



Parceria

pelo fim da
malária

**Kit de ferramentas para a mudança social
e de comportamento contra a malária dos
agentes comunitários de saúde**

**Módulo 3: Estratégias de mobilização
comunitária**

**Grupo de trabalho para a mudança social e de
comportamento**

O coordenador do GT da MSC é acolhido pelo projeto Breakthrough ACTION, sediado no Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação. A Breakthrough ACTION é financiada pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e pela Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária, nos termos do Acordo de Cooperação n.º AID-OAA-A-17-00017.

PMI

**U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE**

LED BY



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Breakthrough
ACTION**
FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE



Módulo 3: Estratégias de mobilização comunitária

Objetivos do módulo



- Descrever a importância das estratégias de mobilização da comunidade.
- Definir as estratégias de mobilização comunitária habitualmente utilizadas e o papel do agente comunitário de saúde (ACS) nessas estratégias.
- Reconhecer a importância de coordenar as mensagens de mudança social e comportamental (MSC) sobre a malária.

Definição das estratégias de mobilização da comunidade

O que é a mobilização comunitária?

Mobilização comunitária é o processo através do qual os indivíduos, grupos ou organizações de uma comunidade planeiam, realizam e avaliam atividades numa base participativa e sustentada para melhorar a sua saúde e outras necessidades, quer por si próprios ou estimulados por outros. A mobilização comunitária utiliza abordagens de engajamento para facilitar mudanças positivas e sustentáveis nas normas e atitudes sociais a nível individual, familiar e comunitário.

Princípios da mobilização comunitária

- É mais provável que a mudança de comportamento seja sustentável quando os indivíduos e as comunidades afetadas **se apropriam do processo de mudança de comportamento** e do conteúdo das abordagens de implementação (incluindo abordagens localizadas).
- A MSC deve ser uma abordagem **capacitadora**, horizontal (em vez de algo que vem de cima para baixo).
- A mobilização da comunidade deve **dar voz** aos membros da comunidade que podem anteriormente não ter sido ouvidos ou alcançados (por exemplo, jovens, jovens mães) e centrar-se nos contextos locais.
- **Os pais, as famílias, os professores, os líderes religiosos** e outros membros influentes das comunidades, tais como os **ACS**, devem ser agentes de mudança.
- As atividades devem centrar-se no **diálogo, debate e negociação** sobre questões comportamentais relevantes e importantes na comunidade.
- Os resultados devem **dar ênfase às normas sociais, à cultura e ao ambiente de apoio**.

Porque é que a mobilização comunitária é importante?

A mobilização comunitária aumenta a capacidade de uma comunidade para identificar e responder às suas próprias necessidades, gerando simultaneamente soluções locais para os seus problemas. Devido à sua abordagem participativa, a mobilização comunitária acaba por reforçar e melhorar a capacidade de uma comunidade trabalhar em conjunto para um objetivo comum. Ao suscitar a reflexão e o diálogo sobre os atuais obstáculos e facilitadores comportamentais e promover ações que os indivíduos e as comunidades podem realizar para atingir os seus objetivos de melhoria da saúde e do bem-estar, a mobilização da comunidade também contribui para a sustentabilidade de quaisquer iniciativas.

Para conceber intervenções adequadas, é necessário compreender a forma como as comunidades percebem e compreendem um problema. O engajamento com os membros da comunidade é crucial para criar confiança e credibilidade, de modo a que as mensagens sejam aceites e os comportamentos saudáveis tenham maior probabilidade de ser praticados.

Abordagens para a mobilização comunitária

A mobilização comunitária é um processo participativo e sustentado que envolve indivíduos, grupos e organizações no planeamento, execução e avaliação de atividades para aumentar a capacidade da comunidade para identificar e resolver problemas. A mobilização social reúne as comunidades, as organizações e os decisores políticos para aumentar a sensibilização e permitir uma MSC positiva. Os ACS podem liderar ou participar nestas atividades de mobilização comunitária. As seguintes abordagens são habitualmente utilizadas na MSC contra a malária e envolvem ACSs.

Ciclo de ação comunitária para a MSC contra a malária

O ciclo de ação comunitária é um processo de diálogo e ação coletivos baseado no planeamento por parte de membros da comunidade que definem os seus problemas atuais, as mudanças que pretendem e as estratégias para concretizar essas mudanças através da ação. O ciclo não prescreve atividades ou resultados. Em vez disso, delinea um processo participativo através do qual os membros e líderes da comunidade identificam coletivamente os problemas, estabelecem prioridades e atuam sobre esses problemas.

O ciclo de ação comunitária compreende **sete fases**.



- 1 Preparar para Mobilizar**
Na fase 1, os implementadores do ciclo preparam-se para entrar na comunidade, começando por orientar os funcionários do governo a diferentes níveis. O objetivo é facilitar a adesão a alto nível e criar equipas de mobilização comunitária (que podem ser constituídas por ACS) para trabalhar com as comunidades e os líderes.
- 2 Organizar a comunidade para a ação**
Durante a fase 2, as equipas de mobilização comunitária estabelecidas na fase 1 abordam os membros da comunidade para obter o seu apoio. As atividades nesta fase podem incluir reuniões de orientação comunitária, reuniões com clubes escolares e orientações com líderes para os informar sobre o processo e as atividades.
- 3 Explorar normas - Definir prioridades**
Na fase 3, os membros da equipa de mobilização comunitária trabalham com os membros e os líderes da comunidade para explorar questões relacionadas com a malária. As equipas de mobilização podem partilhar dados com os membros e os líderes da comunidade para contextualizar os resultados da malária e trabalhar com eles para identificar as razões pelas quais os membros da comunidade não estão a adotar comportamentos como dormir debaixo de um mosquiteiro tratado com inseticida todas as noites ou não levar os filhos a um ACS ou a uma unidade sanitária assim que a febre é detetada.
- 4/5 Planear/ Atuar em conjunto**
Durante as fases 4 e 5, as comunidades trabalham em conjunto para criar um plano de ação que defina as atividades específicas destinadas a melhorar os resultados da malária, incluindo a resolução de quaisquer barreiras identificadas, e depois executam essas atividades. Durante estas fases, as equipas de mobilização comunitária apoiam os membros e líderes da comunidade, reforçando a sua capacidade de executar o plano de ação.
- 6 Avaliar em conjunto**
A fase 6, a fase final, é quando os membros da comunidade, os líderes e as equipas de mobilização da comunidade avaliam se a implementação do plano de ação comunitário está a decorrer como esperado e a produzir os resultados esperados. São formadas equipas de avaliação e os membros realizam reuniões para selecionar indicadores, conceber ferramentas de avaliação, avaliar os indicadores, analisar os resultados, fornecer feedback à comunidade e fazer quaisquer ajustes necessários.
- 7 Expandir a escala (opcional)**
Na fase 7, a comunidade prepara-se para aumentar o diálogo e a ação coletiva. Esta fase facultativa implica a repetição das fases 1-6 como uma versão ampliada.

Abordagens de implementação utilizadas no ciclo de ação comunitária

O nível de engajamento dos indivíduos pode variar em função dos seus interesses e capacidades. O engajamento pode significar ouvir mensagens na rádio, participar em reuniões e eventos, ou conceber, organizar e implementar atividades de forma proativa. As atividades seguintes, muitas das quais são analisadas em pormenor no Módulo 2, podem ser utilizadas no ciclo de ação comunitária. Os ACS podem utilizar um exemplo desta lista ou pensar noutras formas de mobilizar os membros da comunidade.

- **Reuniões comunitárias.** Discutir uma questão com líderes tradicionais, religiosos, políticos locais e outros líderes da comunidade.
- **Fóruns públicos.** Membros da comunidade perguntam aos líderes sobre um tópico específico e pré-determinado. Estes fóruns podem ser gravados na rádio e depois transmitidos.
- **Espectáculos de marionetas e teatro participativo.** Os ACS criam espetáculos de marionetas ou de teatro participativo sobre temas relacionados com a malária, e o público é encorajado a participar sugerindo cenários alternativos que conduziriam a melhores resultados.
- **Feiras de aldeia.** As informações sobre um tema pré-determinado são compartilhadas numa feira organizada pela unidade sanitária local, pelo grupo comunitário ou pelos ACS.
- **Danças e concertos.** As mensagens chave transmitidas nestes eventos podem ser gravadas e apresentadas em cinemas locais ou nas redes sociais. Os ACS podem organizar eventos ou podem trabalhar com organizadores de eventos para acrescentar mensagens-chave centradas na malária a eventos existentes.
- **Unidades de cinema móveis.** São projetadas curtas-metragens sobre um tema específico, seguidas de debates e sessões de perguntas e respostas.
- **Eventos e competições desportivas.** As mensagens são transmitidas antes e depois dos jogos e no intervalo.
- **Grupos de escuta.** Os grupos reúnem-se para ouvir e discutir um determinado programa de rádio ou vídeo.
- **Concursos de perguntas e respostas.** As equipas desafiam-se mutuamente em termos de conhecimentos sobre um tópico específico.
- **Meios de comunicação impressos.** São distribuídos folhetos informativos e bandas desenhadas na comunidade.
- **Coligações comunitárias.** As pessoas que praticam os comportamentos desejados ou que sobreviveram a um surto podem formar um grupo e atuar como modelos positivos para diminuir o estigma ou dar formação.
- **Sessões porta a porta.** Os mobilizadores visitam os agregados familiares oferecendo consultas individuais e privadas relacionadas com a malária.
- **Narração de histórias.** Um narrador conta uma história pertinente, real ou fictícia, para destacar mensagens chave e a importância dos comportamentos de proteção.



Pontos fortes dos ciclos de ação comunitária: o ciclo de ação comunitária reforça a capacidade da comunidade participante para identificar razões específicas pelas quais as pessoas não adotam comportamentos preventivos contra a malária. Esta abordagem também analisa as normas e práticas sociais e comunitárias. O ciclo de ação comunitária exige reforço das capacidades e apoio intensivos.

Papel dos ACS: os ACS são líderes comunitários e fontes de informação de confiança. Desempenham um papel fundamental na definição e manutenção de normas de comportamento nas comunidades e nos agregados familiares. No âmbito do quadro do ciclo de ação comunitária, os ACS podem ser identificados pelos parceiros de implementação ou pelos membros da equipa de mobilização comunitária do pessoal de saúde distrital para ajudar a orientar as partes interessadas e trabalhar com os membros da comunidade ao longo das fases de planeamento e de atuação.

**PAPEL
DOS
ACS**

RECURSO



Guia de Implementação do Ciclo de Ação Comunitária

"O Guia de Implementação do Ciclo de Ação Comunitária foi desenvolvido para envolver os líderes e mobilizadores da comunidade, facilitando um processo que se centra na relação entre a desigualdade de género, a violência baseada no género e os resultados da saúde sexual e reprodutiva."

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/great-community-action-cycle-implementation-guide>

Tabela de desempenho comunitário

A tabela de desempenho comunitário é uma ferramenta participativa de responsabilidade social para planejar, monitorizar e avaliar os serviços de saúde numa comunidade. Esta ferramenta tem como objetivo capacitar as comunidades e responsabilizar as pessoas pela prestação e utilização dos serviços de saúde, melhorando a prestação de serviços e o acesso a serviços de qualidade. No caso da malária, as tabelas de desempenho comunitário incluem muitas vezes indicadores de malária acompanhados ao longo do tempo, tais como as proporções de casos de febre, de casos suspeitos de malária que recebem um teste de diagnóstico rápido de confirmação, de casos confirmados de malária, de crianças com menos de cinco anos encaminhadas para unidades sanitárias e de mulheres grávidas encaminhadas para unidades sanitárias para cuidados pré-natais e tratamento preventivo intermitente da malária na gravidez. Os membros da comunidade devem rever regularmente a ferramenta e usá-la para promover a utilização rápida e continuada dos serviços contra a malária a nível da comunidade e das unidades.



Principais pontos fortes das tabelas de desempenho comunitário: a ferramenta de tabela de desempenho comunitário melhora a prestação de serviços e a responsabilização dos prestadores de serviços, como os ACS e o pessoal das unidades sanitárias. A ferramenta deve ser combinada com outras abordagens de implementação da MSC para facilitar a mudança de comportamento.

Papel dos ACS: utilizando a tabela de desempenho da comunidade, os ACS podem informar os respetivos membros sobre os resultados da malária, promover oportunidades de trabalho com a comunidade e incentivar a utilização dos serviços de saúde ao nível da comunidade e das unidades. Os ACS também podem utilizar a tabela de desempenho na comunicação dos serviços, encorajando um espaço seguro de diálogo para abordar as preocupações dos pacientes e promover comportamentos de prevenção e tratamento da malária.

**PAPEL
DOS
ACS**

Modelo de grupo de cuidados

O modelo de grupo de cuidados é uma abordagem de MSC em que educadores de pares voluntários baseados na comunidade (geralmente 10-15 numa comunidade) efetuam visitas domiciliárias regulares para promover a mudança de comportamento. Cada voluntário é responsável por visitar regularmente os agregados familiares dos seus vizinhos e partilhar a informação sobre saúde que aprendeu com os ACS, o pessoal das unidades sanitárias, os parceiros de implementação e outros. Os grupos de cuidados criam um efeito multiplicador para atingir igualmente todos os membros do agregado familiar beneficiário com atividades de mudança de comportamento e mensagens. Estes agregados familiares divulgam depois os conhecimentos a mais familiares e pares, criando assim um efeito multiplicador e atingindo públicos vastos com atividades e mensagens de mudança de comportamento.

Os voluntários dos grupos de cuidados também dão um grande apoio aos seus pares, desenvolvem um forte compromisso com as atividades de saúde e ajudam a encontrar soluções criativas para os desafios, trabalhando em grupo. Também fornecem a estrutura para um sistema comunitário de informação sobre saúde que reporta novas gravidezes, nascimentos e casos suspeitos de malária durante as visitas domiciliárias.



Principais pontos fortes dos modelos de grupos de cuidados: o modelo de grupo de cuidados alcança muitas pessoas a nível individual e familiar para promover a mudança de comportamento e encaminhar os membros do agregado familiar para serviços de saúde comunitários e baseados em estabelecimentos.

Papel dos ACS: os ACS podem fornecer aos membros do grupo de cuidados informações sobre os comportamentos em relação à malária que devem ser partilhados durante as visitas domiciliárias. Os ACS podem acompanhar os membros do grupo de cuidados durante as visitas domiciliárias para responder a perguntas sobre a saúde dos membros do agregado familiar e reforçar os comportamentos em relação à malária. Os ACS podem integrar a MSC para a malária no modelo de grupo de cuidados para:

- Aumentar os conhecimentos sobre a malária, os mosquiteiros tratados com inseticida, os sintomas e testes da malária e o tratamento, incluindo o tratamento preventivo intermitente da malária na gravidez.
- Encaminhar para as unidades sanitárias, se necessário.
- Trabalhar com os voluntários dos grupos de cuidados para mudar as perceções e crenças e combater os rumores sobre a malária.
- Aumentar a procura de testes e tratamento da malária.
- Promover a utilização noturna de redes mosquiteiras tratadas com inseticida e comportamentos adequados para cuidar das redes.

**PAPEL
DOS
ACS**

Coordenação das atividades de MSC contra a malária

Porque é importante a coordenação?

A coordenação entre a prestação de serviços e os parceiros de MSC ajuda os programas a alcançar os resultados desejados em termos de comportamento e saúde, assegurando o bom funcionamento e equilibrando a oferta e a procura de serviços. Esta coordenação evita que os utentes se apresentem num estabelecimento onde os serviços não estão disponíveis, bem como a subutilização dos serviços porque os utentes não compreendem o seu valor ou onde podem aceder aos mesmos. Ao minimizar a confusão entre atividades e mensagens, os utentes compreendem melhor onde encontrar apoio ou têm maior probabilidade de adotar e manter o novo comportamento.

Porque é que as atividades de MSC contra a malária devem ser harmonizadas?

Os membros da comunidade têm mais probabilidades de mudar o seu comportamento quando ouvem uma mensagem várias vezes, especialmente quando a mensagem provém de fontes diferentes. **As mensagens e atividades da MSC devem, portanto, ser coerentes e comunicadas da mesma forma por todas as fontes.** Mensagens contraditórias de diferentes projetos ou indivíduos podem confundir as audiências, tornando menos provável que mudem os seus comportamentos.

Independentemente da abordagem MSC utilizada, os ACS, o pessoal das unidades sanitárias, os programas nacionais de controlo da malária, os parceiros de implementação e os grupos de cuidados devem harmonizar as suas mensagens MSC sobre a malária para garantir que:

- Recomendam a **mesma ação** (por exemplo, dormir debaixo de uma rede tratada com inseticida toda a noite e todas as noites).
- Participam num grupo de pares ou **sistema de apoio** à comunidade para manter os comportamentos desejados.
- Forneçam sempre **informações coerentes** - e não informações técnicas contraditórias.
- Utilizem **termos e linguagem semelhantes**.

Muitas vezes, os parceiros de prestação de serviços e de implementação da MSC desenvolvem mensagens para serem partilhadas pelos ACS. Nestes casos, os parceiros podem criar um inventário específico de mensagens chave e ações recomendadas para um determinado público. Os peritos técnicos podem rever as mensagens para garantir a sua exatidão e obter contributos dos ACS para assegurar que as mensagens são compreendidas a nível comunitário. Uma vez concluído o inventário, os parceiros devem reunir-se para discutir mensagens incoerentes, contraditórias ou incorretas, e chegar a acordo sobre o que deve ser alterado, utilizando o contributo dos ACS para fazer as revisões necessárias.

Uma nota sobre a monitorização liderada pela comunidade



Quando se implementa a monitorização **liderada pela comunidade**, os formadores e supervisores dos ACS devem utilizar os dados como um recurso para os ACS no seu trabalho. Por exemplo: [as tabelas de desempenho da qualidade dos cuidados comunitários da Aliança dos Líderes Africanos contra a Malária \(ALMA\)](#) fornecem informações sobre a qualidade dos serviços de saúde apoiados pelos ACS prestados aos membros da comunidade. Os dados da tabela de desempenho são utilizados pelos membros da comunidade, funcionários do governo e parceiros para criar planos de ação que abordem as questões identificadas, e os membros da comunidade monitorizam o progresso em relação a essas ações. Os ACS podem utilizar os dados da tabela de desempenho da comunidade, os planos de ação e os indicadores de qualidade dos serviços de saúde da ALMA para adaptar o seu trabalho, de modo a abordar barreiras específicas aos cuidados e melhorar as relações entre as unidades de saúde e as comunidades.

ATIVIDADE



Alinhar a mensagem sobre a malária com os fatores determinantes do comportamento

Em grupos grandes ou pequenos, durante uma formação de ACS, pedir aos ACS que criem uma lista das mensagens atuais de MSC sobre a malária que estão a ser utilizadas nas suas comunidades. Fazer corresponder as mensagens aos determinantes comportamentais (ou seja, razões para adotar ou resistir à MSC) introduzidos no Módulo 1: Princípios da mudança social e de comportamento.

Em seguida, pedir aos ACS que considerem até que ponto as mensagens estão de acordo com as razões pelas quais as pessoas adotam ou resistem a comportamentos saudáveis relacionados com a malária. Como é que os ACS podem atualizar as mensagens ou atividades?