV/0!
 - Row 46: 0, 0, 0, 0, 0.0, 0, #DIV/0!
 - Row 47: 0, 0, 0, 0, 0.0, 0, #DIV/0!
 - Row 48: n/a
- Bottom Tab Bar:** 1. Directives, 2. Baseline, 3. Unit Costs, Corrections, 4. Micro-positioning Plan, 5. Budget

Micro-planning-Template-Zambia-30aug20.xlsx - Microsoft Excel

Micro-positioning Plan

Household Registration and D2D Distribution													
Distance (kms) from district store to HF (or CH)	Transport mode from district store to HF (Truck/Pickup/Other) + Give rental cost / day	Capacity (# of bales) per transport mode	Number of trips needed	# of CBVs	# of D2D teams	# of Supervisors	# of HH registers	# of HHR Team Job Aids	# of Daily HHR summary forms	# of HHR compilation forms (Form B)	# of masks (HHR + D2D)	# of hand sanitizers (bottles of 100ml)	# of pens (HHR + D2D)
Please note that the information regarding the transport of the ITNs from district store to HFs/CHs will not be required.			#DIV/0!	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0
Please note that the information regarding the transport of the ITNs from district store to HFs/CHs will not be required.			#DIV/0!	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0

1. Directives 2. Baseline 3. Unit Costs Corrections 4. Micro-positioning Plan 5. Budget

Micro-planning-Template-Zambia-30aug20.xlsx - Microsoft Excel

Micro-positioning Plan

Household Registration and D2D Distribution											Comments
# of HHR Team Job Aids	# of Daily HHR summary forms	# of HHR compilation forms (Form B)	# of masks (HHR + D2D)	# of hand sanitizers (bottles of 100ml)	# of pens (HHR + D2D)	# of distribution tally sheets	# of D2D Team Job Aids	# of chalk boxes (box of 12)	# of Daily D2D distribution summary forms	# of D2D distribution compilation forms	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

1. Directives 2. Baseline 3. Unit Costs Corrections 4. Micro-positioning Plan 5. Budget