



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-helminhos 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 endêmica 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*

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
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