FACULDADE DE MEDICINA

MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA

Título da Dissertação

Factores comportamentais associados ao uso de redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza

Nome do estudante: Amâncio Vicente Nhangave

Local, data da apresentação: Maputo, Faculdade de Medicina da UEM, Departamento de Saúde da Comunidade, 26 de Janeiro de 2024

UNIVERSIDADE
EDUARDO
MONDLANE

FACULDADE DE MEDICINA

MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA

Título da Dissertação

Factores comportamentais associados ao uso de redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza

Nome do estudante: Amâncio Vicente Nhangave

Nome e Título do Supervisor: Abuchahama Saifodine, MD, MPH, PhD

Local, data da apresentação: Maputo, Faculdade de Medicina da UEM, Departamento de Saúde da Comunidade, 26 de Janeiro de 2024

Declaração de originalidade do projecto

"Eu, **Amâncio Vicente Nhangave**, declaro que esta dissertação nunca foi apresentada para a obtenção de qualquer grau ou num outro âmbito e que ela constitui o resultado do meu labor individual. Esta dissertação é apresentada em cumprimento parcial dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública da Universidade Eduardo Mondlane"

Agradecimentos

A execução bem-sucedida deste trabalho não seria possível sem orientação e paciência do Prof. Abuchahama Saifodine, a ele aproveito manifestar minha admiração e gratidão.

A Dra. Mulássua José Simango e ao Dr. Sílvio dos Santos Alexandre que sempre viram algum potencial em mim e procuraram na medida do possível me expor a desafios para um crescimento técnico profissional uma das ferramentas chaves neste trabalho.

Aos meus colegas de trabalho e irmãos Ismail Chiposse, Alfa Moiane, Cláudio dos Santos Thembisse, Victor Chivurre, Sérgio Renaldo João, Nédio Mabunda, Osvaldo Inlamea, Paulo Arnaldo, Ângela Nhangave e Amordecai Zimba pelo vosso apoio incondicional em diferentes etapas deste processo;

À minha família Vicente Bernardo Nhangave e Regina Sebastião Chilaúle (pais e em memória) Eva da Rosa Costa Vilanculos (esposa), Helena Cossa, Amílcar Mucave e Orlando Nhangave (tios), Palmira Monjane (Avó), filhos e irmãos, o meu reconhecimento público porque terminar este trabalho sempre contei com este tesouro, suas cumplicidades e presença;

À Direcção Provincial de Saúde Gaza, ao Serviço Provincial de Saúde, ao Programa da malária, aos Serviços Distritais da Saúde, Mulher e Acção Social de Chibuto e Limpopo, aos Responsáveis das Unidades Sanitárias seleccionadas para o estudo (Centros de Saúde de Chibuto, Chicumbane, Licilo e Chaimite) e aos Participantes do estudo pela vossa colaboração, permissão para realização do estudo e participação neste estudo, ao Instituto Nacional de Saúde (pelo financiamento);

Para aqueles cujos nomes não são mencionados aqui, considerem-se muito apreciados pela vossa assistência.

Índice

1. MOTIVAÇÃO 10
2. OBJECTIVOS 11
Objectivo geral 11
Objectivos específicos 11
3. CONTRIBUIÇÃO 12
4. PROBLEMA 13
5. QUESTÃO DE PESQUISA 14
6. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 15
6.1 Posse e uso da rede mosquiteira 15
6.2 Factores sociodemográficos associados ao uso da rede mosquiteira 16
6.3 Factores comportamentais que influenciam o uso da rede mosquiteira 16
6.4 Barreiras para o uso das RTI 17
6.5 Facilitadores para o uso das RTI 18
7. ENQUADRAMENTO TEÓRICO 19
7.1 Modelo conceptual para utilização de RTI 19
8. METODOLOGIA 21
8.1 Tipo/desenho de estudo 21
8.2 Local de estudo 21
8.3 Período de estudo 22
8.4 Modo de selecção dos participantes, amostra, amostragem 22
8.5 Procedimentos, técnicas e instrumentos de recolha de dados 24
8.6 Gestão e análise de dados 25

9. LIMITAÇÕES DO ESTUDO 27
10. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS 28
10.1 Potenciais riscos e como estes serão minimizados 28
10.2 Consentimento informado 28
10.3 Confidencialidade 29
10.4 Compensações e custos para o participante 29
10.5 Potenciais benefícios 29
11. RESULTADOS 30
11.1 Características sociodemográficas das participantes da pesquisa 30
11.2 Percepção sobre o uso adequado da rede mosquiteira 31
11.2.1 Opinião sobre o uso da rede mosquiteira 31
11.3 Conhecimento dos grupos que necessitam de mais atenção na prevenção da malária (grupos vulneráveis) 33
11.4 Mitos relacionados ao uso da rede mosquiteira 35
11.5 Barreiras pessoais e de conhecidos sobre o uso da rede mosquiteira 37
11.5.1 Barreiras pessoais 37
11.5.2 Barreiras para conhecidos 39
11.6 Preferências do uso da rede mosquiteira por estações do ano 42
11.7 Mensagens-chave veiculadas pelos profissionais de saúde durante a distribuição das RTI na CCU e durante a CPN 44
11.7.1 Mensagens sobre o uso da rede mosquiteira veiculadas pelos profissionais de saúde durante a distribuição da rede na Consulta Pré-Natal 44
11.7.2 Mensagens sobre o uso da rede mosquiteira veiculadas pelos profissionais de saúde durante a distribuição massiva da rede mosquiteira 46
11.8 Factores facilitadores que podem influenciar o uso das RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos 48
12. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 51
13. CONCLUSÕES 57
14. RECOMENDAÇÕES 58

15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 59

APÊNDICES 63

FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO 66

ANEXOS 70

RESUMO

Introdução: Apesar de regularmente estarem a ser implementadas as estratégias de prevenção da malária, em que faz parte a distribuição massiva das redes tratadas com insecticidas, em 2021, Moçambique estava em quarto lugar em termos de número estimado de casos e mortes por malária, respectivamente a nível global. A Província de Gaza, em 2018 apresentou uma das percentagens mais baixas quanto ao uso da rede mosquiteira. **Objectivo:** Analisar os factores comportamentais associados ao uso de redes tratadas com insecticidas em mulheres grávidas e em mães com crianças menores de 5 anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto. **Metodologia:** fez-se um estudo descritivo, transversal qualitativo. Aplicou-se entrevistas em profundidade em 48 mulheres grávidas e com crianças menores de cinco anos. Usou-se a amostragem por conveniência. Fez-se a codificação dos dados, comparação e análise de conteúdo com auxílio do *software Maxqda*, versão 12. **Resultados:** a maioria das entrevistadas (20/24) refere que a rede mosquiteira serve para proteger-lhes dos mosquitos e disseram que experimentaram os efeitos adversos do insecticida impregnado na rede mosquiteira como: alergia, fobia, e sensação de aumento da temperatura. Metade das mulheres grávidas (11/24), sobre as mensagens-chave, referiu que só foi fornecida a rede mosquiteira e nenhuma informação sobre os cuidados a ter com a rede foi dada antes do seu uso. **Conclusão:** os eventos adversos do insecticida impregnado na rede mosquiteira, preferência do uso da rede no verão, percepção de inexistência de mosquitos no inverno, provisão de mensagens-chave incompletas e incorrectas, são factores que influenciam o uso da rede mosquiteira, portanto, recomenda-se a provisão de mensagens-chave completas e correctas assim como contemplar um plano integrado de actividades multissectoriais pós-distribuição de redes mosquiteiras para a massificação do seu uso.

Palavras-Chave: Factores comportamentais, uso da rede mosquiteira, mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos

ABSTRACT

Introduction: Although malaria prevention strategies are regularly being implemented, which include the massive distribution of insecticide-treated nets, in 2021, Mozambique was in fourth place in terms of estimated number of cases and deaths from malaria, respectively on a global level. The Province of Gaza, in 2018, had one of the lowest percentages regarding the use of mosquito nets. **Objective:** To analyze the behavioral factors associated with the use of insecticide-treated nets in pregnant women and mothers with children under 5 years of age in the Districts of Limpopo and Chibuto. **Methodology:** a descriptive, qualitative cross-sectional study was carried out. In-depth interviews were applied to 48 pregnant women with children under five years old. Convenience sampling was used. Data coding, comparison and content analysis were carried out using the Maxqda software, version 12. **Results:** most of the interviewees (20/24) stated that the mosquito net serves to protect them from mosquitoes and said that they had experienced the adverse effects of the insecticide impregnated in the mosquito net, such as: allergy, phobia, and feeling of increased temperature. Half of the pregnant women (11/24) , regarding the key messages, mentioned that only the mosquito net was provided and no information about the care to be taken with the net was given before its use. **Conclusion:** the adverse events of the insecticide impregnated in the mosquito net, preference for using the net in the summer, perception of the absence of mosquitoes in the winter, provision of incomplete and incorrect key messages, are factors that influence the use of the mosquito net, therefore, it is recommended the provision of complete and correct key messages is sought, as well as contemplating an integrated plan of multisectoral activities after the distribution of mosquito nets for the massification of their use.

Keywords: Behavioral factors, mosquito net use, pregnant women and children under five years old

LISTA DE ABREVEATURAS

CCU	Campanha de cobertura universal
CIBS FM&UEM	Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina e Hospital Central de Maputo
CNBS	Comité Nacional de Bioética para a Saúde
CPN	Consulta Pré-Natal
DPS	Direcção Provincial da Saúde
IIM	Inquérito de Indicadores da Malária
IMASIDA	Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária, HIV e SIDA
INE	Instituto Nacional de Estatística
INS	Instituto Nacional da Saúde
MISAU	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização não governamental
PI	Investigador Principal
PIDOM	Pulverização intradomiciliária
PNCM	Programa Nacional de Controlo da Malária
RTI	Rede tratada com Insecticidas
SPS	Serviço Provincial de Saúde
US	Unidade Sanitária
WHO	*World Health Organization*

1. MOTIVAÇÃO

A motivação para o desenvolvimento da presente pesquisa reside essencialmente em razões profissionais do candidato. Como coordenador do Núcleo Provincial de Pesquisa e Investigação em Saúde de Gaza, algumas das actividades desenvolvidas no Núcleo de Pesquisa incluíam a condução e acompanhamento das pesquisas na Província de Gaza, muitas destas, incidiam no subsistema de informação da malária. Além disso, o candidato participa em actividades como reuniões técnicas dos programas e supervisiona campanhas de saúde, por exemplo, de distribuição massiva de redes mosquiteiras tratadas com insecticidas (RTI) que acontece de três em três anos e de pulverização intradomiciliária anualmente em distritos considerados de alta transmissão, mas, mesmo com essas intervenções combinadas, os Distritos de Limpopo e Chibuto, continuam com altos índices de malária.

Os dados de inquéritos realizados no país recentemente, na área da malária [Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA, 2015) e Inquérito de Indicadores de Malária (IIM, 2018) indicam que a província de Gaza possui uma das taxas mais altas de posse da rede mosquiteira (92%). No entanto, a província apresenta a segunda menor taxa de uso de redes mosquiteiras, com 64,6% das pessoas reportando o uso de qualquer tipo de rede na noite anterior ao inquérito (INS, 2018). Estes dados levantaram a necessidade de explorar os factores comportamentais relacionados ao uso da rede mosquiteira por parte das mulheres grávidas e com crianças menores de 5 anos, pouco explorados em maioria de estudos assim como a percepção das mães sobre as mensagens-chave providas pelos profissionais de saúde na disponibilização das RTI tanto nas consultas pré-natais (CPN) assim como em distribuições massivas de RTI que acontecem nas comunidades.

.

2. OBJECTIVOS

Objectivo geral

Analisar os factores comportamentais associados ao uso de RTI em mulheres grávidas e em mães com crianças menores de 5 anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto.

Objectivos específicos

I. Descrever as percepções e atitudes das mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos em relação ao uso da RTI na prevenção da malária
II. Identificar os mitos relacionados ao uso da rede mosquiteira
III. Descrever a percepção das mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos sobre as mensagens chave veiculadas pelos profissionais de Saúde durante a distribuição das RTI (na comunidade e na CPN)
IV. Avaliar as barreiras comportamentais que podem influenciar o uso das RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos
V. Identificar os factores facilitadores que podem influenciar o uso das RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos

3. CONTRIBUIÇÃO

O estudo procurou colocar mais ênfase nos determinantes comportamentais, pouco abordados em maioria dos estudos realizados na área da malária a nível da Província de Gaza.

Os resultados deste estudo, permitiram identificar lacunas na provisão e interpretação da mensagens-cheve sobre o uso das redes mosquiteiras. Irão permitir a melhoria de políticas de saúde na componente comunicação para a mudança social e de comportamento no uso adequado da RTI em mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos.

4. PROBLEMA

A malária continua sendo uma grande preocupação de saúde pública em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um número estimado de 247 milhões de casos de malária e 619.000 mortes ocorreram em todo o mundo em 2021. Só a região Africana da OMS, foi responsável por 95% de casos (WHO, 2022).

Apesar de regularmente estarem a ser implementadas as estratégias de prevenção da malária, em que faz parte a distribuição massiva das RTI em todos os distritos do país, numa periodicidade de três anos, o Relatório Mundial da Malária de 2021, coloca Moçambique em quarto lugar em termos de número estimado de casos e mortes por malária, respectivamente a nível global.

O Plano Estratégico de Controlo da Malária 2017-2022 preconiza a cobertura de pelo menos 85% de cobertura da população o mínimo uma intervenção de controlo vectorial (PIDOM e uso das RTI) em todos os distritos do país. Os dados do Inquérito de Indicadores de Malária (IIM) realizado em Moçambique em 2018 revelam que 18% não dormiu de baixo da uma rede mosquiteira na noite anterior ao inquérito entre estas, 55% não tinha rede mosquiteira em casa e 15% afirmou não ter usado por inexistência de mosquitos e 10% por não gostar. (INS, 2018).

A Província de Gaza, segundo os dados do IIM 2018 apresentou uma das percentagens mais baixas quanto ao uso da RTI na noite anterior do inquérito, na ordem dos 66,8% comparativamente a província que apresentou maior taxa, que é Cabo Delgado com 88,8%. O inquérito, igualmente, põe a província de Gaza em destaque, no que concerne à percentagem de crianças menores de 5 anos que dormiram debaixo de uma rede mosquiteira na anterior noite ao inquérito, que é de 66,3% comparativamente a Província de Cabo Delgado, que é de 92,9% (INS, 2018).

Os Distritos de Chibuto e Limpopo, têm contribuído em mais de um terço dos casos de malária da província de Gaza. Estes distritos, à semelhança dos outros da Província de Gaza, têm-se beneficiado das campanhas de cobertura universal das RTI de três em três anos, mas, mesmo com a implementação dessa medida, os casos de malária, continuam a atingir níveis alarmantes (MISAU, 2018).

Muitos estudos são realizados para entender factores que influenciam o uso da rede mosquiteira para a redução do peso da malária, mas, poucos abordam sobre a qualidade das mensagens-chave fornecidas pelos distribuidores das redes na comunidade e na US (distribuição massiva das redes mosquiteiras e a distribuição na consulta pré-natal) assim como o conhecimento sobre o uso da RTI.

Um estudo realizado na Nigéria, concluiu que, a melhor utilização das redes mosquiteiras entre mulheres grávidas, foi atribuída ao seu conhecimento sobre os benefícios do uso da rede mosquiteira e do risco de contrair a malária durante a gravidez (Babalola et al., 2019). Resultados de um estudo realizado em Moçambique, indicam que o conhecimento sobre a necessidade do uso da rede mosquiteira e a preocupação com a doença da malária são factores que podem impulsionar o uso adequado das RTI (Forty & Palamuleni, 2021).

5. QUESTÃO DE PESQUISA

Quais são os factores comportamentais associados ao uso da RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos nos distritos de Limpopo e Chibuto?

6. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

6.1 Posse e uso da rede mosquiteira

Os dados apresentados pela OMS, mostram que de 2004–2021 quase 2,5 bilhões de RTI foram fornecidos globalmente nesse período, dos quais 2,2 bilhões (87%) foram fornecidos para a África subsaariana. A percentagem de agregados familiares com pelo menos uma RTI para cada duas pessoas aumentou de 1% em 2000 para 38% em 2021. A percentagem da população que dorme numa RTI também aumentou consideravelmente entre 2000 e 2021, para toda a população (de 2% para 47%), para crianças menores de 5 anos de 3% a 53% e para gestantes de 3% a 53% (WHO, 2022).

Um dos objectivos do plano estratégico 2017/2022 do Programa Nacional de Controlo da Malária, para a redução dos casos de malária é de que 90% da população Moçambicana deve ter a rede mosquiteira e 80% deve usar a rede mosquiteira, contrariamente, na Província de Gaza, apenas constata-se 81% de posse e 70,7% do uso (Aroz, Chirrute, Chandana, Mendis, 2016; INS, 2018; Malaria & Programme, 2017)

Um estudo realizado em Gana, revela que uma das estratégias usada pelo governo de Gana para promover o uso massivo das redes mosquiteiras, foi a distribuição das RTI nas escolas para além da distribuição massiva nas comunidades e Consultas pré-natais como é o caso de Moçambique (Kanmiki et al., 2019). O mesmo estudo aponta que, uma avaliação foi feita depois da implementação da estratégia de distribuição de redes nas escolas que concluiu que os AF, 95% tinha a rede mosquiteira e apenas 63% afirmou usar a RTI. Questionados sobre o não uso, 10,2% afirmou não usar a RTI por temer efeitos colaterais.

A percepção do risco de contrair a malária, o manuseamento das RTI durante a noite, a não percepção da importância do uso da RTI e os perigos do insecticida impregnado na rede mosquiteira, também foram mencionados pela OMS como razoes para o não uso das RTI (OMS, 2022).

6.2 Factores sociodemográficos associados ao uso da rede mosquiteira

Vários estudos demonstram que os factores sociodemográficos como: a ocupação do chefe do agregado familiar, o nível de escolaridade, a posse da RTI e as condições das casas são relacionados ao uso da RTI. (Essendi et al., 2019; Ngatu et al., 2019).

Um estudo realizado na Etiópia, aponta que cerca de um quarto das mulheres entrevistadas que afirmou não usar a RTI, não sabia ler nem escrever e cerca de 20% tinha uma renda mensal igual ou inferior a 50 dólares. Um outro estudo realizado no Norte de Gana, conclui que uma mulher com o quintil de riqueza mais alto, tem 74% mais probabilidade de possuir a RTI em relação as que apresentaram o quintil mais pobre. (Kanmiki et al., 2019; Kimbi et al., 2014; Yitayew, Enyew, & Goshu, 2018).

O baixo nível de percepção sobre a importância do uso da RTI e a baixa renda das famílias, pode influenciar para o uso indevido da rede mosquiteira, como o uso destas para a geração de renda (pesca e como dispositivos para substituição de saco na venda de carvão) e na protecção das hortas.

6.3 Factores comportamentais que influenciam o uso da rede mosquiteira

Os factores comportamentais, são definidos como condições individuais que fazem com que um indivíduo, com a influência do ambiente em que vive, pode adoptar uma determinada posição, seja ela aceite pela comunidade ou não (Roll Back Malaria, 2014). Esses factores, podem também serem influenciados pelos hábitos culturais em que em algumas vezes para uma mulher tomar decisão precisa da aprovação do marido ou dos sogros.

Estudos realizados com dados de 89 inquéritos de todo mundo, avaliaram motivos indicados pela população para o não uso da rede mosquiteira quando estas eram disponibilizadas, detectaram que uma percepção de ausência de mosquitos bem como desconforto pelo calor, eram os motivos mais frequentes para o não uso da rede mosquiteira (Balami, Said, Zulkefli, Norsa'Adah, & Audu, 2018).

Um outro estudo realizado na Nigéria, revela que a maioria das mulheres usava a rede mosquiteira por elas perceberem que o uso era obrigação do governo, apesar de algumas mulheres grávidas, terem reportado incómodo durante o uso da RTI devido a sensações de

sufoco, cheiro do insecticida, a cor da rede assim como o tamanho. como motivos pessoais para o uso não frequente da RTI (Balami et al., 2018; Yirsaw, Gebremariam, Getnet, & Mi, 2021).

6.4 Barreiras para o uso das RTI

Resultados de um estudo realizado em Moçambique em 2006, revelam que as redes mosquiteiras eram vendidas em larga escala, a preços ligeiramente altos, sem se considerar o nível socioeconómico da população em diferentes áreas geográficas, criando desse jeito desigualdades em termos de distribuição de casos de malária, em zonas predominantemente habitadas por indivíduos de classe social média a alta, com o poder de compra alto, os casos da malária erambaixos em detrimento das zonas com habitantes com o poder de compra muito baixo. Assim, esse estudo recomendou ao Ministério da Saúde (MISAU), a distribuição massiva das redes mosquiteiras tratadas com insecticidas de longa duração ou subsidiar as redes mosquiteiras vendidas pelas lojas locais (Brentlinger et al., 2007).

Outro estudo realizado em Uganda, acrescenta que as redes mosquiteiras distribuídas nesse país, eram de tratamento convencional, em que depois de um período, deviam mergulhar em insecticidas, o que nem sempre acontecia, tornando assim a população vulnerável a malária. As conclusões deste estudo, também produziram como recomendações, a distribuição massiva das RTI nas comunidades assim como em mulheres grávidas e crianças menores de 5 anos de idades, considerados pela OMS, grupos de alto risco (Kilian, Wijayanandana, & Ssekitoleeko, 2009). Portanto, Moçambique tem distribuído as redes mosquiteiras nas consultas pré-natais, assim como em campanhas de distribuição massiva das RTI de três em três anos (Aroz et al., 2016).

Em 2014, Moçambique passou a fazer a distribuição massiva das RTI em campanhas de cobertura universal (CCU), ultrapassando-se a barreira da posse das RTI. Com a distribuição massiva surgiram outras barreiras para o uso da RTI como: sensação de calor intenso nas redes, dificuldades respiratórias e alergia (INS, 2018). Um estudo realizado em Gana levanta outras barreiras como: i) infestação de vários insectos depois do uso da RTI; ii) o formato rectangular das RTI distribuídas pelo governo que permitia com que a parte superior das RTI abrigassem insectos; iii) urina e fezes de percevejos foram associadas a sujidade e pigmentação de RTI; iv) percepção da ineficácia das RTI em matar percevejos e outros artrópodes e vi) as RTI tornavam os locais de dormir mais escuros e dificultavam os movimentos (Ahorlu et al., 2019).

6.5 Facilitadores para o uso das RTI

Resultados de estudo realizado em Gana, menciona como facilitadores para o uso da RTI: i) acesso gratuito das RTI em campanhas de CCU e a distribuição das RTI na CPN para mulheres grávidas e ii) provisão de informação sobre o uso e o tratamento da RTI pelos provedores de saúde (Ahorlu et al., 2019).

7. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

7.1 Modelo conceptual para utilização de RTI

A cobertura universal continua sendo a meta para todas as pessoas em risco da malária, especialmente em mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos. Sem custos, a distribuição de RTI é crucial para o sucesso de manutenção da cobertura universal de redes mosquiteiras. Além disso, um estudo realizado em Mynamar, concluiu que a utilização de RTI variou com as estações do ano, enquanto 99% dos destinatários das redes usam as redes durante a estação chuvosa, apenas 20% foi observada durante a seca. Características sociodemográficas, como idade, educação, tamanho da família e etnia também foram apontados como influenciadores do uso de RTI (Nyunt et al., 2014).

Este modelo (vide a figura 1) apresenta a variável dependente (uso da RTI) que é influenciada pelas variáveis independentes (factores pessoais/individuais, ocupacionais e socioeconómicos)

Um estudo realizado em Gana, mostrou que a utilização de RTI em pessoas que as possuíam foi baixa (41,7%). Isto revelou que nem todos os que tinham posse da RTI as utilizaram. O factores que influenciaram os cuidadores de crianças menores de cinco anos no uso de RTI incluem, idade do cuidador, nível de escolaridade do cuidador, situação profissional do cuidador, estado civil de cuidador, religião do cuidador, efeitos colaterais do uso de RTI e também o poder de compra tomando em consideração que em Gana não há distribuição massiva das RTI (Oresanya, Hoshen, & Sofola, 2008).

A distribuição gratuita e em massa das RTI foi feita em todos os Distritos da Republica de Mynamar, como parte rotineira do Programa da Malária, no entanto, a maior parte da população, usou redes em todas as estações, mas alguns deles dormiram fora da RTI por causa do tempo quente e seus maus hábitos pessoais. (Nyunt et al., 2014).

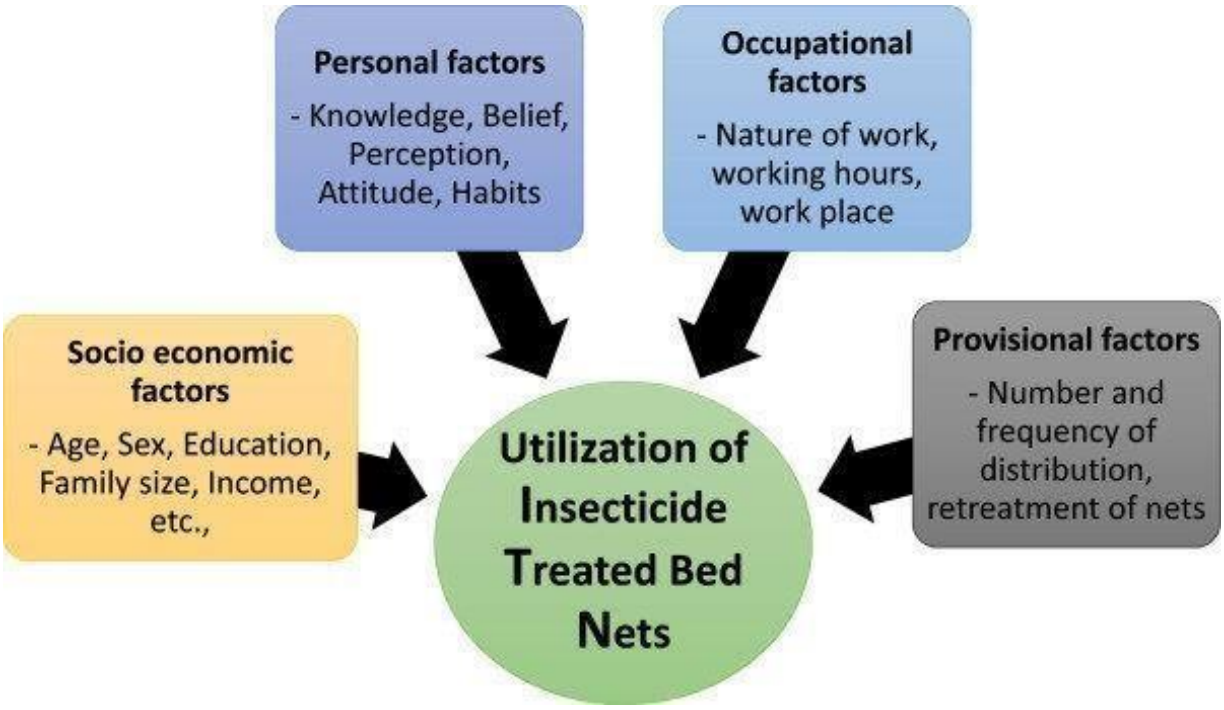


Fig.1 Estrutura conceptual para utilização da RTI **(adaptado do Nyunt et al., 2014)**

Esta teoria, foca-se na influência do comportamento, atitudes e praticas individuais que podem influenciar tanto positivamente assim como negativamente na implementação de intervenções de saúde pública como é o exemplo do uso adequado de redes mosquiteiras. Investindo na mobilização social em relação ao uso correcto da RTI, a população irá tender a mudar de atitudes de modo a aderir um comportamento saudável e ajudar na prevenção da malária sobretudo em mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos tomando em consideração que são dois grupos vulneráveis.

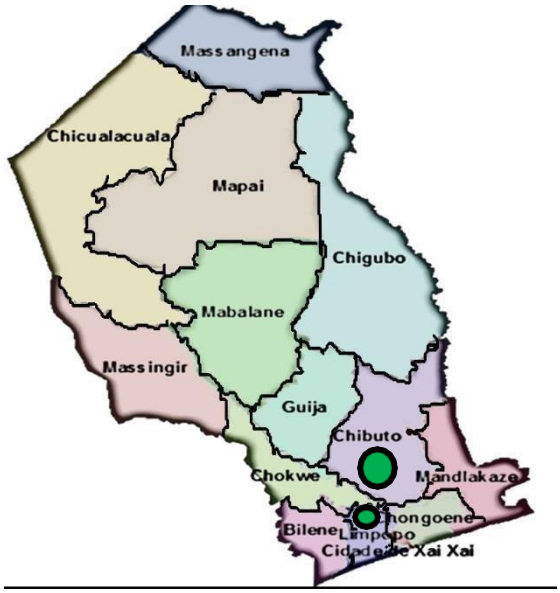
8. METODOLOGIA

8.1 Tipo/desenho de estudo

Foi realizado um estudo descritivo, transversal qualitativo. Foram aplicadas entrevistas em profundidade a mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos que permitiram fazer um levantamento das crenças individuais das participantes assim como experiências vividas por estes que de alguma forma possam influenciar no uso da rede mosquiteira e também foram levantadas questões sobre a percepção das mães em relação as mensagens que são veiculadas pelos profissionais de saúde durante a oferta da rede mosquiteira, tanto nas campanhas da distribuição massiva de RTI assim como na consulta pré-natal.

8.2 Local de estudo

O estudo foi realizado em dois distritos da Província de Gaza, Chibuto e Limpopo, por estes, apesar de estarem nos últimos três anos a reduzirem os casos da malária, ainda continuarem a contribuir em cerca de 1/3 do total dos casos da malária na província de Gaza. O distrito de Limpopo, localiza-se no Este da província, cuja sede é Chicumbane, que dista 12 Km da Cidade de Xai-Xai, a norte é limitada pelo Chibuto, a Sul pelo Bilene, a Oeste pelo Chókwè e a Este, pelo Xai-Xai. Possui uma população de 154.121 Hab. A agricultura, a criação de gado bovino e a pesca são as actividades económicas predominantes no distrito. O distrito conta com 7 unidades sanitárias. O distrito de Chibuto, localiza-se a Sudoeste da província de Gaza, a 70 Km da capital provincial, fazendo limites a Este com os distritos de Chongoene e Panda (Inhambane), Norte com o distrito de Chigubo, a Ocidente com o distrito de Guijá e a Sul com os distritos de Limpopo e Chókwè. Possui uma população de 222.540 Hab. A criação de gado bovino, agricultura e a pesca são as actividades principais económicas do distrito, o mesmo como com 19 unidades sanitárias, distribuídas em 6 postos administrativos e 18 localidades (INE, 2020). Este estudo foi realizado em quatro US dos dois distritos críticos em termos de incidência da malária (duas em cada distrito), de acordo com o quadro abaixo:



Distrito	Unidade Sanitária	Descrição
Chibuto	Centro de Saúde de Chibuto	i)US de maior volume; ii) presta cuidados de saúde primários e iii) localiza-se na zona urbana
	Centro de Saúde de Chaimite	i)US de menor volume; ii) presta cuidados de saúde primários e iii) localiza-se na zona rural
Limpopo	Centro de Saúde de Chicumbane	i)US de maior volume; ii) presta cuidados de saúde primários e iii) localiza-se na zona urbana
	Centro de Saúde de Licilo	i)US de menor volume; ii) presta cuidados de saúde primários e iii) localiza-se na zona rural
A razão da escolha dos dois distritos, é que os mesmos, apesar de estarem a beneficiarem de estratégias de controlo da malária, incluindo a distribuição massiva das redes mosquiteiras na última campanha (2020), continuam a registar maior número de casos de malária, contribuindo por cerca de 30% no peso da malária na província. As unidades sanitárias foram seleccionadas por conveniência, uma de maior volume, localizada na zona urbana e a unidade sanitária periférica, de menor volume irá representar a zona rural.		

Quadro 1 : Unidades Sanitárias (US) de estudo

8.3 Período de estudo

O estudo foi concebido em Junho de 2021. Depois de todas as autorizações, fez-se a colheita de dados entre os dias 15 e 21 de Junho de 2022. A análise, interpretação dos dados e a redacção da dissertação decorreram entre os meses de Julho de 2022 e Fevereiro de 2023.

8.4 Modo de selecção dos participantes, amostra, amostragem

Modo de selecção:

Mulheres grávidas: foram captadas na CPN, onde, antes do atendimento, foram todas explicadas sobre o estudo pela equipa de estudo incluindo o Investigador principal que foi instalada nas US durante o período de recolha de dados e depois do atendimento, quem esteve disponível para participar do estudo, foi conduzida a uma sala privada onde estavam a decorrer as entrevistas.

Mães de crianças menores de 5 anos: foram captadas nas consultas externas, nas consultas pós-parto assim como nas consultas de crianças em risco e sadia. Estas, depois da consulta, mediante a sua disponibilidade foram convidadas a participar do estudo.

As potenciais participantes, foram antes submetidas a um rastreio para verificar os critérios de elegibilidade (feito pelo técnico de saúde em coordenação com um dos membros da equipa de

estudo) e só depois disso as mulheres elegíveis foram enviadas ao local onde estavam a decorrer as entrevistas. A lista de critérios de elegibilidade estava distribuída em todas as portas de entrada (CPN, consulta de criança sadia, consulta de criança em risco e consultas externas).

Grupo	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Mulheres grávidas	✓ Mulheres grávidas na CPN ✓ Consentir a participação no estudo	✓ Mulher grávida com idade inferior a 18 anos ✓ Mulher grávida com alguma perturbação mental
Mães com crianças menores de cinco anos	✓ Mães com crianças menores de cinco anos para consultas na US ✓ Consentir a participação no estudo	✓ Mães com idade inferior a 18 anos e ✓ Acompanhantes das crianças menores de cinco anos às consultas que não sejam as próprias mães ✓ Mães com alguma perturbação mental

Quadro 2: Critérios de inclusão e exclusão

Amostragem e tamanho da amostra:

Para os dois grupos (mulheres grávidas e mães de crianças menores de cinco anos), foi usada a amostragem não probabilística por conveniência ditada pela disponibilidade e/ou consentimento dos potenciais participantes em participar no estudo.

A determinação do tamanho de amostra, foi feita mediante a saturação de dados, com uma participação de 48 mulheres, sendo 24 para o distrito de Chibuto (14 mulheres no Centro de Saúde de Chibuto e 10 no Centro de Saúde de Chaimite) e 24 para o distrito de Limpopo (14 mulheres no Centro de Saúde de Chicumbane e 10 no Centro de Saúde de Licilo). Vide o quadro 3. A saturação foi atingida quando todas as categorias foram captadas mediante uma repetição significativa das respostas por parte das mulheres e neste sentido, as entrevistas foram suspensas.

Distrito	Unidade Sanitária	Amostra	
Chibuto	Centro de Saúde de Chibuto	Mulher grávida	7
		Mãe com criança menor de cinco anos	7
	Centro de Saúde de Chaimite	Mulher grávida	5
		Mãe com criança menor de cinco anos	5
Limpopo	Centro de Saúde de Chicumbane	Mulher grávida	7
		Mãe com criança menor de cinco anos	7
	Centro de Saúde de Licilo	Mulher grávida	5
		Mãe com criança menor de cinco anos	5
Total			48

Quadro 3: Distribuição do tamanho de amostra/US

8.5 Procedimentos, técnicas e instrumentos de recolha de dados

Técnicas:

Foram feitas entrevistas individuais e em profundidade, com perguntas abertas para discutir assuntos relacionados aos factores comportamentais, sociais, culturais e institucionais percebidos pelas mulheres grávidas e mães de crianças menores de 5 anos que possam influenciar o uso da rede mosquiteira.

Procedimentos:

Para os dois grupos, o recrutamento foi feito pelos membros de equipa de estudo durante as palestras matinais dadas nas US antes de atendimento, onde, as potenciais participantes foram explicadas sobre a importância da participação no estudo. foram explicadas igualmente que caso interessem-se em querer participar, depois do atendimento, seriam acompanhadas por um dos membros de equipa de estudo até a sala/gabinete onde estavam a decorrer as entrevistas para a assinatura do consentimento informado e posterior participação do estudo.

Para a condução das entrevistas, as potenciais participantes da pesquisa, foram convidadas a participarem e depois a solicitação da gravação das mesmas. Os depoimentos, foram gravados em um gravador, onde de seguida, transcritos e atempadamente foram traduzidas as entrevistas feitas em changana e depois foram analisados.

As entrevistas foram feitas a saída das mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos das consultas. As mesmas, para os dois grupos, foram feitas em uma sala previamente reservada para acolher as entrevistas e permitiu que houvesse confidencialidade. As entrevistas tiveram uma duração média de 45 minutos incluindo a administração do consentimento informado.

As entrevistas foram administradas por dois inquiridores devidamente treinados para a recolha de dados do presente estudo pelo investigador principal (PI) e este último também fazia entrevistas. Cada inquiridor fazia em média diária 4 entrevistas em profundidade por dia.

Instrumentos:

Foi usado um guião de entrevista para mulheres grávidas e mães de crianças menores de cinco anos (Apêndice 1). O guião incluía perguntas na sua maioria abertas. Foram também usadas algumas perguntas fechadas para caracterizar as participantes.

8.6 Gestão, análise de dados

Gestão de dados:

Os depoimentos gravados foram transcritos para papel. Os dados em papel foram transcritos em *Microsoft word* (2010), apresentando todas as perguntas e respostas dadas pelos entrevistados e organizadas em ordens de colocação. Foram constituídas duas bases de dados, uma com as narrativas das mulheres grávidas e a outra com as narrativas das mães com crianças menores de cinco anos.

Todos os instrumentos usados no estudo, desde os termos de consentimento livre e informado, até aos instrumentos de recolha de dados, foram guardados num cacifo fechado na Direcção Provincial de Saúde de Gaza em que, quem tem acesso é o investigador principal. O

armazenamento destes instrumentos, obedecerá um período de cinco anos e depois, serão destruídos.

Análise de dados:

Preparação dos dados: O investigador principal leu todas as transcrições e dois investigadores, cada um, 50% de todas transcrições. Depois da leitura, os três investigadores reuniram-se para construir temas emergentes a partir da discussão dos padrões de factos/eventos que surgiram regularmente dentro e entre grupos.

Processamento dos dados: com base nos temas emergentes, foram criados os códigos e as respectivas directrizes para sua aplicação. De forma independente, os três investigadores codificaram todas as transcrições, e para garantirem a concordância, fizeram reuniões regulares para discutir e reconciliar os respectivos códigos. Foi usado o *software Maxqda*, versão 12 para codificar as transcrições e para extrair relatórios da codificação, as quais foram usadas para a elaboração das tabelas de redução e sumário de dados. A última fase de análise dos dados foi a discussão dos resultados, a qual envolveu todos investigadores.

Disseminação dos resultados

Os resultados deste estudo foram apresentados nos seguintes locais:

1. Primeiro Conselho Coordenador do Sector Saúde na província de Gaza;
2. Terceiro Dia Aberto de Pesquisa em Saúde na província de Gaza
3. Nos distritos de Limpopo e Chibuto
4. Defesa da dissertação na Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde da Comunidade
5. Publicação do artigo no *Plos Global Public Health* (anexo 6)

9. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Tamanho de amostra e desenho do estudo: tratando-se de um estudo qualitativo os resultados não podem ser generalizados, são aplicados somente para a população em estudo.

Viés de observador: considerando que algumas as mulheres poderiam dar respostas que não exprimiam a realidade que vivem em relação ao uso das redes mosquiteiras, foram feitas perguntas de seguimento, sempre que o investigador considerasse necessário.

Medo de represálias: as mulheres grávidas e as mães de crianças menores de cinco anos as vezes estavam reticentes em participar ou responder, temendo não serem abrangidas pelas campanhas de distribuição de RTI ou pela distribuição das redes na CPN, caso respondessem desfavoravelmente as perguntas sobre o uso da RTI. Para minimizar esta limitação, as entrevistadas foram bem explicadas sobre o propósito do estudo e que as suas respostas não iriam influenciar na provisão dos serviços de saúde e que também estavam livres de não responder as perguntas que se sentirem desconfortáveis.

10. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O protocolo foi submetido para avaliação ao Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina e Hospital Central de Maputo (CIBS FM&HCM) (anexo 4), antes da submissão ao CIBS, o mesmo foi aprovado pelo conselho científico da Faculdade de Medicina (anexo 3) e tomando em consideração o envolvimento de grupos vulneráveis, o mesmo foi encaminhado ao Comité Nacional de Bioética para a Saúde para a sua aprovação através da nota 328/CNBS/22, registado no CNBS com o número 34/CNBS/2022 (anexo 5).

O estudo foi realizado de acordo com o relatório de Belmont (*The Belmont Report*, 2000) que defende que os princípios básicos da ética perante investigações que envolvam Seres Humanos assentam-se em três pilares básicos, o respeito pelas pessoas, a beneficência e a justiça. O respeito pelas pessoas garante que os indivíduos devem ser tratados como agentes autónomos (por autónomo entende-se um indivíduo capaz de deliberar acerca de objectivos pessoais e actuar sobre tal deliberação) e ainda que pessoas com qualquer tipo de debilidade ou diminuição de autonomia devem ser automaticamente protegidas. O estudo também obedeceu os princípios constantes da declaração de Helsinki, versão 2013.

Todas as mães com crianças menores de cinco anos e as mulheres grávidas que acederam as US no período do estudo foram dadas a oportunidade de aceitar a sua participação no estudo, as mesmas foram informadas que a participação era livre e que podiam retirar o seu consentimento sempre que acharem conveniente sem qualquer julgamento nem condicionalismo a provisão dos serviços de saúde no SNS.

10.1 Potenciais riscos e como estes serão minimizados

Previa-se riscos mínimos de desconforto em partilhar seus dados pessoas, portanto, as potencias participantes do estudo, foram previamente informadas sobre o estudo e as entrevistas foram realizadas num gabinete previamente disponibilizado a equipa de estudo, este gabinete permitia privacidade para deixar as participantes a vontade.

10.2 Consentimento informado

A administração do consentimento livre e informado antes do início da entrevista foi feita, e igualmente reforçada durante a entrevista que a participante tinha a liberdade de desistir do estudo a qualquer altura e sem ter que dar quaisquer explicações caso assim desejasse.

Para as mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos que não sabiam ler nem escrever, foram solicitadas a identificarem alguém da sua confiança para testemunhar a sua participação.

Adicionalmente foi solicitado consentimento para a gravação da voz da potencial participante (gravação da entrevista através de um gravador), para as mulheres que consentiram, a entrevista foi gravada, mas, para, as que não consentiram, os entrevistadores tomaram notas dos depoimentos prestados pelas mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos.

10.3 Confidencialidade

A confidencialidade através de anonimização das participantes com recurso à atribuição de um número de identificação do participante em substituição dos dados de identificação, realização de entrevistas em locais privados, acesso aos arquivos físicos permitido apenas ao Investigador Principal ou seus designados devidamente autorizados e o acesso à base de dados mediante códigos de acesso intransmissíveis e atribuídos de acordo com os diferentes níveis de distribuição das tarefas.

10.4 Compensações e custos para o participante

A participação no estudo não envolveu qualquer custo ao participante e nem qualquer tipo de pagamento ou compensação.

10.5 Potenciais benefícios

As participantes foram informadas que não teriam benefícios directos e que os benefícios indirectos incluem melhor provisão de serviços de prevenção da malária, especificamente maximizar o uso da rede e consequentemente redução dos casos da malária na Província ao se identificarem os factores comportamentais e sociodemográficos que influenciam o uso da rede mosquiteira para posterior e melhor direccionar as estratégias para a sua distribuição e orientações de uso.

11. RESULTADOS

11.1 Características sociodemográficas das participantes da pesquisa

A tabela 1, mostra a distribuição das mulheres entrevistadas de acordo com a suas características sociodemográficas (idade, escolaridade, ocupação e estado civil).

		Grupo		Total
		Mães com crianças menores de cinco anos	Mulheres grávidas	
Idade	[18-22]	12	4	16 (33,3%)
	[23-27]	5	7	12 (25%)
	[28-32]	2	6	8 (16,7)
	[33-37]	2	4	6 (12,5%)
	[38-42]	2	2	4 (8,3%)
	[43 a mais]	1	1	2 (4,2%)
Total		24	24	48 (100%)
Escolaridade	Sem instrução	3	4	7 (14,6%)
	Primário	14	11	25 (52,1%)
	Secundário	7	9	16 (33,3%)
Total		24	24	48 (100%)
Ocupação	Doméstica	22	21	43 (89,6%)
	Funcionária pública	1	1	2 (4,2%)
	Conta própria	1	2	3 (6,2%)
Total		24	24	48 (100%)
Estado civil	Solteira	3	6	9 (18,8%)
	Casada	20	18	38 (79,2%)
	Viúva	1	0	1 (2%)
Total		24	24	48 (100%)

Tabela 1. **Características sociodemográficas das entrevistadas**

Das 48 mulheres entrevistadas, mais que a metade (28/48) tinha idades compreendidas entre 18 a 27 anos, com o nível de escolaridade primário, domesticas (todas aquelas que reportaram não ter alguma actividade com remuneração diária/semanal/mensal) e também mais que a metade era casadas (incluindo as de união de factos).

11.2 Percepção sobre o uso adequado da rede mosquiteira

11.2.1 Opinião sobre o uso da rede mosquiteira

Mulheres grávidas

Quase todas as mulheres grávidas referem que a rede mosquiteira serve para proteger-lhes dos mosquitos e consequentemente prevenir da malária:

> *"A rede mosquiteira, em norma, vejo importante vejo que ajuda porque assim que tem mosquito se não usar posso apanhar malária e assim devo proteger a minha pele e a pele das crianças. Assim eu lavo a rede, estico, volto a lavar e estendo no sol."* (MG, número 7, 23 anos)
>
> *"uso para quando for noite dormir dentro da rede para ser conservado dos mosquitos"* (MG, número 16, 34 anos)
>
> *"A rede mosquiteira para mim serve para esticar e dormir dentro dela e não sermos picados com mosquitos"* (MG, número 2, 18 anos)
>
> *"Na minha opinião a rede serve para quando esticarmos não sermos picados com mosquitos e não apanharmos malária"* (MG, número 2, 18 anos)
>
> *"...a rede mosquiteira serve para muitas coisas porque mata mosquitos e se não usarmos a rede vamos ter malária, mas se tivermos a rede, algumas coisas melhoram como qualquer coisa que pode acontecer no nosso organismo."* (MG, número 21, 39 anos)

Uma parte das mulheres grávidas considera que a rede mosquiteira para além de proteger- lhes da malária, também serve para prevenir a cólera entre outras doenças, percepção inadequada sobre o uso da RTI . Conforme mostram os depoimentos abaixo:

> *"Na minha opinião, a rede mosquiteira, serve para nos proteger da malária, porque evita ser picado com mosquitos, evitar doenças porque sempre ser picado com mosquitos você pode ter cólera, muitas doenças enfim, mas muito muito a malária"* (MG, número 8, 34 anos)

> *"A rede mosquiteira serve para evitar mosquitos e não apanhar malária e também serve para evitar outras doenças"* (MG, número 14, 19 anos)

<u>Mães com crianças menores de cinco anos</u>

Mais que a metade das mães com crianças menores de cinco anos referiu que a rede mosquiteira serve para evitar mosquitos e consequentemente previne a malária como mostram os depoimentos abaixo:

> *"[silêncio de 10 segundos] a rede mosquiteira serve para não ser picado com mosquito e evitar a doença malária."* (MC, número 24, 38 anos)

> *"para mim a rede serve para mosquitos, e também evita outras doenças porque sem a rede os mosquitos vão te picar muito"* (MC, número 16, 22 anos)

> *"[silencio] serve para amarar e nos proteger da malária. Outras coisas já não sei"* (MC, número 14, 42 anos)

> *"a rede mosquiteira serve para evitar a doença da malária e não só a malária, evita muita coisa, por isso temos que nos prevenir da malária"* (MC, número 13, 20 anos)

> *"na minha opinião a rede serve para cuidar dos mosquitos para não ter malária"* (MC, número 24, 27 anos)

Algumas mães com crianças menores de cinco anos referiram que a rede mosquiteira serve para proteger da malária as mulheres grávidas para que não nasçam doentes e também para prevenir a picada dos mosquitos em crianças:

> *"para mim é importante sim porque nos protegemos da malária e quando também estiver grávida, ajuda a prevenir da malária e a criança não sair com doença de malária, sendo eu picado, a criança, também sairá com malária e outras doenças"* (MC, número 18, 22 anos)

> *"Inicialmente, eu não quero mentir, não gosto da rede, mas*

costumo a utilizar por causa dos meus filhos. Os outros têm feito aquilo de esticar a rede e dentro da rede semearem coisas" (MC, número 2, 24 anos)

Duas mães com crianças menores de cinco anos assumem que usa a rede mosquiteira para prevenir-se da malária, mas existem outras pessoas que usam as mesmas para pesca:

> *"...tenho dado a utilidade a rede mosquiteira para me prevenir da malária, mas tenho visto outras pessoas levarem a rede para a pesca"*(MC, número 7, 47 anos)

> *"...uso para me prevenir de mosquitos, malária e outras doenças, mas tem outras pessoas que usam a rede mosquiteira para fazerem coiso, coiso, la nas valas para apanhar peixe..."* (MC, número 20, 18 anos)

11.3 Conhecimento dos grupos que necessitam de mais atenção na prevenção da malária (grupos vulneráveis)

<u>Mulheres grávidas</u>

Mais que a metade das mulheres grávidas aponta mulheres grávidas e crianças como grupos que devem ser mais protegidas da malária, usando as redes mosquiteiras. As mulheres grávidas para não ficarem doentes e passarem a malária para o feto e as crianças por terem ainda uma imunidade frágil como mostram os depoimentos:

> *"Posso priorizar mulheres grávidas e crianças antes de nós adultos, as crianças é que são muito complicadas porque não conseguem sacudir os mosquitos, mas nós adultos conseguimos. Para as crianças, os mosquitos só vão picar até ficarem cansados, também os mosquitos as vezes picam a nós adultos e depois só vão aumentar nas crianças e aproveitam deixar doenças nas crianças e também ficarem sem sangue."*(MG, número 1, 18 anos)

> *"Posso priorizar mulheres grávidas e crianças. A criança tem direito de dormir dentro da rede diariamente, e não só a criança, pessoa adulta também porque a doença não escolhe. Estes devem dormi dentro da rede mosquiteira porque eu ser picado com mosquito, assim que estou grávida, eu posso não sentir nada, mas a doença pode ir afectar o que está dentro de mim, já, quando sair,*

sair já com doenças, muitas doenças enfim já core riscos de eu ficar de baixa no hospital." (MG, número 12, 22 anos)

"Se me derem poucas redes [suspiro]… posso dar aquelas pessoas que estão grávidas e as crianças menores, nós que somos grandes podemos cobrir as mantas para que os mosquitos não nos apanhem a nossa pele. As crianças não sabem se proteger." (MG, número 16, 34 anos)

"posso começar pelas crianças e pelas mulheres grávidas porque as crianças e as grávidas, quando são picados, podem ficar doentes até não conseguirem levantar para fazer outras coisas" (MG, número 11, 33 anos)

Uma parte das mulheres grávidas acredita que todos os grupos (mulheres grávidas, crianças, adultos e idosos) são vulneráveis a malária, portanto, todos necessitam de protecção usando a rede mosquiteira.

"kikikikikiki, será que tem grupo para entrar dentro de rede e o outro não entrar? Por mim não há diferença, mas se tiver um rede na casa, por mim ia dar criança, ta ver para a criança ser protegida e não ser protegida, vocês grandes podem ser picados mas as crianças não, também, assim que eu estou assim grávida, não posso dormir fora da rede porque a criança pode sair doente e também não posso deixar minha filha dormir fora de rede." (MG, número 16, 34 anos)

"as mulheres grávidas devem se proteger dos mosquitos assim como as crianças e os idosos, mas na minha opinião, todos deviam usar a rede." (MG, número 11, 33 anos)

"A rede é mais e devia ser usada por todos os grupos, mas em especial para mulheres grávidas para a criança sair bem e não sair com doenças, quando nascer" (MG, número 18, 23 anos)

"Todos devemos dormir dentro da rede mosquiteira e não acho que existe grupo específico para o uso da rede mosquiteira" (MG, número 1, 18 anos)

Duas mulheres grávidas acham que os grupos mais vulneráveis para malária e que necessitam de protecção especial sobretudo no uso da rede mosquiteiras são mulheres grávidas e puérperas com idade inferior a 25 anos pois estas últimas o nível de responsabilidade ainda e baixo para cuidar da criança.

"Para mim, mulheres grávidas e mulheres que tem bebé pequeno, aquelas que dão parto, acho eu antes dos 25 anos porque acho que são, é essa idade que faz as pessoas não usarem coiso, não sei se é falta de tempo ou não prestarem atenção ou é não terem sei lá porque a maioria das pessoas que não dormem coiso dentro das redes, são coiso, são as mulheres ou são crianças que dão parto ou tem filhos antes dos 25 anos ou antes dos 18 anos." (MG, número 10, 37 anos)

<u>Mães com crianças menores de cinco anos</u>

A maioria das mães com crianças menores de cinco anos referiram que os grupos que devem ser mais protegidos da malária usando a rede mosquiteira são as mulheres grávidas e as crianças, conforme ilustram os depoimentos abaixo:

"podemos dar as crianças e mulheres grávidas porque se não apanhar rede a mulher grávida não estará bem e também as crianças não sabem se cobrir"(MC, número 16, 22 anos)

"primeiro posso dar ou esticar a rede para as crianças e as mulheres grávidas para não apanharem a doença de malária." (MC, número 14, 19 anos)

"mulheres grávidas e mulheres que tem bebé pequeno, porque as crianças podem ficar doentes, terem doença de malária." (MC, número 12, 38 anos)

"Bebé pequeno, mulheres grávidas, se não usarmos a rede as crianças que estão dentro vão sair com doenças, mas nós também que somos grandes devemos usar as redes mosquiteiras se não vamos apanhar malária" (MC, número 1, 20 anos)

"podemos dar as crianças e mulheres grávidas, pois podem criar facilmente doenças de malária" (MC, número 9, 29 anos)

Algumas mães com crianças menores de cinco anos acreditam que todas as faixas etárias são prioritárias para o uso da rede mosquiteira. Vide os depoimentos abaixo:

"Todos devem ser protegidos para não terem malária, mas primeiro posso dar ou esticar a rede para as crianças e depois nós os adultos." (MC, número 4, 19 anos)

"Primeiro posso dar ou esticar a rede para as crianças e nós as outras pessoas podemos usar, mas a prioridade são as crianças." (MC, número 23, 21 anos)

"Serve para todos, tanto as que estão grávidas, crianças e adultos devem usar para não apanharem doença de malária" (MC, número 24, 27 anos)

11.4 Mitos relacionados ao uso da rede mosquiteira

Mulheres grávidas

Quase todas as mulheres grávidas referem que nunca ouviram algo sobre mitos e tabus na comunidade, pelo contrário, referem que os líderes comunitários apenas os incentivam a usarem a rede para prevenirem da malária e que não deviam usar a mesma indevidamente:

"Dizem que devemos cuidar da rede mosquiteira, mesmo agora, se te encontrarem, há aquela coisa de que quer semear as vezes salada depois levar a rede mosquiteira pôr ali, isso estão mais a proibir neste momento, dizem que isso não se pode fazer com a rede mosquiteira e aqueles que levam a rede mosquiteira vão a pesca, esses são também proibidos." (MG, número 17, 23 anos)

"Só ouvimos que devemos usar a rede mosquiteira para proteger as crianças e não para proteger hortas" (MG, número 13, 19 anos)

"Não posso mentir, não tenho intimidade para conversar sobre isso com outras pessoas, todos nós temos direito de usar a rede mosquiteira" (MG, número 1, 18 anos)

Poucas mulheres grávidas referem ter ouvido na comunidade que não podiam usar a rede mosquiteira porque esta aumenta os mosquitos causando dessa forma muitas doenças, facto que pode fazer com que as mulheres não usem a RTI por temer o aumento dos mosquitos e usar para outros fins, como mostram as declarações abaixo:

"Não ainda não ouvi quase nada sobre o uso das redes mosquiteiras. O que as vezes tenho ouvido é que não posso usar a rede porque a rede causa infecções, ou o que e não aquilo. Também de que quando esticam a rede, aumentam muitos insectos" (MG, número 3, 18 anos)

"Nunca ouvi nada em relação aos mitos, só sei que dizem que a rede tem doenças e não podemos usar, mas eu sei que estão a nos enganar e dizem que nós só nos cobrimos para o mosquito não entrar não é porque o mosquito morre com a rede mosquiteira"

(MG, número 16, 34 anos)

<u>Mães com crianças menores de cinco anos</u>

Por unanimidade as mães com crianças menores de cinco anos referiram que nunca ouviram algo sobre os mitos e tabus relacionados a rede mosquiteira:

> *"nunca ouvi nada sobre a rede mosquiteira, para além de saber da importância da rede mosquiteira"*(MC, número 13, 20 anos)
>
> *"Na comunidade nunca ouvimos informações/mitos sobre o uso das redes mosquiteiras, nunca ouvi falar estranho sobre a rede mosquiteira"* (MC, número 2, 18 anos)
>
> *"eu não sei, nunca ouvi nada, sempre falam no geral boas coisas da rede"* (MC, número 23, 21 anos)

Barreiras pessoais e de conhecidos sobre o uso da rede mosquiteira

11.4.1 Barreiras pessoais

<u>Mulheres grávidas</u>

Quase todas as mulheres grávidas disseram que experimentaram os efeitos adversos do insecticida impregnado na rede mosquiteira como: i) alergia, ii) fobia, e iii) sensação de aumento da temperatura. Acrescentaram que tiveram esses efeitos porque não tinham lavado a rede mosquiteira antes do seu uso e também quando esta não é bem esticada como mostram os depoimentos:

> *"Antes de eu saber que a rede devia ser lavada primeiro, uma vez levei a rede sem lavar e aquele remédio que está nas redes me criou alergias e fiquei a respirar mal, mas não sabia o que fazer, mas também apareceu um irmão e eu lhe disse que não usaria mais a rede mosquiteira porque me criou alergias e ele disse para não usar a rede antes de lavar e deixar arejar no só e fiz isso. Depois disso vejo a rede ajuda muito"*(MG, número 9, 40 anos*)*
>
> *"Nunca ouvi nada de estranho a falarem. Já ouvi algumas pessoas a dizerem que a rede lhes causa alergia até saírem borbulhas grande, mas só acontece caso use a rede sem lavar."* (MG, número 3, 18 anos)

"Mesmo não aceitando, eu uso para não morrer, a rede só cria alergias quando você dorme por cima da rede, assim pode aquecer. Quando durmo por cima da rede, me cria borbulhas e aquece muito" (MG, número 5, 37 anos)

Algumas mulheres acrescentam que as dificuldades de respirar e a alergia aumentam quando a mulher estiver grávida, conforme ilustram os depoimentos abaixo:

"Isso sempre as mulheres dizem, pior quando a pessoa está grávida as vezes diz a rede mosquiteira lhe faz sair aquilo ali, borbulhas, coisas mais por ali." (MG, número 17, 23 anos)

Mães com crianças menores de cinco anos

Mais que a metade das mães com crianças menores de cinco anos referem nunca terem experimentado reações adversas ao insecticida impregnado na rede mosquiteira:

"Nunca aconteceu nada para mim. Na primeira vez que usei a rede mosquiteira me fez muita comichão na cara, mas depois de algum tempo passou, não precisei de ir ao hospital e não levou muito tempo"(MC, número 6, 36 anos)

"heeehhhh, não sei porque eu uso a rede mosquiteira, não sei outras pessoas [silencio]… não sei" (MC, número 22, 23 anos)

"Nunca me aconteceu nada de estranho com a rede, sempre gostei da rede e já não me sinto bem fora da rede" (MC, número 23, 21 anos)

Algumas mães com crianças menores de cinco anos referem já terem experimentado dificuldades no uso da rede mosquiteira como o aumento da temperatura, alergia e sensação de sufoco:

"Quando não lavo a rede me cria borbulhas, mas quando lavo não me cria borbulhas. Também quando aquece, a rede aumenta o calor, mas ela é boa porque não permite a entrada de mosquitos" (MG, número 10, 42 anos)

"Nada, nunca me aconteceu nada porque gosto da rede mosquiteira, mas algumas vezes me acontecia eu entrar dentro da rede mosquiteira não me sentir bem, mas nunca deixei […], não respirava bem." (MG, número 5, 37 anos)

"Quando estou dentro da rede me sinto incomodada. No tempo de verão, sinto muito calor, tipo que quando estou dentro da rede aquece muito." (MG, número 17, 23 anos)

Duas mães com crianças menores de cinco anos mencionaram o desconforto em entrar e sair da rede no caso de alguma necessidade como barreira para elas usarem a RTI.

"…hiiiiii! Para mim torna muitas dificuldades sair para ir fazer xixi e voltar para dormir, as vezes isso me incomoda e as vezes já para fechar bem aquilo ali, nada e mosquitos entram…"(MC, número 2, 18 anos)

Algumas mulheres com crianças menores de cinco anos, referiram que não usam com frequência a RTI por estarem a usar outras formas de prevenção da malária.

"*eu utilizo folhas de mafurreira para mosquitos"* MC,

número 6, 36 anos)

"para proteger a minha saúde, uso o baygon" (MC,

número 23, 21 anos)

11.4.2 Barreiras para conhecidos

<u>Mulheres grávidas</u>

As mulheres grávidas durante a entrevista apontaram a alergia, a sensação de sufoco e o aumento da temperatura como barreiras para o uso efectivo da rede mosquiteira por parte dos vizinhos e conhecidos, de acordo com as declarações abaixo:

> *"Algumas? Outras não gostam, porque essa coisa de que [pausa de 7 segundos], estão a dizer que preferem usar dragão para usar porque a rede mosquiteira é incómodo e estão a dizer que não apanham bem o ar e estão a se sentir incomodadas"*(MG, número 10, 42 anos)

> *"Muitas pessoas falam mal das redes mosquiteiras, como por exemplo, dizem que não apanham ar, lhes cria borbulhas e preferem não usar a rede mosquiteira e eu sempre lhes convenço que um dia vão se habituar"* (MG, número 5, 37 anos)

Os hábitos de alcoolismo e a percepção de as RTI não lhes prevenir da malária foram mencionados por duas mulheres grávidas como motivos adicionais para o não uso da rede mosquiteira. Igualmente referiram que esses motivos fazem com que as pessoas façam o uso indevido da RTI (como por exemplo para a pesca) vide os depoimentos abaixo:

> *"Isso das pessoas que não gostam de usar a rede mosquiteira, são aqueles que gostam de beber bebidas, pois as pessoas quando voltam de onde voltam grossas já não tem tempo de esticar a rede mosquiteira, só dormem, se vão picar os mosquitos se não vão picar, ele só vai acordar e sentir muitas dores e perceber que não usou a rede. Também existem outras pessoas que dizem que as redes as vezes não fazem nada e antes também diziam que as redes criam alergias e também ficavam asfixiadas, mas isso acontece quando não se lava, se lavar isso reduz esses efeitos."* (MG, número 11, 33 anos)

> *"As pessoas dizem que não gostam de usar a rede mosquiteira porque não tem mosquitos e não vejo a*

importância de usar isto. Outras pessoas bebem e esquecem de usar e levam as redes para Bambene [lagoa] *para ir pescar"* (MG, número 13, 19 anos)

"...eu uso a rede mosquiteira para não ser picada com o mosquito, se eu não usar, hei de ter malária. Nunca tive problemas. Assim que me deram a rede vou estender primeiro no sol, para queimar com sol e depois irei usar" (MG, número 5, 37 anos)

Algumas mulheres grávidas referem que algumas pessoas não usam a rede mosquiteira por não gostarem da sua saúde, assim como não gostarem da rede por terem experimentado alergias e sufoco durante o seu uso e acabam usando para outros fins como a cobertura das capoeiras. conforme ilustram os depoimentos abaixo:

"Para mim não sei como explicar, mas posso dizer de que aquilo, é falta de coiso, é as pessoas não saberem se prevenirem, porque se no Hospital dizem para dormirem na rede mosquiteira e não dormirem na rede mosquiteira, aquilo é falta de coiso, bem eu não tenho nada a ver com a minha saúde nehhhh, não se preocupam com a sua saúde. E outras pessoas é não gostarem" (MG, número 24, 20 anos)

"Outras pessoas usam a rede mosquiteira para servir de capoeira para galinhas e patos. Algumas vizinhas dizem que a rede aquece e costuma a causar borbulhas e preferem usar dragão por causa disso" (MG, número 22, 21 anos)

"Tem aquelas que dizem que as vezes quando estão na rede não respiram bem e não usam a rede mosquiteira. Se cobrirem a rede mosquiteira, transpirarem e não gostarem disso." (MG, número 6, 20 anos)

Mães com crianças menores de cinco anos

Quase todas as mães com crianças menores de cinco anos foram ditos com os conhecidos e vizinhos que a rede mosquiteira lhe sufoca e lhe cria alergia:

> *"heehhhhhh nunca me disseram nada e quando converso com outras pessoas nunca dizem na minha presença e os meus vizinhos também usam a rede mosquiteira. Eu já ouvi também outras pessoas a dizerem que a rede lhes causa alergias e ficam sufocadas sem apanhar o ar mas eu tenho sempre lhes incentivado a usarem a rede mosquiteira por que se forem picadas com os mosquitos, vão apanhar malária."(MC, número 13, 44 anos)*

> *"Outras pessoas falam que quando esticam a rede mosquiteira tem alergia e saem muitas borbulhas e outros dizem que não dormem bem na rede mosquiteira, outros dizem que quando dormem na rede, fica parecendo que não dormiram bem e não apanham bem o ar." (MC, número 11, 37 anos)*

> *"Tem aquilo de utilizar sem lavar, então outros já ouvi a dizerem que lhes faz comichão, mas eu sempre recomendo a não deixarem de usar" (MC, número 23, 21 anos)*

Duas mães com crianças menores de cinco anos, dizem que os seus conhecidos referem que tem tido gripe quando usam a rede mosquiteira sem lavar:

> *"Só dizem que provoca alergia e também traz gripe quando você não lava, podem falar outras coisas, mas eu não sei" (MC, número 4, 19 anos)*

11.5 Preferências do uso da rede mosquiteira por estações do ano

Mulheres grávidas

A maioria das mulheres grávidas refere que prefere usar as redes mosquiteiras no verão, visto

que no inverno não existem mosquitos conforme demonstram os depoimentos abaixo:

> *"...uso mais a rede no tempo de calor porque é o tempo com muitos mosquitos devido as aguas paradas que encontramos lá nas nossas zonas e quando anoitece os mosquitos aumentam. No inverno uso pouco as redes mosquiteiras porque uso mais a manta para não ser picado com mosquito"* (MG, número 22, 21 anos)

> *"Pior no tempo de coiso, no tempo de verão porque tem muitos mosquitos e no inverno, os mosquitos ainda tem medo de frio e no verão gostam muito por causa de calor talvez lá em Bilene [local onde fazem machambas]. No inverno não há mosquitos"* (MG, número 24, 20 anos)

> *"Eu uso em todo o momento que em todo momento tem mosquitos, mas as vezes no inverno tenho me esquecido de usar a rede. Não uso com frequência no inverno porque não tem muitos mosquitos."* (MG, número 13, 19 anos)

> *"...eu uso em todo tempo. Estou a usar em todo o tempo porque as vezes em tempos de frio há mosquitos, mas tem mosquitos bem no verão, mas no inverno tem poucos"* (MG, número 11, 33 anos)

Mais de um terço das mulheres grávidas referiu que usa a rede mosquiteira tanto no verão assim como no inverno, dado que em todos os momentos existem mosquitos. Vide os depoimentos abaixo:

> *"...a rede mosquiteira não tem inverno e nem tem verão porque todo momento há mosquitos, só que bem neste tempo de frio posso dizer que mosquito não é muito assim mas devemos usar a rede mosquiteira porque muito muito no verão não cobrimos e mosquito também é muito, já não devemos ficar sem a rede mosquiteira" (MG, número 10, 42 anos)*

> *"hahhhh! Todo tempo, é inverno ou verão, dormimos de baixo da rede mosquiteira, porque na nossa zona tem muitos mosquitos e não tem hora que se diz que esta hora hei de usar a rede mosquiteira ahihi."* (MG, número 22, 21 anos)

> *"...eu uso a rede em todo o momento, quando há frio assim como quando há calor. Em todo momento, no inverno tem, no verão também tem os mosquitos."* (MG, número 5, 37

anos)

Uma mulher grávida referiu que não usa a rede mosquiteira no inverno porque no inverno a rede não permite a circulação de ar e isso a provoca desconforto. Vide o depoimento abaixo:

> *"Uso mais a rede mosquiteira no verão, e no inverno não. O ar não sai por causa do frio e isso me provoca desconforto." (MG, número 17, 23 anos)*

<u>Mães com crianças menores de cinco anos</u>

Mais que a metade das mães com crianças menores de cinco anos referiu que usa a rede mosquiteira tanto no inverno assim como no verão apesar de no inverno não sentirem mosquitos, vide as declarações abaixo:

> *"Muito muito no verão, porque tem muitos mosquitos, mas como o tempo já mudou, mesmo neste inverno existem muitos mosquitos, mas sempre usei mesmo sendo inverno"*(MC, número 22, 23 anos)
>
> *"Todos os dias tem que se usar a rede mosquiteira, sempre usamos a rede mosquiteira"* (MC, número 11, 37 anos)
>
> *"eu uso em todo tempo. É obrigatório eu usar a rede em todo tempo porque se eu não fazer isso, serei bem picado com os mosquitos e ter malária"* (MC, número 13, 44 anos)
>
> *"uso a rede em todo o período porque em todo sítio e tempo, tem malária e tem mosquitos e eu uso sem problemas"* (MC, número 20, 18 anos)

Algumas mães com crianças menores de cinco anos referiram que usam a rede mosquiteira no verão e no inverno não tem usado com frequência porque não há mosquitos:

> *"Eu principalmente uso no tempo de verão porque tem muitos mosquitos. No inverno uso, mas não há mosquitos e muitas vezes esqueço. Mas no verão não há dias que não estico rede, mas no inverno há dias que acho não há mosquitos"* (MC, número 2, 18 anos)

"Uso a rede no tempo de calor porque tem muitos mosquitos para me provocarem o coiso, coiso, malária" (MC, número 6, 36 anos)

11.6 Mensagens-chave veiculadas pelos profissionais de saúde durante a distribuição das RTI na CCU e durante a CPN

11.6.1 Mensagens sobre o uso da rede mosquiteira veiculadas pelos profissionais de saúde durante a distribuição da rede na Consulta Pré-Natal

Mulher grávida

Cerca da metade das mulheres grávidas referiu que só foi fornecida a rede mosquiteira e nenhuma informação sobre os cuidados a ter com a rede foi dada antes do seu uso:

"Aqui no hospital só me deram a rede mosquiteira e não disseram mais nada" (MG, número 4, 36 anos)

"Aqui no hospital não disseram mais nada, só me deram a rede e disseram para usar" (MG, número 8, 41 anos)

"Não disseram nada só nos deram as redes mosquiteiras" (MG, número 19, 38 anos)

Algumas mulheres grávidas para além de ter sido informada sobre lavar a rede mosquiteira antes do uso e estender adequadamente, foi igualmente informada que não devia usar a RTI para pesca nem para cobrir canteiros, e que o cumprimento destas recomendações faria com as mulheres não tivessem alergias nem sufoco, como ilustram os depoimentos abaixo:

"Os que distribuíram as redes na comunidade disseram que as redes devemos cuidar bem delas para mesmo quando recebemos a visita, também podemos dar a rede para não serem picados com mosquitos não é só para mim. Pode não apanhar outras coisas, mas a rede deve ter. também disseram-nos que não podemos usar antes de lavar pois os que usaram antes de lavar, acordaram com alergias pois eles foram ditos e não seguiram mas dia seguinte muitas pessoas lavaram as redes e ninguém mais teve alergia." (MG, número 14, 19 anos)

"disseram que as redes é para usarmos para prevenir dos mosquitos de modo a não termos malária não era para usarmos para cobrir os canteiros e nada mais" (MG, número 8, 41 anos)

Uma parte das mulheres grávidas foi informada na consulta pré-natal que antes de usar a rede mosquiteira devia lavar, estender ao sol para que o insecticida impregnado na rede evapore como mostram os depoimentos abaixo:

> *"Nada. Os distribuidores disseram que antes de eu usar a rede mosquiteira devo lavar a rede, deixar apanhar sol para desaparecer o remédio que tinha. Com muito calor, devia deixar a reder, apanhar um bom sol durante um período de dois dias ainda a estender depois de lavar. Disseram me para lavar na bacia, usando OMO e colocar na outra bacia"* (MG, número 14, 19 anos)

> *"Disseram que devíamos estender a rede no sol para que aquele remédio evapore e não termos comichão"* (MG, número 19, 38 anos)

<u>Mães com crianças menores de cinco anos</u>

A maioria das mães com crianças menores de cinco anos, em relação as mensagens- chave sobre os cuidados a ter com a rede mosquiteira antes do seu uso, referiram que os profissionais de saúde apenas informaram que deviam usar a RTI para se prevenirem dos mosquitos e nada foram ditos sobre os cuidados a ter com esta antes do seu uso para reduzir o efeito adverso do insecticida impregnado na rede:

> *"Aqui só me disseram que devia usar a rede mosquiteira para me prevenir da malária se não este que está aqui dentro da barriga pode sair com malária ou com outras doenças e não disseram mais nada."*(MC, número 18, 22 anos)

> *"as enfermeiras disseram que devia esticar a rede lá dentro de casa para me proteger de mosquitos"* (MC, número 3, 19 anos)

> *"aqui no hospital não nos disseram nada, só nos deram a rede, isso fomos ditos com aqueles que distribuíram a rede nas comunidades."* (MC, número 22, 23 anos)

Quatro mães com crianças menores de cinco anos foram informadas na CPN que antes do uso da RTI deviam deixar a rede arejar na sombra para reduzir o efeito adverso do insecticida:

> *"Aqui no hospital disseram quando me deram a rede que devo lavar a rede e esticar para não ser picado com mosquitos. Disseram que devia lavar com bingo e estender na sombra, mas já não me lembro o tempo que devemos deixar a rede estendida."*

(MC, número 8, 34 anos)

"…me disseram para estender na sombra para reduzir o remédio, não me disseram para lavar." (MC, número 4, 19 anos)

"…as enfermeiras disseram que devia lavar antes de usar para não termos alergia…"(MC, número 18, 22 anos)

Uma mãe com criança menor de cinco anos recebeu informação sobre os cuidados a ter com a RTI, como estender ao sol para retirar o insecticida, conforme ilustra o depoimento abaixo:

"Disseram que está aqui a rede mosquiteira é para tirar do plástico estender no sol para poder sair o remédio que tem e depois usar" (MC, número 3, 19 anos)

11.6.2 Mensagens sobre o uso da rede mosquiteira veiculadas pelos profissionais de saúde durante a distribuição massiva da rede mosquiteira

Mulher grávida

Metade das mulheres grávidas nada foi informada sobre os cuidados a ter com a RTI antes do seu uso:

"Não disseram nada só nos deram as redes mosquiteiras" (MC, número 13, 19 anos)

"…disseram que devemos usar a rede para nos prevenir a malária e não disseram mais nada" (MC, número 2, 18 anos)

"..só me deram a rede e não disseram mais nada" (MC, número 8, 34 anos)

Algumas mulheres grávidas disseram que, foram informadas de que deviam lavar a RTI com detergente em pó e estender ao sol para evitar efeitos adversos do insecticida impregnado na rede:

"disseram que devemos lavar com OMO [detergente em pó*] antes de usarmos para evitar que o remédio que está na rede nos cause problemas e que também podíamos estender no sol*" (MG, número 7, 23 anos)

"Os que distribuíram as redes na comunidade disseram que não era para lavar, mas sim era para esticar no calor para que o remédio não me possa causar mal" (MG, número 22, 21 anos)

> *"Disseram que devíamos estender a rede no sol para que aquele remédio evapore e não termos comichão"* (MG, número 19, 38 anos)

Uma parte das mulheres grávidas, durante a distribuição das RTI na comunidade, foram informadas que deviam usar as RTI para se protegerem da malária e não para pescar nem para cobrir os canteiros, vide os depoimentos:

> *"Disseram que não querem ver as redes esticadas para proteger as hortas, faz de conta estás a plantar hortas e também não querem ver usarmos as redes levarmos para pescar no massacatine* [lagoa] *e não disseram mais nada"* (MG, número 20, 32 anos)

> *"Disseram que as redes é para usarmos para prevenir dos mosquitos de modo a não termos malária não era para usarmos para cobrir os canteiros e nada mais"* (MG, número 17, 23 anos)

> *"Disseram que temos que tomar muito cuidado com a rede porque mesmo quando se estragar não devemos levar a rede ou a aquela que quando recebe a rede, guarda e não usa, as vezes leva a rede, dá os pescadores irem pescar com a rede, já a rede é mais louvável e devemos cuidar mais da rede porque a rede nos evita muita coisa. Disseram que demos lavar depois de três meses para tirar as poeiras"* (MG, número 7, 23 anos)

Duas mulheres grávidas foram informadas que antes de usar a rede mosquiteira deviam lavar para evitar alergias, como demonstram as declarações abaixo:

> *"Disseram que tenho que fazer aquilo ali, deixar na sombra durante algum período"* (MG, número 8, 41 anos)

> *"Só nos disseram que se você estiver muito apressado, pode lavar a rede mosquiteira com bingo e estender e também pode estender na sombra durante três dias"* (MG, número 4, 36 anos)

<u>Mães com crianças menores de cinco anos</u>

A maioria das mães com crianças menores de cinco anos, em relação as mensagens- chave sobre os cuidados a ter com a rede mosquiteira antes do seu uso, referiram que os profissionais de saúde apenas informaram que deviam usar a RTI para se prevenirem dos mosquitos e nada foram ditos sobre os cuidados a ter com a rede e como deviam usar:

"Disseram que é para me manter dentro da rede e não me disseram mais nada" (MC, número 1, 27 anos)

"Não disseram nada só nos deram as redes mosquiteiras e não explicaram" (MC, número 21, 24 anos)

"As pessoas que entraram na minha casa não chegaram de dar dicas, só entraram na minha casa, perguntaram quantos eramos e depois deram redes, não deram dicas." (MC, número 19, 38 anos)

"Esses de distribuírem as redes em casa, não disseram nada, só nos deram a rede" (MC, número 4, 36 anos)

Algumas mulheres com crianças menores de cinco anos referiram que durante a distribuição das redes mosquiteiras foram informadas para que antes de usarem a rede mosquiteira estendessem na sombra para arejar por um período para evitar com que o insecticida lhes criasse problemas, como ilustram os depoimentos abaixo:

"disseram que estas redes é para tirarem para arejar se não fazermos isso, o veneno que a rede tem para matar mosquitos, pode nos causar problemas." (MC, número 18, 22 anos)

"disseram que devíamos estender na sombra, o tempo/duração já não sei. E que também não devíamos estender a rede no sol e já não me recordo de outras coisas" (MC, número 15, 29 anos)

Duas mães entrevistadas referiram que na distribuição massiva das redes mosquiteiras, foram lhes ditas para que antes do uso rede lavassem com detergente em pó e estendessem no sol por algum período não especificado:

"Disseram para estender no sol, outras coisas já esqueci, mas não era para tirar logo." (MC, número 3, 19 anos)

"disseram para lavar com OMO, estender no calor para secar e depois esticar dentro de casa." (MC, número 2, 18 anos)

11.7 Factores facilitadores que podem influenciar o uso das RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos

As mulheres, em relação as mensagens chave que deviam ser dadas pelos profissionais de saúde tanto na distribuição massiva assim como na CPN, deviam explicar tudo relacionado ao

tratamento da rede antes de se usar para evitar que as pessoas sofram efeitos que lhes façam desistir de usar a rede.

> *"mesmo agora nos deram a rede, mas não me explicara o que devo fazer antes de começar a usar por isso o ministério da Saúde devia rever isso e dizer as enfermeiras assim como os distribuidores das redes mosquiteiras na comunidade para darem uma boa explicação do uso das redes mosquiteiras. As outras abrem e usam logo e sofrem de alergia e dessa forma podem não usar mais a rede mosquiteira"* (MG, número 10, 37 anos)

Algumas entrevistadas afirmaram que para se evitar o uso indevido das RTI, o MISAU não devia se limitar em distribuir as redes, mas sim depois da distribuição, devia monitorar o uso e dar palestras nas escolas e nas comunidades, incluindo outras áreas:

> *"As coisas que iam facilitar o coiso, usar bem a rede mosquiteira, depois de nos dar as redes, deve falar nas escolas e nos ensinar a usar."* (MG, número 15, 42 anos)

> "*A saúde também devia colocar as escolas, os nossos chefes da localidade para poderem nos fazer aprender a usar a rede mosquiteira e também nos fazerem policiamento para não usar no coiso, nas mangas e na pesca."* (MC, número 20, 18 anos)

Algumas entrevistadas referiram que o facto do governo estar a distribuir as RTI, já é um facilitador importante e que o mesmo devia continuar.

> *"Para mim e minha família, o que é importante, deve a Saúde continuar a distribuir as redes mosquiteiras"* (MC, número 7, 47 anos) *"O governo deve distribuir sempre as redes mosquiteiras porque por exemplo, elas são muito caras para o dinheiro que nós trabalhamos e pode acontecer aquilo dos outros não terem o dinheiro e morrer de malária"* (MG, número 10, 37 anos)

Principais resultados

Tópicos	Principais resultados
Percepção e atitudes das entrevistadas sobre o uso da RTI na prevenção da malária	- serve como barreira física entre o mosquito e as pessoas - serve para proteger as pessoas das diarreias - os vizinhos usam a rede mosquiteira para pescar e proteger as hortas
Mitos sobre o uso da RTI	- o uso da rede mosquiteira pode aumentar outros insectos
Percepção das entrevistadas sobre as mensagens-chave (na distribuição massiva de RT's e na CPN)	- algumas não foram fornecidas informação alguma - as redes servem para proteger as pessoas da malária - as redes mosquiteiras antes de usar tem que lavar com detergente em pó (OMO) e estender no sol
Barreiras comportamentais para o uso das RTI	-Preferência do uso da RTI no verão -Percepção da ausência dos mosquitos no inverno - sensação de calor, alergia, mau cheiro do insecticida, fobia
Facilitadores para o uso da RTI	-Distribuição das redes mosquiteiras pelo governo (na CPN e na comunidade) -Monitorar o uso das redes mosquiteiras depois da distribuição

Quadro 4. Resumo dos principais resultados

12. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo permitiu analisar as percepções das mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos sobre: i) uso adequado da rede mosquiteira tratada com insecticidas; ii) mitos relacionados ao uso da RTI; iii) barreiras pessoas e de conhecidos relacionados ao uso da RTI; iv) preferência da estação do ano para o uso da RTI; v) mensagens-chave veiculadas pelos profissionais de saúde e activistas comunitários na distribuição da RTI durante as campanhas de distribuição massiva das RTI na comunidade assim como na CPN e
vi) facilitadores para o uso adequado da RTI.

O presente estudo avaliou a provisão e a qualidade das mensagens-chave a este grupo alvo. Este estudo é um dos primeiros a ser realizado em Moçambique, concretamente na província de Gaza, distritos de Limpopo e Chibuto.

Percepção sobre o uso adequado da rede mosquiteira

Mais que a metade das mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos percebe que a rede mosquiteira serve apenas de barreira física entre o mosquito e as pessoas para evitar a picada dos mosquitos e consequentemente a malária. Este achado é similar a de outros estudos feitos em países africanos (África do Sul e Etiópia), que apontam que as mulheres grávidas e com crianças menores de cinco anos afirmam que as RTI sempre servem como uma barreira física entre as pessoas e os mosquitos e, portanto, reduzem a chance de picadas de mosquitos. (Admasie, Zemba, & Paulos, 2018; Kanyangarara et al., 2018).

Cientes das dificuldades e o receio previstos em as participantes darem respostas verdadeiras sobre o uso da rede mosquiteira para elas, também foram questionadas sobre a opinião de outras pessoas mais próximas de si, onde, uma parte das entrevistadas referiu que as vizinhas diziam que as redes mosquiteiras cheiravam mal e provocavam calor por isso usavam as mesmas para protecção dos canteiros assim como na pesca. Esses resultados estão de acordo com os encontrados num estudo feito em Malawi que concluiu que os inquiridos, por receio de o governo paralisar a distribuição gratuita da RTI se eles revelassem a verdade. O estudo procurou saber das mulheres, qual era a utilidade que outras pessoas conhecidas davam a RTI, as respostas foram diversificadas, mas a principal foi a de que devido a seca na região e a

insegurança alimentar, a população entendia que as RTI podiam ser vendidas assim como serem usadas para a pesca de modo a aumentar a renda familiar (Berthe et al., 2019).

Os resultados revelam que a população tem percepção adequada sobre o uso adequado das RTI, porém, incompleta pois, a rede mosquiteira para além de servir de barreira física, também tem um efeito repelente devido ao insecticida nela impregnada.

Conhecimento dos grupos vulneráveis a malária

Quanto ao conhecimento das entrevistadas em relação aos grupos vulneráveis para a malária e que devem ser prioridade para o uso das redes mosquiteiras, apontaram as mulheres grávidas e as crianças menores como grupos mais vulneráveis para a malária e que estes precisam de uma protecção especial como a provisão contínua da rede mosquiteira. Estes resultados corroboram com os resultados de um estudo realizado na Etiópia que apontavam que, no uso da RTI, a população considera as crianças e as mulheres grávidas como prioridade (Yhdego, Gardew, & Yifat, 2022).

No entanto, de notar que algumas mulheres entendem que todas as pessoas devem merecer a mesma atenção, pois elas podem representar uma fonte de infecção para as crianças e mulheres grávidas. Um estudo feito em Madagáscar, concluiu que, todas as pessoas devem ser protegidas para que não sejam fonte de contaminação para as crianças e mulheres grávidas que com eles convivem (Njatosoa et al., 2021). De notar ainda que, um estudo realizado na região Centro de Moçambique, identificou as crianças em idade escolar como uma população também vulnerável, estando em maior risco de infecção por malária e desenvolvimento de doença grave (Scott et al., 2021).

As entrevistadas conhecem os grupos vulneráveis a malária e que devem ser prioridade no fornecimento das RTI no caso de escassez. Em contrapartida, acrescentam que todas as pessoas deviam merecer a mesma atenção para que não haja maior exposição aos grupos vulneráveis.

Mitos relacionados ao uso da RTI

O estudo captou em algumas mulheres mitos como o aumento da população de insectos e doenças resultantes do uso da rede mosquiteira. Um estudo realizado na Etiópia concluiu que os inquiridos acreditam que as RTI criam percevejos de cama (pequenos insectos parasitas, de

forma oval e cor acastanhada que alimentam-se exclusivamente de sangue de seres humanos ou de animais domésticos) (Admasie et al., 2018).

A prevalência de mitos na comunidade sobre a rede mosquiteira, pode contribuir para o não uso ou uso inadequado da mesma por toda a população, portanto, considera-se a possibilidade de maior engajamento dos líderes comunitários e influentes em todas as actividades relacionadas a oferta da RTI para auxiliarem na sensibilização da comunidade e redução de mitos sobre a mesma.

Barreiras pessoais do uso da RTI

O estudo aponta que muitas mães com crianças menores de cinco anos nunca experimentaram desafios no uso da RTI e que já não se sentem a vontade quando dormem fora desta, porém, as mesmas, apontaram a alergia, aumento da temperatura e sensação de sufoco como desafios directos para os vizinhos e conhecidos para não usarem as RTI ou não usarem com regularidade. Contrariamente as mulheres grávidas, foram abertas durante as respostas e afirmaram que tanto para elas assim como para vizinhos e conhecidos, já experimentaram como desafios, a alergia, o sufoco e aumento da temperatura sobretudo no verão, que levam as RTI para pesca e protecção dos canteiros e quintais.

Resultados similares foram encontrados em dois estudos realizados Gana e Ruanda. Esses estudos concluíram que o calor e o desconforto sob a RTI foram classificados como as principais barreiras ao uso consistente em todos os entrevistados (Ahorlu et al., 2019). Razões comuns que os entrevistados deram para não usar as RTI foram que eles sentiram uma sensação de calor e alguns disseram que seus corpos coçavam quando as usavam (Ako, Ako, Magnussen, Ampofo, & Tagbor, 2019). Outras razões comuns para não usar uma RTI incluem desconforto físico ou preocupações com os produtos químicos impregnados na RTI (Yitayew et al., 2018).

Um estudo realizado em Ruanda, apontou a falta das RTI nos entrevistados (Wicaksana, 2016) como um factor importante para o não uso da RTI, contrariamente, as entrevistadas para este estudo não reportaram este desafio, pelo facto de Moçambique, numa periodicidade de três anos desde 2011 estar a implementar a campanha de distribuição massiva de redes mosquiteiras. No entanto, percepção da ausência de mosquitos e a insuficiência de RTI, tem sido várias vezes

reportadas em estudos realizados no centro de Moçambique como razões para não uso das RTI (Scott et al., 2021).

As mães com crianças menores de cinco anos também mencionaram que o desconforto de ter que sair e entrar na rede durante as noites era um desafio importante para além de em algum momento ficarem confortáveis e não priorizarem o uso da RTI por terem pulverizado as suas residências assim como o uso de plantas para repelir os mosquitos.

Dois estudos realizados em Gana, apontam outras razões para o não uso de RTI que incluem o uso de alternativas como ervas e queima de cascas de laranja e mafurreira, que são percebidas como potentes para afastar mosquitos. Alguns acreditavam que não havia mosquitos em seu ambiente, enquanto outros diziam que pulverizavam seus quartos, então não havia mosquitos, portanto, não precisavam usar RTI (Ako, Ako, Magnussen, Ampofo, & Tagbor, 2019). O inconveniente de entrar e sair da RTI a noite também foi discutido como uma barreira ao uso. Alguns participantes indicaram que dormir sob a rede restringia sua movimentação e dificultava a entrada e saída da cama durante a noite (Ahorlu et al., 2019).

Foram reportadas várias barreiras como a sensação de sufoco e a alergia depois do uso da RTI, facto que pode ter sido influenciado pelo incumprimento dos cuidados a ter com a RTI antes do seu uso (deixar arejar ou lavar com sabão neutro estender na sombra durante pelo menos 24 horas).

Mensagens sobre o uso combinado das estratégias implementadas pelo PNCM necessitam de serem reforçadas durante a oferta da RTI para massificar o seu uso e reduzir a possibilidade destas serem usadas inadequadamente.

Preferência do uso da RTI por estações de ano

Resultados do presente estudo, mostram que as mulheres grávidas usam as RTI no verão, por perceberem que neste período existem mais mosquitos do que no inverno. Dois estudos, um realizado em Thai-Myanmar e outro realizado em Madagáscar concluíram que as mulheres preferem mais usar a RTI no verão por acharem que no inverno não existem mosquitos (Njatosoa et al., 2021; Pooseesod et al., 2021). Esses resultados corroboram com os encontrados no presente estudo, a preferência do uso da RTI no verão, no entanto, um estudo realizado na Nigéria, concluiu que as mulheres grávidas não usam a RTI no verão por esta ser

desconfortante dado o aumento da temperatura no verão do que no inverno (Bhalla, Cleenewerck, Okorafor Kalu, & Abubakar Gulma, 2019). As mães com crianças menores de cinco anos relataram usar a RTI tanto no inverno assim como no verão por perceberem que nos dois períodos existem mosquitos (Tassew, Hopkins, & Deressa, 2017).

A percepção da inexistência de mosquitos no inverno faz com que as mulheres grávidas não usem regularmente a RTI proporcionando desta forma a sua exposição a mosquitos e consequentemente a malária nesta estação de ano, portanto, campanhas de sensibilização para o uso contínuo da RTI deviam ser reforçadas.

Mensagens-chave na consulta pré-natal assim como nas campanhas de distribuição massiva de RTI

Os resultados do presente estudo, mostram que tanto as mulheres grávidas assim como as mães com crianças menores de cinco anos na consulta pré-natal e na campanha de distribuição massiva de RTI só foram informadas pelos profissionais de saúde que deviam usar a rede mosquiteira para se prevenirem da malária, os cuidados a ter com a rede mosquiteira antes do uso não foram transmitidas, facto que pode ter contribuído no não uso ou do uso indevido das redes mosquiteiras devido aos efeitos adversos do insecticida que pode até criar fortes alergias. Um estudo concluiu que as mulheres foram influenciadas a usar RTI por meio de anúncios na rádio/TV e líderes nacionais incluindo a passagem de mensagens-chave adequadas nestas plataformas, na US nada foram informadas (Admasie et al., 2018; Ako et al., 2019).

Algumas entrevistadas, foram informadas durante as consultas pré-natais e na campanha que, antes do uso das redes mosquiteiras deviam lavar com detergente em pó (OMO) e estenderem ao sol, que é uma informação não correcta passada pelos profissionais de saúde, pois, o detergente retira todo insecticida impregnado na rede mosquiteira e esta passa a ser somente uma barreira física contra o mosquito e dessa forma reduzirá a eficácia da rede mosquiteira assim como o seu tempo de vida útil.

Um estudo realizado em profissionais de saúde em oito unidades sanitárias concluiu que os mesmos, geralmente forneciam informações abrangentes sobre RTI as gestantes nas CPN antes de usar as RTI da seguinte forma: como tratar o RTI antes do uso, como secá-la à sombra por

24 h para evitar alergia no corpo e olhos resultantes dos produtos químicos usados para tratá-la; relevância das RTI no combate à malária na gravidez; e as grávidas precisavam usar vestidos de manga comprida, para evitar picadas de mosquitos, se tivessem que ficar ao ar livre por longos períodos durante a noite. Por vezes, as interacções entre as mulheres grávidas e os profissionais de saúde na CPN que estavam relutantes em receber RTI eram mais um diálogo, onde os profissionais de saúde tinham de fornecer sugestões para acalmar os medos e concepções erradas das gestantes sobre as RTI emitirem calor e comichão no corpo e nos olhos (Ako et al., 2019).

Factores facilitadores que podem influenciar o uso das RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos

A provisão de informação suficiente e correcta na distribuição das RTI assim como na CPN e campanhas integradas (multissectoriais) de sensibilização pós-campanhas foram levantados neste estudo como facilitadores para o uso eficiente da RTI. Resultados similares foram encontrados num estudo feito na Nigéria que apontavam a sensibilização depois da distribuição das RTI como um factor determinante para o uso da RTI (Francis & Ogbonna, 2023). Um outro estudo realizado em um contexto escolar, sugere a continuação com a distribuição gratuita das RTI em países de baixa renda e a mobilização dos alunos como facilitadores do uso da RTI (Zeleke, 2023). Achados de um estudo realizado em Gaza, sugerem a criação de um grupo comunitário para a difusão das mensagens-chave como facilitador para o uso da RTI (Dako-gyeke, 2023).

13. CONCLUSÕES

As mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos percebem que a RTI serve como barreira física contra o mosquito, porém, esta informação é incompleta, pois, a RTI, para além de barreira física, tem também efeito repelente devido ao insecticida nela impregnada.

As entrevistadas entendem que as mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos são grupos que necessitam de atenção adicional no caso da escassez das RTI por estes serem um grupo vulnerável a malária, mas todas as pessoas devem ser protegidas para evitar a exposição a crianças e mulheres grávidas.

O aumento da população de insectos incluindo mosquitos assim como a eclosão de outras doenças foram levantados como mitos relacionados ao uso da RTI.

A maioria das mulheres entrevistadas, durante a distribuição das RTI na comunidade através das campanhas de distribuição massiva das RTI e na CPN, não foi dada informação tanto pelos profissionais de saúde assim como pela equipa de campo de distribuição das RTI de como deviam cuidar da RTI antes do seu uso para evitar os eventos adversos do insecticida e as que receberam informação, esta era incorrecta (lavar a RTI com detergente em pó e estender ao sol). A não provisão de informação ou provisão de informação incorrecta sobre o cuidado com a RTI pode influenciar no não uso ou uso inadequado das RTI.

Foram mencionadas pelas mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos como barreiras comportamentais para o uso da RTI: i) medo de eventos adversos, ii) preferência do uso da RTI no verão, iii) entendimento de inexistência de mosquitos no inverno, iv) percepção do aumento da temperatura provocada pela RTI quando estas estiverem grávidas, v) falta de provisão de informação correcta sobre o uso da RTI por parte dos profissionais de saúde, vi) desconforto em sempre ter que tirar a rede para sair para urinar e a vii) sensação de sufoco quando estiverem dentro da RTI.

Foram levantados como factores facilitadores para o uso da RTI, a oportunidade que o governo dá em distribuir as RTI nas comunidades assim como nas consultas pré-natais e a provisão de informação sobre o uso da RTI pelas rádios e reuniões comunitárias.

14. RECOMENDAÇÕES

Ao MISAU/PNCM:

Contemplar no pacote das campanhas de distribuição massiva das RTI, um plano integrado de actividades multissectoriais pós-distribuição, para a contínua sensibilização no uso correcto e consistente da RTI.

Aos SDSMAS:

Dar formação em serviço aos técnicos de saúde antigos assim como os recém-colocados com conteúdos relacionados ao uso da RTI com a inclusão de mensagens-chave no momento da distribuição (instruções sobre a lavagem, esticar e concertação caso esta tenha furos).

Reforçar a necessidade de os técnicos de saúde passarem a mensagem-chave correcta sobre o cuidado a ter com a RTI antes do seu uso para evitar os efeitos adversos do insecticida.

Reforçar a necessidade de periodicamente fazer-se reuniões comunitárias com inclusão de temas relacionados ao uso correcto das RTI para a redução dos casos de malária.

Em coordenação com a Direcção Provincial de Saúde (DPS) ou Serviço Provincial de Saúde (SPS) adequar algumas mensagens-chave à realidade cultural incluindo a linguística para as sensibilizações no uso correcto e consistente das RTI.

Futuros estudos

Recomenda-se a realização de estudos para:

Captar os factores que possam influenciar o uso da RTI em mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos na perspectiva institucional (verificar a existência do material de informação, educação e comunicação para saúde relacionado a RTI assim como o seu uso pelos provedores de saúde e verificar a completude das mensagens-chave que constam do manual operacional de distribuição de RTI).

Determinar os factores institucionais e individuais levantados neste estudo que podem influenciar o uso de RTI.

15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Admasie, A., Zemba, A., & Paulos, W. (2018). Insecticide-Treated Nets Utilization and Associated Factors among under-5 Years Old Children in Mirab-Abaya District, Gamo-Gofa Zone, Ethiopia. *Frontiers in Public Health*, *6*(February), 1–7. https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00007
2. Ahorlu, C. S., Adongo, P., Koenker, H., Zigirumugabe, S., Sika-Bright, S., Koka, E., … Monroe, A. (2019). Understanding the gap between access and use: a qualitative study on barriers and facilitators to insecticide-treated net use in Ghana. *Malaria Journal*, *18*(1), 1–13. https://doi.org/10.1186/s12936-019-3051-0
3. Ako, A., Ako, M. A., Magnussen, P., Ampofo, G. D., & Tagbor, H. (2019). Health system , socio - cultural , economic , environmental and individual factors influencing bed net use in the prevention of malaria in pregnancy in two Ghanaian regions. *Malaria Journal*, 1–13. https://doi.org/10.1186/s12936-019-2994-5
4. Arooz, J. H. Alexandre, F. C., Chandana, M, Marta, H. C. (2016). Avaliação sobre a posse e uso de redes mosquiteiras em Moçambique. *Revista de Saúde Pública*, 1–5. https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006335
5. Babalola, O. J., Sambo, M. N., Idris, S. H., Ajayi, I. O. O., Ajumobi, O., & Nguku, P. (2019). Factors associated with utilization of LLINs among women of child-bearing age in Igabi, Kaduna State, Nigeria. *Malaria Journal*, *18*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12936-019-3046-x
6. Balami, A. D., Said, S. M., Zulkefli, N. A. M., Norsa'Adah, B., & Audu, B. (2018). Knowledge, motivation, self-efficacy, and their association with insecticidal net use among pregnant women in a secondary health centre in Maiduguri, Nigeria. *Malaria Journal*, *17*(1), 1–17. https://doi.org/10.1186/s12936-018-2518-8
7. Berthe, S., Harvey, S. A., Lynch, M., Koenker, H., Jumbe, V., Khangamwa, B. K., & Mathanga, D. P. (2019). Poverty and food security : drivers of insecticide - treated mosquito net misuse in Malawi. *Malaria Journal*, 1–11. https://doi.org/10.1186/s12936-019-2952-2
8. Bhalla, D., Cleenewerck, L., Okorafor Kalu, S., & Abubakar Gulma, K. (2019). Malaria Prevention Measures among Pregnant Women: A Population-Based Survey in Nnewi, Nigeria. *Scientific World Journal*, *2019*. https://doi.org/10.1155/2019/6402947

9. Brentlinger, P. E., Ana, M., Correia, C., Simbe, F., Gimbel-sherr, K. H., Stubbs, B., &

Mercer, M. A. (2007). Lessons learned from bednet distribution in Central Mozambique. *Oxford University Press*, (February), 103–110. https://doi.org/10.1093/heapol/czm002

10. Dako-gyeke, P. (2023). Pilot Implementation of Community Health Advocacy Teams to Improve the Effectiveness of Long-Lasting Insecticide Net Distribution through both Campaigns and Continuous Channels in Ghana : A Qualitative Study of Opportunities and Barriers to Implementation. *Research Square*, *v1*, 1–18.
11. Essendi, W. M., Zalik, A. M. V., Lo, E., Machani, M. G., Zhou, G., Githeko, A. K., … Afrane, Y. A. (2019). Epidemiological risk factors for clinical malaria infection in the highlands of Western Kenya. *Malaria Journal*, 1–7. https://doi.org/10.1186/s12936-019-2845-4
12. Forty, J., & Palamuleni, M. E. (2021). Social Correlates of Ownership and Utilization of Insecticide Treated Bed-Nets for Malaria among women of childbearing ages in Mozambique eBangi - Journal SOCIAL CORRELATES OF OWNERSHIP AND UTILLIZATION OF INSECTICIDE AND UTILIZATION OF INSECTICIDE TREATED BED- NETS FOR MALARIA AMONG WOMEN OF CHILD BEARING AGES, (December).
13. Francis, U., & Ogbonna, S. (2023). *Why the World Health Organization should reconsider long lasting insecticide nets (LLIN) and indoor residual spraying (IRS) in primary mosquito/malaria control in favour of house screening*.
14. INE. (2020). Folheto estatístico distrital, 3–4.
15. INS. (2018). *Inquérito Nacional sobre Indicadores de Malária (IIM) 2018*. Maputo.
16. Kanmiki, E. W., Awoonor-Williams, J. K., Phillips, J. F., Kachur, S. P., Achana, S. F., Akazili, J., & Bawah, A. A. (2019). Socio-economic and demographic disparities in ownership and use of insecticide-treated bed nets for preventing malaria among rural reproductive-aged women in northern Ghana. *PLoS ONE*, *14*(1), 1–13. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211365
17. Kanyangarara, M., Hamapumbu, H., Mamini, E., Lupiya, J., Stevenson, J. C., Mharakurwa, S., … Moss, W. J. (2018). Malaria knowledge and bed net use in three transmission settings in southern Africa. *Malaria Journal*, *17*(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12936-018-2178-8
18. Kilian, A., Wijayanandana, N., & Ssekitoleeko, J. (2009). Review Review of delivery strategies for insecticide treated mosquito nets – are we ready for the next phase of

malaria control efforts ? *Jornal Tropika*.

19. Kimbi, H. K., Nkesa, S. B., Ndamukong-nyanga, J. L., Ule, I., Sumbele, N., Atashili, J., … Atanga, S. (2014). Socio-demographic factors influencing the ownership and utilization of insecticide-treated bed nets among malaria vulnerable groups in the Buea Health District , Cameroon, 1–8.
20. Malaria, N., & Programme, C. (2017). REPORT OF THE MID-TERM REVIEW OF THE MALARIA STRATEGIC PLAN (2017-2022).
21. MISAU. (2018). *Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA) 2015*.
22. Ngatu, N. R., Kanbara, S., Renzaho, A., Wumba, R., Mbelambela, E. P., Muchanga, S. M. J., … Sugishita, T. (2019). Environmental and sociodemographic factors associated with household malaria burden in the Congo. *Malaria Journal*, 1–9. https://doi.org/10.1186/s12936-019-2679-0
23. Njatosoa, A. F., Mattern, C., Pourette, D., Kesteman, T., Rakotomanana, E., Rahaivondrafahitra, B., … Rogier, C. (2021). Family, social and cultural determinants of long-lasting insecticidal net (LLIN) use in Madagascar: secondary analysis of three qualitative studies focused on children aged 5–15 years. *Malaria Journal*, *20*(1), 1–15. https://doi.org/10.1186/s12936-021-03705-2
24. Nyunt, M. H., Aye, K. M., Kyaw, M. P., Kyaw, T. T., Hlaing, T., Oo, K., … Aye, T. T. (2014). Challenges in universal coverage and utilization of insecticide-treated bed nets in migrant plantation workers in Myanmar, 1–7.
25. Oresanya, O. B., Hoshen, M., & Sofola, O. T. (2008). Utilization of insecticide-treated nets by under-five children in Nigeria: Assessing progress towards the Abuja targets. *Malaria Journal*, *7*, 1–15. https://doi.org/10.1186/1475-2875-7-145
26. Pooseesod, K. and utilization of bed nets and reasons for use or non-use of bed nets among community members at risk of malaria along the T.-M. border, Parker, D. M., Meemon, N., Lawpoolsri, S., Singhasivanon, P., Sattabongkot, J., … Phuanukoonnon, S. (2021). Ownership and utilization of bed nets and reasons for use or non-use of bed nets among community members at risk of malaria along the Thai-Myanmar border. *Malaria Journal*, *20*(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12936-021-03837-5
27. Roll Back Malaria. (2014). Guia de Referência dos Indicadores de Comunicação para a Mudança de Comportamento (CMC) sobre a Malária, (Cmc), 75.

28. Scott, J., Kanyangarara, M., Nhama, A., Macete, E., Moss, W. J., & Saute, F. (2021). Factors associated with use of insecticide-treated net for malaria prevention in Manica District, Mozambique: a community-based cross-sectional survey. *Malaria Journal*, *20*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12936-021-03738-7
29. Tassew, A., Hopkins, R., & Deressa, W. (2017). Factors influencing the ownership and utilization of long-lasting insecticidal nets for malaria prevention in Ethiopia. *Malaria Journal*, *16*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12936-017-1907-8
30. WHO. (2022). *World malaria report 2022*.
31. Yhdego, T. G., Gardew, A. D., & Yifat, F. T. (2022). Malaria prevalence, knowledge and associated factors among household heads in Maygaba town, Ethiopia. *PLOS Global Public Health*, *2*(3), e0000071. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000071
32. Yirsaw, A. N., Gebremariam, R. B., Getnet, W. A., & Mi, M. S. (2021). Insecticide - treated net utilization and associated factors among pregnant women and under - five children in East Belessa District , Northwest Ethiopia : using the Health Belief model, 1–12. https://doi.org/10.1186/s12936-021-03666-6
33. Yitayew, A. E., Enyew, H. D., & Goshu, Y. A. (2018). Utilization and Associated Factors of Insecticide Treated Bed Net among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic of Addis Zemen Hospital, North-Western Ethiopia: An Institutional Based Study. *Malaria Research and Treatment*, *2018*. https://doi.org/10.1155/2018/3647184
34. Zeleke, Z. Z. (2023). *Perceptions and impact of malaria health education in school children ; Challenges in malaria control & elimination in Arba Minch , SNNPR , Ethiopia*. University of Antwerp.

APÊNDICES

Apêndice 1: Guião de entrevista

Apêndice 2: Folha de informação ao participante e consentimento informado

Apêndice 3: Definição de códigos

Apêndice 1: Guião de entrevista para mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos (versão 1.0 de 11 de Junho de 2021)

Este guião é dirigido a **mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos** que participarão da entrevista, a ser realizada nas Unidades Sanitárias com o objectivo de Avaliar os factores comportamentais associados ao uso da RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto

Nome do entrevistador	**Data da realização da entrevista** **_____/_____/2022** **Local da captação: 1. CPN/SMI 2. Consultas externas**

Distrito_____

Unidade Sanitária:_____ **Código da entrevista_____**

Bairro de residência

Dados sociodemográficos das mulheres grávidas e com crianças menores de cinco anos

Idade_____

Escolaridade: 1. Sem instrução; 2. Primário; 3. Secundário e 4. Universitário

Estado civil: 1. Solteira; 2. Casada; 3. Viúva e 4. Divorciada

Ocupação:1. Doméstica; 2. Funcionaria publica; 3. Funcionaria privada e 4. Conta própria

N/filhos menores de 5 anos_____

Percepções das mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos em relação uso adequado da RTI para prevenção da malária

a) Na sua opinião, para que é que serve a rede mosquiteira?
b) Qual é a utilidade que têm dado a rede mosquiteira na sua casa?
c) Quais são os grupos que devem merecer muita atenção no uso das redes mosquiteiras?

Mitos, tabus e crenças relacionados ao uso da rede mosquiteira

a) Quais são os mitos/tabus/crenças associadas a rede mosquiteira na sua comunidade?

Barreiras comportamentais para o uso adequado da RTI

a) O que torna difícil para a senhora/ outra pessoa usar a rede mosquiteira?

b) O que acontece de errado consigo quando usa a rede mosquiteira?
c) Qual é a importância do uso da rede mosquiteira?
d) Em que momento a senhora deve usar a rede mosquiteira (estacoes do ano)?
e) Fale nos da sua experiência no uso da rede mosquiteira no primeiro dia (como estendeu a rede)?

Mensagens chave veiculadas pelos profissionais de Saúde durante a distribuição das RTI
a) O que os profissionais de saúde disseram no momento em que estavam a distribuir a rede na consulta pré natal? b) O que os profissionais de saúde disseram quando lhe deram a rede mosquiteira em casa (tanto na campanha de distribuição de redes de 2017 assim como de 2020)?
Factores facilitadores no uso da RTI
a) O que acha que está bom no processo de oferta da rede mosquiteira? b) O que devia melhorar no futuro para facilitar o processo da distribuição das redes e o uso consistente?

Apêndice 2: **Consentimento informado para mulheres gravidas e mães com crianças menores de cinco anos**
Código da participante _____

Título do protocolo de estudo: Factores comportamentais associados ao uso das redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza

Investigador principal do estudo: Amâncio Vicente Nhangave

Versão 1,1 de 18 de Fevereiro de 2022

FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Data da entrevista:_____/_____/_____(*dd-mm-aa)*

Leia o texto aos participantes:

Bom dia/Boa tarde, meu nome é (nome do entrevistador), estamos a fazer um estudo para o final de curso de Mestrado em Saúde Pública leccionado pela Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane intitulado a "**Factores comportamentais ao uso das redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza**". Você está sendo convidado a participar deste estudo porque faz parte do grupo alvo seleccionado para participar deste. Vou lhe explicar todos os procedimentos com pormenores que vão acontecer ao longo do estudo para ajudá-lo a decidir se você quer participar ou não. Por favor, faça-me perguntas se alguma coisa não estiver clara. Depois que todas as suas perguntas forem respondidas, eu perguntarei se você deseja participar do estudo.

Objectivo do Estudo: O objectivo deste estudo é de avaliar os factores comportamentais associados ao uso da RTI em mulheres grávidas e mães com crianças menores de 5 anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto.

Procedimentos de Estudo: Se você decidir se juntar ao estudo, farei-lhe algumas perguntas sobre o uso da rede mosquiteira. De referir que ao aceitar participar do estudo, irei fazer-lhe algumas perguntas relacionadas aos seus dados pessoais, a forma como trata a rede mosquiteira, algumas normas da comunidade onde vive que podem influenciar ao uso da rede mosquiteira.

Riscos / Benefícios: Ao participar deste estudo, não terá benefícios mas a sua participação, auxiliará-nos a melhorar a provisão de serviços de prevenção da malária, especificamente maximizar o uso da rede e consequentemente redução dos casos da malária na Província ao se identificarem os factores comportamentais e sociodemográficos que influenciam o uso da rede mosquiteira para posterior e melhor direccionar as estratégias para a sua distribuição e orientações de uso. Prevê-se riscos mínimos como sentir-se desconfortável por causa do fornecimento dos seus dados demográficos como a idade, sexo, estado civil, mas asseguramos que o acesso a esses dados será estritamente pela equipa do estudo.

Privacidade/Confidencialidade: A equipe de estudo fará todos os esforços para proteger sua privacidade e garantir a confidencialidade de suas informações. Nós não iremos associar o seu nome a nenhum dado de pesquisa, terá um código que o identifique e simplesmente a equipa do estudo devidamente autorizado terá acesso aos seus dados. As informações para este estudo serão armazenadas em salas e / ou arquivos bloqueados. Ela será vista apenas por pessoas que trabalham no estudo, pelo financiador e pelo Comité Institucional de Bioética para Saúde da Faculdade de Medicina e Hospital Central de Maputo (CIBS-FM/HCM) no caso de necessidade. Os resultados, serão apresentados em conjunto, em nenhum momento serão associados os dados de identificação do participante com a sua contribuição no estudo. Depois de cinco anos, todos os documentos do estudo que o/a identifica serão destruídos

Custos / Pagamento: Não haverá custos para você participar deste estudo, mas agradecemos que você esteja nos dando seu tempo e se esforçando para participar. Você não será pago por sua participação no estudo.

Participação no estudo: Você é livre para decidir se quer participar do estudo ou não. Se você optar por não participar, isso não afectará o seu direito ao atendimento médico. Se você concordar em participar. Você pode abandonar o estudo a qualquer momento caso se sinta desconfortável e esse abandono, não vai mudar algo na provisão dos serviços de saúde disponibilizados pela Unidade Sanitária.

Gravação de voz: devido a natureza do estudo, gravaremos em um gravador a nossa conversa e

que a mesma apenas será ouvida pelo investigador principal durante a transcrição da conversa em um papel.

Informações sobre este estudo: Se você tiver outras dúvidas sobre o estudo, entre em contacto com a pessoa responsável por este estudo, Amâncio Nhangave (Investigador Principal), no telefone 866051973. Esta pesquisa foi revisada pelo CIBS FM&HCM, Maputo Moçambique. Poderá-se contactar igualmente este comité pelos seguintes contactos: (823992590)- presidente ou pelo Vice-Presidente (846073868), assim como o Comité Nacional de Bioética para a Saúde (que aprovou este protocolo) pelo seguinte contacto: 824066350.

Nós lhe daremos uma cópia desta informação para levar para casa.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Assinale uma caixa:

☐ ***Participante é letrado***

☐ ***Participante é iletrado (a testemunha deve assinar abaixo)***

Informação do Participante

Eu li (ou alguém leu e explicou para mim) este formulário de consentimento. Entendo porque o estudo está sendo feito:

- ✓ Fui informado pelo entrevistador acerca da natureza, conduta, benefícios e riscos deste estudo;
- ✓ Também recebi, li e compreendi a informação escrita acima relativamente ao estudo;
- ✓ Estou consciente que os detalhes pessoais relativos ao sexo, idade serão processados anonimamente para um relatório relativo ao estudo;
- ✓ Posso, em qualquer altura durante a entrevista, sem consequências, retirar o meu consentimento e participação no inquérito;
- ✓ Tive possibilidades suficientes de colocar perguntas e (de minha livre vontade) declaro-me preparado para participar no estudo.
- ✓ Estou igualmente consciente que a minha voz será gravada.

A senhora aceita participar no estudo? SIM_____NÃO_____

Nome do Participante (Impresso) Assinatura/Impressão digital Data (dia/mês/ano)

Informação da pessoa que obteve o consentimento

Expliquei o objectivo deste estudo ao participante e respondi a todas as suas perguntas. Até onde eu sei, ela entende o propósito, procedimentos, riscos e benefícios deste estudo.

Nome da pessoa que obteve o consentimento (Impresso) Assinatura Data (dia/mês/ano)

Informação da Testemunha (caso a participante não saiba assinar)

Certifico que_____(nome da participante) foi lida o consentimento neste dia e teve as perguntas respondidas e concordou voluntariamente em participar deste estudo.

Nome da testemunha (Impresso) Assinatura Data(dia/mês/ano)

Apêndice 3: Definição dos códigos

Tema	Código	Definição do código
Percepções das mulheres gravidas em relação uso adequado da REMILD para prevenção da malária	Opinião sobre o uso da rede mosquiteira	Este código foi usado quando as entrevistadas mencionavam: • A importância do uso da RTI para protegerem-se da malária • O que as entrevistadas faziam com as redes mosquiteiras, tanto para as que mencionavam estarem a usar adequadamente assim como inadequadamente • O que os vizinhos e conhecidos faziam com as redes mosquiteiras, tanto adequadamente assim como inadequadamente
	Conhecimento das mães em relação aos grupos que necessitam de mais atenção na prevenção da malária (grupos vulneráveis)	Este código imergia quando: • As entrevistadas mencionavam os grupos tradicionalmente considerados vulneráveis para malária • As entrevistadas mencionavam as razões de não serem considerados simplesmente as mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos como grupos prioritários para o uso das RTI
Mitos, tabus e crenças relacionados ao uso da rede mosquiteira	Crenças relacionadas ao uso da rede mosquiteira	Este código mencionava o seguinte: • O que as mulheres acreditavam sobre o uso da RTI • Opinião das mulheres e dos líderes comunitários sobre o uso da RTI
	Tabús na comunidade sobre o uso da RTI	O código é definido pelas opiniões e crenças das mulheres sobre os boatos relacionados ao uso da RTI (Ex: as RTI provocam mais mosquitos, muitos insectos, etc)
Barreiras comportamentais para o uso da rede mosquiteira tratada com insecticida de longa duração	Barreiras pessoais sobre o uso das RTI	Este código foi usado quando as entrevistadas mencionavam as dificuldades que elas tinham para usarem adequadamente as RTI
	Barreiras de vizinhos, familiares e outros conhecidos sobre o uso das RTI	Criou-se este código porque as entrevistadas não se sentiam a vontade em responder/ falar das dificuldades que tinham para usarem a RTI mas reportavam que outras pessoas mencionavam muitos problemas como alergias quando as usavam, aumento da temperatura, dificuldades em movimentar-se dentro da RTI, etc.
	Preferência do uso da RTI por estações do ano	Este código foi usado quando as mulheres mencionavam: • Preferência do uso das RTI no inverno • Preferência do uso da RTI no verão • Preferência do uso das RTI tanto no verão assim como no inverno • Motivos de preferências das estações do ano para o uso da RTI

Mensagens chave veiculadas pelos profissionais de Saúde durante a distribuição das REMILD	Mensagens-Chave sobre as RTI na distribuição massiva	O código usou-se quando as mulheres mencionavam: • Informação recebida sobre a importância do uso da RTI • Cuidados a ter com a RTI antes do uso • Não ter recebido informação sobre o uso da RTI pelos distribuidores durante as campanhas • Ter recebido informação correcta sobre o cuidado a ter com a RTI antes do uso • Ter recebido informação incorrecta sobre o cuidado a ter com a RTI antes do uso como por exemplo: lavar a rede com detergente e estender ao sol ou estender na sombra em menos de 24 horas
	Mensagens-Chave sobre as RTI na CPN	O código mencionava: • Não ter recebido informação sobre o uso da RTI pelos profissionais de saúde no âmbito da entrega da RTI na CPN • Ter recebido informação correcta pelo profissional de saúde na CPN sobre o cuidado a ter com a RTI antes do uso Ter recebido informação incorrecta na CPN sobre o cuidado a ter com a RTI antes do uso como por exemplo: lavar a rede com detergente e estender ao sol ou estender na sombra em menos de 24 horas
Facilitadores para uso da rede mosquiteira		Mesmo agora nos deram a rede, mas não me explicara o que devo fazer antes de começar a usar por isso o ministério da Saúde devia rever isso e dizer as enfermeiras assim como os distribuidores das redes mosquiteiras na comunidade para darem uma boa explicação do uso das redes mosquiteiras. As outras abrem e usam logo e sofrem de alergia e dessa forma podem não usar mais a rede mosquiteira As coisas que iam facilitar o coiso, usar bem a rede mosquiteira, depois de nos dar as redes, deve falar nas escolas e nos ensinar a usar. O governo deve distribuir sempre as redes mosquiteiras porque por exemplo, elas são muito caras para o dinheiro que nós trabalhamos e pode acontecer aquilo dos outros não terem o dinheiro e morrer de malária.

ANEXOS

1. Carta de cobertura do Serviço Provincial de Saúde
2. Carta de Cobertura da Faculdade de Medicina
3. Aprovação do Conselho Científico da Faculdade de Medicina
4. Parecer do CIBS-FM&HCM
5. Aprovação ética do CNBS
6. Artigo publicado

Anexo 1: Carta de cobertura do Serviço Provincial de Saúde

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

PROVÍNCIA DE GAZA
SERVIÇO PROVINCIAL DE SAÚDE

Exmo. Senhor
Amâncio Vicente Nhangave
Estudante do Mestrado em Saúde Pública
UEM-Faculdade de Medicina
Maputo

Xai-Xai, 06 de Setembro de 2021

ASSUNTO: **Parecer do estudo:** *"Porquê as mulheres grávidas e mães com crianças menores não usam redes mosquiteiras em Limpopo e Chibuto? Uma exploração de factores sociodemográficos, culturais, comportamentais è institucionais"*

Informação do Serviço Provincial de Saúde

Em relação ao pedido de autorização para implementação do estudo com o título em epígrafe, o Serviço Provincial de Saúde de Gaza, analisou e autoriza a realização do estudo proposto, desde que o protocolo tenha aprovação do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) ou de um Comité Institucional de Bioética para Saúde (CIBS) reconhecido pelo CNBS e autorização administrativa do Ministério da Saúde ou outra instituição competente.

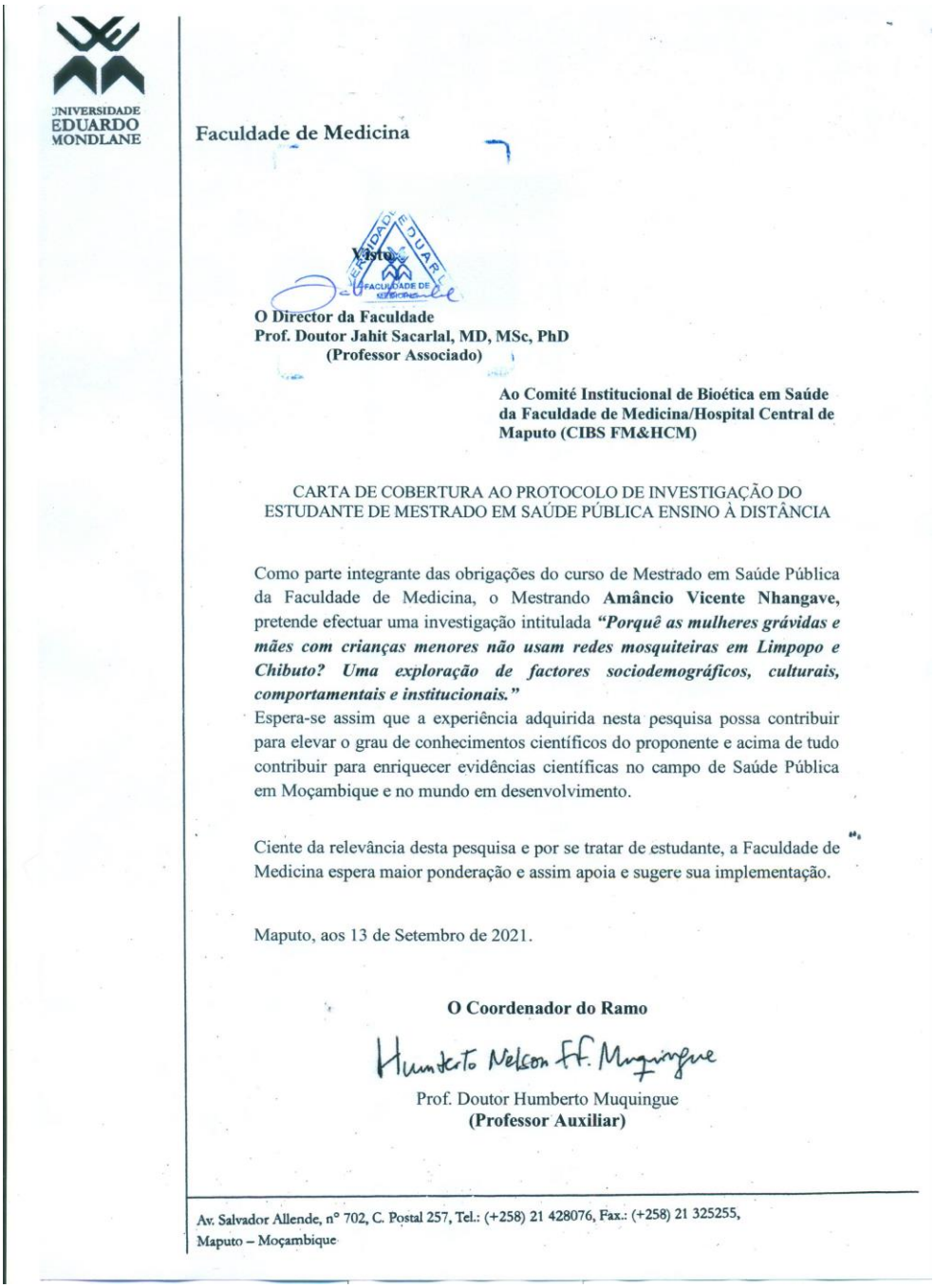
O Serviço Provincial de Saúde (SPS), solicita que a equipe de investigação informe o início do estudo, apresentando a carta de aprovação ética e administrativa do Ministério da Saúde. No fim, os resultados deverão ser apresentados nos SDSMAS de estudo, SPS/DPS Gaza por escrito e em plenária.

Sem mais de momento, queira por favor aceitar os nossos melhores cumprimentos.

O Director do Serviço Provincial

Dr. Silvio dos Santos Alexandre
(Médico de Clínica Geral da 1ª)

Anexo 2: Carta de cobertura da faculdade de Medicina



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Faculdade de Medicina

Visto

O Director da Faculdade
Prof. Doutor Jahit Sacarlal, MD, MSc, PhD
(Professor Associado)

Ao Comité Institucional de Bioética em Saúde
da Faculdade de Medicina/Hospital Central de
Maputo (CIBS FM&HCM)

CARTA DE COBERTURA AO PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO DO ESTUDANTE DE MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA ENSINO À DISTÂNCIA

Como parte integrante das obrigações do curso de Mestrado em Saúde Pública da Faculdade de Medicina, o Mestrando **Amâncio Vicente Nhangave,** pretende efectuar uma investigação intitulada ***"Porquê as mulheres grávidas e mães com crianças menores não usam redes mosquiteiras em Limpopo e Chibuto? Uma exploração de factores sociodemográficos, culturais, comportamentais e institucionais."***
Espera-se assim que a experiência adquirida nesta pesquisa possa contribuir para elevar o grau de conhecimentos científicos do proponente e acima de tudo contribuir para enriquecer evidências científicas no campo de Saúde Pública em Moçambique e no mundo em desenvolvimento.

Ciente da relevância desta pesquisa e por se tratar de estudante, a Faculdade de Medicina espera maior ponderação e assim apoia e sugere sua implementação.

Maputo, aos 13 de Setembro de 2021.

O Coordenador do Ramo

Humberto Nelson Ff. Muquingue

Prof. Doutor Humberto Muquingue
(Professor Auxiliar)

Av. Salvador Allende, nº 702, C. Postal 257, Tel.: (+258) 21 428076, Fax.: (+258) 21 325255,
Maputo – Moçambique

Anexo 3: Parecer do conselho cientifico da Faculdade de Medicina

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Faculdade de Medicina

Conselho Científico
Exmo. Senhor Investigador
Amâncio Vicente Nhangave

Maputo, aos 14 de Dezembro de 2021

Assunto: Parecer sobre o **Protocolo 081/2021 com o novo título** "Factores sociodemográficos, culturais, comportamentais e institucionais que influenciam o uso das redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza "

O Conselho Científico da Faculdade de Medicina avaliou a nova versão 1.2 e a carta de respostas ambos de 09 de Dezembro de 2021 do protocolo nº 081/2021 com o título em epigrafe e sobre o mesmo chegou a seguinte conclusão:

Não havendo nenhuma inconveniência que impeça a realização do estudo recomenda a sua aprovação e que a Investigadora o mantenha informado do decurso do mesmo.

Sem mais de momento as nossas cordiais saudações.

A Presidente do Conselho Científico

Profª. Doutora Orlanda Alessa, MDV, MSc, PhD
(Professora Auxiliar)

Av. Salvador Allende, nº 702, C. Postal 257, Tel.: (+258) 21 428076, Fax.: (+258) 21 325255,
Maputo – Moçambique

Anexo 4: Parecer do CIBS FM&HCM

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina/Hospital Central de Maputo

(CIBS FM&HCM)

Ao: Comité Nacional de Bioética para Saúde (CNBS)

Maputo

Maputo, 21 de Fevereiro de 2022

Ref.04/CIBS_FM&HCM/22

Assunto: Envio do protocolo CIBS FM&HCM/081/2021 para avaliação.

Enviamos para Vossa Excias o protocolo versão 1.3 de 18 de Fevereiro de 2022, registado com o número CIBS FM&HCM/081/2021 da investigadora Amâncio Vicente Nhangave, com título ***"Factores Sociodemográficos, Culturais, Comportamentais e Institucionais que Influenciam o uso das Redes mosquiteiras em Mulheres Grávidas e Mães com Crianças menores de 5 Anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza."***

Enviamos o protocolo acima citado para o CNBS para revisão e aprovação segundo rege o artigo 3 do regulamento dos CIBS.

De referir que o protocolo foi revisto na plenária e não encontramos aspectos relevantes a comentar sobre ele.

Anexamos documentos a seguir listados:

1. *Protocolo do estudo, consentimento informado, guião de entrevista, Curriculum vitae do investigador, Carta de cobertura do local onde vai se realizar o estudo, Declaração de conflito de interesses, Declaração do Supervisor, Termo de compromisso do Investigador, Carta de cobertura da Instituição onde estuda, folha do consentimento informado.*
2. *Parecer da comissão científica.*
3. *Carta de pedido de revisão científica e ética do protocolo.*
4. *O parecer inicial do CIBS FM/HCM.*
5. *A carta com proposta de aprovação.*

Sem mais de momento, queiram aceitar os nossos melhores cumprimentos.

Atenciosamente

Jacinta Silveira Langa

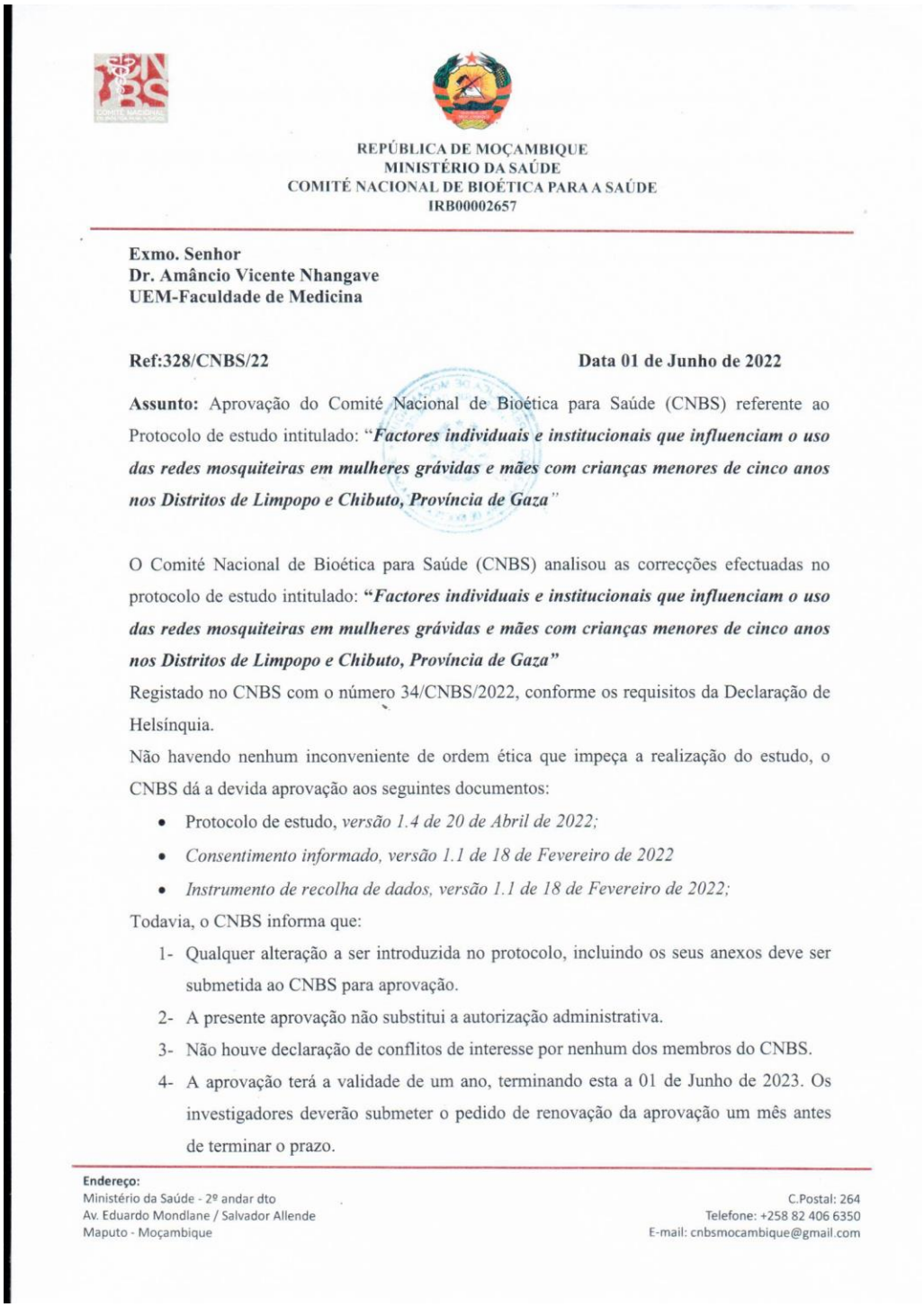
CIBS FM & HCM

Dra. Jacinta Silveira Langa

Presidente do CIBS_FM&HCM

Faculdade de Medicina, Av. Salvador Allende nº702, telefone: 21428076 www.cibs.uem.mz Página 1 de 1

Anexo 5: Aprovação do CNBS



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
COMITÉ NACIONAL DE BIOÉTICA PARA A SAÚDE
IRB00002657

Exmo. Senhor
Dr. Amâncio Vicente Nhangave
UEM-Faculdade de Medicina

Ref:328/CNBS/22 **Data 01 de Junho de 2022**

Assunto: Aprovação do Comité Nacional de Bioética para Saúde (CNBS) referente ao Protocolo de estudo intitulado: "***Factores individuais e institucionais que influenciam o uso das redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza***"

O Comité Nacional de Bioética para Saúde (CNBS) analisou as correcções efectuadas no protocolo de estudo intitulado: **"*Factores individuais e institucionais que influenciam o uso das redes mosquiteiras em mulheres grávidas e mães com crianças menores de cinco anos nos Distritos de Limpopo e Chibuto, Província de Gaza*"**
Registado no CNBS com o número 34/CNBS/2022, conforme os requisitos da Declaração de Helsínquia.
Não havendo nenhum inconveniente de ordem ética que impeça a realização do estudo, o CNBS dá a devida aprovação aos seguintes documentos:

- Protocolo de estudo, *versão 1.4 de 20 de Abril de 2022;*
- *Consentimento informado, versão 1.1 de 18 de Fevereiro de 2022*
- *Instrumento de recolha de dados, versão 1.1 de 18 de Fevereiro de 2022;*

Todavia, o CNBS informa que:

1- Qualquer alteração a ser introduzida no protocolo, incluindo os seus anexos deve ser submetida ao CNBS para aprovação.
2- A presente aprovação não substitui a autorização administrativa.
3- Não houve declaração de conflitos de interesse por nenhum dos membros do CNBS.
4- A aprovação terá a validade de um ano, terminando esta a 01 de Junho de 2023. Os investigadores deverão submeter o pedido de renovação da aprovação um mês antes de terminar o prazo.

Endereço:
Ministério da Saúde - 2º andar dto
Av. Eduardo Mondlane / Salvador Allende
Maputo - Moçambique

C.Postal: 264
Telefone: +258 82 406 6350
E-mail: cnbsmocambique@gmail.com

5- Recomenda-se aos investigadores que mantenham o CNBS informado do decurso do estudo.

6- A lista actualizada dos membros do CNBS se encontra disponível na secretaria do Comité.

Sem mais do momento, queiram aceitar as nossas mais cordiais saudações.

O Presidente do CNBS

Dr. João Fernando Lima Schwalbach

CIBS/FM&HCM

2

Anexo 6: Artigo publicado