



Participantes reúnem para uma sessão de diálogos comunitários em Moçambique

# RESUMO DO PROJECTO

## Diálogos comunitários na prevenção e controlo de doenças tropicais negligenciadas

O projecto visa avaliar a eficácia da abordagem sobre diálogos comunitários no reforço da participação comunitária e melhoria do conhecimento e práticas para a prevenção e controlo de doenças tropicais negligenciadas (DTN) à nível comunitário

### Apresentação do Projecto

As 17 DTN priorizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) compreendem doenças causadas por uma variedade de parasitas patogénicos, incluindo a filaríase linfática, oncocercose, schistosomíase, geo-helmintos e tracoma. Conjuntamente, constituem "doenças negligenciadas" visto que tradicionalmente têm recebido menos atenção e financiamento em relação a outras doenças tais como a malária, tuberculose e HIV/SIDA, e porque afectam desproporcionalmente as pessoas mais desfavorecidas economicamente e pessoas marginalizadas em áreas remotas de países tropicais frágeis e de baixa renda.

Muitas DTN podem ser prevenidas e controladas através da quimioterapia preventiva, geralmente fornecida para atingir populações através da administração massiva de medicamentos (MDA) – administração de medicamentos para toda a população, independentemente da presença e do estágio da doença. Para maximizar a protecção das populações contra DTN, a quimioterapia preventiva deve ser complementada pelo tratamento eficaz dos casos, controlo de vectores e a adopção do saneamento básico e práticas de higiene individual e colectiva.

Dado que a MDA é tipicamente administrada às populações de risco ao longo de um período de vários anos, as percepções, experiências e entendimento da comunidade sobre as DTN e a MDA são susceptíveis de ter um efeito significativo sobre as taxas de cobertura. As percepções da comunidade irão também influenciar a forma como mecanismos abrangentes de prevenção, tais como a lavagem das mãos, são adoptados entre as populações que vivem em zonas endémicas. Neste contexto, estudos sugerem que os programas de controlo de

#### País

Moçambique

#### Doador

Bill & Melinda Gates Foundation

Financiado pela UK aid do governo do Reino Unido

#### Duração do projecto

Março 2014–Março 2016

#### Parceiros

Nuffield Centre for International Health and Development, University of Leeds

Direcção Provincial de Saúde, Província de Nampula, República de Moçambique

DTN poderiam ser melhorados ao prestar-se mais atenção à mobilização social e envolvimento da comunidade.

Este estudo fará uso da abordagem sobre diálogos comunitários, que foi anteriormente utilizada pela Malaria Consortium no contexto da gestão integrada comunitária na melhoria dos conhecimentos e práticas das comunidades no que diz respeito às DTN. O projecto estará focalizado em schistosomíase, uma infecção parasitária altamente endémica em Moçambique, adquirida quando as pessoas entram em contacto com água doce infestada com larvas do parasita.

A abordagem sobre diálogos comunitários se baseia em estruturas existentes nas comunidades para fazer escolhas informadas e tomar acções individuais e colectivas através de um modelo simples, flexível e com recurso a ferramentas de fácil uso. O processo envolve facilitadores treinados na comunidade que acolhe as sessões regulares de diálogos comunitários para explorar temas relevantes sobre saúde, identificar problemas e planejar acções específicas.

Os diálogos comunitários serão implementados em todas as comunidades em quatro distritos da província de Nampula na região norte de Moçambique: Mecubúri, Eráti, Morrupula e Mogovolas. A prevalência da schistosomíase na província de Nampula é de 78 por cento.

Por forma a permitir uma comparação das abordagens sobre os diálogos comunitários em diferentes contextos nacionais, prevê-se que a Malaria Consortium interaja com o Centro para a Pesquisa Global em Saúde, em Kumasi, Gana, um parceiro no Programa de Pesquisa do Consórcio COMDIS-HSD. O âmbito exacto da área de estudo de Gana está por ser determinado.

## Objectivos do Projecto

Os principais objectivos do estudo são:

- » Desenvolver, adaptar e implementar a abordagem sobre diálogos comunitário no contexto de DTN
- » Avaliar se a abordagem sobre diálogos comunitários contribui para reforçar o entendimento e conhecimento das comunidades na prevenção e controlo das DTN, especialmente na MDA
- » Avaliar se a abordagem sobre diálogos comunitários contribui para aumentar a participação da comunidade na prestação de assistência sanitária relacionada com a prevenção e controlo de DTN
- » Envolver os actores nacionais e internacionais na criação de serviços e intervenções que melhorem a prevenção e controlo das DTN
- » Contribuir em literatura sobre as percepções das comunidades em relação a DTN e MDA e a eficácia das abordagens de participação comunitária

### Este projecto envia esforços na:

- ✓ Prevenção e controlo de DTN
- ✓ Participação comunitária
- ✓ Pesquisa operacional
- ✓ Monitoria e avaliação

### O estudo tem como elementos:

#### 1) Criação de ferramentas de diálogos comunitários

A equipa do estudo irá preparar um conjunto de ferramentas de diálogos comunitários com base nos resultados de uma avaliação rápida que será realizada para explorar o conhecimento e percepções locais sobre schistosomíase. Esta avaliação rápida irá envolver discussões em grupo com os comités saúde comunitária locais e membros das comunidades-alvo

#### 2) Inquérito sobre conhecimento, atitudes e práticas (CAP) no início e fim

O inquérito CAP medirá o conhecimento, atitudes e práticas das comunidades no que diz respeito à schistosomíase antes da implementação de diálogos comunitários. O inquérito será realizado antes e depois da implementação de diálogos comunitários para avaliar se houve melhorias no conhecimento, atitudes e práticas das comunidades.

#### 3) Formação dos facilitadores dos diálogos comunitários

A escolha de facilitadores apropriados será através de estruturas comunitárias existentes. Estes aprenderão sobre a abordagem e ferramentas sobre diálogos comunitários, bem como as técnicas de facilitação participativa durante um curso de formação de uma semana. Os facilitadores serão também dotados de conhecimentos básicos sobre a causa e factores de risco da doença, sinais e sintomas, tratamento e prevenção de schistosomíase.

#### 4) Implantação de diálogos comunitários (fase 1)

Os facilitadores estarão encarregues de realizar de forma autónoma, sessões sobre diálogos comunitários nas suas comunidades durante seis meses, utilizando o conjunto de ferramentas fornecido e as aptidões obtidas durante a formação inicial.

#### 5) Avaliação intercalare revisão das ferramentas de diálogos comunitários

No final da primeira fase, a monitoria e os dados de feedback recolhidos serão analisados para identificar questões que exigem acções correctivas. Além disso, uma série de discussões com grupos focais, com os facilitadores de diálogos comunitários e participantes irão explorar a abordagem de percepções comunitárias. Com base nos resultados, a equipa de estudo irá fazer ajustes ao conjunto de ferramentas.

#### 6) Implementação dos diálogos comunitários (fase 2)

Ao utilizar o conjunto revisto de ferramentas, outro ciclo semestral de diálogos comunitários será implementado em todas as comunidades nos quatro distritos de intervenção.

#### 7) Revisão final

Os dados de feedback e monitoria recolhidos durante a segunda fase serão analisados com enfoque em como os diálogos comunitários melhoraram a participação da comunidade. Os dados qualitativos das discussões dos grupos focais com os facilitadores e participantes dos diálogos comunitários, bem como entrevistas detalhadas com os profissionais de saúde à nível distrital serão também analisados para melhor compreender a eficácia da abordagem sobre os diálogos comunitários.

Para mais informações sobre a abordagem sobre diálogos comunitários, consulte: *Community dialogues for healthy children. Encouraging communities to talk. Malaria Consortium Learning Paper series. Disponível em: [www.malariaconsortium.org/learningpapers](http://www.malariaconsortium.org/learningpapers)*

BILL & MELINDA  
GATES foundation



Este material foi financiado pela UK aid do governo do Reino Unido, no entanto as opiniões expressas não refletem necessariamente as políticas oficiais do governo britânico.

### Malaria Consortium

Development House 56-64 Leonard Street,  
London EC2A 4LT, United Kingdom / [info@malariaconsortium.org](mailto:info@malariaconsortium.org)  
[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org) / UK Registered Charity No: 1099776

### Malaria Consortium Moçambique

Rua Joseph Ki'Zerbo, nº 191  
Maputo - Moçambique  
Tel: +258 21490254 / Mobile: +258 84/82 3000236

**malaria consortium**  
disease control, better health