

Resumo do Inquérito sobre os Determinantes Comportamentais da Malária em Angola

O que significam os dados?

INTRODUÇÃO

Com financiamento da Iniciativa do Presidente dos EUA contra a Malária (PMI), o projeto Breakthrough ACTION, gerido pelo Johns Hopkins Center for Communication Programs, colaborou com o Programa Nacional de Controlo da Malária de Angola e outros parceiros para realizar um Inquérito sobre os Determinantes Comportamentais da Malária numa amostra representativa de agregados familiares. Os comportamentos analisados incluíram a utilização das redes, os cuidados com as redes, a procura rápida e adequada de cuidados, os cuidados pré-natais e a receção do TIP. Também foram recolhidos dados sobre os hábitos de comunicação dos inquiridos. O estudo, realizado em 3 províncias de fevereiro a abril de 2023, utilizou um inquérito transversal com questionários estruturados administrados a uma amostra aleatória de 3.476 mulheres (15-49 anos) e 785 homens (18-59 anos) em idade reprodutiva de 3.148 agregados familiares. A análise utilizou regressão logística bivariada e múltipla para testar as associações entre determinantes e comportamentos.

O estudo tinha dois objectivos principais: proporcionar uma melhor compreensão das características sociodemográficas e ideacionais (tal como descritas pelo modelo de [Ideação de mudança de comportamento](#)) associados a resultados comportamentais relacionados com a malária em Angola e para determinar o foco apropriado das actividades programáticas de mudança social e comportamental (msc).

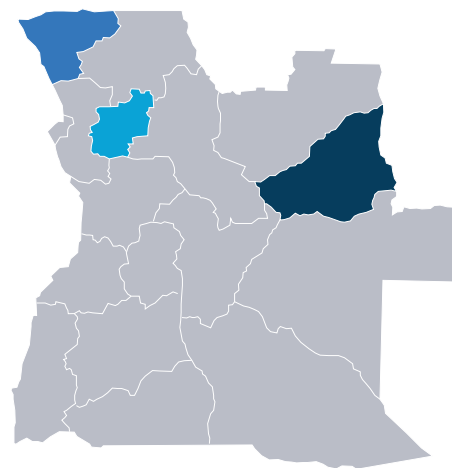
O QUE SIGNIFICAM OS DADOS?

Este resumo do Inquérito sobre os Determinantes Comportamentais da Malária descreve a proporção da população que pratica uma variedade de comportamentos recomendados relacionados com a malária e os factores demográficos e psicossociais associados a esses comportamentos.

O resumo também usa estes resultados para apresentar recomendações para actividades de MSC para cada uma das áreas de intervenção primária contra a malária. As correlações estatisticamente significativas da análise de regressão múltipla, quando disponíveis e apropriadas, formam a base das recomendações. Os resultados da regressão são comunicados apenas quando estatisticamente significativos. O relatório completo está disponível no [sítio Web do Inquérito sobre os Determinantes Comportamentais da Malária](#).

Províncias do Estudo Inquérito sobre os Determinantes Comportamentais da Malária em Angola

- Zaire
- Cuanza Norte
- Lunda Sul



A Breakthrough ACTION recolheu informações de



3.148
agregados
familiares



4.261 individuals
3.476 mulheres | 785
homens



Gestão de Casos de Malária

RESUMO DOS COMPORTAMENTOS

Entre os prestadores de cuidados a crianças com menos de cinco anos de idade que tiveram febre nas duas semanas anteriores ao inquérito:



91%

dos prestadores de cuidados procuraram algum tipo de cuidados para o seu filho com febre.



78%

das crianças com febre com menos de cinco anos registadas foram levadas primeiro a uma unidade de saúde ou a um agente comunitário de saúde, e no mesmo dia ou no dia seguinte ao início da febre

A procura rápida e adequada de cuidados varia consoante a zona e a residência:



79% Cuanza Norte

87% Lunda Sul

73% Zaire

82% urban

71% rural



RECOMENDAÇÕES DE MSC

1 DESAFIO: Vinte e dois por cento dos prestadores de cuidados não procuraram cuidados imediatos e adequados para as suas crianças febris com menos de cinco anos, definidos como a procura de tratamento no mesmo dia ou no dia seguinte ao início da febre numa unidade de saúde ou num agente de saúde comunitário. Para melhorar esta situação, as actividades de MSC devem:

- Abordar as lacunas de conhecimento persistentes sobre o significado e a importância da procura de cuidados rápidos e adequados e do início do tratamento. Os prestadores de cuidados com conhecimentos completos sobre a procura de cuidados para crianças com febre tinham **2,3 vezes mais probabilidades** de ter procurado cuidados rápidos e adequados para a sua criança com febre recente do que aqueles que não tinham esses conhecimentos. No entanto, apenas **42%** dos inquiridos tinham pleno conhecimento de quando e onde procurar cuidados para a sua criança febril, sendo necessário melhorar esta situação.
- **Concentrar-se em populações específicas com poucos conhecimentos.** Os níveis mais baixos de conhecimento sobre a procura de cuidados foram encontrados entre grupos específicos de inquiridos. Os residentes do Cuanza Norte (**30%**), os prestadores de cuidados mais jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos (**37%**), os que não completaram o ensino primário (**35%**) e os que se encontram no quintil de rendimento mais baixo (**30%**) são grupos alvo para aumentar os conhecimentos sobre a procura de cuidados.
- **Promover o ACT como o tratamento mais eficaz e recomendado para a malária.** Apenas cerca de metade dos inquiridos (**55%**) identificaram os medicamentos ACT como o tratamento adequado para os casos agudos de

malária, **12%** identificaram SP/Fansidar e **15%** indicaram incorretamente paracetamol como os tratamentos adequados.

2 DESAFIO: Apenas **56%** dos inquiridos têm uma percepção favorável das unidades de saúde relativamente à testagem e tratamento da malária, com **60%** e **74%** dos inquiridos a considerarem que as unidades de saúde têm sempre a medicação para tratar a malária ou os kits de teste da malária, respectivamente. Para melhorar esta situação, as actividades de MSC devem:

- **Construir percepções de que as unidades de saúde estão preparadas para gerir os casos de malária.** Os prestadores de cuidados com percepções favoráveis das unidades de saúde relativamente ao facto de terem sempre material de teste e tratamento da malária eram **1,79 vezes mais susceptíveis** de procurar cuidados imediatos e adequados para os seus filhos menores de cinco anos com febre.
- **Gerir a cadeia de abastecimento e assegurar as comunidades.** Os programas podem garantir que as unidades de saúde não têm rutura de stock de kits de teste da malária ou de medicamentos contra a malária e, para complementar uma cadeia de abastecimento adequada e eficaz, garantir às comunidades que as unidades de saúde locais estarão preparadas para gerir possíveis casos de malária.
- **Melhorar as percepções sobre a superioridade dos medicamentos contra a malária obtidos nas unidades de saúde.** Enquanto **84%** dos inquiridos consideravam eficazes os medicamentos contra a malária disponíveis nas unidades de saúde, **51%** pensavam que os medicamentos obtidos no mercado eram igualmente eficazes.

Mosquiteiro Tratado com Insecticida (MTI)

RESUMO DOS COMPORTAMENTOS



Acesso e utilização das redes

67%

dos agregados familiares tinham pelo menos um MTI

27%

dos agregados familiares tinham pelo menos um MTI por cada duas pessoas

O **rácio utilização:acesso aos MTI** indica o rácio de pessoas que dormiram sob um mosquiteiro tratado com insecticida (MTI) na noite anterior (utilização) das pessoas que poderiam ter dormido sob uma MTI, partindo do princípio de que cada rede no agregado familiar dá acesso a um máximo de duas pessoas (acesso).

ITN use:access ratio

0,74	Todas as zonas	0,69	Lunda Sul
0,64	Cuanza Norte	0,83	Zaire
0,69	Áreas urbanas	0,80	Áreas rurais



Utilização consistente das redes

67%

dos inquiridos utilizam uma rede todas as noites da semana

74%

Cuanza Norte

57%

Lunda Sul

67%

Zaire



Cuidados das redes

De todos os MTI encontrados

75%

foram encontrados suspensos e **amarrados** sobre o espaço de dormir (Recomendado)

54%

dos MTI que tinham sido lavados foram lavados com **sabão** neutro ou apenas água (Recomendado)

63%

dos MTI que tinham sido lavados foram **secos ao sol** (NÃO recomendado)



RECOMENDAÇÕES DE MSC

Resultados da regressão para a utilização consistente de MTI para o número de MTI no agregado familiar.

1 DESAFIO: Cerca de 33% dos inquiridos não usam consistentemente um MTI, definido como dormir sob um MTI todas as noites da semana. Além disso, cerca de 25% das pessoas com acesso a um MTI no seu agregado familiar não o usam, especialmente no Cuanza Norte, Lunda Sul e áreas urbanas. Para melhorar esta situação, as actividades de MSC devem:

- **Promover a auto-eficácia para utilizar os MTI** de forma consistente. A confiança de uma pessoa de que pode dormir sob um MTI de forma consistente ao longo do ano e garantir que todos os seus filhos possam dormir sob um MTI foi significativamente associada ao uso de MTI. Os inquiridos tinham 3,24 vezes mais probabilidades de usar um MTI de forma consistente se acreditassem que

conseguiam realizar este comportamento. Para aumentar a auto-eficácia, os programas de MSC podem usar educadores de pares para dar o exemplo do uso consistente de MTI. Ver outras pessoas como eles a utilizar os MTI com sucesso e discutir a facilidade de utilização dos MTI pode aumentar a crença dos indivíduos na sua capacidade de os utilizar.

- **Promover altas taxas de uso de MTI como uma norma social.** Os inquiridos tinham **39% mais probabilidades** de dormir com um MTI se acreditassem que pelo menos metade da sua comunidade também dormia com um MTI, mas apenas **45%** dos inquiridos defendiam esta norma. As pessoas reconhecidas na comunidade podem falar publicamente sobre o seu uso consistente de MTI em casa e apoiar a construção da norma social em torno deste comportamento.

- **Aumentar o conhecimento de que os MTI previnem a malária entre as pessoas com 35 anos ou mais.** O conhecimento de que os MTI são um método de prevenção da malária está associado a um **aumento de 57% nas probabilidades** de utilização consistente dos MTI. Embora os níveis deste conhecimento fossem elevados em geral (**85%**), eram mais baixos entre as pessoas com mais de 35 anos e os inquiridos com 45 anos ou mais também tinham **menos 46% de probabilidades** de utilizar os MTI de forma consistente do que os outros grupos etários, o que indica que a MSC pode concentrar-se neste subgrupo para aumentar a utilização dos MTI.
- **Promover atitudes positivas em relação ao uso de MTI.** As atitudes são constituídas por respostas cognitivas e emocionais em relação a uma ideia ou acção e podem ser positivas ou negativas. Em Angola, os inquiridos que tinham atitudes favoráveis em relação ao uso de MTI tinham **33% mais probabilidades** de usar MTI de forma consistente do que aqueles que não tinham actitudes favoráveis. O Inquérito sobre os Determinantes Comportamentais da Malária constatou que algumas percepções negativas em relação aos MTI persistem, tais como: a sensação de que os MTI não são fáceis de usar, que os MTI gratuitos são menos eficazes do que os mais caros, não gostar do uso de MTI quando o tempo está muito quente, que o cheiro do inseticida é desconfortável e a incerteza se o inseticida representa um risco para a saúde. Os programas de MSC que recorrem ao diálogo com fontes de informação fiáveis podem desmistificar estas preocupações e aumentar a percepção de que a utilização dos MTI é segura, conveniente e tem um impacto positivo na saúde.
- **Abordar as normas de género para aumentar o uso de MTI pelas mulheres.** As mulheres inquiridas tinham **36% menos probabilidades** de usar MTI de forma consistente em comparação com os homens inquiridos e apenas cerca de **65%** das mulheres com pelo menos um MTI no seu agregado familiar dormiam sob um MTI de forma consistente. Uma vez que os homens e as mulheres do inquérito tinham crenças, conhecimentos e actitudes semelhantes em relação aos MTI, esta diferença pode ser motivada por outros factores sociais, como normas de género sobre quem tem prioridade na utilização dos MTI. Trabalhar com estruturas e líderes comunitários pode ser eficaz para compreender e mudar para a equidade de género.

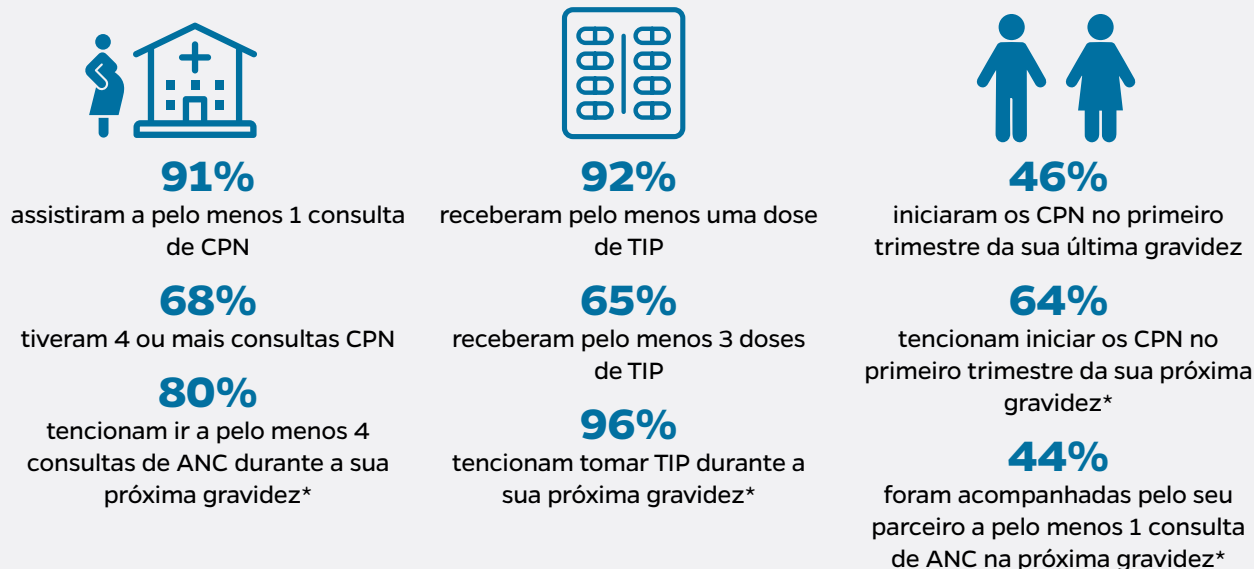
2 DESAFIO: Depois de lavar um MTI, cerca de 35% eram secos ao sol e, na altura do inquérito, cerca de 25% dos MTI não eram atados sobre o espaço de dormir quando não estavam a ser utilizados para evitar danos. Para manter a longevidade dos MTI, as práticas de cuidados com os MTI podem ser melhoradas. Os programas de MSC podem:

- **Manter atitudes favoráveis em relação aos cuidados com os MTI.** Os inquiridos que tinham atitudes favoráveis em relação aos cuidados com os MTI tinham **74% mais probabilidades** de declarar que amarravam um MTI quando não estava a ser utilizado para o cuidar. As atitudes favoráveis foram elevadas em toda a amostra do inquérito, embora mais baixas em **Lunda Sul** e entre os inquiridos com **45 anos ou mais**, o que pode ser um foco para os programas de MSC. Além disso, a norma social descritiva sobre os cuidados com os mosquiteiros pode ser melhorada, uma vez que apenas cerca de **64%** dos inquiridos consideraram que outras pessoas na comunidade cuidam dos seus MTI. Os programas de MSC sobre atitudes de cuidados com os MTI devem informar que cuidar dos MTI é eficaz e que bastam simples ajustes nas rotinas atuais para promover atitudes positivas.
- **Aumentar a percepção da gravidade da malária.** Os inquiridos que consideravam a malária como grave tinham **39% mais probabilidades** de dizer que amarravam um MTI quando não estava a ser utilizado para o cuidar. No entanto, apenas cerca de **38%** dos inquiridos consideravam a malária uma doença grave.
- **Continuar a promover os cuidados dos mosquiteiros através do pessoal das unidades de saúde, da televisão e da rádio e comunicar claramente que os MTI devem ser atados sobre o espaço de dormir quando não estão a ser utilizados e o método recomendado de lavagem e secagem.** Os inquiridos que relataram ter sido expostos a uma mensagem sobre a malária nos seis meses anteriores tinham **1,32 vezes mais probabilidades** de atar um MTI do que aqueles que não relataram tal exposição. As fontes mais comuns de mensagens sobre a malária entre os inquiridos foram os estabelecimentos de saúde, a televisão e a rádio.

Cuidados Pré-natais (CPN) e Tratamento Intermittente Preventivo de malária na gravidez (TIP)

RESUMO DOS COMPORTAMENTOS

Das 1.432 mulheres inquiridas que comunicaram uma gravidez nos dois anos anteriores:



*Estes indicadores foram medidos entre as 1.507 mulheres que tencionavam ter uma futura gravidez



RECOMENDAÇÕES DE MSC

1 DESAFIO: Cerca de 32% das mulheres não foram aos CPN vezes suficientes para obterem pelo menos três doses de TIP e apenas 46% iniciaram os CPN atempadamente durante a sua gravidez mais recente. No entanto, as intenções futuras de iniciar os CPN atempadamente (64%) e de comparecer a pelo menos quatro consultas de CPN (80%) podem ser aproveitadas para melhorar os comportamentos relacionados com a malária na gravidez. Os programas de MSC podem:

- **Melhorar os conhecimentos sobre CPN e TIP para prevenir a malária na gravidez.** Apenas 20% dos inquiridos tinham conhecimentos completos sobre o calendário recomendado para os CPN, o número de consultas e o número de doses de TIP. Um conhecimento abrangente foi associado a uma probabilidade **2,4 vezes** maior de intenção de efetuar pelo menos quatro consultas de CPN e a uma **probabilidade 1,9 vezes maior** de intenção de iniciar os CPN atempadamente numa futura gravidez.

- **Reforçar a auto-eficácia para frequentar os CPN e o TIP.** As mulheres com percepção de auto-eficácia para frequentar os CPN e para solicitar TIP ou tomá-lo se lhe for oferecido, tinham **46% mais probabilidades** de tencionar frequentar os CPN quatro vezes numa futura gravidez e **33% mais probabilidades** de tencionar começar os CPN cedo numa futura gravidez. Para aumentar a auto-eficácia, os programas de MSC podem usar líderes de opinião ou educadores de pares para servir de modelo para a frequência precoce e frequente dos CPN.
- **Identificar as abordagens mais eficazes para chegar às mulheres com um estatuto socioeconómico mais baixo ou que vivem em zonas rurais remotas.** As mulheres dos quintis de rendimento mais baixos tinham cerca de **duas vezes menos probabilidades** de tencionar ir a pelo menos quatro consultas de CPN na sua próxima gravidez, em comparação com as inquiridas mais ricas. As que viviam mais longe de uma unidade de saúde tinham **31%**

menos probabilidades de tencionar iniciar os CPN no início da sua próxima gravidez. Considere a comunicação interpessoal e a mobilização da comunidade para os alcançar.

- **Incentivar a frequência de consultas CPN entre as mães pela primeira vez.** As mulheres que ainda não tinham tido uma gravidez tinham **76% menos probabilidades** de intenção de efetuar pelo menos quatro consultas de ANC em comparação com as que tinham pelo menos um filho. Fomentar o interesse na frequência dos CPN entre as mulheres que ainda não engravidaram ou que estão grávidas pela primeira vez pode melhorar a frequência global dos CPN.

2 DESAFIO: As percepções sobre os prestadores de cuidados de saúde e o acesso limitado às unidades de saúde podem constituir barreiras para que as mulheres grávidas frequentem os CPN atempadamente e pelo menos quatro vezes.

- **Criar uma relação entre os provedores de CPN e os membros da comunidade.** Apenas cerca de **60%** dos inquiridos tiveram percepções positivas dos trabalhadores baseados em instalações em relação ao CPN e foi notavelmente mais baixo em Cuanza Norte (**54%**). É importante melhorar estas percepções porque as percepções positivas dos prestadores de cuidados de saúde nos CPN foram associadas a **probabilidades 79% e 37% mais elevadas** de pretender procurar pelo menos quatro consultas de CPN e procurar CPN no primeiro trimestre, respetivamente, numa futura gravidez. Algumas destas percepções resultam de crenças de que as mulheres grávidas serão mandadas embora dos CPN se comparecerem no primeiro trimestre ou sem o seu parceiro, ou que não lhes será oferecido TIP se não tiverem comido.
- **Considerar a expansão dos serviços de CPN a unidades de saúde de nível inferior (ou seja, postos de saúde) para aumentar o acesso.** As inquiridas que viviam nas proximidades de uma unidade de saúde tinham **1,31 mais probabilidades** de intenção de ir mais cedo nos CPN do que as mulheres que não viviam nas proximidades (cerca de 37% das inquiridas).

Hábitos da Mídia e Canais de Comunicação Social

RESUMO DOS COMPORTAMENTOS



De todos os inquiridos

28%

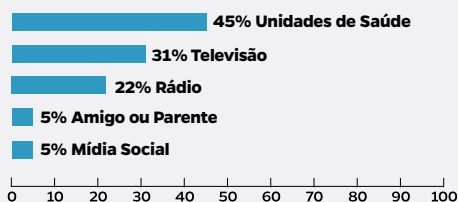
tinham ouvido uma mensagem sobre a malária nos 6 meses anteriores ao inquérito

31% Cuanza Norte **24%** Lunda Sul

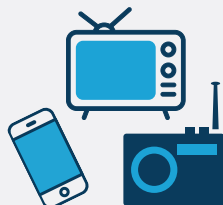
29% Zaire

17% lembram-se de um slogan específico de uma campanha

Fonte de mensagens sobre malária, entre as pessoas que as ouviram nos últimos 6 meses



Os participantes poderiam selecionar mais de uma opção



35%

possuem um telemóvel

51%

vêem televisão pelo menos uma vez por semana

35%

ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana



Os homens são mais propensos a ouvir rádio e a possuir um telemóvel do que as mulheres



O início da noite e o fim da noite

(das 16h às 12h) são as melhores alturas para alcançar aos **homens e às mulheres** através da televisão

De manhã cedo (8h) e de tarde a fim da noite (das 15h às 12h) são as melhores horas para alcançar aos **homens** através da rádio

As manhãs e as tardes (das 8h às 15h) são as melhores horas para alcançar às **mulheres** através da rádio



RECOMENDAÇÕES DA MÍDIA

- **Utilizar uma abordagem multi-canal para chegar a mais população com mensagens sobre a malária e o slogan da campanha da malária.** Apenas cerca de um terço dos inquiridos possui telemóveis ou ouve rádio semanalmente, e metade vê televisão semanalmente, o que sugere que um só canal de comunicação não atingirá mais de metade da população e que o alcance global dos meios de comunicação é limitado. Uma estratégia que combine meios de comunicação de massas com outras abordagens de MSC, tais como interações interpessoais, mobilização comunitária, grupos de pares, caravanas e eventos pode ser mais eficaz para actividades de MSC contra a malária, incluindo a disseminação mais ampla da campanha Zero Malária Começa Comigo.
- **Aumentar a influência das unidades de saúde e dos prestadores de cuidados de saúde para apoiar a MSC da malária, uma vez que são a principal fonte de informação sobre a doença.** Equipar e desenvolver as competências dos prestadores de cuidados de saúde para efectuar uma comunicação interpessoal eficaz durante os seus encontros com os membros da comunidade e para promoverem os comportamentos de prevenção e cuidados contra a malária em todas as oportunidades. Fornecer à unidade de saúde materiais visuais para promover comportamentos de prevenção e tratamento da malária.
- **Considerar um papel mais importante para os agentes de desenvolvimento comunitário e sanitário (ADECOS) nas estratégias de MSC** para aumentar a utilização e os cuidados com os MTI, o acesso atempado aos CPN, a procura de TIP e a procura de cuidados imediatos para a febre, tirando partido da sua presença na comunidade.
- **Atribuir recursos para programar emissões televisivas ao fim da tarde, das 16h às 00h, para chegar a homens e mulheres.** Além disso, alinhar os conteúdos de rádio mais adequados para as mulheres nas horas da manhã e os conteúdos das horas da tarde e da noite para os homens.