**Plano de ação (PA) para a mudança social e de comportamento (MSC)**

V1. Julho de 2022

As orientações contidas neste documento destinam-se a programas nacionais de malária que estejam a iniciar o macroplaneamento da sua próxima campanha de distribuição de MTI em massa. Elas descrevem os principais elementos a incluir num plano de ação de mudança social e de comportamento (MSC), contribuindo para concretização dos objetivos definidos no plano de ação global da campanha de MTI. Dada a variabilidade dos contextos, cada programa deverá incluir informações relativas à sua situação particular. Os programas nacionais de malária devem, por isso, substituir o texto sugerido pela sua narrativa própria.

**PLANO DE AÇÃO DE MSC (exemplo de índice)**

**Página do título — logótipos, data (específicos do país)**

**Índice**

Acrónimos e abreviaturas

Lista de tabelas

Lista de figuras

1. **Introdução e objetivos do plano de ação de mudança social e de comportamento (MSC)**
* Breve apresentação da campanha
* Objetivos do plano de ação de MSC
* Documentos relacionados

**2. Contexto e dados do país para orientar o planeamento da MSC**

(i) Estratégia nacional da MSC

(ii) Contexto nacional de saúde e desenvolvimento e contexto específico de comunicação

(iii) Indicadores e tendências da MSC em intervenções contra a malária

(iv) Situação da COVID-19 e políticas nacionais de prevenção e controlo de infeções (PCI), incluindo as que se referem às atividades de MSC de apoio à campanha de MTI

**3. Estratégia de distribuição de MTI/orientações para a MSC**

**4. Lições de MSC aprendidas com a(s) campanha(s) anterior(es) e recomendações para a campanha atual**

**5. Finalidade e objetivos da campanha e metas específicas da MSC**

**6. Coordenação, parceiros, funções e responsabilidades e medidas de implementação**

**7. Públicos-alvo**

**8. Estratégias de MSC**

* Sensibilização
* Mobilização social
* Comunicação orientada para a mudança social e de comportamento

**9. Tema da campanha e mensagens-chave**

**10. Atividades, canais de comunicação e ferramentas de MSC**

**11. Microplaneamento da MSC**

**12. Formação**

**13. Aquisição e entrega**

**14. Avaliação e mitigação dos riscos da MSC**

**15. Comunicação de crises**

**16. Gestão de rumores**

**17. Supervisão, monitorização e avaliação**

**18. MSC pós-distribuição**

**19. Alternativas de MSC em caso de alteração do contexto da COVID-19**

**20. Documentação e divulgação dos resultados da campanha relativos à MSC**

**21. Conclusão**

**Anexos**

**Anexo 1: Exemplos de indicadores de MSC**

**Anexo 2: Documentos de referência**

**Índice**

* Acrónimos e abreviaturas: definir os acrónimos e as abreviaturas na primeira ocorrência no texto
* Lista de tabelas
* Lista de figuras

Todas as tabelas, figuras, caixas etc. têm de ser numeradas e referenciadas no texto (para as apresentar/explicar o seu conteúdo)

**1. Introdução e objetivos do plano de ação de mudança social e de comportamento (MSC)**

Pequena secção (um a dois parágrafos) apresentando a campanha (copiar da introdução do plano de ação (PA) global da campanha).

* Apresentar uma tabela-resumo da campanha, incluindo a escala, o número de pessoas visadas, bem como o número e o tipo de MTI que se planeia distribuir (ver exemplo)

**Tabela XX: Adaptar ao contexto do país**

|  |  |
| --- | --- |
| População-alvo  |  |
| Escala da campanha (p. ex., nacional, em quatro fases) |  |
| Número total de MTI e parceiro de financiamento (p. ex., Fundo Global, Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária (PMI), Against Malaria Foundation, Governo etc.) |  |
| Número de MTI padrão |  |
| Número de MTI PBO |  |
| Número de outros MTI (especificar) |  |
| Número de outros MTI (especificar) |  |
| Data prevista para o microplaneamento |  |
| Data prevista para o registo de famílias  |  |
| Data prevista para a distribuição de MTI |  |

* Incluir um mapa do país identificando as áreas visadas e os tipos de MTI que se pretende distribuir

Pequena secção (um a dois parágrafos) descrevendo os objetivos do plano de ação de MSC, que visa garantir que as atividades são realizadas de acordo com o princípio «Três vezes Um», isto é, Um plano, Uma coordenação e Uma monitorização e avaliação[[1]](#footnote-1).

* Breve descrição da estratégia de MSC para a distribuição de MTI
* Guia para todas as atividades de MSC, a fim de assegurar a normalização entre parceiros e níveis de implementação

Pequena secção enumerando os documentos que acompanham o plano de ação da MSC (se houver), que podem incluir:

* o orçamento pormenorizado da MSC
* o plano de gestão de rumores
* o plano de comunicação de crises
* o cronograma pormenorizado da MSC
* o plano de avaliação e mitigação dos riscos (se os riscos da MSC não estiverem incluídos no plano global de avaliação dos riscos da campanha ou se a subcomissão de MSC monitorizar e atualizar os riscos específicos da MSC no período de planeamento e implementação)

**2. Contexto e dados do país para orientar o planeamento da MSC**[[2]](#footnote-2)

(i) ***Estratégia nacional da MSC***

* Se o Programa Nacional de Controlo da Malária ou o Ministério da Saúde tiver uma estratégia nacional de MSC, descrever sucintamente os principais requisitos ou as orientações dessa estratégia que irão nortear o PA da MSC, assegurando o alinhamento entre ambos.

(ii) ***Contexto nacional de saúde e desenvolvimento e contexto específico de comunicação***

Apresentar numa tabela os indicadores demográficos-chave que têm um efeito direto no planeamento da MSC (como alfabetização, utilização dos serviços de saúde, configurações das famílias etc.).

**Tabela XX: Exemplos de indicadores sociais e demográficos relevantes para o planeamento da MSC — adaptar ao contexto do país e adicionar ou remover indicadores da tabela**

|  |  |
| --- | --- |
| Taxa de fertilidade total (nascimentos por mulher) |  |
| Esperança de vida saudável à nascença (anos) |  |
| Taxa de mortalidade materna (por 100 000 nados-vivos) |  |
| Produto Interno Bruto (PIB) per capita (USD) |  |
| Cobertura vacinal contra o sarampo (% de indivíduos com um ano) |  |
| Taxa de mortalidade de indivíduos com menos de cinco anos (por 1 000 nados-vivos) |  |
| Cuidados pré-natais (mais de quatro consultas) (%) |  |
| Nascimentos assistidos por profissionais de saúde qualificados (%) |  |
| Número médio de pessoas por família |  |
| População com menos de 15 anos (%) |  |
| População que vive em áreas urbanas (%) |  |
| Taxas de alfabetização (%) |  |
| Apresentar numa tabela (ver abaixo) os dados e informações disponíveis para descrever o contexto da comunicação nacional**Tabela XX:Contexto de comunicação nacional** |  |
| Acesso da população à rádio (%)Quando possível, comparar a cobertura das principais estações de rádio do país |  |
| Acesso da população a um telemóvel (%)Quando possível, comparar diferentes prestadores de serviços no país e a sua quota de mercado |  |
| Acesso da população à internet (%) |  |
| Utilização das redes sociais pela população (por dados demográficos)Comparar diferentes plataformas de redes sociais no país |  |
| Acesso da população à televisão (%) |  |
| Outros, conforme o caso |  |

**(iii) *Indicadores e tendências da MSC em intervenções contra a malária***

Descrever em um ou dois parágrafos a situação da mudança social e de comportamento no país. Esta descrição deve conter uma análise situacional e comportamental usando dados da estratégia nacional de MSC, Inquéritos de Indicadores da Malária, Inquéritos de Comportamento Malárico, Inquéritos Demográficos e Sanitários, Inquéritos de Indicadores Múltiplos e outros inquéritos recentes (p. ex., à população e à habitação), bem como o relatório de acesso:uso dos MTI[[3]](#footnote-3), incluindo:

* os conhecimentos, atitudes e comportamentos da população em torno da prevenção, do diagnóstico e do tratamento da malária, passando pela perceção da suscetibilidade à doença e da sua gravidade — estratificar a informação disponível pelas diferentes regiões visadas e apresentar as tendências ao longo do tempo
* o acesso e uso dos MTI (estratificados por zonas urbanas e rurais, localização geográfica, sazonalidade, quintil de riqueza e outros fatores documentados), incluindo as tendências ao longo do tempo
* as razões específicas por que os MTI podem não ter sido usados na noite anterior (a partir de dados e inquéritos existentes)
* as fontes de informação mais comuns sobre a malária e os MTI entre os públicos-alvo

Esta análise pode ser complementada por outros dados/pesquisas disponíveis (p. ex., estudos de conhecimentos, atitudes e práticas, relatórios em publicações com revisão por pares, estudos de durabilidade, literatura cinzenta etc.) e discussões com outros departamentos e estruturas do Ministério da Saúde, a fim de delinear uma estratégia eficaz de MSC para apoiar a campanha. Exemplos de informações que devem ser procuradas em diferentes fontes são:

* os canais de comunicação mais utilizados nas zonas urbanas e rurais, incluindo o acesso e o uso das redes sociais
* os grupos não alcançados pelas formas tradicionais de comunicação ou com entraves à participação em atividades de saúde
* os canais eficazes em campanhas anteriores ou outras atividades de saúde para alcançar comunidades deslocadas, marginalizadas e de difícil acesso

Resumir a análise descritiva numa tabela (ver abaixo).

**Tabela XX: Resumo da análise do contexto da MSC — adaptar ao contexto do país e adicionar ou remover indicadores e informações com base no que está disponível**

|  |  |
| --- | --- |
| Conhecimento da malária:* Pessoas capazes de identificar corretamente um ou mais sintomas da malária
* Pessoas capazes de identificar corretamente a forma como a malária é transmitida
* Pessoas capazes de referir uma ou mais formas de prevenir a malária
 |  |
| Exposição a mensagens e informações específicas sobre a malária, de forma geral e por fonte (adaptar os exemplos apresentados com base em informações nacionais):* Pessoal da unidade de saúde
* Profissional de saúde comunitária
* Rádio
* Televisão
* Etc.
 |  |
| Exposição a mensagens e informações específicas sobre o diagnóstico e o tratamento da malária, por fonte (adaptar os exemplos apresentados com base em informações nacionais):* Pessoal da unidade de saúde
* Profissional de saúde comunitária
* Rádio
* Televisão
* Etc.
 |  |
| Exposição a mensagens e informações específicas sobre a prevenção da malária com controlo vetorial, por fonte (adaptar os exemplos apresentados com base em informações nacionais):* Pessoal da unidade de saúde
* Profissional de saúde comunitária
* Rádio
* Televisão
* Etc.
 |  |
| Acesso aos MTI por residência (p. ex., zonas urbanas vs. rurais) |  |
| Uso de MTI pela população total em famílias com pelo menos um MTI (proporção acesso:uso) |  |
| Uso de MTI por crianças com menos de cinco anos em famílias com pelo menos um MTI (%) |  |
| Uso de MTI por mulheres grávidas em famílias com pelo menos um MTI (%) |  |
| Se possível, populações com problemas documentados de acesso e/ou uso de MTI, bem como populações especiais |  |

NOTA: Citar todas as referências

Consultar também os exemplos de indicadores de MSC no Anexo 1.

***(iv) Situação da COVID-19 e, se relevante, políticas nacionais de prevenção e controlo de infeções, incluindo as que se referem às atividades de MSC de apoio à campanha de MTI (conforme o caso)***

* Descrever o contexto da COVID-19, incluindo as diferenças em todo o país (p. ex., áreas mais e menos afetadas no momento da redação)
* Descrever as medidas adotadas pelo Governo para minimizar a propagação das infeções por COVID-19
* Descrever as medidas em vigor para prevenção e controlo de infeções (PCI) por COVID-19 nos diferentes tipos de atividade da campanha, incluindo:
	+ o equipamento de proteção individual (EPI) que tem de ser utilizado pelo pessoal da campanha
	+ o modo como serão organizadas as reuniões e formações relativas à MSC
	+ a forma de realizar com segurança as atividades de MSC no registo de famílias porta a porta e na distribuição porta a porta ou em pontos fixos

A AMP desenvolveu critérios de adaptação e/ou medidas de PCI por COVID-19 para as diferentes fases de campanha, referidas numa secção específica (ver abaixo) e no Anexo 2. Estes critérios têm de ser ajustados ao contexto do país e alinhados com a estratégia adotada pelo programa nacional de malária.

**3. Estratégia de distribuição de MTI/orientações para a MSC**

Para conhecer a estratégia global de MSC na distribuição de MTI, consultar o principal PA da campanha, a estratégia de distribuição de MTI e a estratégia nacional de MSC (se existirem e estiverem atualizadas). Descrever sucintamente:

* a estratégia nacional de distribuição de MTI (p. ex., os canais estabelecidos para distribuição) e as orientações e oportunidades de MSC fornecidas pelos canais de comunicação existentes.
* a situação da distribuição contínua, p. ex., canais funcionais em uso (de rotina, nas escolas, comunitários, outros) e a escala do(s) sistema(s). Descrever as orientações e oportunidades de MSC existentes durante a distribuição contínua.
* a situação relativa à resistência aos inseticidas (por área) e a política de utilização de novos tipos de mosquiteiro, indicando se ou como a informação foi ou será retransmitida à população.
* a política de durabilidade, indicando se ou como as mensagens sobre cuidados, reparação, reciclagem e eliminação dos MTI serão divulgadas.

**4. Lições de MSC aprendidas com a(s) campanha(s) anterior(es) e recomendações para a campanha atual**

(Esta secção deve descrever as melhorias propostas para a MSC na campanha em curso, podendo também ser apresentada como anexo, dependendo da extensão.)

Apresentar uma tabela (ver exemplo abaixo) que sintetize especificamente das lições aprendidas e recomendações de MSC da campanha anterior. Incluir uma coluna para a campanha atual explicando como se irá abordar o problema ou a lição aprendida. NOTA: o cronograma deve referir explicitamente quem é responsável por garantir que as recomendações são planeadas e adotadas corretamente.

**Tabela XX: Preencher com informações sobre as lições de MSC aprendidas na campanha anterior**

| **Área da campanha** | **Problema, lição ou recomendação** | **Especificidades do problema, da lição ou da recomendação** | **Planos para a campanha atual** |
| --- | --- | --- | --- |
| Microplaneamento e implementação | Embora tenha sido desenvolvido um sólido plano de ação de MSC, as atividades descritas não foram realizadas de forma consistente ao nível comunitário | A MSC não esteve representada no *workshop* de microplaneamento, levando a que não se tivessem recolhido informações-chave nem elaborado planos e orçamentos específicos para a MSC | Assegurar a representação da MSC no *workshop* de microplaneamento (1) elaborando um modelo de microplaneamento específico para a MSC e respetivos POP e (2) especificando nos convites para os *workshops* de microplaneamento a necessidade de designar pessoal de MSC para neles participar |

Acrescentar um ou dois parágrafos explicitando quaisquer novos aspetos ou estratégias da campanha que irão afetar o planeamento da MSC ou criar novos problemas de MSC, que é necessário considerar no planeamento da próxima campanha. Isto pode incluir, p. ex., a distribuição de mais do que um tipo de MTI durante a campanha para combater a resistência aos inseticidas.

**5. Finalidade e objetivos da campanha e metas específicas da MSC**

* Descrever os objetivos globais da campanha e os objetivos específicos de cada fase de atividades (a partir do PA global)
* Descrever os objetivos de MSC que visam apoiar a concretização dos objetivos globais da campanha. Os objetivos da MSC devem ser separados nas seguintes subcategorias:
	+ Objetivos específicos de alcançar grupos-alvo com mensagens e mobilizá-los (p. ex., alcançar 100 % das famílias visadas com mensagens-chave sobre a malária)
	+ Objetivos de promover ou alterar um comportamento (p. ex., assegurar que 80 % das famílias dormem sob um MTI todas as noites do ano)
* Assegurar que os objetivos têm metas quantificadas e mensuráveis (p. ex., 95 % das famílias estão registadas corretamente e recebem uma senha para trocar por MTI)

Nota: os indicadores de MSC da campanha, que devem ser incluídos no PA na forma de tabela ou na secção de monitorização e avaliação (MeA) (se for um documento separado), devem alinhar-se com a finalidade e os objetivos globais de MSC. Consultar os exemplos de indicadores de MSC no Anexo 1.

**6. Coordenação, parceiros, funções e responsabilidades e medidas de implementação**

* Descrever a composição e as funções da subcomissão de MSC, incluindo a frequência das reuniões. Anexar os TR da subcomissão de MSC
* Descrever os principais parceiros de MSC do programa nacional de malária que estarão envolvidos na campanha, bem como as suas funções e responsabilidades. Na descrição deve também explicar-se onde e quando estes parceiros irão apoiar as atividades da campanha (p. ex., os voluntários da Cruz Vermelha irão facilitar as reuniões comunitárias antes do registo de famílias e da distribuição de MTI no distrito de «X»)
* Descrever as funções e responsabilidades das estruturas de coordenação subnacionais e do pessoal de MSC em cada nível. Assegurar que a descrição das funções da equipa distrital de gestão da saúde (EDGS) refere claramente a sua ação de coordenar a realização das atividades de MSC no seu distrito
* Descrever as medidas de implementação da campanha, incluindo quaisquer atividades que venham a ser subcontratadas a terceiros (como a elaboração da marca da campanha)

**7. Públicos-alvo**

Explicitar quem são os públicos-alvo da campanha, conforme exemplificado na tabela abaixo.

**Tabela XX: Públicos-alvo da MSC — adaptar ao contexto do país**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Público-alvo** | **Descrição** | **Exemplos** |
| Primário  | Destinatários diretos dos MTI | Famílias nas regiões de XX |
| Secundário  | Influenciadores diretos dos destinatários diretos | Professores, líderes religiosos e dirigentes comunitários |
| Terciário  | Influenciadores indiretos dos destinatários diretos | Políticos ao nível distrital |

* Note-se que a tabela deve incluir como público-alvo primário quaisquer populações especiais visadas para receber MTI durante a campanha (p. ex., pessoas deslocadas internamente (PDI), refugiados, pessoas portadoras deficiência ou populações marginalizadas). Subsequentemente, quaisquer organizações não governamentais que trabalhem com PDI ou em campos de refugiados, bem como as que trabalhem com pessoas portadoras de deficiência ou com populações marginalizadas poderão ser identificadas como público-alvo secundário ou terciário, dependendo das suas funções e responsabilidades ou do envolvimento que delas se espera na campanha (executantes, organizadores, fontes de informação etc.).
* Explicar sucintamente por que motivo o público-alvo se enquadra na categoria (p. ex., os professores podem ser um público-alvo secundário, pois a experiência ou a investigação mostra que os professores têm uma grande influência sobre o comportamento das famílias e a campanha planeia divulgar informações através das escolas). Se não houver um plano específico para envolver os professores como executantes, eles podem tornar-se num público-alvo terciário.

**8. Estratégias de MSC**

Descrever as estratégias de MSC que serão usadas para alcançar os públicos-alvo definidos (e onde elas podem diferir dentro do mesmo público-alvo com vista a alcançar um grupo populacional específico em vez da população geral como público-alvo primário). As estratégias tradicionais de MSC para campanhas de MTI em massa incluem:

* sensibilização: fomentar a boa vontade política e o apoio à campanha em todos os níveis (isto é, do nível nacional ao comunitário), aumentar o acesso sustentável a recursos financeiros e outros e responsabilizar as autoridades e os doadores nacionais e internacionais, para garantir o cumprimento das promessas e a obtenção de resultados
* mobilização social: mobilizar as comunidades para tirar o máximo partido das intervenções durante e após a campanha
* comunicação orientada para a mudança social e de comportamento (CMSC): usar a comunicação para mudar comportamentos — incluindo a utilização de serviços — e promover a mudança social e de comportamento influenciando positivamente o conhecimento, as atitudes e as normas sociais

A informação deve ser resumida numa tabela (ver exemplo).

**Tabela XX: Resumo das estratégias e públicos-alvo da MSC — adaptar ao contexto do país**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Público(s)-alvo** | **Grupos específicos visados** | **Estratégia** | **Se for o caso, adaptações estratégicas para a PCI por COVID-19** |
| Público-alvo terciário | Representantes dos seguintes ministérios ao nível central:* Ministério da Educação
* Ministério das Telecomunicações
* Ministério do Ambiente
 | Sessão de sensibilização ao nível central para garantir que os participantes:* estejam a par da campanha
* colaborem com o programa nacional de malária e os parceiros, a fim de assegurar o acesso a recursos, populações etc. (p. ex., acesso a escolas e professores para a educação sanitária nas escolas)
* identifiquem áreas de possível colaboração (p. ex., anúncios gratuitos nos meios de comunicação social em estações governamentais)
* trabalhem no sentido de assegurar uma elevada adesão aos MTI e minimizar os riscos de perda e uso indevido dos mesmos (p. ex., identificar áreas de alto risco de utilização de MTI para a pesca e eventuais estratégias de mitigação através do reforço da MSC)
 | Se a conectividade à internet o permitir, as reuniões de sensibilização serão virtuais. Todas as reuniões de sensibilização que se realizem presencialmente serão organizadas de modo que se possa garantir o distanciamento físico, o uso correto dos EPI, a lavagem das mãos etc. O número de participantes por reunião presencial será reduzido em conformidade com as medidas vigentes de prevenção de infeções por COVID-19. Serão elaborados e enviados pacotes de sensibilização (em suporte eletrónico ou impresso), para assegurar que todos os influenciadores visados recebam informações consistentes.  |

**9. Tema da campanha e mensagens-chave**

* Descrever a marca que será utilizada na campanha[[4]](#footnote-4). Onde esta já tiver sido criada, as imagens e o slogan podem ser aplicados a todos os documentos e materiais da campanha, para os identificar e harmonizar em aparência, incluindo o PA da campanha, o PA logístico, o PA de digitalização e o PA da MSC. Caso nenhuma marca tenha sido concebida para a campanha, descrever a estratégia ou o processo que será adotado para o fazer (p. ex., recrutamento de uma empresa de comunicação, pré-testes etc.).
* Explicar como as principais mensagens, ferramentas e materiais serão elaborados e testados previamente[[5]](#footnote-5) para garantir que ecoam junto dos diferentes públicos-alvo.
* Descrever o tema/proposta das mensagens-chave de MSC (exemplos na tabela abaixo) para as diferentes fases da campanha. A descrição deve demonstrar claramente de que forma as mensagens respondem às necessidades do público-alvo e se orientam para os resultados que se pretende alcançar com a campanha (p. ex., as mensagens sobre a distribuição de MTI explicam como as pessoas podem aceder aos seus MTI e a elevada taxa de participação das populações leva à concretização dos objetivos da campanha).

**Tabela XX: Temas, canais e calendarização das mensagens de MSC — adaptar ao contexto do país**

| **Fase da campanha** | **Temas das mensagens a divulgar** | **Canais de divulgação** | **Calendarização** |
| --- | --- | --- | --- |
| Antes e durante o registo de famílias e a distribuição de MTI | A importância da participação das famílias e da comunidade na campanha de distribuição de MTI para prevenir a malária.  | É preferível uma estratégia multifacetada de divulgação de mensagens baseada no contexto do país (alfabetização, alcance dos meios de comunicação, zona urbana/rural etc.):* Teatro comunitário (narração de histórias e canções)
* Meios de comunicação social (p. ex., rádio)
* Redes sociais
* Pregoeiros/anunciantes de rua com veículos motorizados
* Voluntários e organizações comunitárias
* Eventos religiosos e organizações confessionais
* Diálogo comunitário
* Debates com os prestadores de cuidados de saúde
* Sensibilização através de influenciadores comunitários
* Educação sanitária nos centros de saúde
* Materiais impressos como cartazes e posters
* Visitas porta a porta
* Atividades de CMSC nas escolas
* Equipas de registo de famílias e/ou de distribuição de MTI porta a porta
* Equipas de distribuição de MTI em local fixo
 | P. ex., sete dias antes da campanha e todos os dias até terminar o registo |
| A importância de colaborar com o pessoal da campanha para garantir que a família irá receber MTI durante a distribuição.  |
| As datas em que se fará o registo de famílias. |
| As datas em que se fará a distribuição dos MTI e de que forma as famílias os irão receber (p. ex., porta a porta ou em local fixo). |
| Antes e após a distribuição dos MTI | A importância de guardar, pendurar, usar e cuidar dos MTI distribuídos.  | Na distribuição e nos X dias seguintes |
| Durante toda a campanha e após a distribuição dos MTI | Os benefícios do uso dos MTI por todos os membros da família, todas as noites do ano.  | Durante toda a campanha e no período pós-distribuição |
|  |
| As etapas e recomendações para as famílias cuidarem dos seus mosquiteiros, a fim de lhes aumentarem a vida útil |

**10. Atividades, canais de comunicação e ferramentas de MSC**[[6]](#footnote-6)

* Enumerar e descrever as atividades de MSC com que se irão envolver os diferentes públicos-alvo (p. ex., programas de rádio e televisão com chamadas telefónicas, teatros de rua, anúncios públicos, reuniões de sensibilização, comunicação interpessoal porta a porta, publicações periódicas no Facebook ou no Twitter, reuniões comunitárias etc.)
* Descrever os principais canais de comunicação que serão usados para chegar aos diferentes públicos-alvo (p. ex., meios de comunicação social, incluindo *spots* de rádio, pregoeiros, anunciantes de rua com veículos motorizados, dirigentes comunitários, grupos de mulheres, redes sociais, igrejas e mesquitas etc.)
* Descrever as ferramentas e os materiais que serão usados para assegurar uma implementação de alta qualidade (p. ex., guias de comunicação, guiões de rádio, perguntas frequentes ou mensagens-chave em pacotes de sensibilização) e a visibilidade da campanha (p. ex., posters, panfletos, faixas, t-shirts, bonés, aventais, sacos etc.)
* Apresentar a informação em forma de tabela (ver exemplo abaixo)

**Tabela XX: Resumo das atividades, canais e ferramentas da MSC — adaptar ao contexto do país**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Canal** | **Ferramentas ou materiais necessários** | **Fase da campanha** | **Se for o caso, adaptações necessárias à PCI por COVID-19** |
| Educação sanitária porta a porta/PCI | Profissionais de saúde comunitária | Guia de comunicação | Durante o registo de famílias e/ou a distribuição de MTI  | Uso de máscaras e distanciamento físico, sem distribuição de folhetos ou outros materiais  |

**11. Microplaneamento da MSC**

* Descrever os objetivos do microplaneamento da MSC e os resultados esperados
* Descrever o processo de microplaneamento da MSC. Se este seguir a metodologia explicitada no plano de ação da campanha, consultar o PA
* Explicar os diferentes tipos de informação de MSC que serão recolhidos antes do *workshop* de microplaneamento (p. ex., nomes dos dirigentes comunitários em cada aldeia ou povoação e dados de contacto) e como estes serão compilados num microplano de MSC ao nível distrital
* Descrever quaisquer adaptações feitas à MSC em áreas urbanas, se houver uma diferença em relação às áreas rurais (incluindo a definição de «urbano» para os fins da campanha)
* Identificar os participantes necessários para assegurar um microplaneamento de MSC de alta qualidade ao nível subnacional
* Se vierem a ser elaborados planos de trabalho de MSC ao nível subdistrital como parte do microplaneamento, descrever o seu objetivo e o modo como estes serão usados e monitorizados durante a implementação da campanha
* Descrever qualquer reunião de sensibilização ou de compromisso que ocorra durante ou por altura do processo de microplaneamento, incluindo uma breve descrição dos objetivos e do público-alvo.
* Se os materiais da campanha forem pré-testados[[7]](#footnote-7) durante os *workshops* de microplaneamento, explicar como isso será feito
* Descrever as etapas para aprimorar e validar os microplanos de MSC

Especificar os passos que se seguem imediatamente ao microplaneamento (p. ex., identificar locais para reuniões de sensibilização ou materiais que tenham de ser adaptados para grupos específicos com base nas informações recebidas durante os *workshops* de microplaneamento, finalizar de processos para iniciar a elaboração e a reprodução dos materiais necessários etc.)

**12. Formação**

* Consultar no PA da campanha os aspetos particulares da formação, incluindo, se relevante, quaisquer adaptações e medidas de prevenção específicas da COVID-19, que também venham a ser adotadas na formação específica de MSC
* Descrever o modo como se irão elaborar os conteúdos de MSC a incluir em todos os programas de formação relacionados com a implementação e dar exemplos dos conteúdos a produzir
* Descrever qualquer formação específica de MSC que não tenha sido coberta no PA da campanha, incluindo os objetivos e a metodologia, os participantes e facilitadores, a duração, os materiais e os auxiliares que serão utilizados

A informação pode ser explicitada numa tabela (ver exemplo)

**Tabela XX: Resumo das sessões de formação e orientação para a MSC — adaptar ao contexto do país**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de formação**  | **Nível** | **Objetivo da formação** | **Participantes** | **Facilitadores** | **Número de dias** |
| P. ex., formação de formadores. Orientações gerais da campanha | Central | Dotar os participantes dos conhecimentos necessários sobre a campanha e sobre a política e os processos da MSC | Pessoal de diferentes departamentos do programa nacional de malária | Pessoal da formação/chefes de departamento séniores do programa nacional de malária | Três |
| P. ex., em cascata. Mensagens de MSC específicas para a malária  | Unidade de saúde/implementação | Dotar as equipas de distribuição de competências para transmitir mensagens corretas sobre a prevenção da malária e sobre como pendurar, usar, cuidar e reparar os MTI | Equipas de distribuição | Pessoal da unidade de saúde | Dois |

**13. Aquisição e entrega**

Explicar os parâmetros de quantificação das necessidades de ferramentas e materiais de MSC e descrever as funções da subcomissão de logística na aquisição, monitorização do *pipeline*, transporte, entrega e armazenamento de todos os artigos necessários para a campanha. Os serviços, ferramentas e materiais incluem, por exemplo:

* formações, *workshops*, orientações — locais, geradores ou equipamentos de projeção, serviços de *catering*, materiais de formação, esferográficas etc.
* impressões para a MSC — todas as ferramentas e materiais como cartazes grandes (A3) para a educação sanitária junto das famílias, vendedores que produzem dossiês criativos e guias de mensagens, tempo de antena nas estações de rádio e televisão etc.

**14. Avaliação e mitigação dos riscos da MSC**

Apresentar um resumo dos principais riscos da MSC — tendo por base a estratégia da campanha, experiências anteriores de implementação e novos riscos — e das medidas específicas de mitigação a adotar, para diminuir a gravidade desses riscos. Os riscos da MSC também devem ser explicitados no plano de avaliação e mitigação dos riscos.

NOTA: o plano de avaliação e mitigação dos riscos é um documento vivo, dado que os riscos irão mudar durante o período em que a campanha for planeada e implantada. Este plano deve ser elaborado em Excel ou Word como anexo ao PA da MSC (se for separado do plano de avaliação e mitigação dos riscos da campanha), para que possa ser atualizado com regularidade — ele não deve ser incluído no PA da MSC na forma de tabela ou figura, uma vez que irá evoluir constantemente.

**15. Comunicação de crises** (referir sucintamente se o PA global contém informações sobre a comunicação de crises)

* Descrever os planos e a estratégia da MSC para responder a uma situação de crise (p. ex., uma insegurança ou agitação que afete o pessoal da campanha, ruturas de estoque antes de todas as famílias terem sido servidas, atrasos significativos na realização de atividades, causando desconfiança entre as comunidades, atrasos ou incorreções nos pagamentos ao pessoal da campanha etc.). O planeamento da comunicação de crises deve estar ligado ao plano de avaliação e mitigação dos riscos
* Explicar que sinais de alerta precoce serão monitorizados e como se irá coordenar, implantar e gerir a resposta aos diferentes tipos de crises que surjam
* Descrever todas as ferramentas que serão usadas para garantir a elaboração de relatórios padronizados sobre os problemas e a forma de os resolver
* Identificar quem irá monitorizar as situações que ocorrerem e a forma de o fazer

**16. Gestão de rumores**[[8]](#footnote-8)

Resumir em um ou dois parágrafos o conteúdo do plano de gestão de rumores, incluindo os diferentes tipos de rumores que podem surgir durante a campanha de MTI e afetar a realização das atividades, p. ex., rumores relacionados com a distribuição de diferentes tipos de MTI em áreas distintas. O planeamento da gestão de rumores deve estar ligado ao plano de avaliação e mitigação dos riscos. Anexar o plano de gestão de rumores ao PA da MSC

**17. Supervisão, monitorização e avaliação**

Descrever o sistema adotado para garantir a boa qualidade da MSC antes, durante e após o registo de famílias e a distribuição dos MTI (p. ex., visitas aleatórias às famílias, conversas telefónicas com os representantes das famílias).

* Descrever os planos que irão assegurar a supervisão, a monitorização e a avaliação das atividades de MSC durante todas as fases de atividade da campanha
* Explicar de que forma as atividades de MSC serão incorporadas na supervisão mais ampla e nos planos de MeA e relacionar isso com o PA da campanha e/ou o plano de MeA
* Descrever os métodos a adotar em diferentes fases da campanha para recolher informações específicas da MSC, p. ex., questionários em linha para o pessoal, inquéritos durante ou no final do processo com perguntas centradas na MSC, entrevistas à saída de pontos de distribuição fixos, discussões em grupos focais após a distribuição e entrevistas a informadores-chave[[9]](#footnote-9)
* Resumir os indicadores-chave da MSC (ver exemplos no Anexo 1). Caso não se tenham incluído indicadores de MSC ou se tenha criado uma estrutura de MeA separada para MSC, ponderar o uso do modelo fornecido no guia passo a passo para elaborar planos de MeA para a MSC[[10]](#footnote-10)
* Especificar as perguntas que serão incluídas nas ferramentas de supervisão e monitorização para recolher dados sobre os indicadores de MSC e indicar se será necessário conceber novas ferramentas para a supervisão e monitorização de atividades específicas de MSC
* Identificar quem será responsável por recolher as informações e de que forma se dará *feedback* às equipas e aos supervisores sobre as atividades de MSC e os problemas de qualidade que devem ser resolvidos

NOTA: Se a subcomissão de MSC vier a elaborar ferramentas específicas para apoiar a supervisão e monitorização das atividades, como um plano de trabalho que ajude os pregoeiros a estabelecer metas diárias e a indicar quando as atividades forem concluídas, devem descrever-se estas ferramentas, os seus objetivos e o modo como serão usadas, bem como a forma como a informação irá fluir a montante da cadeia até ao nível central. Todas as ferramentas específicas da MSC devem ser partilhadas com a subcomissão técnica/de MeA e por ela revistas, para assegurar que não haja duplicação de esforços.

**18. MSC pós-distribuição**

* Descrever as estratégias de MSC pós-distribuição e relacioná-las com os dados existentes que mostram a necessidade de uma estratégia específica na(s) zona(s) visada(s) (p. ex., comunicação interpessoal em áreas onde os dados mostram que os mosquiteiros estão frequentemente a ser usados na pesca)
* Descrever as atividades especificamente planeadas para a MSC pós-distribuição, devendo incluir-se:
* a calendarização: quanto tempo após a distribuição dos MTI se irão manter as atividades
* os objetivos geográficos/populacionais: onde se irão concentrar as atividades pós-distribuição e porquê, quais os grupos populacionais visados
* o foco das mensagens: os conhecimentos ou comportamentos específicos que serão visados no período pós-distribuição dos MTI (p. ex., como tratar e reparar os MTI recebidos)
* as atividades: que atividades serão priorizadas e porquê
* os canais: quais os principais canais de comunicação que serão usados e porquê
* Explicar como se irá assegurar a sustentabilidade das atividades de MSC pós-campanha, p. ex., identificando as estruturas existentes (como profissionais de saúde comunitária) ou grupos-alvo (como dirigentes comunitários) durante o microplaneamento e proporcionando formação, ferramentas e materiais de MSC adequados

**19. Alternativas de MSC em caso de alteração do contexto da COVID-19**

Descrever, com base nas alternativas estratégicas da campanha previstas no PA, que mudanças seriam necessárias à estratégia e ao plano da MSC se o contexto da COVID-19 mudasse (aumento ou diminuição do número de casos/reforço ou alívio das restrições). Note-se que, mesmo levantando algumas restrições, os programas nacionais de malária devem adotar uma estratégia preventiva no planeamento e na implementação de campanhas de MTI em massa que envolvam contacto entre indivíduos.

Se for necessário considerar a situação da COVID-19, seguir as diretrizes da OMS[[11]](#footnote-11) para a prevenção e controlo de infeções e assegurar que todos os intervenientes da campanha façam o mesmo:

* Vacine-se logo que for a sua vez e siga as orientações locais sobre a vacinação.
* Mantenha uma distância física de pelo menos um metro das outras pessoas, mesmo que elas não pareçam estar doentes. Evite as multidões e o contacto próximo.
* Use uma máscara bem ajustada quando não for possível manter a distância física e em locais mal ventilados.
* Desinfete frequentemente as mãos com um antissético à base de álcool ou lave-as com água e sabão.
* Quando tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com um cotovelo dobrado ou com um lenço. Deite imediatamente fora os lenços usados e desinfete ou lave as mãos regularmente.
* Se desenvolver sintomas ou testar positivo para a COVID-19, isole-se até recuperar.

**20. Documentação e divulgação dos resultados da campanha relativos à MSC**

* Descrever a forma como se irá recolher a informação sobre a MSC que irá documentar o relatório final, p. ex.:
* relatórios de vários trabalhadores da campanha de todos os níveis, p. ex., supervisores, monitores, etc. e sobre diferentes atividades (p. ex., reuniões de sensibilização, formação, mobilização comunitária etc.)
* recolha de informações do pessoal descentralizado da campanha através de questionários em linha, entrevistas a informadores-chave, discussões em grupos focais ou outros métodos
* recolha e preparação de suportes audiovisuais, como fotografias e vídeos, para enriquecer o relatório final e possivelmente conceber material de sensibilização ou exemplos de aprendizagem em futuras campanhas
* lições aprendidas e recomendações para futuras campanhas

**21. Conclusão**

* Resumir em um ou dois parágrafos quaisquer pontos fundamentais do PA da MSC que importe realçar
* Enfatizar a importância da vontade e do compromisso político aos mais altos níveis para assegurar a boa concretização dos planos de MSC

**Anexos**

Os anexos podem incluir:

* o orçamento pormenorizado da MSC
* o cronograma pormenorizado da MSC
* o plano de comunicação de crises
* o plano de gestão de rumores
* os TR da subcomissão de MSC

**Anexo 1: Exemplos de indicadores de MSC**

| **N.º** | **Descrição** | **Definição** | **Meios de verificação** | **Responsável** | **Calendarização** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SENSIBILIZAÇÃO E CONSCIENCIALIZAÇÃO** |
| 3 | Proporção de sessões planeadas de sensibilização e consciencialização para a campanha que foram realizadas (ao nível nacional, regional, distrital, comunitário) | Numerador: número de sessões de sensibilização e consciencialização para a campanha realizadas como previsto Denominador: número de sessões de sensibilização e consciencialização planeadas | Lista de participantes, relatórios de reuniões de sensibilização | Programa nacional de malária e/ou estruturas subnacionais do Ministério da Saúde, dependendo do nível | De acordo com o cronograma da campanha |
| 4 | Proporção das sessões planeadas de *briefing* nos meios de comunicação social que foram realizadas  | Numerador: número de sessões de *briefing* nos meios de comunicação social que foram realizadasDenominador: número de sessões de *briefing* nos meios de comunicação social planeadas | Lista de participantes, relatórios das sessões de *briefing* nos meios de comunicação social  | Programa nacional de malária e/ou estruturas subnacionais do Ministério da Saúde, dependendo do nível | De acordo com o cronograma da campanha |
|  | Proporção de sessões planeadas de sensibilização e consciencialização com líderes religiosos | Numerador: Número de sessões de sensibilização e consciencialização com líderes religiosos realizadas como previsto Denominador: número de sessões planeadas de sensibilização e consciencialização com líderes religiosos | Lista de participantes, relatórios de reuniões de sensibilização | Programa nacional de malária e/ou estruturas subnacionais do Ministério da Saúde, dependendo do nível | De acordo com o cronograma da campanha |
|  | Numerador: Número de líderes religiosos que implementaram sessões de consciencialização com seguidores religiosos ao nível distrital Denominador: Número de líderes religiosos que participaram em sessões de sensibilização e consciencialização ao nível distrital | Lista de participantes, relatórios de reuniões de sensibilização, ferramenta de planeamento de ações e elaboração de relatórios de MSC ao nível distrital | Programa nacional de malária e/ou EDGS | De acordo com o cronograma da campanha |
|  |
| **COMUNICAÇÃO** |
| 13 | Proporção de spots de rádio e/ou televisão planeados que foram transmitidos | Numerador: número de spots de rádio e/ou televisão que foram transmitidos Denominador: número de spots de rádio e/ou televisão que se planeou emitir | Relatórios de estações de rádio e televisão contratadas, relatórios de supervisores e monitores de todos os níveis | Supervisores e monitores de todos os níveis | Atividades antes, durante e após a campanha, conforme o planeamento  |

**Anexo 2: Documentos de referência**

O sítio da internet da AMP disponibiliza para consulta documentos de orientação sobre muitos aspetos da distribuição de MTI (incluindo a MSC):

<https://allianceformalariaprevention.com/tools-guidance/>

Consultar os documentos das seguintes secções:

AMP Toolkit [conjunto de ferramentas da AMP]

Complex operating environments [ambientes operacionais complexos]

Continuous distribution [distribuição contínua]

Improving ITN campaign efficiency through use of digital tools [melhorar a eficiência das campanhas de MTI através do uso de ferramentas digitais]

Multi-product ITN distribution [distribuição de MTI multiproduto]

Estão disponíveis para consulta alguns exemplos de adaptações e/ou medidas de PCI por COVID-19 para a MSC nos documentos de orientação da AMP em <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

os quais têm de ser adaptados ao contexto do país e alinhados com a estratégia da campanha e da MSC adotada pelo programa nacional de malária.

*MSC*, incluindo comunicação orientada para a mudança social e de comportamento, MSC durante o registo de famílias, MSC durante a distribuição de MTI, MSC pós-distribuição. Consultar as orientações disponíveis no sítio da internet da AMP, na secção **«Considerations for Social and Behaviour Change»** [Considerações sobre a mudança social e de comportamento]. <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

*Mobilização social:* consultar as orientações da COVID-19: *Social mobilization through community engagement during an ITN distribution campaign in the COVID-19 context [Mobilização social através do envolvimento comunitário durante uma campanha de distribuição de MTI no contexto da COVID-19]*. <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

*Microplaneamento:* consultar as orientações da COVID-19 disponíveis no sítio da internet da AMP, na secção **«Microplanning»** [Microplaneamento]: <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>. Consultar também as principais orientações de microplaneamento (pré-COVID-19) em: <https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/tools-resources/>

*Supervisão de MSC:* consultar as orientações sobre supervisão durante a pandemia de COVID-19 disponíveis no sítio da internet da AMP, na secção **«Supervision, Monitoring and Evaluation»** [Supervisão, monitorização e avaliação]. <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>.

1. https://reliefweb.int/report/world/unaids-three-ones-action-where-we-are-and-where-we-go-here [↑](#footnote-ref-1)
2. Consultar o AMP toolkit, Chapter 6, Brief 3: *Using research and data to plan effective social and behaviour change communication* [Conjunto de ferramentas da AMP*,* Capítulo 5, Dossiê 6: *Usar a investigação e os dados para planear uma comunicação eficaz orientada para a mudança social e de comportamento*]. <https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/amp-toolkit/> [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.vector-works.org/resources/itn-access-and-use/ [↑](#footnote-ref-3)
4. Consultar as orientações da AMP: AMP toolkit, Chapter 6, Brief 5: *Branding and promoting social norms* [Conjunto de ferramentas da AMP, Capítulo 6, Dossiê 5, *Elaboração da marca e promoção de normas sociais*]. <https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2019/01/IFR_AMP_Toolkit%20_report2015_Chapt6_EN_Brief5.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. Consultar as orientações da AMP: *Pre-testing of social and behaviour change (SBC) messages and materials in the COVID-19 context*. *[Pré-teste de mensagens e materiais de mudança social e de comportamento (MSC) no contexto da covid-19]*. https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statement [↑](#footnote-ref-5)
6. Consultar as orientações da AMP (pré-COVID-19): AMP Toolkit, Chapter 6, Brief 2: *Planning and budgeting communication activities* [Conjunto de ferramentas da AMP, Capítulo 6, Dossiê 2: *Planear e orçamentar atividades de comunicação*]. <https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2019/01/IFR_AMP_Toolkit%20_report2015_Chapt6_EN_Brief2.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. Consultar as orientações da AMP: *Pre-testing of social and behaviour change messages and materials in the COVID-19 context*. *[Pré-teste de mensagens e materiais de mudança social e comportamental no contexto da covid-19]*. <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/> [↑](#footnote-ref-7)
8. Consultar as orientações da AMP: *COVID-19 considerations for the development of rumour management plans related to ITN distribution* *[Considerações sobre a Covid-19 para o desenvolvimento de planos de gestão de boatos relacionados à distribuição de MTIs]*. https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/ [↑](#footnote-ref-8)
9. Consultar as orientações da AMP: *General guidelines for process evaluation of a mass insecticide-treated net distribution campaign* [*Diretrizes gerais para a avaliação de processos de uma campanha de distribuição em massa de mosquiteiros tratados com inseticida*] e os recursos relacionados (Discussões em grupo focais, entrevistas a informadores-chave, questionário em linha) https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/tools-resources/

Consultar também as adaptações à COVID-19. *Process evaluation for a mass ITN distribution campaign in the COVID-19 context* [*Avaliação de processos para uma campanha de distribuição de MTI em massa no contexto da COVID-19*]. <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/> [↑](#footnote-ref-9)
10. Consultar também o recurso da parceria RBM: *Developing monitoring and evaluation plans for malaria social and behavior change programs: A step-by-step guide* [*Elaborar planos de monitorização e avaliação para programas de mudança social e de comportamento contra a malária: um guia passo-a-passo*]. https://www.vector-works.org/wp-content/uploads/IM.15.2-ME-Plan.pdf [↑](#footnote-ref-10)
11. **NOTA**: à medida que a pandemia evolui, a OMS atualiza as medidas de prevenção de infeções com base em novas descobertas científicas. Consulte a informação atualizada em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. [↑](#footnote-ref-11)