

NIGÉRIA:

AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS DAS CAMPANHAS DE MTI DE 2020 REALIZADAS NO CONTEXTO DA COVID-19¹

SUMÁRIO EXECUTIVO E RECOMENDAÇÕES

JULHO DE 2022

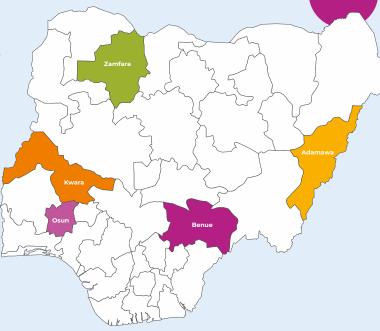






NIGÉRIA

De 2009 a 2021, o Programa Nacional de Eliminação da Malária (PNEM) na Nigéria distribuiu mais de 212 milhões de mosquiteiros por todo o país, contribuindo para o declínio da morbilidade e mortalidade por malária^{2,3}. Com o início da pandemia de COVID-19 em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou que os países continuassem com as campanhas em massa de mosquiteiros tratados com inseticida (MTI) já planeadas, para evitar perder os ganhos obtidos em anos anteriores na luta contra a malária4. Onze estados foram eleitos em 2020 para uma distribuição de 31,5 milhões de MTI destinados a cobrir uma população de 56,7 milhões de pessoas; cinco destes estados implantaram a sua campanha após o início da pandemia de COVID-19. O PNEM da Nigéria juntou-se à Aliança para a Prevenção da Malária (AMP), ao Fundo Global⁵, à Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária (US-PMI)⁶ e a outros parceiros de execução globais e nacionais, para adaptar as estratégias eatividades definidas na sorientações



de implantação da campanha de MTI de 2019 ao contexto da COVID-19. A tabela seguinte apresenta, para cada estado, as características específicas das campanhas de MTI de 2020 implantadas durante a pandemia de COVID-19.

Estado	Datas da campanha	Principal parceiro	Integrada vs. vertical	Fases	Porta a porta ou ponto de distribuição fixo	Campanha mono ou multiproduto	Modalidade de recolha de dados	Ambiente operacional complexo
Zamfara	12 julho - 12 set	PMI	Integrada (SMC/MTI)	Duas	PD fixo	Padrão (MTILD)	Em papel	Sim
Benue	4 out - 2 nov	PMI	Vertical	Duas	PD fixo	Padrão (MTILD)	Em papel	Não
Osun	13 set - 12 dez	Fundo Global - NNP	Vertical	Uma	Porta a porta	Multiproduto (PBO, IG2)	Digital	Sim
Kwara	28 out - 18 dez	Fundo Global - NNP	Vertical	Uma	Porta a porta	Multiproduto (PBO, IG2)	Digital	Não
Adamawa	15 set - 13 nov	Fundo Global	Vertical	Uma	Porta a porta	Padrão (PBO)	Digital	Sim

^{1.} A avaliação completa dos processos, incluindo os pormenores das entrevistas aos informadores-chave e o questionário em linha, estará disponível para consulta no sítio da internet da AMP: https://allianceformalariaprevention.com

^{2.} Avaliação de MEDIDAS, Programa Nacional de Eliminação da Malária e a Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária. (2017). Coverage of malaria interventions in Nigeria: Secondary analysis of data from national surveys [Cobertura das intervenções contra a malária na Nigéria: Análise secundária de dados dos inquéritos nacionais]. Chapel Hill, Carolina do Norte, EUA: Avaliação de MEDIDAS. .

^{3.} https://www.severemalaria.org/countries/nigeria

^{4.} https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak

^{5.} Os estados do Fundo Global incluíram Adamawa, Kwara e Osun.

^{6.} Os estados apoiados pelo PMI incluíram Benue e Zamfara.

As orientações de implantação da campanha de MTI de 2019 foram alteradas para recomendar uma estratégia de distribuição de uma fase (registo porta a porta e distribuição simultânea de MTI) ou de duas fases (registo porta a porta e emissão de senhas para recolha dos MTI, a que se segue a sua distribuição em data posterior, de preferência porta a porta, para evitar os problemas relacionados com o ajuntamento em pontos de distribuição fixos). Alem disso, estas orientações incluíram medidas de prevenção da COVID-197 para todas as atividades da campanha.

Nas campanhas de 2020 implantadas durante a pandemia de COVID-19. adotaram-se três estratégias diferentes conforme o parceiro de financiamento. Os estados apoiados pelo Fundo Global optaram pela estratégia de uma fase, enquanto os estados apoiados pela Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária (US-PMI) mantiveram o método mais tradicional de registo, emissão de senhas para recolha de MTI e recolha dos mesmos em pontos de distribuição fixos. Já estado de Zamfara adotou uma estratégia integrada, combinando 0 porta a porta com a primeira ronda da quimioprevenção sazonal da malária (SMC) em crianças com menos de cinco anos, a que se seguiu a distribuição de MTI maioritariamente a partir de pontos de distribuição fixos. Zamfara agregou estas intervenções dada a necessidade de adiar a campanha de MTI para o período após surto inicial da COVID-19, que se sobrepunha à SMC. Outras diferenças, alheias às medidas em torno da pandemia, incluíram campanhas de MTI multiproduto em dois dos três estados apoiados pelo Fundo Global e a recolha de dados através de tecnologia digital nos três, enquanto os estados apoiados pela US-PMI empregaram um sistema de recolha de dados em papel e distribuíram um único tipo de MTI. Em três dos cinco estados que efetuaram campanhas, foram necessárias adaptações especiais à COVID-19 como optar por uma comunicação virtual em vez de presencial nalgumas áreas de governo local (LGA) tidas como



ambientes operacionais complexos (AOC) devido à insegurança, ao banditismo e/ou à agitação civil. Além de conteúdos sobre a execução da campanha, as mensagens de mudança social e de comportamento (MSC) incluíram medidas de prevenção da COVID-19.

A avaliação de processos procurava analisar qualitativamente as estratégias de distribuição de MTI em massa no contexto da COVID-19, abrangendo todas as atividades desde o microplaneamento até à pós-distribuição, passando pela execução. O objetivo era identificar pontos fortes, problemas e resultados de diferentes estratégias/modelos e elaborar recomendações para atividades futuras. No caso específico da campanha de Zamfara, o objetivo era documentar experiências e resultados com o intuito de integrar a distribuição de MTI e a SMC. O relatório de avaliação de processos faz parte de uma avaliação mais ampla das campanhas de MTI realizadas na Nigéria em 2020 durante a pandemia de COVID-19, que inclui igualmente uma análise quantitativa dos dados de monitorização do processo de conclusão e dos custos das adaptações à pandemia.

A recolha de informações a partir do maior número possível de perspetivas diferentes foi a principal estratégia utilizada para documentar a avaliação de processos. Para o efeito, planearamse entrevistas com informadores-chave (EIC) selecionados ao nível nacional, estatal e das LGA e provenientes de diferentes parceiros, incluindo a sociedade civil e organizações comunitárias, e de parceiros de financiamento, execução e técnicos. Além disso, com vista a complementar as EIC, elaborou-se um questionário em linha (QL) dirigido aos atores da campanha do maior número possível de níveis diferentes.

As EIC centraram-se nas adaptações à COVID-19 planeadas e efetuadas através de questionários padronizados e pré-testados abrangendo a MSC, a formação, a recolha de dados e a supervisão e monitorização. O QL incluiu as adaptações à COVID-19 relacionadas com o macroplaneamento, o microplaneamento, a criação de procura, a logística, a formação, os pagamentos, as estratégias de mobilização de famílias e distribuição de MTI, a supervisão e monitorização e a gestão de dados.

Entre as EIC e o QL, recolheram-se 76 respostas. Foram analisadas 39 respostas completas ao QL, as quais foram acrescentadas às conclusões das EIC, quando aplicável. Os tópicos relacionados com a COVID-19 e as respetivas adaptações tiveram primazia.

A análise dos dados recolhidos foi utilizada para responder a cinco perguntas-chave:

- Que fatores-chave foram considerados na tomada de decisões para adaptar as estratégias ao contexto da COVID-19?
- Como foram tomadas as decisões, quem esteve envolvido e como foram adaptadas as estratégias ao contexto local durante a implantação?
- Como foram documentadas e comunicadas as mudanças na execução da campanha aos diferentes parceiros envolvidos?



Como foram comunicadas as mudanças às famílias, sobretudo as medidas relacionadas com a prevenção da COVID-19?



A campanha preveniu eficazmente a transmissão da COVID-19 enquanto alcançava os objetivos relacionados com a saúde pública?

RECOMENDAÇÕES

A realização em muitos países de múltiplas campanhas de MTI em massa, cada uma com dimensão de campanha nacional, durante uma pandemia global e com adaptações para mitigar a propagação da COVID-19, constituiu um enorme desafio de saúde pública. De particular importância entre as recomendações é a necessidade de reconhecer a tecnologia digital para a recolha de dados como uma clara adaptação à COVID-19, adotar uma estratégia de distribuição de uma fase para minimizar a transmissão da doença através

de múltiplos contactos entre as famílias e os trabalhadores de campanha, reforçar a MSC em torno da prevenção da COVID-19 e envolver tão cedo quanto possível os intervenientes das campanhas ao nível subdistrital e das LGA no processo de planeamento estatal.

Com base nas respostas e documentos analisados, destacam-se as seguintes recomendações-chave para futuras campanhas na Nigéria e campanhas em cenários análogos:



Tomada de decisões sobre a COVID-19

- Envolver os decisores estatais na tomada de decisões ao nível nacional sobre novas adaptações à COVID-19. A sua experiência no terreno será fundamental para determinar as estratégias mais bemsucedidas, que irão norteara elaboração das futuras orientações e a tomada de decisões.
- Envolver todos os principais decisores e parceiros governamentais desde o início da campanha, para assegurar que as
- estratégias adotadas por cada estado estão alinhadas com as orientações nacionais e refletem a experiência anterior de implementação.
- Pensar em explorar tipos diferentes de adaptações à COVID-19 para áreas urbanas e rurais, dado que é provável que as áreas urbanas tenham maior índice de transmissão e enfrentem mais dificuldades em adotar o distanciamento físico.

Adaptações do planeamento à COVID-19

- Aumentar o envolvimento dos executantes das campanhas ao nível subdistrital e das LGA no processo de macro e microplaneamento estatal, incluindo dirigentes comunitários, líderes religiosos e supervisores subdistritais e de LGA, para assegurar que as adaptações à COVID-19 respondem a necessidades específicas da comunidade.
- Assegurar a disponibilidade do equipamento de proteção individual (EPI) recomendado em quantidade suficiente no início de todas as reuniões de planeamento e sessões de formação presencial.
- Documentar mais de perto até que ponto a formação virtual (versus presencial) é eficaz

- em garantir a qualidade das operações de campanha e rever os documentos de planeamento e orçamentação em conformidade em futuras campanhas.
- Fornecer um vasto leque de opções, com base na experiência de campanhas anteriores, para manter o distanciamento físico adequado em todos os locais de formação presencial, como horários de formação escalonados.
- Assegurar que os protocolos de gestão de resíduos ao nível estatal e das LGA refletem as diretivas nacionais e que as autoridades estão equipadas com os recursos certos para acomodar os resíduos de EPI e MTI.

Implementação das adaptações à COVID-198

Formação no contexto da COVID-19:

- Estabelecer diretrizes claras e atribuir orçamentos adequados aos estados para que o pessoal das campanhas nas LGA possa (1) reduzir o número de pessoas nos locais de formação, seja aumentando o número de formadores ou de sessões de formação, e (2) escolher locais de formação com espaço suficiente para permitir o distanciamento físico.
- Planear e orçamentar as mesmas medidas e materiais de prevenção da COVID-19 para as sessões de formação a todos os níveis, o que deverá incluir o controlo da temperatura de todos os participantes antes de entrarem nos locais de formação e o fornecimento de máscaras faciais, estações de lavagem de mãos e material apropriado para limpar superfícies.
- Assegurar que os instrutores sabem usar os materiais didáticos e adotar as medidas preventivas da COVID-19 durante a formação, e monitorizar as sessões para verificar a conformidade.
- Elaborar no microplaneamento um inventário minucioso dos materiais e provisões existentes relacionados com a COVID-19, para determinar o que já existe localmente (p. ex., cartazes e estações de lavagem de mãos remanescentes) e que outros materiais têm de ser adquiridos (como termómetros de infravermelhos e antissético de mãos).

^{8.} A partir das orientações quer para os casos esporádicos quer para os de grupos, adotou-se a estratégia recomendada de uma fase porta a porta com grande enfoque na divulgação e na sensibilização para as medidas preventivas. Durante o período de implantação em cada estado, não houve nenhuma situação em que fossem necessárias adaptações estratégicas, incluindo no estado de Kwara. Incluíram-se também medidas preventivas através da distribuição de EPI (máscaras faciais, antisséticos, etc.) nos locais de formação e para as equipas no terreno.

Arranque oficial da campanha (lançamento):

 Fornecer às LGA os recursos para que estas possam adaptar os arranques oficiais das suas campanhas, assegurando as medidas de prevenção certas num cenário pandémico. Isto deve incluir várias opções para um arranque seguro e orientações claras sobre como realizá-las, incluindo ferramentas e materiais essenciais como estações de lavagem de mãos e máscaras próprias (conforme estipulado para os trabalhadores das campanhas) para os membros da comunidade que participam na cerimónia. Outra opção são os arranques de campanha virtuais ou híbridos presenciais/virtuais.

Organizações da sociedade civil (OSC) e mobilização comunitária:

- Proporcionar às OSC sessões de formação mais consistentes, em vez de meras sessões de orientação, e adaptá-las, para assegurar a observância das medidas de prevenção da COVID-19.
- Exigir que as OSC assegurem que esta seja uma formação em cascata até ao nível do pessoal no terreno e monitorizada para garantia da qualidade.

Mensagens sobre a COVID-19:

- Reforçar o envio de mensagens em torno das medidas de prevenção da COVID-19 durante as atividades de mobilização comunitária, visando melhorar a adesão por parte dos membros da comunidade.
- Assegurar EPI suficientes ao nível da implementação, incluindo antisséticos de mãos para os trabalhadores das campanhas
- e estações de lavagem de mãos em locais de formação, reuniões comunitárias e locais de distribuição em ponto fixo.
- Promover o envolvimento de dirigentes comunitários na facilitação das atividades de criação de procura, especialmente em AOC.

Distribuição porta a porta vs. distribuição em pontos fixos:

- Adotar a metodologia de distribuição de uma fase, porta a porta, em futuras campanhas realizadas no mesmo contexto ou noutro semelhante. A maioria dos problemas observados na distribuição porta a porta (relacionados, p. ex., com o uso inconsistente dos EPI ou com as palestras sobre saúde) pode ser corrigida com formação e monitorização adicionais e rigorosas, incluindo sessões práticas.
- Seosestadosquiseremmanteradistribuição em locais fixos, devem aumentar o número de pontos de distribuição para reduzir o número de famílias que cada um precisa de servir; devem igualmente reforçar o âmbito das atividades de mobilização comunitária que podem ser realizadas com segurança durante a COVID-19 (p. ex., mensagens de rádio, anunciantes, etc.), a fim de alertar as famílias para os riscos associados à sobrelotação e dar-lhes a conhecer as medidas de prevenção da COVID-19 que serão aplicadas nos pontos de distribuição.

Monitorização e avaliação:

- Digitalizar totalmente as atividades de supervisão e monitorização para que se possa monitorizar, dar feedback e adotar medidas corretivas em tempo real.
- Sempre que possível, alargar a digitalização ao trabalho no terreno, capacitando o pessoal ao nível subdistrital com as devidas competências técnicas; atribuir fundos à aquisição de dispositivos de recolha de dados e assegurar uma conectividade fiável, sempre que tal for viável.

Estratégias de recolha de dados

- Reconhecer a tecnologia digital para a recolhadedadoscomo uma clara adaptação à COVID-19 e facilitar o planeamento, a orçamentação, a aquisição, a formação e o lançamento da digitalização em estados que ainda dependam da recolha de dados em papel.
- Documentar exaustivamente as adaptações à COVID-19 que os formulários de recolha de dados — como folhas de contagem e de inventário e listas de controlo de supervisão — efetivamente contêm e identificar quaisquer lacunas ou oportunidades perdidas para melhorar as estratégias de recolha e utilização de dados.

Novos tipos de MTI e distribuição multiproduto

- Fornecer diretivas nacionais claras sobre se e como informar as comunidades sobre qualquer novo tipo de MTI a ser distribuído, principalmente no contexto da pandemia de COVID-19.
- Avaliar com mais profundidade a qualidade dos planos de mitigação de rumores concebidos e adotados a cada nível, para melhor documentar e planear possíveis associações entre diferentes tipos de MTI e a distribuição multiproduto nos estados, bem como a prevenção da COVID-19.

Ambientes operacionais complexos

- Fornecer uma atualização e/ou efetuar um levantamento das zonas de AOC nos estados, para determinar as áreas de instabilidade e a necessidade de modificar as estratégias de formação e de efetuar adaptações à COVID-19 na distribuição de MTI. As informações atualizadas devem ser revistas periodicamente, a fim de avaliar a conformidade das estratégias com o contexto, dado ser provável que a situação se mantenha inconstante.
- Fomentar o envolvimento eficaz de agências de segurança e membros da comunidade na comunicação com grupos vigilantes, assegurando que a formação destas agências e membros da comunidade aborda a mitigação da COVID-19; monitorizar e relatar a adoção de medidas de prevenção da COVID-19 e manter as parcerias de segurança estabelecidas entre campanhas.

Integração da distribuição de MTI e da SMC

- Pensar em testar a eficiência operacional, a qualidade da prevenção da COVID-19 e os resultados de cobertura de diferentes modelos de campanha integrada de MTI e SMC noutros estados no contexto da pandemia — comparar, por exemplo, a estratégia de distribuição de uma fase com a de duas fases e a de distribuição porta a porta com a de pontos fixos.
- Avaliar a perceção que as comunidades têm das campanhas integradas de MTI e SMC, incluindo a sua compreensão de mensagens complexas dos programas de saúde sobre os MTI, a SMC e a COVID-19, e se o fornecimento de MTI funciona como incentivo para aceitar a SMC (ou vice-versa).
- Envolver todas as principais partes interessadas logo no início da planificação de campanhas integradas e começar a planear com antecedência.





Para se juntar à conferência semanal AMP todas as quartas-feiras às 10:00 horas hora de Leste (16:00 PM CET) utilize a linha de reunião Zoom seguinte:

 $\underline{\text{https://us06web.zoom.us/j/2367777867?pwd=allhZk9KQmcxMXNaWnRaNlJCUTQ3dz09}}$

Pode encontrar o seu número local para aderir à chamada semanal: https://zoom.us/u/acyOjklJj4

Para ser adicionado à lista de correio da AMP, visite:

https://allianceformalariaprevention.com/weekly-conference-call/signup-for-our-mailing-list/

Para contactar a AMP ou juntar-se a um grupo de trabalho da AMP, envie um e-mail para: allianceformalariaprevention@gmail.com

Para mais informações, consulte o website da AMP:

https://allianceformalariaprevention.com

Todas as fotografias (©) NMEP, Nigéria

