Resposta de higiene da WaterAid à COVID-19

Resumo programático da aprendizagem técnica

Fevereiro 2022

WaterAid/Kwizera Emmanuel

WaterAid/Mani Karthick

WaterAid

Conteúdos

Sumário executivo 4

1 Introdução 6

A nossa abordagem faseada 6
A nossa escala e perícia 7
Os nossos resultados globais esperados 7
Os nossos comportamentos focalizados 7
Teoria da Mudança 8
Motivos para a nossa campanha de promoção da higiene 9
Abordagem da Aplicação rápida do Design Centrado no Comportamento 10
Avaliação rápida inicial do contexto 11
Pesquisas anteriores utilizadas para obter informações 11
Conceção de pacotes e meios de intervenção inovadores em matéria de higiene 12
Desenvolvimento de campanhas de intervenção criativa e de inovação em matéria de higiene 12
Recomendações e aprendizagem da conceção dos programas COVID-19 13

2 Resposta inovadora em matéria de higiene 15

Implementação de uma resposta inovadora em matéria de higiene em vários países 15
As nossas inovações na resposta de higiene à COVID-19 17
Higiene à escala 17
Higiene à escala nacional e sub-nacional utilizando métodos sem contacto 17
Meios de comunicação 18
Rádio e FMs 19
Métodos sem contacto 19
Campanhas de higiene comunitárias sensíveis à COVID-19 21
Integração da higiene - saúde, imunização, escolas, locais de trabalho e sector privado 25
Integração da higiene nas vacinações contra a COVID-19 27

3 Instalações de lavagem das mãos 29

Instalações inovadoras de lavagem de mãos em locais e instituições públicas 29
Inovação na conceção de instalações de lavagem de mãos 29
Construção, manutenção e sustentabilidade 31

4 **Monitorização e avaliação** 32

Metodologia 33
Avaliação rápida a médio prazo (MTRA) e seus resultados 34
Barreiras relatadas à prática de comportamentos higiénicos-chave 35
Conclusões e recomendações do MTRA 36
Utilização dos resultados do MTRA e caminho a seguir 37
Monitorização contínua 37

5 **Parcerias, colaboração e coordenação setorial** 38

Exemplos de várias parcerias e iniciativas conjuntas 38

6 **Desafios e tornar as respostas de higiene sustentáveis** 40

Desafios 40
Sustentabilidade 41

7 **Aprendizagem global e recomendações para construir resiliência e prontidão à pandemia** 42

O que funcionou e o que não funcionou bem? 42
Do fracasso ao sucesso e lições aprendidas 44
Construção de resiliência e preparação para pandemias 44
Recomendações finais e aprendizagens 45
Onde se concentrar no futuro? 46

WaterAid/Chileshe Chanda

WaterAid/Chileshe Chanda

Os alunos de uma escola na Zâmbia lavam as mãos com sabão.

Sumário executivo

WaterAid/ Ly Heng

◀ Ao trabalhar com o governo sub-nacional e a WaterShed Ventures, são colocadas imagens e lembretes de comportamentos-chave nas comunidades afetadas pela COVID-19 na província de Kampong Chhnang, Camboja. Julho de 2021.

A pandemia global COVID-19 tem sido uma emergência de saúde pública monumental, criando elevados níveis de ansiedade pública e impactos devastadores na saúde, educação e meios de subsistência das pessoas. A lavagem frequente e completa das mãos com água e sabão, juntamente com o uso de máscaras e a manutenção do distanciamento físico, têm sido as formas mais eficazes de prevenir a propagação da COVID-19 e de outras doenças infecciosas.

Foi evidente durante toda a pandemia que a mudança de comportamento higiénico é crucial em todos os cenários. Governos e parceiros não devem esperar por outra crise sanitária para investir e promover comportamentos de higiene à escala juntamente com a vacina contra a COVID-19.

Ao longo do último ano, temos vindo a aproveitar os nossos programas de mudança de comportamento higiénico em curso na Ásia, África e América Latina para responder à COVID-19, concentrando-nos principalmente na **mudança de comportamento higiénico** - incluindo a lavagem das mãos com sabão.

Aumentámos proativamente o nosso trabalho sobre a mudança de comportamento através de mecanismos liderados pelos governos em 26 países.

Aplicámos rapidamente uma abordagem de conceção centrada no comportamento (BCD) e comportamentos direcionados que são sensíveis para prevenir a propagação de doenças, incluindo a higiene das mãos.

Reativámos o nosso processo criativo para gerar bens emocionais e pacotes promocionais estimulantes para reduzir o cansaço da campanha - utilizando-os para expor repetidamente múltiplas vezes as populações visadas.

As nossas **campanhas de higiene** de marca e de confiança chegaram a 181 milhões de pessoas, distribuíram 1,8 milhões de produtos de higiene, incluindo sabões e desinfetantes, e entregaram 2.700 instalações de lavagem de mãos inovadoras em larga escala em locais públicos-chave.

Contribuímos para o mecanismo de coordenação sectorial através de água, saneamento e higiene (WASH) e clusters de saúde, e através de várias plataformas internacionais, incluindo a iniciativa Hand Hygiene for All **(HH4A)**.

A nossa resposta à COVID-19 foi em larga escala, e continuamos a responder implementando programas de mudança de comportamento de higiene sensíveis da COVID-19, incorporando aprendizagens chave da COVID-19 e princípios de mudança de comportamento:

Estes são os principais **Princípios de COVID-19** a seguir na implementação de programas de higiene:

- **Teoria da Mudança (ToC)** clara e processo de conceção e implementação.
- **Foco nos comportamentos-chave, a mudança de comportamento** é central para a resposta às crises sanitárias.
- **A integração** é crucial para melhorar os programas e chegar a um maior número de pessoas.
- Deve seguir-se uma abordagem do **reforço do sistema**.
- **Para que as instalações de lavagem de mãos** sejam inovadoras na conceção e o fornecimento devem ter um plano claro de funcionamento e manutenção.
- **A sustentabilidade** deve ser o coração do programa.
- **A igualdade e a inclusão** devem ser incluídas desde o início.
- **A monitorização e a avaliação** (M&E) são fundamentais para o sucesso a longo prazo.

Podem seguir-se princípios de mudança de comportamento mesmo durante uma resposta de higiene de emergência:

- As campanhas devem ser baseadas em provas e apoiadas pela ciência.
- O foco deve estar nas emoções das pessoas, motivação, e mudança de cenários comportamentais e normas sociais.
- Assegurar uma elevada exposição, elevada intensidade e manter a fidelidade.
- Resposta higiénica de confiança e progressiva para evitar o cansaço da campanha.
- Foco na inclusividade e na sustentabilidade.
- Pensar em grande, agir à escala e assegurar o financiamento a longo prazo.

WaterAid/Ly Heng

Este dossier de aprendizagem técnica foi produzido para programas nacionais, pessoal técnico, parceiros e doadores, e partes interessadas relevantes para delinear a nossa implementação à escala e os ensinamentos da nossa resposta em matéria de higiene à COVID-19.

A nossa resposta em matéria de higiene

Produzimos uma série de **aprendizagens**, manuais **técnicos**, **estudos de caso**, múltiplos **blogs**, e um documentário em vídeo **de dois minutos** relacionado com a nossa resposta em matéria de higiene.

◀ Trabalhámos com o governo sub-nacional e a WaterShed Ventures para fornecer materiais de higiene para proteger as comunidades contra a COVID-19 na província de Kampong Chhnang, Camboja. Julho de 2021.

1 Introdução

A pandemia global da COVID-19 tem sido uma emergência de saúde pública de preocupação internacional e continua a ameaçar a nossa comunidade global. Os governos lutaram para conter e responder a este desafio, que ameaça anular décadas de progresso em matéria de pobreza, cuidados de saúde e educação.[1] Nunca foi tão crítica a boa higiene, juntamente com os serviços de água e saneamento que a apoiam. Mesmo com as vacinas a serem administradas, existem enormes disparidades[2] no acesso às mesmas, especialmente em países de baixos rendimentos. Como a pandemia continua a aumentar, os países com sistemas de saúde frágeis são os que correm maior risco. Continuamos a promover mudanças de comportamento em termos de higiene nos países onde trabalhamos para manter as pessoas seguras e evitar a propagação da COVID-19.

Como líderes no setor da água, saneamento e higiene (WASH), sempre promovemos a lavagem das mãos com sabão e água como parte da nossa programação de mudança de comportamento em curso. Em linha com as provas epidemiológicas e as medidas preventivas recomendadas, posicionámos e promovemos comportamentos de higiene fundamentais, incluindo a lavagem das mãos com sabão, o uso de uma máscara e a manutenção da distância física para evitar a propagação da COVID-19. Redimensionámos proativamente o nosso trabalho de mudança de comportamento higiénico através de mecanismos liderados pelo governo, utilizando formas de comunicação seguras e adequadas, e adaptámo-lo com o objetivo de mudar comportamentos para contribuir para controlar e prevenir a propagação da COVID-19 em 26 países. À medida que continuamos a responder e avançamos para o «novo normal», estamos a utilizar a experiência, a investigação e as lições aprendidas para dar forma a uma forma «sensível à COVID» de trabalhar na mudança de comportamento em termos de higiene.

Este dossier de aprendizagem destina-se ao programa nacional, pessoal técnico, parceiros, doadores e partes interessadas relevantes, e descreve a nossa abordagem à conceção de intervenções baseadas em provas, a nossa resposta à COVID-19 em termos de mudança de comportamento de higiene e inovações ao longo dos últimos 18 meses. Através disto, abordaremos as lições aprendidas e as principais recomendações baseadas na nossa experiência.

A nossa abordagem por fases

Devido à natureza dinâmica da transmissão do coronavírus, adotámos uma abordagem por fases **para responder** às diversas necessidades dos países que inicialmente visámos. A primeira fase da nossa resposta centrou-se na promoção de comportamentos de higiene fundamentais, tais como lavar as mãos com sabão, cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar, usar uma máscara em locais públicos, limpar e desinfetar superfícies frequentemente tocadas e manter a distância física para ajudar a reduzir o risco de transmissão em todos os 26 países onde trabalhamos.

Utilizámos os princípios de «não causar danos», assegurando que as nossas ações não comprometessem a segurança ou tivessem um impacto negativo em alguns grupos da população. Primeiro, concentrámo-nos na utilização de métodos sociais, digitais, meios de comunicação de massas e métodos sem contacto para promover comportamentos de higiene, para além da instalação de instalações de lavagem das mãos em locais públicos. Mais tarde, na nossa segunda fase, também apoiámos as nossas campanhas de mudança de comportamento de higiene com base na comunidade para resultados de higiene sustentados e para torná-los sensíveis à COVID-19.

Aprender ao longo da nossa resposta

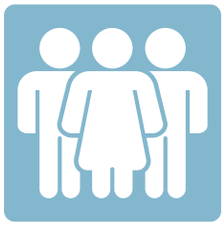
Originalmente, colocamos relativamente o mesmo peso em todos os comportamentos de higiene, tais como lavagem das mãos com sabão, uso de máscara, limpeza de superfícies frequentemente tocadas e manutenção do distanciamento físico.

Mais tarde, com os dados emergentes, reconhecemos que, enquanto todos eram necessários, os fatores respiratórios eram um maior condutor de doenças, pelo que demos maior ênfase aos comportamentos de higiene respiratória (usando uma máscara) juntamente com a lavagem das mãos com sabão e distanciamento físico.

A nossa escala e perícia

Temos muitos anos de experiência na implementação de programas de mudança de comportamento de higiene à escala, utilizando uma abordagem baseada em provas, BCD. Com base nesses pontos fortes, conhecimentos especializados, presença no terreno e parcerias governamentais, desenvolvemos programas específicos de contexto que conduzirão a uma mudança de comportamento a longo prazo nas comunidades. A COVID-19 mudou a forma como inicialmente promovemos a higiene e, embora os meios de comunicação social fossem muito novos na forma como trabalhamos, os nossos programas nacionais foram capazes de estar à altura do desafio.

A partir de Abril de 2021, a nossa resposta de mudança de comportamento de higiene à COVID-19 chegou a 181 milhões de pessoas através dos meios de comunicação de massas e mais 3,2 milhões através da intervenção comunitária. Distribuímos 1,8 milhões de produtos de higiene, incluindo sabões, desinfetantes e produtos de higiene menstrual em escolas, estabelecimentos de saúde, lares e partes da população que enfrentam a marginalização, e instalámos 2.700 instalações de lavagem de mãos em grande escala em locais públicos chave.



Os nossos resultados globais esperados

A nossa resposta de higiene à COVID-19 conseguirá o seguinte:

- Melhor conhecimento e adoção de comportamentos de higiene preventivos contra a COVID-19.
- Melhor acesso às instalações de lavagem das mãos em locais e instituições públicas.
- Contribuir para a coordenação do setor de WASH para a resposta COVID-19.
- Contribuir para reduzir a propagação da COVID-19 - resultado secundário (não atribuível).
- Partilhar a aprendizagem institucional da nossa resposta de higiene à COVID-19 internamente e externamente.

Os nossos comportamentos focalizados

Comportamentos primários:

- **Lavagem das mãos com sabão:** Lavagem frequente e completa das duas mãos com soap e água durante pelo menos 20 segundos e/ou utilizando fricção das mãos à base de álcool. A lavagem das mãos deve ser praticada antes de comer e alimentar; após defecação e manipulação das fezes das crianças; após exposição a qualquer sujidade/pó/fluidos; após tomar conta de uma pessoa doente; após entrar em contacto com superfícies frequentemente tocadas, e antes e depois de tocar no nariz/face.
- **Higiene respiratória (usando uma máscara):** Usar uma máscara em locais públicos. Cobrir o nariz e a boca ao tossir e espirrar (espirrar ou tossir para o cotovelo e eliminar o lenço para um caixote do lixo se tiver sido utilizado) e seguidamente lavar as mãos com sabão.
- **Distanciamento físico:** Evite o contacto próximo e mantenha dois metros (um metro em alguns países) de distância entre si e outras pessoas. Mantenha o distanciamento físico, tal como evitar reuniões de grupo, reduzindo todas as viagens não essenciais e utilizando saudações sem contacto.

Comportamentos secundários:

- **Limpeza de superfícies:** Limpeza e desinfeção de superfícies frequentemente tocadas regularmente, tais como maçanetas de portas, telemóveis e interruptores de luz, utilizando desinfetante.
- **Isolar/referência:** Fique em casa se não se sentir bem. Se tiver sintomas de coronavírus (febre alta, nova tosse contínua, dificuldade em respirar ou perda de gosto e cheiro) procure atenção médica previamente. Siga os conselhos do seu Ministério da Saúde.

Nota: *Onde implementámos intervenção de higiene baseada na comunidade, parte da resposta de higiene em curso da COVID-19, para além do acima referido, incluímos também os comportamentos que promovemos regularmente, incluindo o tratamento de água, utilização segura de sanitas, higiene alimentar e higiene menstrual como parte do pacote completo.*

Damos prioridade e promovemos comportamentos baseados na epidemiologia da doença, nas recomendações da OMS e na nossa abordagem institucional. Ao longo de toda a pandemia, realinhámos de forma consistente os principais comportamentos de abordagem baseados na OMS, nos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) e nos conselhos do governo do Reino Unido.

Aprender ao longo da nossa resposta

O nosso foco e ênfase nos comportamentos primários aumentou devido às descobertas de dados sobre a eficácia de certos comportamentos. Por exemplo, aprendemos a necessidade de passar do foco na promoção dos meios de comunicação de massas a todas as pessoas, para um ênfase nas populações de risco, tais como idosos, grupos excluídos, pessoas que são imunocomprometidos e pessoas com deficiências.

Teoria da Mudança

Com base na experiência anterior das nossas campanhas de mudança de comportamento higiénico em vários países, nos nossos conhecimentos internos sobre mudança de comportamento, e no que sabemos sobre comportamento durante surtos,[3] estamos a concentrar-nos em mudar comportamentos-chave para ajudar a reduzir a propagação da COVID-19.

O nosso pacote de intervenção de mudança de comportamento de higiene inspira as pessoas ao mudar o seu pensamento a um nível subconsciente. Motiva as pessoas a praticar comportamentos preventivos chave, mudando o ambiente onde o comportamento acontece através da colocação de produtos comportamentais, tais como instalações de lavagem das mãos, sugestões visuais e empurrões para reforçar os comportamentos - juntamente com a mudança de normas sociais ligadas a comportamentos específicos para a formação de hábitos.

Na WaterAid, utilizamos uma estrutura de **Design Centrado no Comportamento (BCD)** para conceber intervenções de mudança de comportamento higiene. Isto segue um processo de cinco etapas: Avaliar, Construir, Criar, Entregar, Avaliar (em inglês, Assess, Build, Create, Deliver, Evaluate - ABCDE) e concentra-se na mudança de comportamento. A abordagem engloba uma Teoria da Mudança (ToC), um conjunto de determinantes comportamentais e um processo de conceção de programas.

O nosso ToC, derivado do modelo BCD, centra-se em contribuir para a melhoria do estado do mundo (por exemplo, saúde, dignidade e supressão da COVID-19). Isto é levado a cabo através da conceção e implementação de uma intervenção de higiene que produz mudanças no ambiente, o que depois provoca mudanças no subconsciente do público-alvo e leva a comportamentos desejados. O nosso pacote de intervenção de higiene COVID-19 foi desenvolvido utilizando uma abordagem simplificada de BCD, como mostra o diagrama seguinte.

Ambiente: Os cenários ambientais (físicos, sociais e biológicos) determinam os comportamentos. Alterar os cenários[4] onde o comportamento acontece é portanto vital para a mudança de comportamento porque o ambiente controla a maioria dos comportamentos humanos. Grande parte do comportamento humano é regulado pela arquitetura de escolha ambiental, onde o espaço físico é arranjado de forma a guiá-lo inconscientemente para fazer o comportamento.[5]

Isto aplica-se à disponibilidade de produtos de mudança de comportamento em locais comportamentais[6], como a disponibilidade de instalações de lavagem de mãos com água e sabão em locais públicos, juntamente com indicações visuais e lembretes sobre como praticar uma boa higiene. Dependendo das intervenções utilizadas nos diferentes locais, estas pistas e alterações do ambiente acrescentarão valor social ao ato de lavar as mãos e tornarão a lavagem das mãos algo desejável, e estas pistas/incentivos estão a ser utilizados para encorajar e reforçar comportamentos para combater a COVID-19.

Cérebro: Sabemos que o 'medo de contrair coronavírus' funciona inicialmente como um estímulo[7] para as pessoas praticarem a lavagem das mãos e utilizarem produtos de higiene como o sabão. No entanto, com base na experiência e provas do passado,[8] sabemos que se trata apenas de um gatilho/estímulo temporário e que quando a ameaça do vírus desaparecer, o mesmo acontecerá com os comportamentos.

Sempre que possível, consideramos motivadores[9] e emoções que mudarão a mentalidade e os comportamentos das pessoas a longo prazo, como parte do processo de conceção da intervenção para tornar o conteúdo emotivo e motivacional. Alguns exemplos de motivos que utilizámos como parte da resposta são mostrados abaixo.

Motivos para a nossa campanha de promoção da higiene

Motivos	Definição	Aplicação
Afiliação	O desejo de ser mais como os que nos rodeiam.	Trazer um sentido de pertença e solidariedade em casa e na sociedade, praticando comportamentos chave para reduzir a propagação da COVID-19.
Medo	O processo interno de se afastar das consequências negativas ou de comportamentos que ponham em perigo a vida.	As mãos sujas e as superfícies frequentemente tocadas podem conter o vírus. Lavar as mãos remove o vírus e usar uma máscara e manter o distanciamento físico pode impedir que se apanhe o vírus.
Orgulho	Sentir prazer ou satisfação pelas suas realizações após a prática de comportamentos.	A minimização da transmissão da COVID-19 através da prática de comportamentos chave será vista como orgulho coletivo nas comunidades e nações.
Nutrição	Dar um bom exemplo às crianças, protegendo aqueles que amamos através da prática de comportamentos.	A prática de comportamentos chave protegerá a família, os entes queridos, incluindo as crianças, a comunidade e a nação da COVID-19.
Repugnância (ligado apenas a vírus)	Uma emoção forte e visceral que pode desencadear uma resposta comportamental. Pode ajudar a proteger contra doenças infecciosas.	O COVID-19 é um vírus nojento. Através de gotículas, elas podem cair nas nossas mãos e no ambiente, por isso vamos limpá-las de forma responsável.
Estatuto social	Desejo de melhorar a posição social e de ser valorizado na sociedade.	A prática de comportamentos higiénicos fundamentais tem tudo a ver com o respeito pelos outros e aqueles que praticam comportamentos na comunidade são vistos como modelos e respeitados pelos outros, o que ajuda a reduzir a COVID-19.

Aplicação rápida da abordagem da DCB

A nossa experiência no desenvolvimento e implementação de programas de mudança de comportamento higiene e o nosso forte domínio da DCB[10] e da sua metodologia, permite-nos identificar as intervenções mais eficazes, visando os motivos mais influentes para cada um dos cenários. Além disso, desenvolvemos a capacidade das partes interessadas, incluindo governo, parceiros, instituições públicas e sociedade civil.

Mesmo durante a COVID-19, utilizámos amplamente um quadro teórico baseado em provas para conceber e implementar a nossa resposta de higiene, como demonstrado abaixo.

▶ A WaterAid Nepal desenvolveu uma ilustração para promover o distanciamento físico e o uso de máscaras.

A — **Avaliar:** Análise contextual/avaliação rápida inicial, princípios de conceção definidos e comportamentos-alvo para descobrir o que já se sabe sobre comportamentos-chave.

B — **Construir:** Definição de ToC, determinantes de comportamento identificados incluindo motivos, principais barreiras à prática de comportamentos, exploradas e acordadas em pontos-chave de contacto (canais de entrega).

C — **Criar:** Pacote completo de materiais/ferramentas/ativos trabalhados com a equipa criativa, revistos e reelaborados por ordem progressiva. Ênfase dada para fazer bens de marca de confiança, conteúdo emotivo e atividades/materiais/ativos inovadores e surpreendentes e campanha baseada em provas. Também conceção de instalações de lavagem das mãos desenvolvida, com ênfase em mãos livres e inclusiva, trabalhando com especialistas e utilizadores para assegurar que as nossas comunicações e infraestruturas sejam inclusivas para todas as pessoas.

D — **Entregar:** Resposta de higiene implementada contra a COVID-19 para expor repetidamente a população alvo através de métodos massivos, meios de comunicação social digitais, métodos sem contacto, instalações de lavagem de mãos instaladas, campanhas de higiene comunitárias sensíveis à COVID-19 e reforçando a coordenação do setor. A escala da implementação varia consoante os países, com base nos recursos disponíveis.

E — **Avaliar:** Devido à natureza da resposta de emergência, não fizemos avaliações de base e, em vez disso, realizámos uma avaliação rápida intercalar (MTRA) em oito países para aprender e tornar a campanha progressiva. Foi feita uma supervisão e monitorização contínua de apoio, e a aprendizagem foi extraída de países sob várias formas (estudos de caso, resumo de aprendizagem e vídeos).

Avaliação rápida inicial do contexto

A resposta à COVID-19 exigiu uma resposta rápida, portanto **a avaliação** da situação e a condução **de investigação formativa** teve de ser adaptada e racionalizada. A investigação anterior, as avaliações rápidas e a análise situacional foram conduzidas para ajudar a fornecer informações. Alguns exemplos incluem:

Avaliação	Finalidade	Principais conclusões/ações
Uma avaliação da promoção da lavagem das mãos no Sul da Ásia durante a COVID-19	As intervenções chegam a todos, são consistentemente compreendidas e realizáveis?	O alcance global dos meios de comunicação é elevado, os comportamentos-chave para a prevenção da COVID-19 são claros, e a maioria das pessoas sabe da importância de lavar as mãos com água e sabão. As lacunas identificadas que incluem a consciência dos tempos críticos para proteger contra a COVID-19 são baixas. Muitas pessoas vulneráveis enfrentam desafios no acesso a um abastecimento de água fiável e sabão a preços acessíveis. Motivos chave para praticar a lavagem das mãos identificados. As instalações de lavagem de mãos em locais públicos ou não existem ou não são funcionais.
Rápida avaliação da vulnerabilidade ao COVID-19 em Lusaka, Zâmbia	Trabalhou com o Ministério da Saúde para conduzir uma rápida avaliação de vulnerabilidade ao COVID-19 em Lusaka, Zâmbia, para identificar pontos críticos, lacunas e alvos para intervenções.	Necessidade de aumentar e priorizar o investimento nos serviços de WASH. Necessidade de aumentar a promoção de comportamentos-chave nas comunidades. Principais barreiras e motivos identificados. Assegurar esforços multi-sectoriais coordenados na resposta à pandemia.
MTRA realizado em oito países	O objetivo era avaliar a adoção de comportamentos-chave da COVID-19, normas, barreiras, motivações, pontos de contacto preferidos, coordenação setorial e funcionalidade das instalações de lavagem das mãos.	As campanhas tiveram um elevado alcance, a preferência por pontos de contacto variou com base na deficiência e na idade, a campanha teve grande impacto em quatro comportamentos, incluindo a lavagem das mãos com sabão antes de comer e após a defecação. Alguns tempos críticos específicos da COVID-19 para a lavagem das mãos foram baixos. Foram utilizadas e adaptadas as visões e aprendizagens com base no contexto do país e incorporadas nas campanhas em curso.
Assegurar o acesso equitativo e inclusivo aoWASH por género na resposta de emergência ao COVID-19 - África Oriental	Fornecer provas e destacar exemplos do que é necessário na programação de WASH em situações de emergência que respondam às questões de género e dar um retrato do impacto direto da COVID-19 nas mulheres, raparigas e pessoas com deficiência no que diz respeito ao acesso a WASH.	As pistas estão a ser utilizadas para moldar políticas e práticas, construindo alianças e atribuindo financiamento adequado. Aprender que sem compromisso no início e sem as parcerias certas, era mais difícil incorporar consistentemente uma programação que respondesse ao género e que fosse inclusiva. Em locais onde já existiam boas parcerias, havia mais exemplos de abordagens inclusivas.

Pesquisas anteriores utilizadas para obter informações

Motivos	Definição	Aplicação
Estado regional de higiene - África Ocidental	Avaliar acordos institucionais em países relativamente à promoção da higiene, disponibilidade de políticas nacionais hygiene, estrangulamentos nas principais políticas e programas e fatores de motivação para o governo investir na higiene.	A proporção de pessoas com acesso a instalações adequadas de lavagem das mãos é baixa. Baixo empenho político e financiamento muito limitado. A tomada de decisões é coordenada de forma diferente em toda a região.
Estado regional de higiene - África Austral	Avaliar os termos de prática e inclusão política de cada um dos cinco componentes-chave de higiene e os principais estrangulamentos no ambiente propício à higiene.	O acesso à lavagem das mãos na região é baixo, especialmente entre as populações rurais e os principais estrangulamentos, tais como a inclusão inconsistente de políticas e dados limitados, significam que não há defensor de uma maior inclusão da higiene.
Investigação formativa anterior em 17 países com base nos programas de higiene em curso da WaterAid - relatórios de investigação formativa específicos de cada país	Compreender o estado dos comportamentos e os seus determinantes, principais motivos, barreiras, pontos de contacto centrados em múltiplos comportamentos, incluindo a lavagem das mãos com sabão.	Determinantes comportamentais relevantes incluindo motivos para a lavagem das mãos com sabão, barreiras identificadas, pontos-chave de contacto considerados durante a conceção da intervenção.

Conceção de pacotes e meios de intervenção inovadores em matéria de higiene

Desenvolvimento de campanhas de intervenção criativa e inovadora em matéria de higiene

Sabemos por experiência e provas anteriores[11,12] que a simples partilha de conhecimentos sobre bons comportamentos de higiene raramente resulta numa mudança de comportamento sustentada. Assim, em vez disso, concebemos pacotes de intervenção de mudança de comportamento de higiene baseados em provas para motivar as pessoas, compreendendo o que lhes interessa e as suas normas sociais.

Habitualmente passamos tempo a aprender com a comunidade como parte do nosso processo de **investigação formativa**. Isto foi adaptado devido à COVID-19, pelo que confiámos na investigação formativa anterior e nos inquéritos de avaliação rápida durante o período da COVID-19. A investigação formativa é fundamental, pois ajuda a compreender melhor a vida dos grupos alvo, preencher lacunas de informação, compreender quais as barreiras que precisam de ser abordadas e quais os motivos que funcionarão melhor.

Quando desenvolvemos materiais para o pacote de ativos e mudança de comportamento, trabalhámos com uma equipa multidisciplinar, incluindo peritos em design, cientistas de mudança de comportamento, equipas de meios de comunicação social, artistas, guionistas, implementadores e a população alvo, como parte do processo criativo. Extraímos conclusões da nossa avaliação inicial e transformamo-las em conhecimentos (uma história apelativa), que incluem o comportamento que queremos mudar, as pessoas que queremos influenciar e os motivos para encorajar uma mudança duradoura. Com base nas conclusões, desenvolvemos vários recursos, atividades e materiais promocionais para promover a mudança de comportamento, que são envolventes, inovadores e emotivos (mas de confiança). São apresentadas mais informações sobre este assunto no próximo capítulo.

▶ Um trabalhador da saúde lidera uma sessão de promoção da higiene no Nepal.

Isto está ligado sob um conceito unificador, que permite ao público-alvo identificar-se com a campanha e recordar os seus benefícios/motivos ligados a comportamentos específicos, ajudando a unir os diferentes elementos de uma intervenção.

Temos uma marca guarda-chuva para a campanha baseada nas nossas campanhas de higiene existentes em muitos países para acomodar múltiplos comportamentos, visando numerosos cenários, tais como lares, comunidades, escolas, estabelecimentos de saúde, locais públicos e o local de trabalho.

Recomendações e aprendizagem da conceção dos programas COVID-19

Usar uma Teoria da Mudança	Ter uma Teoria da Mudança explícita ajuda a definir claramente os caminhos em que a mudança ocorre e permite definir pressupostos sobre as relações causa-efeito entre as atividades do programa e a mudança de comportamento, e as expectativas operacionais/logísticas. As ToC a nível do país devem então ser desenvolvidas para o contexto específico.
Estabelecer princípios de conceção	A chave para um programa bem concebido e funcional é a definição clara de comportamentos, grupos-alvo e cenários, duração da campanha, canal de entrega, frequência de exposição, quem e como será implementado, e como será estabelecida a colaboração.
Visar comportamentos sensíveis a doenças em situações de emergência	Ao longo de toda a pandemia, temos acompanhado de perto a epidemiologia da doença COVID-19, evidências novas/emergentes e apenas os comportamentos sensíveis à doença, tais como lavar as mãos, usar máscara e distanciamento físico. Embora tenhamos sempre promovido a lavagem das mãos com sabão, os outros comportamentos eram novos. Continuámos a promover os cinco comportamentos sensíveis contra a COVID-19 para ter um impacto mais amplo e para assegurar que a nossa resposta era sensível à doença.
Aprender com as evidências e a experiência	As intervenções devem ser sempre baseadas em evidências e na experiência prévia. Refletir sobre o que funcionou e não funcionou no passado e utilizar experiências que tenham sido bem sucedidas. Inicialmente, com a COVID-19 não havia muitas evidências disponíveis. Contudo, agora existem muitos dados, investigações e estudos de casos que utilizámos para informar e adaptar programas.
Tornar o comportamento alvo aspiracional	Todas as atividades/ativos promocionais devem concentrar-se em comportamentos e estar ligados a benefícios e à motivação-chave. Ligar comportamentos-alvo com motivações, para que as pessoas aspirem à prática de comportamentos-chave.

Motivos como a alimentação e a filiação conduzirão a uma mudança de comportamento sustentada do que apenas o medo. Enquanto as pessoas relatam que lavar as mãos com sabão protege contra a COVID-19, também afirmam que sentem um sentimento de orgulho, atratividade e limpeza.

Apoiar-se numa equipa diversificada para ajudar a desenvolver uma intervenção criativa	A criatividade é difícil de empacotar num processo simples, mas é vital para que os programas sejam envolventes, motivadores e específicos quanto ao contexto, mesmo durante uma resposta de emergência. Isto pode variar desde a contratação de uma equipa criativa (equipa multidisciplinar com múltiplos conjuntos de competências), incluindo agências, até ao trabalho com peritos, artistas e criativos da comunidade local e representantes de grupos difíceis de alcançar, ou frequentemente excluídos. O resultado do processo criativo é um pacote de materiais/ativos de intervenção surpreendentes, atrativos e perturbadores, concebido para ter o máximo efeito no comportamento-alvo.
Idealmente, é melhor fazer workshops presenciais durante um processo criativo. Contudo, isto também pode ser realizado virtualmente, ou de forma segura e com distanciamento físico, desde que se coloque em prática um planeamento adequado com as pessoas certas. A utilização de caracteres diversos e influentes nos materiais da embalagem é importante, visando ao mesmo tempo a população em massa. A confiança é importante. Por exemplo, quando se usou uma intervenção focada nos meios de comunicação na primeira fase, a utilização de celebridades e influenciadores foi fundamental.	
Ser inclusivo	Reconhecer que as pessoas que são marginalizadas são suscetíveis de não serem visadas pelas principais intervenções de higiene, a menos que se certifique de que se fala para um público diversificado em diferentes contextos. Assegurar que os recursos, materiais e instalações da campanha promocional sejam inclusivos (representativos e que respondem às necessidades de diferentes partes da população, tais como pessoas com deficiências, prestadores de cuidados, etc.) e são visualmente atraentes para todos. Ter sempre a intenção de usar um quadro de **Igualdade e Inclusão (E&I)** a partir da fase de conceção para garantir que a resposta em termos de higiene é inclusiva.
Inicialmente, as equipas concentraram-se em responder rapidamente com a promoção da higiene e disponibilizar instalações para lavagem das mãos. As auditorias de acessibilidade para instalações de lavagem das mãos foram realizadas em retrospetiva e percebemos que o material pode não ser o mais adequado para todos os segmentos da população. Além disso, uma vez que as evidências mostraram que os idosos e os imunocomprometidos estavam em maior risco, **passamos a visar essa população**. Além disso, pandemias e emergências de saúde como a COVID-19 mostraram rapidamente que a carga de cuidados e o impacto foram distribuídos de forma desigual sobre as mulheres. Portanto, era importante que os materiais e mensagens enfatizassem e promovessem igual responsabilidade por medidas como lavar as mãos e recolher água. Manter relacionamentos com Organizações de Pessoas com Deficiência (DPOs) e um conjunto de design/ativos inclusivos e acessíveis pode ajudar a garantir que as respostas de emergência sejam inclusivas e possam implementar rapidamente a intervenção.	
Atingir um alto nível de exposição e alcance com recursos progressivos	É importante expor as pessoas várias vezes à intervenção de higiene, assegurando que esta atinge um número significativo da população alvo com frequências repetidas, ajudando a mudar e a reforçar os comportamentos-chave e criando o desejo social de novas normas. É também importante criar recursos que sejam progressivos e envolventes para ajudar a evitar a fadiga e saturação das campanhas.
Durante a fase de conceção, considerar o desenvolvimento de múltiplas atividades/ativos. Levar a cabo uma avaliação para descobrir quais os pontos de contacto que as pessoas preferem, a que pessoas estão a ser expostas, como isto pode ajudar a atingir a população em geral, e compreender quem pode falhar através da intervenção. Com base em provas e contexto, uma vez que isto pode mudar rapidamente numa situação de emergência.	
Os programas devem ser concebidos para serem multifásicos e baseados em provas	Devido à natureza dinâmica da COVID-19 e à mudança das provas, ficou claro que a resposta precisava de ser flexível e adaptável. Ao mesmo tempo, a mudança de comportamento é um processo evolutivo. Ter uma abordagem faseada permitiu-nos adaptar os programas de mudança de comportamento de higiene ao contexto de cada país, para navegar e adaptar-se às restrições de bloqueio em mudança e apoiar as mudanças de comportamento.

Resposta inovadora em matéria de higiene

Implementar uma resposta inovadora em matéria de higiene em vários países

Implementámos a resposta de higiene contra a COVID-19 em 26 países. A escala de resposta varia de campanhas de grande escala nacional em 12 países e de menor dimensão subnacional/distrital em 14 países.

Ao dar uma resposta de higiene às campanhas contra a COVID-19, visamos múltiplos locais, tais como lares, educação (escolas, centros de aprendizagem informais), cuidados de saúde (instalações locais, hospitais, lares), locais públicos/locais de trabalho (mercados, estações de autocarros/caminho-de-ferro, fábricas), e instituições (governo e outros decisores de saúde).

Colocamos a nossa intervenção em ação nestes cenários, utilizando pelo menos duas ou três modalidades ou métodos diferentes. Em geral, utilizámos uma abordagem em duas fases, começando com os meios de comunicação social de massa, digitais, sociais, métodos sem contacto, e instalando instalações de lavagem das mãos, seguidas de campanhas de sensibilização com base na comunidade.

▲ Okyeame Kwame, uma celebridade no Gana, demonstra como lavar devidamente as mãos em momentos-chave.

◀ Os promotores de higiene conduzem uma sessão de promoção na Zâmbia.

▼ Um infográfico desenvolvido pela WaterAid Ethiopia para lembrar as pessoas a lavar as mãos.

Modalidades de implementação	Exemplo
Modalidade da campanha: Iniciar a campanha em grande escala (a nível nacional, distrital, municipal, regional/provincial) para atingir um maior número de pessoas num determinado período de tempo.	Utilizámos modalidades de campanha em todos os países, utilizando intervenções centradas nos meios de comunicação de massas, visando a população em geral no início da resposta à COVID-19. Isto envolveu a exposição intensiva da população em geral num determinado período de tempo (por exemplo, a Índia levou a cabo uma campanha de mudança de comportamento de higiene durante oito dias em sete línguas e outros países fizeram campanhas semelhantes ao longo de vários meses). Trabalhámos com organizações parceiras, meios de comunicação social, grupos comunitários e outros intervenientes chave para promover as campanhas e encorajar a mudança de bom comportamento higiénico para evitar a propagação da COVID-19.
Modalidade mainstreaming: Combinar campanhas com programas de abastecimento de água e saneamento para obter o máximo de benefícios.	Queríamos ter um impacto maior ligando a nossa resposta contra a COVID-19 à mudança de comportamento WASH nacional e esperávamos que o trabalho a curto prazo da COVID-19 levasse a melhores pacotes e habilidades de mudança de comportamento WASH a longo prazo. Por exemplo, a WaterAid Ethiopia trabalhou com o Ministério da Irrigação e Energia e o Ministério da Saúde para apoiar a campanha nacional TSEDU (Total Sanitation to End Open Defecation and Urination), o Paquistão utilizou a **Clean Green Pakistan** Campaign, a Zâmbia utilizou **Kutuba Campaign** e eSwatini utilizou a campanha Halentaka). As campanhas de mainstreaming também se concentram na promoção com base na comunidade, ao mesmo tempo que aderem às medidas contra a COVID-19. Através desta abordagem, atingimos 3,2 milhões de pessoas várias vezes.
Modalidade de integração: Utilização de um programa contínuo de saúde de rotina (imunização, saúde infantil), nutrição e educação para integrar a higiene a fim de garantir que a mudança seja duradoura e que os comportamentos sejam reforçados para aqueles que acedem aos serviços.	Integrámos campanhas contra a COVID-19, tais como a combinação de higiene no programa de imunização existente (vacinação de rotina e COVID-19), instalações de cuidados de saúde, programas do sector privado (local de trabalho) e programas educativos. Por exemplo, a integração em curso da WaterAid Nepal na higiene a nível nacional no programa de imunização de rotina, fundiu os comportamentos preventivos contra a COVID-19 com o trabalho existente. Temos vindo a apoiar a **'Promoção da higiene através de imunização de rotina'** do governo e quando chegou a COVID-19, conseguimos responder rapidamente e integrar comportamentos chave relevantes nas sessões de higiene, tais como usar uma máscara e manter a distância física. Foram produzidos materiais adicionais (tais como 650 000 autocolantes de lembrete visual para comportamentos e 10 000 desdobráveis) para os profissionais de saúde utilizarem durante as sessões de higiene em todo o país. Estes materiais estavam também a ser utilizados durante as vacinações contra a COVID-19. A WaterAid África do Sul desenvolveu uma série de ativos de higiene visual a transmitir utilizando camiões móveis nas clínicas de vacinação contra a COVID-19. Poucos outros países estão a apoiar o governo nacional a integrar a higiene nas campanhas de vacinação contra a COVID-19 a fim de reforçar os comportamentos preventivos enquanto as pessoas estão a receber vacinas.

Detalhes de cada modalidade de implementação e resposta real são refletidos parte da secção de inovação na página seguinte.

As nossas inovações na resposta de higiene à COVID-19

Para partilhar a nossa inovação, aprendizagem e recomendações, dividimos a nossa resposta de higiene nos seguintes temas-chave abaixo:

- **Higiene à escala nacional/sub-nacional** usando métodos sem contacto. Isto inclui a promoção da higiene utilizando principalmente canais de massa, digitais e meios de comunicação social. Utilizando personalidades influentes, tais como celebridades, embaixadores do WASH, influenciadores, líderes comunitários, comediantes, atletas e artistas musicais em meios de comunicação social de massa/subnacionais. As celebridades vão também para áreas remotas e divulgam a promoção da higiene, usando altifalantes e imagens e línguas que tornam as mensagens relevantes para um segmento diversificado da população para lembrar e reforçar comportamentos.
- **Campanhas contra a COVID-19 de mudança de comportamento de higiene com base na comunidade sensível.** Promoção da higiene presencial num ambiente seguro utilizando um pacote de mudança de comportamento de higiene.
- **Integração da higiene nos programas em curso.** Integração da promoção da higiene na saúde, imunização, vacinação contra a COVID-19, local de trabalho, escolas e sector privado.
- **Alteração do comportamento de higiene e inovação tecnológica e de produtos.** Conceção de instalações de lavagem de mãos inovadoras, produtos de alteração de comportamento e materiais de pacote de higiene.
- **Monitorizar e avaliar** os nossos programas de higiene e partilha de aprendizagem. Resultados de um MTRA multi-país avaliando a resposta e colaboração e coordenação a vários níveis - nacional, regional e global.
- **Parcerias, colaboração e coordenação sectorial.** Trabalhar através de parcerias, colaborar com organizações locais e melhorar a coordenação sectorial a nível global através de plataformas/redes chave.
- **Tornar as respostas de higiene sustentáveis** para além da atual pandemia. Responder aos desafios e assegurar que os comportamentos de higiene e promoção duram para além da atual pandemia. O que correu bem, o que não correu tão bem, e como transformar os fracassos em sucesso.

▲ Tigalana Fidah, uma oficial de enfermagem sénior, utilizando uma instalação de lavagem das mãos num bloco sanitário amigo das mulheres no Centro de Saúde IV de Ndejje, município de Makindye Ssabagabo, distrito de Wakiso, Uganda.

Higiene à escala

Higiene à escala nacional e sub-nacional, utilizando métodos sem contacto:

Dada a forma como a COVID-19 se espalha, apercebemo-nos de que a nossa forma habitual de trabalhar - reunir pessoas para realizar atividades de mudança de comportamento em grupo e cara-a-cara na comunidade - pode colocar as pessoas em risco. Em vez disso, aplicámos uma abordagem de «não causar danos» e promovemos importantes comportamentos de higiene essenciais sensíveis à COVID-19 utilizando meios de comunicação de massas (tais como TV, rádio, FM, e plataformas sociais e digitais) e outros métodos sem contacto (tais como anunciar a promoção através de altifalantes e microfones, e campanhas móveis utilizando veículos).

Aprendemos que as competências, a experiência e os processos que normalmente utilizamos para desenvolver campanhas comunitárias podem ser reorientados para criar meios de comunicação de massas, tais como vídeos e anúncios de dramatização radiofónica. Os mesmos processos ainda se aplicam: formar comissões e equipas criativas nacionais com governos, agências criativas, artistas, meios de comunicação e especialistas em mudança de comportamento para desenvolver pacotes de intervenção estimulantes.

Meios de comunicação

Desenvolvemos uma série de bens promocionais progressivos. Inicialmente, os anúncios na TV, meios de comunicação social e rádio **basearam-se na sensibilização** - destacando os sintomas da COVID-19, como é transmitida, como prevenir a captura e propagação da doença, e o que deve ser feito em caso de infeção. Isto era importante porque a doença em si e alguns dos comportamentos eram completamente novos para as pessoas.

Os ativos centrados na sensibilização incluem (clique para ver):

- Ciência por detrás da lavagem das mãos
- Os comediantes no Nepal esboçam os comportamentos
- Desenho animado eSwatini

Com o passar do tempo, os nossos ativos tornaram-se cada vez mais emotivos e envolventes, ligando comportamentos preventivos chave com motivos tais como nutrição, filiação, estatuto e orgulho, realçando o papel de cada um na proteção de si próprio, da sua família e das suas comunidades. Os materiais promocionais foram adaptados e tornados relevantes para cada contexto nacional e, sempre que possível, utilizámos as perceções de campanhas nacionais anteriores. Além disso, de acordo com os nossos compromissos com a igualdade e inclusão, os materiais também incluíam linguagem gestual e apresentavam pessoas com diferentes deficiências, géneros e idades.

Exemplos de bens motivacionais incluem:

- O vídeo motivacional da WaterAid Ethiopia
- O vídeo motivacional da WaterAid Nepal
- WaterAid TV Jingle
- Animação da WaterAid The Naughty Hand

Com base na nossa experiência, criámos uma gama de recursos motivacionais para ajudar a evitar a saturação da campanha, reduzir a fadiga da campanha e reforçar continuamente os comportamentos.

Desenvolvemos ativos emotivos e de confiança utilizando celebridades, influentes, líderes comunitários, comediantes, atletas, artistas musicais, embaixadores de WASH e líderes locais em diferentes setores. Apareceram em anúncios (TV, drama/vozes radiofónicos), publicações nas redes sociais, ilustrações visuais e outdoors.

Utilizaram também os seus próprios canais para promover comportamentos higiénicos fundamentais e encorajam-nos como nova norma social. A utilização de indivíduos conhecidos e influentes também ajudou com a confiança, especialmente porque a COVID-19 era uma doença nova e havia muita desinformação a circular. A maioria dos nossos bens foram marcados com vários logótipos, tais como governo, WaterAid, nomes de campanhas, doadores e outros colaboradores.

Exemplos de indivíduos influentes:

- WaterAid Zambia's The Power of 5
- WaterAid Bangladesh desenvolveu um fantoche divertido para crianças

Para além da televisão e dos meios de comunicação social, utilizámos rádios, FMs e altifalantes localmente apropriados para reforçar os comportamentos.

▼ Ilustração visual representando um conhecido futebolista e artista na Tanzânia com o slogan 'Choose to protect your nation' (Escolha proteger o seu país) e 'Choose to protect those you love' (Escolha proteger aqueles que ama) como parte da campanha de higiene promovendo comportamentos-chave.

▶ O pessoal de saúde lidera sessões de promoção da higiene para pacientes que frequentam o Centro de Saúde de Basa, no Ruanda.

WaterAid

Rádio e FMs

Em muitos países estavam a ser realizadas campanhas em canais de rádio locais e nacionais para promover comportamentos-chave nas línguas locais.

As campanhas de rádio/FM incluem vários temas, incluindo estórias, talk shows, painéis de discussão com especialistas e pessoas com deficiência, jingles, anúncios de serviço público, dramas, programas de chamada e concursos. Um benefício da rádio e dos programas de chamada é que permitiu uma interação bidirecional e também chegou a zonas rurais remotas. Os indivíduos puderam exprimir as suas opiniões e fazer perguntas.

Além disso, a programação radiofónica permitiu um guião áudio normalizado que poderia ser transmitido várias vezes para lembrar e reforçar comportamentos chave.
Os exemplos incluem:

- Estrelas de rádio do **Ruanda**
- Rádio PSA da **Zâmbia**

Métodos sem contacto

Embora os meios de comunicação de massas sejam uma excelente ferramenta para atingir uma grande quantidade de of pessoas num curto período de tempo, sabemos que nem todos têm acesso. Com o objetivo de chegar às populações mais vulneráveis e isoladas, utilizámos uma variedade de campanhas móveis para nos ligarmos a pessoas em zonas rurais e remotas.

A promoção da higiene destacando os benefícios da prática de comportamentos chave transmitidos na rádio e levados às comunidades através de 'miking' utilizando altifalantes e microfones.

Camiões móveis foram equipados com cartazes ilustrativos e conduzidos através de comunidades, equipados com guião áudio motivacional gravado ligando com comportamentos chave. Os voluntários dos recursos comunitários visitaram famílias de mulheres em situações vulneráveis, pessoas com deficiência, populações sem abrigo e comunidades excluídas, assegurando-lhes o acesso a informação crítica e a compreensão de comportamentos preventivos chave.

WaterAid/Elena Heatherwick

Para mais informações e aprendizagem sobre a utilização da intervenção centrada nos meios de comunicação de massas, leia este **blog**.

◀ Sandrine, interpretando o papel de Agasaro numa das peças da Rádio Ishingiro. Isto foi utilizado antes da COVID-19 no Ruanda e partilhado durante a pandemia para desempenhar um papel na promoção de comportamentos de higiene e na prevenção da propagação.

Principais recomendações e aprendizagem da promoção da higiene utilizando meios de comunicação de massas e métodos sem contacto:	
Maior alcance/cobertura e exposição é possível através de intervenção de higiene focalizada nas massas	A exposição única não é suficiente. É fundamental um maior alcance com frequência repetida, utilizando múltiplos recursos para reforçar os comportamentos. A utilização de recursos variados e progressivos ajuda a reduzir o cansaço da campanha. A promoção da higiene através de canais de distribuição centrados nos meios de comunicação de massas pode alcançar um número maior de pessoas em curtos períodos em frequências repetidas, e tem sido fundamental durante bloqueios e distâncias físicas. Contudo, este pode ser um canal de entrega dispendioso, não inclusivo, e a sustentabilidade a longo prazo está ainda por ser monitorizada.
Utilizar múltiplos canais tais como TV, rádio FM e séries dramáticas WASH	A utilização de múltiplos canais/pontos de contacto foi uma abordagem útil, muitas pessoas sintonizadas para ouvir e outras agências parceiras adotaram desde então alguns destes métodos para utilizar nos seus programas.
Descobrimos que diferentes grupos de pessoas obtêm informações de várias fontes e pontos de contacto. Alguém com uma deficiência ou um determinado grupo etário pode preferir um canal que difere da população em geral, pelo que é crucial utilizar múltiplos métodos. **Reforçando os mesmos comportamentos através de múltiplos canais utilizando diferentes recursos, personagens, e scripts visuais/áudio.**	
Utilizar celebridades, comediantes e artistas de confiança nacional	A utilização de pessoas influentes como agentes de mudança para promover comportamentos tinha um amplo alcance e construía confiança. Por exemplo, no Gana utilizámos músicos com milhares de seguidores para promover a promoção da higiene que salva vidas nas redes sociais. Na Zâmbia, utilizámos cantores para iniciar desafios de lavagem das mãos. Também utilizámos artistas de confiança na Tanzânia e comediantes no Nepal para promover comportamentos-chave.
Utilizar vários métodos e canais de entrega que sejam inclusivos/ acessíveis	Garantimos que os anúncios visuais, guiões áudio e conteúdos eram inclusivos e sensíveis às necessidades da população alvo. Por exemplo, garantimos que um anúncio vídeo incluía um intérprete de linguagem gestual e uma série de modelos, tais como pessoas de diferentes classes sociais e profissões. Além disso, enquanto a higiene através da mobilização dos meios de comunicação social ajudou a atingir as populações mais vastas em prazos mais curtos, foi também importante utilizar outros métodos sem contacto, tais como a promoção de comportamentos de higiene para aqueles que se encontram em locais rurais com falantes em voz alta e intervenção baseada na comunidade.
Aprendemos que seria útil ter um conjunto de recursos inclusivos - incluindo linguagem gestual e braille - prontamente disponíveis para contextualizar e disseminar durante uma resposta de emergência.	
A comunicação deve ser específica do contexto	A comunicação e o conteúdo promocional devem ser específicos do contexto e refletir o diálogo das pessoas com quem trabalhamos e que pretendemos alcançar. É fundamental utilizar uma comunicação direcionada e concentrar-se no que é relevante para a comunidade. Esta é a melhor forma de chegar à população-alvo e ajudar a combater «notícias falsas» e desinformação, especialmente com uma nova doença. Utilizar personagens relevantes para o contexto em bens, tais como pessoas locais e de confiança, para promover comportamentos.

Exemplo de aprendizagem

Falha no sucesso

Para encorajar a mudança de comportamento, tentámos várias formas inovadoras de chegar às pessoas durante toda a pandemia com a nossa intervenção higiénica. Na WaterAid Zâmbia, utilizámos drones para promover cinco comportamentos-chave de higiene nas comunidades. Esta foi uma forma inovadora e sem contacto para chegar às comunidades em áreas remotas. No entanto, isto levou a um aumento da multidão nas escolas e comunidades, o que, provavelmente, levou a um aumento da transmissão da COVID-19.

Com esta realização, tivemos de deixar de utilizar drones como método de entrega, apesar de ser um novo e eficaz ponto de contacto.

Em seguida, a fim de intensificar a campanha promocional, a nossa equipa na Zâmbia alavancou the campanha «Kutuba», liderada pelo governo e apoiada pela WaterAid. Esta campanha utilizou meios de comunicação de massa e intervenções baseadas na comunidade com recursos poderosos e inovadores, incluindo **'Power of 5'** para promover comportamentos-chave de prevenção contra a COVID-19, atingindo 7,5 milhões de pessoas.

'Power of 5' foi realmente bem sucedido: inicialmente começou com cinco atletas-chave promovendo comportamentos-chave e depois expandiu-se para utilizar cinco mulheres poderosas, cinco líderes nacionais inspiradores e a **Sociedade Surda**.

WaterAid/Laura Summerton

Campanhas de higiene comunitárias sensíveis à COVID-19

Enquanto continuamos a utilizar a intervenção centrada nos meios de comunicação de massas, na nossa segunda fase de trabalho, quando as restrições de bloqueio foram atenuadas, trabalhámos com governos e outros parceiros para incluir os comportamentos da COVID-19 em campanhas de mudança de comportamento de higiene baseadas na comunidade. Na maioria dos países onde trabalhamos, aproveitámos as nossas campanhas de mudança de comportamento higiénico existentes para rever e redesenhar o pacote de modo a incluir os comportamentos contra a COVID-19. O mesmo processo criativo foi utilizado para rever e desenvolver estes aditamentos ao pacote.

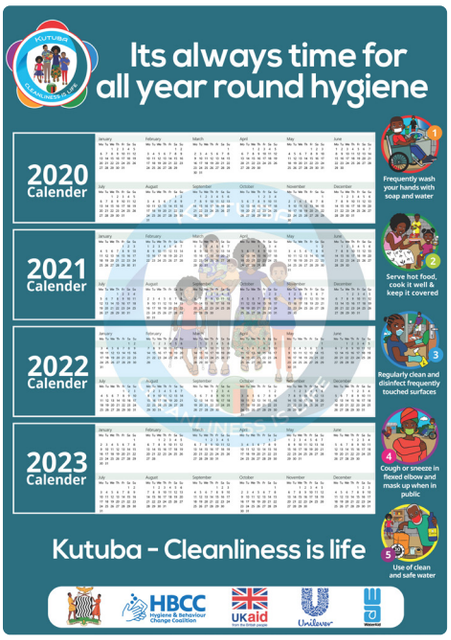
O pacote da campanha incluía um manual de formação para facilitadores, planos de sessão, atividades, jogos, demonstração emotiva, narração de histórias, concursos, jingles/canções, guiões, recompensas, takeaways, e tacos e empurrões para reforçar os comportamentos. Para as sessões, reunimos pessoas em espaços abertos, e encorajámos o uso de máscaras e o distanciamento físico foi mantido. Cada pessoa da população alvo foi exposta a comportamentos-chave de higiene entre 3 e 12 vezes.

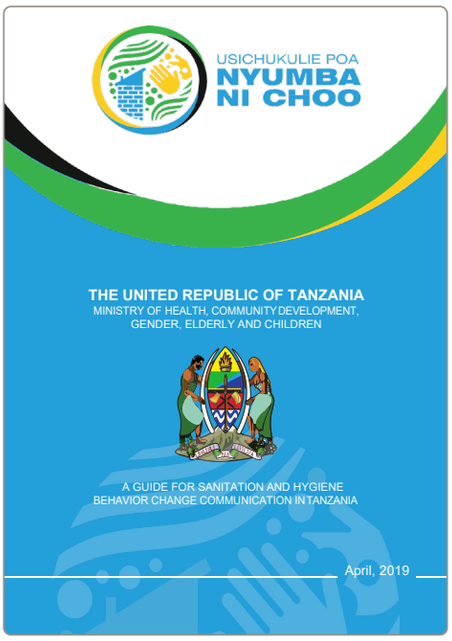
Muitos países já tinham programas e pacotes nacionais bem estabelecidos e testados de mudança de comportamento, pelo que apenas necessitavam de comportamentos COVID-19 e de materiais adicionais para serem incluídos. No entanto, noutros tivemos de conceber e testar novas campanhas.

Todas as campanhas comunitárias exigiram formação para assegurar que cada sessão de promoção da higiene fosse realizada da mesma forma, utilizando os materiais certos. Na maioria dos casos, o pessoal de saúde da linha da frente, promotores de higiene baseados na comunidade, e voluntários comunitários lideraram as sessões de promoção da higiene, com supervisão do pessoal da WaterAid.

Estas sessões continuarão a ser realizadas após o fim dos projetos de emergência financiados pela WaterAid, destacando a sustentabilidade do trabalho através das estruturas governamentais e parte da campanha de mudança de comportamento de higiene em curso.

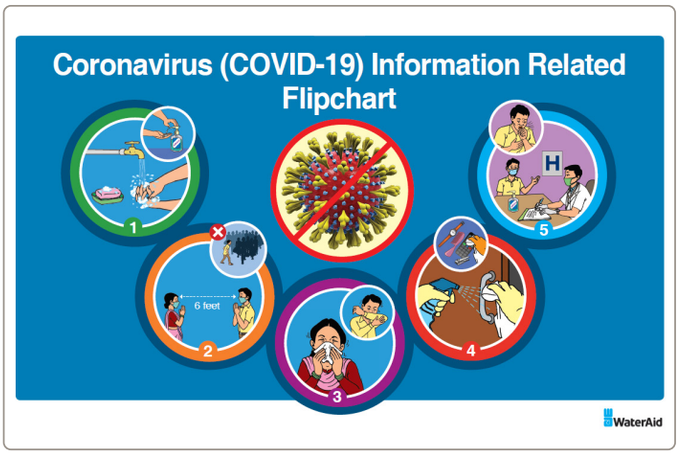
◀ Sor Socheat, Limpeza Hospitalar, na sala de partos do Hospital de Referência de Battambang, Hospital Sampov Loun, Camboja.

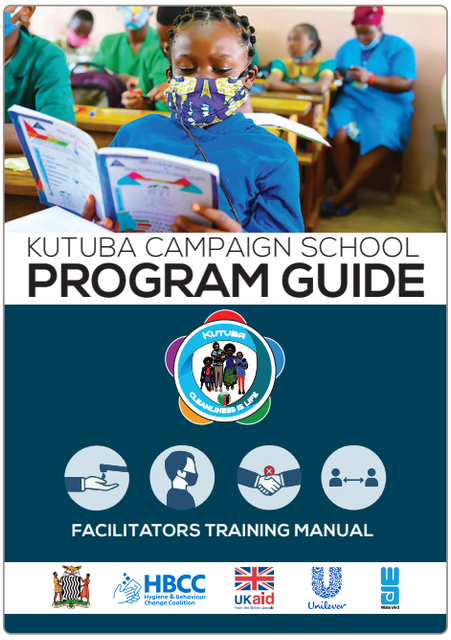




Exemplos de campanhas da WaterAid de mudança de comportamento de higiene lideradas pelo governo

No sentido dos ponteiros do relógio, a partir do canto superior esquerdo: Kutuba calender, Tanzania community guide, Ghana community guide, COVID-19 flip chart in Nepal, Zambia school guide, Bangladesh session guide for communities, e Nepal community session guide.





Principais recomendações e aprendizagem de campanhas de mudança de comportamento de higiene baseadas na comunidade	
A comunicação interpessoal e a exposição direta com atividades promocionais motiva as pessoas a mudar comportamentos	As intervenções de mudança de comportamento devem concentrar-se na mudança de desejo/normas sociais dentro dos ambientes comportamentais. Os seres humanos são criaturas sociais: nós seguimos e preocupamo-nos com o que as outras pessoas fazem. Os comportamentos têm de fazer parte das normas da sociedade. A comunicação interpessoal, a participação em eventos comunitários e em atividades emotivas, inspiram as pessoas a seguir novos comportamentos, a formar novos hábitos e a criar um desejo social a sustentar ao longo do tempo. A intervenção baseada na comunidade também nos permitiu alcançar grupos marginalizados.
Os meios de comunicação social seguidos de campanhas de higiene baseadas na comunidade chegam a uma população mais vasta e asseguram resultados comportamentais	Temos experimentado que a intervenção inicial centrada nos meios de comunicação social seguida por uma campanha baseada na comunidade tem um maior alcance, intensidade e influencia as pessoas a mudar os comportamentos. A intervenção comunitária ajudou a reforçar os comportamentos no contexto e ofereceu a oportunidade de se envolver em atividades promocionais, ao mesmo tempo que expunha as pessoas aos comportamentos-chave. Tais como pessoas que lavam as mãos antes de assistir a uma sessão de higiene, usando uma máscara durante a sessão e mantendo a distância física. Isto expõe diretamente as pessoas com os comportamentos pretendidos.
Trabalho com e através de instituições governamentais	Aproveitar as plataformas governamentais existentes para conceber e implementar uma resposta de higiene em grande escala. Reforçar a nossa relação com as instituições governamentais para tornar a campanha aceitável entre as comunidades. A capacitação do pessoal do governo ajudou a manter a capacidade dentro do sistema para promover e reforçar continuamente os comportamentos de higiene ao longo do tempo. A mentoria contínua, as formações de reciclagem e o apoio técnico são fundamentais.
A formação e a tecnologia são importantes para a fidelidade	Uma formação adequada aos promotores, enumeradores e pessoal da linha da frente é fundamental para assegurar a fidelidade da campanha, por exemplo, a consistência na entrega do pacote, tal como foi concebido. Antes e durante a COVID-19, treinámos milhares de trabalhadores da linha de frente como parte do trabalho em curso para implementar o pacote de intervenção de higiene, tal como foi concebido. A normalização dos materiais do pacote e a utilização da tecnologia também manteve a fidelidade da campanha.
A promoção da higiene juntamente com estímulos/empurrões para lembrar comportamentos e fornecimento de instalações (tais como instalações de lavagem das mãos, produtos comportamentais) irá assegurar um nível de adesão comportamental.	Seguindo as nossas ToC e as nossas perceções de mudança de comportamento, combinámos três alavancas de mudança de comportamento em conjunto. Motivámos as pessoas através da promoção da higiene mediante vários pontos de contacto, incluindo os meios de comunicação de massas e a intervenção comunitária. Desenvolvemos várias táticas/pontos para reforçar os comportamentos (tais como autocolantes visuais, espelhos de marca com ilustrações visuais dos comportamentos, táticas visuais para praticar comportamentos chave, tais como o uso de máscaras e a manutenção do distanciamento físico). Isto foi combinado com a instalação de instalações de lavagem das mãos em locais públicos para alterar o cenário, e também encorajando as famílias a construir instalações de lavagem das mãos disponíveis localmente/ contexto específico.

Exemplos de estímulos e empurrões

▲ A Etiópia desenvolveu a 'roda da higiene' para os promotores de higiene a utilizar nas sessões como uma forma divertida de as pessoas visualizarem os principais comportamentos de prevenção contra a COVID-19.

▼ Relógio e autocolante «pare aqui» da Zâmbia.

▼ A WaterAid Paquistão desenvolveu molduras fotográficas divertidas para os meios de comunicação social para encorajar as pessoas a praticarem comportamentos-chave.

◀ Os estudantes no Paquistão celebram a importância da lavagem das mãos no Dia Mundial da Lavagem das Mãos, 2020.

Integração da higiene: saúde, imunização, escolas, locais de trabalho e o setor privado

A prestação de serviços de WASH, especialmente a mudança de comportamento de higiene, é fundamental para o desenvolvimento da primeira infância, a saúde e os resultados educativos, a adoção de imunização e a redução da propagação de doenças. Com uma boa higiene, as hospitalizações são reduzidas, os adultos podem ir trabalhar, as crianças podem frequentar a escola e as pessoas vivem mais tempo, vidas mais saudáveis. Ao integrar a higiene nos programas setoriais existentes, chegaremos a mais pessoas do que com atividades pontuais, e os benefícios são maximizados.

Sempre que possível e viável, integrámos o nosso programa de mudança de comportamento de higiene com áreas como a saúde infantil, imunização, cólera e nutrição. Fizemo-lo através de instalações de cuidados de saúde, escolas e locais de trabalho - incluindo fábricas e programas do setor privado.

A nossa resposta à COVID-19 não foi diferente, uma vez que o abastecimento de água segura, saneamento e condições higiénicas é essencial para proteger a saúde humana durante os surtos de doenças infecciosas e durante toda a pandemia, integrámos a higiene nestes domínios de trabalho. Ao continuarmos a responder a esta crise sanitária, estamos também a criar um financiamento flexível que preenche as necessidades no terreno.

▲ As pessoas observam e ouvem os comportamentos de promoção da higiene enquanto esperam pela sua vacinação COVID-19, na África do Sul.

Higiene em programas de imunização e saúde de rotina

Em muitos países onde trabalhamos, promovemos a higiene e construímos instalações de lavagem das mãos em estabelecimentos de saúde durante toda a pandemia.

Temos também:

- Aproveitamos a nossa integração da higiene a nível nacional num programa de imunização de rotina no Nepal para integrar os comportamentos sensíveis da COVID-19 e promover o programa de higiene.
- Fornecemos instalações de lavagem das mãos e equipamento de proteção pessoal (EPI) às instalações de cuidados de saúde.
- Demos formação sobre as medidas de prevenção contra a COVID-19.
- Defendemos o WASH e a higiene como primeira linha de defesa contra a COVID-19 para as comunidades, os trabalhadores da saúde e os seus pacientes na 74ª **Assembleia Mundial da Saúde**.

Antes da COVID-19, defendemos a higiene nas instalações de cuidados de saúde, com um enfoque na higiene das mãos, uma vez que esta protege contra infeções associadas aos cuidados de saúde[13] e reduz a propagação da resistência antimicrobiana. A COVID-19 reforçou agora a necessidade de higiene das mãos neste contexto.

Através do nosso envolvimento ativo com a OMS sobre WASH nas instalações de cuidados de saúde, partilhámos a nossa abordagem de higiene «Higiene das mãos nas instalações de cuidados de saúde» como parte da série de webinars sobre a **COVID-19 e WASH FIT**[14] (ferramenta de melhoria das instalações).

WASH nas escolas	Estamos a fornecer instalações de lavagem das mãos, estímulos visuais e incentivos, juntamente com formação de promoção da higiene aos professores, para assegurar que as escolas e os centros de acolhimento de crianças possam abrir e funcionar em segurança. Milhões de crianças regressam à **escola** sem ter onde lavar as mãos, pelo que é fundamental garantir a existência de estruturas de WASH. Estamos a construir resiliência através de campanhas de mudança de comportamento de higiene e da capacidade dos Diretores de Professores através das sessões de formação. Por exemplo, no Uganda, existem planos para alargar esta formação essencial a 125 professores. Estamos a promover a higiene nas escolas da África do Sul, Ruanda, Mali, Nepal, Paquistão, Bangladesh, Zâmbia, Etiópia e Moçambique, entre outros. **Principais resultados:** ● Construímos centenas de instalações de lavagem das mãos em escolas em muitos países. ● Dez ações WAaSH imediatos nas escolas para uma reabertura segura **durante a pandemia**. ● Defesa COVID-19 com mensagens de lista de verificação de regresso às escolas. ● Serviços WASH sustentáveis em **escolas de Moçambique**, com a COVID-19 como uma oportunidade de mudança de paradigma.
Higiene no local de trabalho e através de trabalho no setor privado	A COVID-19 teve um impacto devastador nas cadeias de abastecimento, locais de trabalho e trabalhadores a nível mundial. Desde a perturbação de bens e rendimentos, aos impactos na saúde mental e nos mercados globais. Para reabrir com segurança e garantir a resistência dos locais de trabalho, estamos a pressionar para a introdução de WASH e mudança de comportamento de higiene para reforçar as cadeias de abastecimento e permitir um regresso seguro ao trabalho. Trabalhando com o setor privado, contribuímos para os seguintes resultados-chave: ● **Apoiámos o desenvolvimento da Orientação COVID-19**: Priorizando a higiene para a saúde da força de trabalho e a resiliência empresarial. ● Facilitámos **o regresso ao trabalho em segurança** para funcionários da cadeia de abastecimento global face à COVID-19. ● Desenvolvemos ferramentas de auto-avaliação de comportamentos higiénicos e de WASH para uma cadeia de abastecimento resiliente: • **Ferramentas de auto-avaliação do risco de WASH**; • **Pacote de formação de capacitação para a mudança de comportamento de higiene**; • Ilustrações de mudança de comportamento para **escritórios**, **fábricas** e **trabalho de campo**. ● Trabalhando em conjunto com o setor privado, implementámos a nossa resposta de higiene contr a COVID-19 no local de trabalho, principalmente em fábricas e locais de trabalho chave no Bangladesh, Camboja, Índia e outros países. ● Recebemos financiamento do setor privado como a Fundação Heineken África (HAF) e colaborámos para promover a higiene na Etiópia, Nigéria, Moçambique, África do Sul e Ruanda. Trabalhámos em conjunto com o Foreign Commonwealth and Development Office (FCDO) e a Unilever, financiando parte das iniciativas da **Hygiene Behaviour Behaviour Change Coalition** (HBCC) em seis países: Etiópia, Gana, Nepal, Paquistão, Tanzânia e Zâmbia.

Integração da higiene nas vacinações contra a COVID-19

Há frequentemente a crença de que as vacinas ou medicamentos são balas de prata na prevenção de doenças. Embora um lançamento bem sucedido de vacinas e distribuição de medicamentos seja um marco importante para salvar milhões de vidas, é imperativo notar que a extensão da eficácia e a eficácia da vacina está longe dos 100%, e nem todas as doenças podem ser completamente erradicadas. A higiene permanece, portanto, incrivelmente importante, com ou sem uma vacina.

Embora a hesitação vacinal esteja a contribuir para a baixa adesão, o otimismo vacinal está a contribuir para a baixa adesão aos comportamentos de higiene.[15] O financiamento de vacinas e medicamentos é essencial para responder à necessidade imediata destas doenças. Mas os futuros investimentos e programas de prevenção da COVID-19 devem ter prioridade clara no investimento em higiene, mais vacinas, e devem enfatizar a importância de bons comportamentos de higiene.

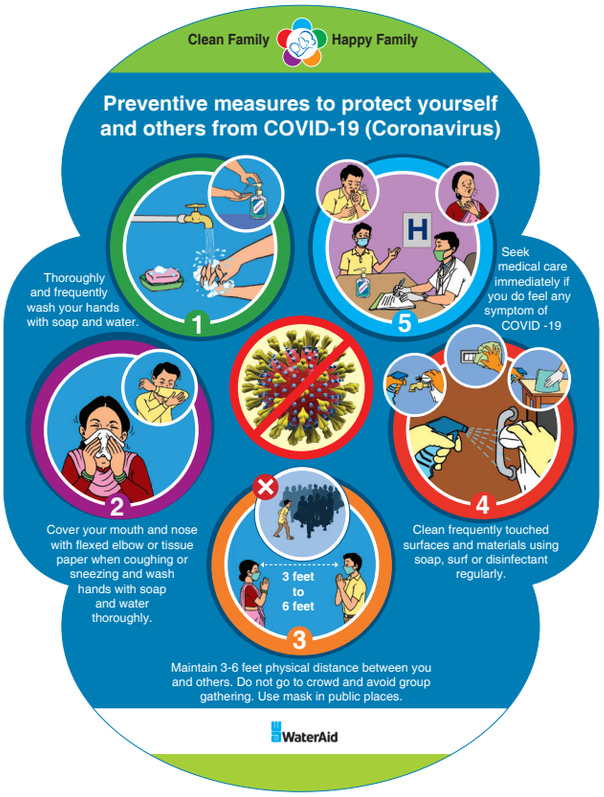
O lançamento da vacina contra a COVID-19 pode ser um ponto de entrada adicional para chegar às pessoas com mudanças de comportamento de higiene no contexto da pandemia. Quando os comportamentos são promovidos juntamente com as vacinas, isto pode assegurar uma abordagem abrangente e sustentável ao controlo da doença. Utilizando o nosso atual trabalho de mudança de comportamento de higiene, integrámos também a higiene nos programas de vacinação contra a COVID-19 e estamos a trabalhar com o Ministério da Saúde em muitos países para reforçar continuamente os comportamentos-chave através das plataformas de vacinação contra a COVID-19.

Alguns exemplos do nosso trabalho nesta área incluem:

- A WaterAid **África do Sul** está a formar uma parceria com o governo e a **UNICEF** para incorporar comportamentos de prevenção e promoção da higiene no programa de implementação da vacinação contra a COVID-19 do governo. Nesta parceria, foram desenvolvidos os principais trunfos para incluir no programa de vacinação. Estamos a apoiar uma empolgante campanha de sensibilização da comunidade utilizando grandes veículos comerciais com painéis de díodos emissores de luz (LED) que viajam para locais de vacinação designados e servem como uma fonte de informação de confiança. Respondendo às preocupações das pessoas e lançando vídeos em línguas locais, o camião é assistido por enfermeiros, pessoal de saúde e voluntários que promovem comportamentos de higiene fundamentais, antes, durante e após a vacinação.

- A WaterAid **Moçambique** faz parte do grupo de trabalho técnico de comunicação e do cluster WASH. Estamos a trabalhar com o Ministério da Saúde para incluir os principais comportamentos de higiene na implementação da **Vacinação COVID-19** através do desenvolvimento de material com conhecimentos de prevenção, incluindo uma faixa de pano de fundo e rollups.

- A WaterAid **Nepal** já tinha uma forte relação com o governo e um programa bem sucedido de integração da higiene nas imunizações de rotina à escala nacional. Esta relação permitiu um rápido envolvimento e apoio técnico na incorporação de comportamentos de higiene no lançamento da vacina contra a COVID-19. Desenvolvemos materiais adicionais tais como flip charts com os principais comportamentos de higiene, ilustrações impressas no verso dos cartões de vacinação, e criámos autocolantes visuais para distribuir às pessoas para lembrar e reforçar os comportamentos.



▲ Autocolante com os principais comportamentos de higiene que é distribuído como lembrete após as sessões de vacinação e promoção de higiene.

As nossas recomendações institucionais para a integração da higiene nas vacinas
Influenciar os governos nacionais a incorporar a higiene (como parte do pacote completo de WASH) com clínicas ou cenários de imunização de rotina, orçamentos e diretrizes relacionadas.
Apoiar o planeamento nacional para o lançamento de uma vacina COVID-19 de modo a incluir orientações sobre o comportamento de higiene como sendo da responsabilidade de todos. Apoio à conceção de um pacote de higiene inclusivo para a implantação nos centros de vacinação de forma integrada, incluindo em clínicas de imunização, escolas, estabelecimentos de saúde e locais públicos onde a informação sobre a vacina é partilhada ou fornecida.
Influenciar os governos nacionais a incorporar a higiene nos ministérios e departamentos como parte do reforço dos sistemas necessários para construir comunidades resilientes através de uma mudança de comportamento de higiene a longo prazo.
Utilizar plataformas globais e/ou regionais, tais como HH4A para defender coletivamente a integração da higiene com a implantação da vacina contra a COVID-19, na imunização de rotina para uma sustentabilidade a longo prazo e dentro dos processos do Roteiro do País HH4A a nível nacional.
Estabelecer parcerias com outras grandes organizações, tais como a UNICEF, ou organizações locais da sociedade civil (OSC) para ajudar à sinergia dos esforços.

Principais aprendizagens da integração de vacinas	
A higiene é o melhor investimento de compra para os governos	A lavagem das mãos com sabão continua a ser uma das intervenções de saúde pública com melhor relação custo-eficácia e é fundamental para a construção de resiliência. Juntamente com outros comportamentos-chave, ajudará a prevenir e reduzir a propagação de doenças.
São necessárias abordagens abrangentes para prevenir doenças e conter os surtos	As vacinas não são uma bala de prata, mas são fundamentais para além do investimento em higiene e outras medidas preventivas.
O WASH é fundamental para garantir ambientes seguros e tem o potencial de melhorar a eficácia da vacina	A higiene ajuda a manter o ambiente de vacinação seguro e as intervenções de WASH centradas na higiene para imunização também ajudam a melhorar outros comportamentos de cuidados infantis, tais como a amamentação exclusiva e a aceitação de outros serviços de saúde.
A higiene é fundamental para a saúde e o controlo de doenças	Os investimentos em WASH e a higiene nas instalações de cuidados de saúde são cruciais para o controlo de doenças, protegendo os trabalhadores da linha da frente, e contribuindo para uma maior qualidade dos cuidados.
Integrar a higiene nos programas de vacinação para aumentar a adoção de vacinas e reforçar os sistemas de saúde	Com base na nossa iniciativa piloto, e agora a nível nacional de higiene no programa de vacinação, podemos concluir que a imunização é um ponto de entrada fundamental para integrar a higiene, ajudando a melhorar os comportamentos, bem como a aumentar a absorção da vacina. A utilização dos sistemas de imunização existentes e a construção da capacidade do pessoal de saúde da linha da frente para implementar a higiene, juntamente com a imunização, irá assegurar o mecanismo institucional e reforçar os sistemas, incluindo a capacidade setorial. O investimento em instalações de higiene das mãos em clínicas de proximidade também ajudará a garantir a qualidade dos serviços.

Instalações de lavagem das mãos

Instalações inovadoras de lavagem de mãos em locais e instituições públicas

Ter acesso a instalações de lavagem das mãos com água e sabão é um fator-chave na determinação do comportamento de lavagem das mãos e uma parte crítica da nossa resposta. É importante assegurar que as instalações de lavagem das mãos sejam limpas, funcionais, inclusivas e sustentáveis, para que as pessoas possam continuar a utilizá-las para se protegerem contra a COVID-19 e outras doenças transmissíveis.

Antes da COVID-19, a infraestrutura de higiene das mãos em locais públicos não era uma prioridade importante para o governo ou o setor privado. Contudo, pouco depois do golpe pandémico, a OMS publicou novas recomendações[16] e diretrizes[17] estipulando que as instalações de higiene deveriam ser colocadas à entrada de todos os edifícios comerciais públicos e privados, principais centros de transportes, mercados, lojas, locais de culto, instalações de cuidados de saúde e escolas.

Respondemos rapidamente desenvolvendo **diretrizes** de tecnologia de lavagem das mãos para locais e instituições públicas, e em parceria com o governo e o setor privado, concebemos e instalámos 2.700 instalações de lavagem das mãos em locais públicos, incluindo igrejas, estações de autocarros, aeroportos, mercados, instalações de saúde, escolas e outros **locais públicos** importantes.

WaterAid

◀ Instalação de lavagem das mãos instalada numa escola na Zâmbia.

Quando se trata de instalações de lavagem das mãos, sabemos que o simples fornecimento de infraestruturas não resultará na sua utilização. A lavagem das mãos é influenciada por uma série de determinantes sociais, físicos e cognitivos. A investigação[18] mostra que os programas de higiene são mais bem sucedidos quando combinam a melhoria das infraestruturas com a promoção de uma higiene «suave» que aborda uma série de determinantes, e não apenas a educação sobre a prevenção de doenças.

Embora o fornecimento de instalações de lavagem de mãos e sabonete se dirija apenas a uma parte das determinantes, asseguramos que estas instalações estejam convenientemente localizadas, incluindo a variedade de utilizadores que constituem a população e limpas para aumentar as taxas de lavagem de mãos. A mudança de comportamento requer tanto infraestruturas como uma intervenção criativa de mudança de comportamento, utilizando as motivações das pessoas.

Inovação no design das instalações de lavagem das mãos

Devido à natureza da COVID-19 e da forma como se espalha, algumas instalações de lavagem de mãos públicas representam um pequeno risco de recontaminação. Após limpar as mãos e depois tocar na torneira para a fechar, a torneira pode estar suja desde quando foi originalmente tocada. Para combater isto, as nossas equipas trabalharam com parceiros para conceber instalações de lavagem das mãos sem contacto, acionadas com os pés. Uma pá dispensa sabão e a outra liberta água, impedindo a contaminação cruzada.

Além disso, queríamos assegurar que as instalações fossem inclusivas e adequadas às necessidades de todas as pessoas, incluindo crianças, mulheres, idosos e pessoas com deficiência. Desenvolvemos instalações com torneiras que podiam ser ajustadas a diferentes alturas para se adequarem às necessidades das pessoas em cadeiras de rodas ou crianças pequenas. Na Zâmbia, foram desenvolvidas instalações especializadas de lavagem de mãos para pessoas com deficiência, particularmente utilizadores de cadeiras de rodas e pessoas incapazes de utilizar os seus pés para as instalações de lavagem de mãos acionadas com os pés. A equipa trabalhou diretamente com um RPD e incorporou o seu feedback no projeto.

Lavagem móvel das mãos

Lavagem das mãos sobre rodas foi concebido pela WaterAid **Bangladesh** para levar a lavagem das mãos aos trabalhadores do dia-a-dia nas áreas mais povoadas da cidade. Isto proporcionou um fácil acesso a água e sabão, e as unidades estão equipadas com estímulos para desencadear comportamentos.

Pontos de fronteira

Lavagem das mãos na fronteira - A WaterAid **África Oriental** estabeleceu uma parceria com a Comunidade da África Oriental (EAC) e estruturas governamentais nacionais para fornecer instalações de lavagem das mãos em pontos fronteiriços movimentados para ajudar a conter a propagação da COVID-19.

Acionado por pás

Estações de lavagem das mãos mãos-livres, sem contacto, concebidas pela WaterAid **Nepal** ajudaram a prevenir a contaminação cruzada. Estas foram instaladas em mais de 300 centros de saúde, áreas fronteiriças e mais de 100 locais públicos em áreas urbanas.

Instalações de lavagem de mãos inclusivas

A Water **Zâmbia** trabalhou com um RPD para conceber uma instalação de lavagem de mãos **inclusiva e acessível**.

A WaterAid **Tanzânia** trabalhou com uma pessoa com deficiência para dar feedback sobre a conceção de uma instalação de lavagem das mãos.

Paragens de autocarros e aeroportos

A WaterAid **Etiópia** utilizou aprendizagens da nossa resposta inicial para desenvolver instalações permanentes de lavagem das mãos para estações de autocarros. Entregámos isto ao órgão de gestão da estação de autocarros, que tem um guarda de segurança para evitar roubos e danos nas instalações. A WaterAid **Liberia** desenvolveu instalações de lavagem de mãos mãos-livres nos aeroportos.

Escolas e estabelecimentos de saúde

A WaterAid **Ruanda** desenvolveu uma estação de lavagem de mãos de grupo sustentável e inclusiva para escolas e instalações de cuidados de saúde.

Construção, manutenção e sustentabilidade

Em parceria com o governo, instituições locais do setor privado e parceiros, construímos 2.700 instalações de lavagem de mãos permanentes e semi-permanentes em grande escala em locais públicos-chave a partir de agosto de 2021. Para além de entregar instalações de lavagem de mãos, assegurámos que as instalações fossem instaladas e entregues às comissões ou grupos relevantes. Foram designados responsáveis pela operação diária, foi realizada formação para pequenas manutenções e reparações, e o apoio técnico foi fornecido no desenvolvimento do plano de operação e manutenção (O&M).

Devido à natureza da resposta à emergência inicial à COVID-19, o objetivo era instalar rapidamente instalações de lavagem das mãos em locais públicos chave, para que as pessoas pudessem lavar as mãos. Portanto, as instalações variavam de temporárias, semi-permanentes a permanentes. Assim que nos apercebemos que a COVID-19 iria durar mais tempo do que uma resposta inicial de emergência, mudámos a nossa forma de trabalhar.

Estamos agora a trabalhar para converter a maioria em instalações permanentes e assegurar que só sejam concebidas e instaladas instalações duradouras e resistentes. Os planos Robust O&M são cruciais para assegurar que tanto o sabão como a água estejam disponíveis, e que as instalações sejam devidamente geridas. As instalações que não estavam a ser mantidas foram desde então transferidas para locais diferentes onde poderiam ser funcionais.

Estamos a trabalhar com os portadores de obrigações para assegurar a propriedade a longo prazo. Os resultados do MTRA e da aprendizagem global estão a ser incorporados para assegurar a sustentabilidade.

Recomendações para a sustentabilidade das instalações de lavagem das mãos em locais públicos
Assegurar que apenas instalações de lavagem de mãos permanentes ou semi-permanentes são construídas em todos os ambientes.
Ao construir novas conceções, certifique-se de que trabalha com um RPD e faça uma **auditoria de segurança e acessibilidade.**
Se possível, converter quaisquer instalações temporárias de lavagem das mãos previamente construídas na fase inicial de resposta em instalações semi-permanentes ou permanentes.
Trabalhar com líderes comunitários, municípios, líderes escolares, instalações de saúde e governos para assegurar que assumam a responsabilidade pelo O&M destas instalações, e assegurar que tenham sempre um abastecimento adequado de água e sabão.
Assegurar que não estamos a construir instalações de lavagem de mãos em locais que não têm voluntários e/ou instituições que possam mantê-los para garantir a sustentabilidade a longo prazo.
Assegurar a existência de um plano O&M para todas as instalações de lavagem de mãos públicas (um requisito obrigatório para quaisquer instalações).
Trabalhar com fabricantes locais para assegurar que as peças sobressalentes estejam disponíveis localmente e a preços acessíveis.
Cada instalação deve ter estímulos/incentivos visuais para reforçar/incentivar a utilização e promover o distanciamento físico.
Assegurar a existência de um sistema contínuo de monitorização longitudinal para tornar estas instalações funcionais. Monitorização regular pelo proprietário das instalações e monitorização a longo prazo pela WaterAid.

Lição aprendida

A WaterAid Tanzânia instalou instalações permanentes de lavagem das mãos em grande escala em locais públicos para fornecer infraestruturas essenciais para as pessoas lavarem as mãos com água e sabão. Contudo, uma avaliação rápida realizada pouco tempo depois mostrou que algumas instalações não estavam a funcionar, carecendo de planos de manutenção e levando a falhas. Uma resposta rápida e um diagnóstico precoce conduziram então ao sucesso. A equipa manteve discussões com as respetivas instituições públicas e comissões de gestão, estabeleceu planos O&M, e trabalhou para assegurar a funcionalidade. Uma avaliação de acompanhamento mostrou que 100% das instalações estavam em pleno funcionamento com os planos do O&M em vigor.

4 Monitorização e avaliação

A M&E é uma parte fundamental de qualquer programa de mudança de comportamento de higiene e deve ser um processo integral contínuo. No entanto, as abordagens M&E foram alteradas e adaptadas durante a pandemia devido a uma superabundância de fatores. Inicialmente, partiu-se do princípio de que esta seria uma resposta a curto prazo, pelo que foi dada prioridade à ação de resposta sobre o desenvolvimento de quadros de monitorização.

A utilização dos meios de comunicação social foi um novo ponto de contacto para os nossos programas, pelo que tivemos de desenvolver uma forma de monitorizar as campanhas de alteração de comportamento dos meios de comunicação social.

Desenvolvemos orientações para a monitorização remota e para **monitorizar as campanhas dos meios de comunicação social**. Embora estimar o alcance e frequência seja mais complicado para a televisão e rádio, desenvolvemos uma abordagem que ajudou a definir e medir a escala e intensidade das campanhas dos meios de comunicação social.

Durante um projeto de resposta de emergência sensível ao tempo, como o da COVID-19, não foi possível ou prático realizar inicialmente uma avaliação de base, como normalmente faríamos num programa tradicional de mudança de comportamento de higiene. Por conseguinte, realizámos uma avaliação rápida a médio prazo (MTRA) em grande escala para avaliar rapidamente o efeito em curso e resultados da resposta de higiene em oito países com programas da WaterAid.

▲ A WaterAid do Gana realizou uma sessão de formação de sensibilização e defesa com professores em La Accra sobre WASH e direitos humanos.

O objetivo era estimar a prevalência de comportamentos de prevenção da COVID-19 (lavagem das mãos com sabão, uso de máscara, distanciamento físico e limpeza de superfícies), explorando as relações entre comportamentos-chave e determinantes das hipóteses (barreiras, conhecimentos, motivos e normas).

Avaliámos a exposição às atividades de intervenção e avaliámos os canais de entrega (pontos de contacto) mais fiáveis e preferidos para expor a população alvo com intervenções de mudança de comportamento de higiene.

Também avaliámos a funcionalidade e sustentabilidade das instalações de lavagem das mãos construídas, e o mecanismo de coordenação do setor para resposta e a adição de valor da WaterAid.

Estamos cientes de que a população-alvo terá sido exposta com múltiplos comportamentos e intervenções de vários atores, e não apenas da WaterAid. Por conseguinte, a avaliação visa compreender melhor o estado atual e sentir como as coisas estão a mudar ao longo do tempo dentro das nossas áreas de intervenção - avaliando sobretudo a contribuição e não a atribuição do nosso trabalho.

Questões de investigação

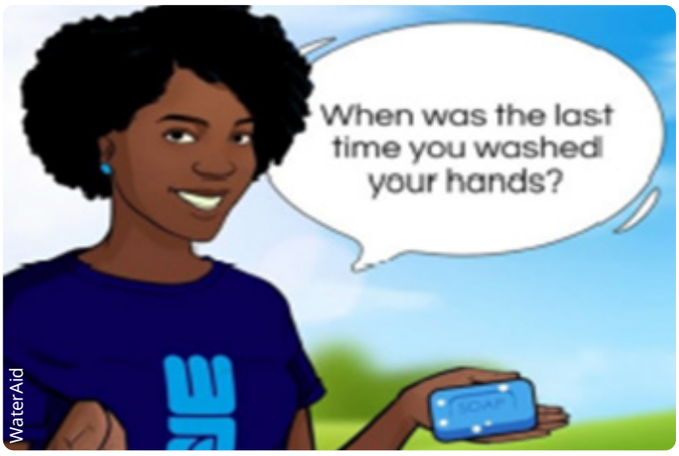
1. **Compreensão:** Qual é o nível atual de compreensão/conhecimento relativamente ao comportamento ligado à COVID-19?
2. **Aplicação prática:** As pessoas atualmente estão a praticar comportamentos de higiene chave? E está a ser relatado (reconhecemos a limitação e o preconceito de auto-relatação)?
3. **Normas sociais:** Os vizinhos ou colegas praticam estes comportamentos? Estes comportamentos são comuns na comunidade?
4. **Barreiras:** Qual é a prática atual em diferentes situações socioeconómicas? Que fatores ou barreiras limitam a capacidade das pessoas de praticar estes comportamentos em casa, em instituições e em locais públicos? Isto pode estar relacionado com o seu género, níveis de rendimento, etnia, estado de saúde ou outros fatores que precisam de ser considerados e compreendidos.
5. **Motivação:** Que fatores podem ter levado as pessoas a mudar os seus comportamentos?
6. **Pontos de contacto:** Quais são os principais pontos de contacto e como é que as pessoas preferem receber respostas/intervenções de higiene? Descobertas de autenticidade, relevância, utilidade e contextualização do conteúdo para diferentes públicos-alvo.
7. **Instalações a nível doméstico:** Têm acesso a instalações e produtos comportamentais (tais como instalações de lavagem das mãos com sabão e água, máscaras, etc.) a nível doméstico e o acesso a serviços/produtos aumentou/diminuiu após a COVID-19?
8. **Compreensão:** Qual é a sua principal compreensão das pessoas sobre as atuais iniciativas de promoção da higiene? Será que utilizam recursos, mensagens em termos de atração, clareza e motivação para praticar comportamentos?
9. **Instalações em locais/instituições públicas:** As instalações de lavagem de mãos instaladas são funcionais? A água e o sabão estão disponíveis? Têm planos O&M?
10. **Conceção e coordenação do programa:** Que processo e consideração são feitos durante a conceção e implementação da resposta de higiene? Quais são as plataformas de coordenação existentes?

Metodologia

O MTRA foi um estudo transversal que utilizou sobretudo dados quantitativos com métodos qualitativos limitados. Os dados foram recolhidos durante outubro e novembro de 2020 em oito países, com a recolha de dados a levar até duas semanas para ser concluída em cada país.

Normalizámos as ferramentas de forma centralizada e treinámos os coletores de dados no país. Foi feira uma análise inicial pela WaterAid UK para extrair rapidamente os resultados e tornar a campanha de higiene em curso baseada em provas.

Subsequentemente, os dados foram analisados pelo grupo de mudança de comportamento Risk, Attitudes, Norms, and Self-regulation (RANAS) e pela London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) para produzir um relatório global e apoiar o relatório no país.



Materiais da campanha «Lavou as suas mãos?»

O MTRA utilizou três ferramentas-chave como parte da recolha de dados:

1. **Inquérito de avaliação rápida/ entrevistas utilizando ferramentas de questionário fechado em 3.529 agregados familiares.** O objetivo deste método era recolher dados relatados da população amostrada através de entrevistas presenciais para responder às perguntas 1 a 8 e avaliar como as intervenções atuais estavam a contribuir para os comportamentos de higiene das pessoas.

2. **Avaliação de verificação pontual de instalações de lavagem de mãos públicas utilizando uma lista de verificação padrão em 355 instalações de lavagem de mãos.** O objetivo desta foi avaliar a disponibilidade, funcionalidade, segurança e inclusividade de instalações de lavagem de mãos com fornecimento de sabão e água, incluindo o seu mecanismo O&M. Isto abordou a questão de investigação 9. Só foram incluídas no estudo instalações de lavagem de mãos que tinham sido diretamente instaladas ou apoiadas através da nossa resposta à COVID-19. Onde um número considerável de instalações de lavagem de mãos tinha sido instalado, uma amostra de instalações foi selecionada aleatoriamente.

3. **Entrevistas com informadores-chave (KII) utilizando perguntas fechadas e abertas entre 87 respondentes.** Este método foi utilizado para compreender como são concebidos e implementados programas de mudança de comportamento higiénico. Também ajudou a compreender o mecanismo de coordenação setorial, assim como o sistema a pensar nestas intervenções e o valor acrescentado da WaterAid no setor. Os KII foram conduzidos com pessoal do governo de vários ministérios (WASH e Saúde) em vários níveis (nacional, sub-nacional e ao nível local), incluindo parceiros e meios de comunicação social.

Resultados

Foram entrevistadas um total de 3.529 pessoas, com uma mistura de homens (49%) e mulheres (51%) em oito países. 18% da população tinha alguma forma de deficiência. No total, 92% das pessoas foram expostas à intervenção, relatando ter ouvido ou visto comportamentos preventivos para se protegerem contra a COVID-19. O conhecimento era elevado nos momentos críticos para lavar as mãos com sabão (82%), usar uma máscara em público (79%) e distanciamento físico (71%). O conhecimento era muito menor no que diz respeito à desinfeção de superfícies frequentemente tocadas (41%). Mais de 65% das pessoas relataram mudanças de comportamento para todos os comportamentos-chave como resultado da intervenção.

A nossa análise dos subconjuntos também mostrou que os momentos críticos para a lavagem das mãos, tais como após a defecação e antes de comer, foram altamente relatados, mas a lavagem das mãos após tocar em superfícies frequentemente tocadas e depois de estar fora de casa foi baixa. Concentrando-nos nos quatro comportamentos-chave, pedimos aos inquiridos que confirmassem se tinham visto outros a praticar comportamentos-chave. Os resultados indicaram que mais de 50% da população tinha visto outros a praticar os comportamentos-chave (normas sociais).

O MTRA revelou que existiam barreiras-chave para cada comportamento. 35% referiu uma barreira para a lavagem das mãos com sabão, uma vez que era considerado «demasiado caro». 33% referiram barreiras quando usavam uma máscara, com 20% afirmando que tinham «dificuldade em respirar». 69% referiram uma barreira ao distanciamento físico, sendo a razão mais comum «as pessoas não mantêm a sua distância de mim» e que os espaços estavam demasiado cheios. À semelhança da lavagem das mãos com sabão, a maior barreira à limpeza de superfícies era que «os desinfetantes são demasiado caros».

Ao desagregar os dados, descobrimos que os três primeiros lugares onde as pessoas obtêm informação variaram sobre se tinham ou não uma deficiência. As pessoas com deficiência preferiam jornais, altifalantes e organizações não governamentais (ONG), enquanto a população em geral preferia a televisão, a rádio e os meios de comunicação social. Para além disto, não houve diferenças significativas nas respostas baseadas no género, deficiência e idade. Durante a nossa avaliação, descobrimos que existiam vários motivos para praticar comportamentos preventivos chave, incluindo orgulho, nutrição, filiação, medo e limpeza.

Obstáculos relatados à prática de comportamentos de higiene chave

Comportamento	Barreiras enfrentadas	Possíveis soluções para os nossos programas em curso
Lavagem das mãos	• Esquecimento de fazer a lavagem das mãos. • O sabão é demasiado caro. • O sabão é prioritário para outras atividades (tais como ser utilizado para lavar roupa e tomar banho).	• Certificar-se de que as instalações de lavagem das mãos estão equipadas com estímulos e incentivos visualmente apelativos, assegurando que as instalações em locais públicos têm sabão. • A maioria dos lares tem sabão, normalmente é dada prioridade a outras atividades, por isso precisamos de trabalhar para mudar as normas sociais à volta da utilização de sabão para a lavagem das mãos e promover formas criativas de utilizar menos água ao lavar as mãos (tais como dispositivos que podem evitar o desperdício de água). • Influenciar os governos e o setor privado para abordar a acessibilidade dos preços dos produtos. • Reforçar as cadeias de abastecimento, inovação à volta da produção de sabão de baixo custo e dispositivos minimizadores de sabão.
Usar uma máscara	• Dificuldade em respirar enquanto se usa uma máscara. • Não ter dinheiro para comprar uma máscara. • Não sei como fazer uma máscara. • O material para fazer uma máscara é demasiado caro.	• Incentivar o uso adequado da máscara (usar ilustração visual para mostrar o uso correto) e mostrar como o uso de uma máscara não tem impacto na respiração ou no consumo de oxigénio. • Encorajar as organizações locais a garantir a disponibilidade de materiais acessíveis para fazer máscaras. Realizar sessões de formação para grupos locais sobre como fazer facilmente máscaras. • Encorajar a utilização de máscaras disponíveis localmente.
Distanciamento físico	• As outras pessoas não mantêm a sua distância. • Os lugares são demasiado lotados/demasiadas pessoas.	• Reforçar o uso da máscara em áreas com muita gente onde é difícil manter o distanciamento físico. • Colocar autocolantes, círculos de giz, ou incentivos em áreas com muita gente para encorajar o distanciamento físico durante as filas de espera.
Limpeza das superfícies	• O desinfetante é demasiado caro. • O desinfectante não está disponível.	• Identificar superfícies de alto toque e limpar com água e sabão. • Diluir os desinfetantes normalmente disponíveis, como a lixívia doméstica, para desinfetar superfícies não porosas após a limpeza. • Encorajar a lavagem das mãos com sabão para evitar a transmissão.
Auto-isolamento	• Tenho de ir trabalhar para ganhar dinheiro.	• Incentivar as diretrizes e normas nacionais estabelecidas pelos respetivos governos a serem seguidas.

WaterAid

WaterAid Myanmar

Altifalantes e riquexós sensibilizando para a promoção da higiene nas comunidades em Moçambique (acima) e em Mianmar (à direita).

Os governos e parceiros destacaram o valor acrescentado da WaterAid no setor a partir da COVID-19, incluindo:

- Conhecimento técnico e inovação sobre mudança de comportamento de higiene.
- Visar localizações geográficas específicas.
- Usando celebridades, desportistas e artistas para assegurar a confiança na campanha.
- Construção de instalações inovadoras para a lavagem das mãos.
- Trabalhando e influenciando o governo em abordagens inclusivas.
- Equidade e inclusão; chegar a áreas que enfrentam a marginalização com instalações de WASH.

Conclusões e recomendações do MTRA

A intervenção teve um bom alcance e expôs um grande número de pessoas com comportamentos preventivos para se protegerem contra a COVID-19. Os top três comportamentos relatados incluíam a tradicional lavagem das mãos com sabão, o uso de uma máscara em público e a manutenção da distância física. A limpeza de superfícies frequentemente tocadas e o auto-isolamento foram ambos considerados de muito menor importância, apesar de terem sido incluídos como parte da promoção.

As futuras intervenções devem continuar a centrar-se na mudança de normas sociais, utilizando motivos-chave como a filiação, o orgulho e a nutrição para conduzir comportamentos, incluindo o uso de sugestões visuais/incentivos como lembrete para esses comportamentos.

O nosso valor acrescentado

Após uma avaliação externa da nossa **Coligação para a Mudança do Comportamento de Higiene** resposta ao programa, os entrevistados consideraram a WaterAid como um **ator eficaz na resposta da COVID-19 em muitos países, de bons colaboradores na programação da mudança de comportamento higiénico, fortes relações com o governo e fóruns de coordenação de agências de linha de frente**.

Utilização dos resultados do MTRA e caminho a seguir

A avaliação permitiu-nos reunir e usar dados point-in-time para responder durante a crise de forma eficiente e eficaz. Os dados foram analisados e desagregados para introduzir melhorias e informar a nossa resposta no futuro. As equipas de projeto puderam aceder aos dados analisados imediatamente e utilizar imediatamente os resultados. Utilizámos os conhecimentos para tornar a nossa resposta progressiva e baseada em dados em todos os países. Foram produzidos e divulgados relatórios a nível nacional ao governo e aos principais agentes de mudança de comportamento.

Recomendações e aprendizagem para a realização de avaliações

- Incluir na programação indicadores relacionados com a exposição, comportamentos auto-relatados, determinantes destes comportamentos e canais de entrega preferidos.
- Ser específico. Embora a lavagem das mãos com sabão seja fundamental, quisemos monitorizar momentos específicos relacionados com a COVID-19.
- Perguntar às pessoas porquê e quando mudaram os seus comportamentos: isto pode ser informação chave para os decisores programáticos.
- Uma lista de verificação normalizada ajudará a recolher e analisar rapidamente os dados. Desenvolvemos uma lista de verificação padronizada para monitorizar a funcionalidade e acessibilidade das instalações de lavagem das mãos e continuaremos a utilizá-la repetidamente ao longo do tempo. O MTRA foi contextualizado e está a ser utilizado em outros programas nacionais.
- Garantir que os dados possam ser desagregados por género, deficiência e outros fatores socioeconómicos.

▲ Dr. Martin Koné, Diretor de Saúde, a lavar as mãos no lavatório dentro da sua sala de consultas, no Centro de Saúde de Talo, Município de Falo, Círculo de Bla, Região de Segou, Mali.

Monitorização contínua

A monitorização é importante para o sucesso de um programa de mudança de comportamento de higiene e para assegurar que as instalações de lavagem das mãos são funcionais. Realizamos check-ins mensais onde os gestores do programa e as equipas dos países fornecem atualizações e pedidos de apoio. Os países utilizam dados no país para apoiar as decisões programáticas. Além disso, com base no nosso MTRA, desenvolvemos uma lista de verificação normalizada e uma ferramenta de monitorização para instalações de lavagem de mãos, que estão a ser utilizadas em todos os países onde trabalhamos para monitorização de rotina e para responder a quaisquer necessidades de reparação de instalações.

Documentar e partilhar aprendizagens, tanto interna como externamente, tem ajudado a contribuir para a gestão do conhecimento e melhorado a resposta à COVID-19. Desenvolvemos orientações e gestores únicos com base nas necessidades que surgem, tais como 'dos & don'ts' para sugestões visuais e incentivos, e para **implementar uma resposta inclusiva**. Também partilhámos estudos de casos sobre vários temas, que vão desde os meios de comunicação social e integração da higiene até ao trabalho com parceiros governamentais. À medida que continuamos a responder, continuaremos a acompanhar os programas e a documentar os resultados.

◀ Uma demonstração de lavagem das mãos utilizando uma nova estação de lavagem das mãos sem contacto na comuna de Manjakandriana, região de Analamanga, Madagáscar.

Parcerias, colaboração e coordenação setorial

As parcerias e a colaboração sempre foram a chave para o sucesso do nosso trabalho. Ao trabalhar com organizações e líderes locais na comunidade, estamos bem posicionados para identificar grupos vulneráveis e adaptar as nossas abordagens para satisfazer as suas necessidades e assegurar respostas específicas ao contexto. Colaboramos e trabalhamos com governos muito estreitamente em muitos países, a marca e a aprovação dos governos para pacotes de higiene ajuda-nos a implementar os nossos programas à venda.

Além disso, através da colaboração e do trabalho em rede no exterior, conseguimos fazer avançar a nossa missão e trazer a mudança de comportamento de higiene para a frente da política, advocacia, investigação, parcerias privadas, negócios e para a comunidade mais ampla de WASH e desenvolvimento. Além disso, um dos nossos objetivos foi melhorar a coordenação do setor durante a resposta da COVID-19.

Exemplos de várias parcerias e iniciativas conjuntas

Iniciativa/parceria	Descrição	Aprendizagem/resultado
O envolvimento, participação e colaboração da WaterAid através do WASH e dos clusters de Saúde nos países	Os nossos programas nacionais têm estado ativamente envolvidos no WASH e nos clusters de saúde no país, na sua maioria liderados pelo governo em parceria com a ONU e outras partes interessadas. Desempenhámos um papel técnico crucial e temos sido ativos na partilha e liderança deste trabalho.	As reuniões de grupo foram uma forma eficaz de estabelecer a coordenação setorial e cruzada, a harmonização, e de acordar os comportamentos.
Iniciativa 'HH4A'.	Iniciativa global liderada pela OMS/ UNICEF em parceria com poucas organizações chave, incluindo a WaterAid. Esta iniciativa serviu para implementar recomendações globais sobre higiene das mãos para prevenir e controlar a COVID-19. Através desta iniciativa, temos apoiado alguns países no desenvolvimento de mapas rodoviários de higiene das mãos dos condados com custos elevados.	Tem havido um grande impulso no desenvolvimento de roteiros de higiene das mãos do país com custos elevados. A WaterAid, em colaboração com a OMS/UNICEF, está atualmente a envolver mais de sete países para apoiar o desenvolvimento de roteiros e o processo de cálculo de custos. Isto será fundamental para que os governos planeiem e atribuam financiamento e defesa, justificando o investimento em WASH.
SuSanA (Sustainable Sanitation Alliance) e Grupo de Trabalho sobre Mudança de Comportamento	Rede e fórum de discussão para saneamento e mudança de comportamento. Diferentes especialistas técnicos lideram vários grupos dentro da aliança, Grupo de Trabalho de Mudança de Comportamento co-liderado pela WaterAid (Dr Om Prasad Gautam).	Liderado pela WaterAid em colaboração com parceiros, conduziu duas sessões de aprendizagem temática sobre a resposta à COVID-19 e os papéis da mudança de comportamento realizados. A primeira durante a resposta inicial à definição do objetivo e a segunda foi um ano mais tarde para atualizar os progressos.

Iniciativa/parceria	Descrição	Aprendizagem/resultado
Hub de Higiene	O Centro de Higiene é liderado pelo LSHTM com financiamento da Unilever e da FCDO. Esta plataforma ajuda os intervenientes nos LMIC a partilhar, conceber e adaptar rapidamente intervenções de higiene baseadas em provas para combater a COVID-19. Fazemos parte do grupo de direção e contribuímos com recursos, estudos de casos, desafios e aprendizagens.	A nossa resposta de higiene à COVID-19 foi partilhada através de um mapa global interativo. Foram publicados mais de seis estudos de caso da nossa resposta de higiene à COVID-19. Também partilhámos aprendizagens dos meios de comunicação social, inovação em instalações de lavagem das mãos e colaboração com o governo.
Grupo de mudança de comportamento COVID-19 liderado pelo FCDO	Este grupo reúne-se de duas em duas semanas e é liderado pela FCDO, com membros técnicos principais de diferentes ministérios no Reino Unido e especialistas em mudança de comportamento de intervenientes chave, incluindo o (**Dr. Om Gautam** da Wateraid). Este grupo discute questões técnicas, aprendizagem partilhada e contributos em documentos/papéis de orientação.	Documentos de orientação técnica e aprendizagens globais partilhadas. O grupo acolheu muitos webinars globais para partilhar recursos e aprendizagens.
WASH4Work	WASH4Work visa mobilizar as empresas para abordar os desafios de WASH e higiene no local de trabalho, nas comunidades onde as empresas operam, e através das cadeias de fornecimento.	A nossa Unidade de Apoio ao Programa e equipa de parceria estratégica desenvolveu **documentos de orientação** e um pacote de desenvolvimento de capacidades. Implementámos e avaliámos um pacote de intervenção de higiene, e apoiámos o desenvolvimento de **ferramentas** de avaliação rápida. O nosso webinar de capacitação formou mais de 27 organizações e WASH4Work forneceu estas ferramentas para muitas organizações do setor privado.
Parceria Mundial para a Lavagem das Mãos (GHP)	A GHP trabalha para salvar vidas de crianças e melhorar a saúde, promovendo a lavagem das mãos com sabão. A GHP é uma parceria público-privada que coordena o Dia Mundial da Lavagem das Mãos (GHD).	Realizámos webinars conjuntos, partilhámos aprendizagens e coordenámos o GHD. Contribuímos com capacidade técnica em todos os eventos chave, webinars e processos de planeamento para a GHD.
Campanha de Higiene para a Saúde	A campanha global de defesa da WaterAid para acelerar a ação e o progresso no sentido do acesso de todos à higiene para melhores resultados de saúde.	Através desta campanha, a WaterAid começou a posicionar questões-chave de política e defesa ligadas à higiene e a influenciar os doadores, os principais interessados e o Governo para um maior investimento, coordenação e ambiente político para a higiene.

6 Desafios e respostas de higiene sustentáveis

Desde o início da nossa resposta de higiene à COVID-19, a nossa ênfase tem sido em tornar a resposta sustentável ao longo do tempo. Temos vindo a documentar desafios, aprendizagens chave e recomendações para melhorar os resultados e a implementação do nosso trabalho no futuro.

Desafios

Alguns desafios incluem:

- **Abastecimento de água inadequado e falta de produtos de higiene** são problemas comuns enfrentados em muitas áreas onde trabalhamos, pelo que este foi um fator impulsionador no fornecimento de instalações de lavagem das mãos e na promoção de uma boa higiene das mãos. No entanto, esta não é uma questão nova, e a COVID-19 simplesmente destacou as disparidades que muitas pessoas enfrentam. Continuaremos a ser criativos e inovadores no fornecimento de instalações de lavagem de mãos e a exigir aos governos que cumpram a sua responsabilidade de **assegurar que todos tenham acesso a água para uso doméstico** incluindo para lavagem de mãos, higiene pessoal, higiene menstrual, etc.
- A instalação em massa de instalações de lavagem das mãos significa um aumento das águas residuais, o que evidenciou a necessidade de **saneamento e gestão adequada das águas residuais**. Agora, onde as instalações de lavagem das mãos são instaladas, ou estão diretamente ligadas ao sistema de esgotos principal ou as águas residuais são tratadas.
- **O financiamento limitado** impediu qualquer resposta rápida durante as fases iniciais da pandemia, mas fomos capazes de aproveitar o nosso financiamento existente e o financiamento subsequente dos doadores para campanhas de expansão. Ao solicitarmos rapidamente subsídios e apresentarmos propostas, pudemos obter o financiamento crucial necessário.
- **Estimar um alcance adequado preciso foi difícil** quando se tratava de utilizadores dos meios de comunicação social, uma vez que esta era uma nova abordagem. Desenvolvemos um processo completo para estimar a população-alvo, documentar a frequência de entrega e alcance, e realizámos um webinar para formar as nossas equipas. Isto foi simplificado para ser mais fácil de utilizar e acompanhado com um «Como Guiar». Continuaremos a construir ferramentas e a partilhar a aprendizagem com outras pessoas do setor.

▲ Chantu limpa a estação de lavagem das mãos em the Kampong Trolach Referral Hospital, Ka Ot Village, Pieny Commune, Kampong Trolach, província de Kampong Chhnang, Camboja. Julho de 2020.

- Alguns países tiveram dificuldades na implementação de programas de resposta abrangentes devido a **desafios políticos**. A COVID-19 não foi vista como um problema por alguns líderes e as eleições resultaram em grandes reuniões sem que o distanciamento físico fosse imposto. Por exemplo, na Tanzânia inicialmente, a nossa resposta de higiene centrou-se no programa de prevenção de doenças transmissíveis em vez da COVID-19, uma vez que o governo só declarou a existência da COVID-19 em julho de 2021. Em alguns países, tais como a Zâmbia, realizámos um trabalho significativo com os políticos para tornar a sua eleição sensível à COVID-19.
- A **sustentabilidade** do programa global de mudança de comportamento de higiene **utilizando métodos de entrega sem contacto** e a durabilidade das novas instalações de lavagem das mãos requer uma monitorização contínua, uma vez que ainda estamos a implementar a nossa resposta.

Lições de trabalho com políticos

A Zâmbia teve uma eleição a meio do período da pandemia. **A WaterAid Zambia** trabalhou em estreita colaboração com o governo para garantir que a campanha eleitoral the fosse sensível à COVID-19 e também fez lobby junto de diferentes partidos políticos para aderirem aos princípios.

Muitos manifestos de partidos políticos incluíam WASH e compromissos de luta contra a COVID-19, ao mesmo tempo que apoiavam a resposta em matéria de higiene.

A WaterAid apoiou a Comissão Eleitoral da Zâmbia:

- Inspeção das mesas de voto para garantir **Procedimentos Operacionais Normalizados** estavam em vigor: isto incluía lavagem das mãos e estavam disponíveis e acessíveis estações de saneamento para todas as pessoas, incluindo aquelas com alguma deficiência.
- Desenvolver uma **lista de verificação** para eleições sensíveis à COVID.
- Fornecer **materiais sobre infeção, prevenção e controlo**: isto incluiu estímulos visuais e incentivos, sabonetes, desinfetantes e máscaras.
- Alavancar a campanha de mudança de comportamento em curso 'Kutuba' e usar **líderes políticos** para **promover comportamentos de higiene chave** durante as eleições.

▼ Okyeame Kwame, um embaixador do WASH, interagindo com membros da comunidade sobre como evitar a propagação da COVID-19. Gana 2020.

WaterAid

Apesar destes desafios, estamos a fazer enormes esforços para que a nossa resposta seja sustentável. Agora, à medida que avançamos e fazemos a transição de uma resposta inicial rápida de emergência para uma iniciativa e mudança de comportamento sustentada a longo prazo, temos oportunidades para novas parcerias, maior financiamento, compromissos governamentais e um momento único para fazer da higiene para todos uma prioridade.

Uma vez que existe atualmente um foco sem precedentes na higiene, proporcionando-nos uma oportunidade de aproveitar múltiplos motivos e mudar comportamentos para toda uma geração. A elevação da higiene na agenda política e a responsabilização dos governos e das instituições pela realização progressiva do direito a WASH, ajudará a alcançar agendas de desenvolvimento, permitirá que as pessoas vivam de forma mais saudável e mais longa, e ajudará na prevenção de futuras pandemias.

Na WaterAid, estamos a aproveitar este impulso e a avançar para a programação de mudança de comportamento de higiene sensível ao COVID-19 e à intervenção WASH, concentrando-nos na sustentabilidade da nossa resposta.

Sustentabilidade

Sustentabilidade é o coração do que fazemos, e esforçamo-nos sempre por assegurar que os comportamentos e serviços continuem ao longo do tempo. Defendemos infraestruturas e sistemas sustentáveis, com ênfase na implementação da higiene através dos mecanismos institucionais adequados.

Isto inclui também o desenvolvimento de capacidades locais, o desenvolvimento de competências das comunidades e dos governos, e a responsabilização dos prestadores de serviços e dos governos. Mesmo na nossa resposta inicial de emergência de higiene à COVID-19, o nosso objetivo era assegurar que os resultados fossem duradouros, sustentáveis e que utilizássemos uma abordagem de reforço do sistema. Isto significa trabalhar em conjunto para transformar os sistemas nacionais, regionais e locais necessários para uma mudança sustentada e equitativa do comportamento de higiene e dos serviços de WASH.

A verdadeira mudança de comportamento de higiene leva tempo e, embora os dados mostrem um elevado nível de exposição à intervenção, estamos a trabalhar para assegurar que isto se traduza numa mudança de comportamento a longo prazo.

7 Aprendizagem global e recomendações para construir resiliência e preparação para pandemias

Ao percebermos que a COVID-19 ia precisar de mais do que uma resposta de emergência, atualizámos as nossas orientações para refletir as mudanças nas descobertas e normas mínimas.

Começámos a promover as nossas anteriores campanhas de mudança de comportamento de higiene e comportamentos direcionados (lavagem das mãos, higiene alimentar, sanitários limpos, utilização segura da água e gestão da higiene menstrual) enquanto ainda promovíamos os comportamentos COVID-19 (tempos críticos de lavagem das mãos, uso de máscaras e distanciamento físico) para garantir que as nossas campanhas eram realizadas em segurança. Além disso, refletimos sobre a nossa resposta, o que estava a funcionar e o que precisava de ser melhorado.

O que funcionou e o que não funcionou bem?

O que correu bem?	
Aprendizagem rápida	Utilizando investigação formativa de 17 países, dois estudos e avaliações regionais de estado de higiene, conduzindo avaliações rápidas sobre lavagem das mãos no Sul da Ásia, e um MTRA multipaíses em oito países. Estas avaliações rápidas ajudaram a reunir conhecimentos e permitiram que as provas concebessem uma intervenção e, em seguida, a meio do processo de adaptação, garantir uma resposta progressiva baseada em provas.
Parcerias	A nossa parceria estreita com os governos para conceber, implementar e avaliar a mudança de comportamento de higiene da marca foi imensamente importante. As nossas 15 campanhas contínuas de mudança de comportamento de higiene em diferentes países ofereceram uma base para iniciar rapidamente a resposta à COVID-19 em parceria com os governos. O trabalho através das estruturas existentes e o aproveitamento de parcerias, especialmente no terreno, permitiu uma resposta rápida. A colaboração e coordenação entre parceiros ajudou a reforçar não só a nossa resposta, mas também o setor da higiene.
Integração	Integração da promoção da higiene em programas em curso, tais como imunizações de rotina, higiene na educação, higiene no local de trabalho, campanhas governamentais em curso e vacinação contra a COVID-19. Isto permitiu-nos aproveitar a oportunidade de campanhas/estruturas em curso e de confiança e chegar rapidamente às pessoas.
Campanha de higiene em grande escala	Trabalhando com governos, implementámos 15 campanhas de higiene que iremos prosseguir nos próximos anos, ao mesmo tempo que as tornamos sensíveis à COVID-19. As iniciativas globais HH4A e a sua parceria com ministérios locais abrirão também uma oportunidade para conceber e promover campanhas de higiene a nível nacional e permitir-nos-ão chegar às pessoas em escala noutros muitos países.
Línguas locais	O uso de línguas locais e nativas ajudou a alcançar aqueles que poderiam ser mais vulneráveis e mais difíceis de alcançar devido a quem são ou onde vivem, o que melhorou a fiabilidade da campanha.

O que correu bem? (continuação)	
Sistemas bidireccionais	O feedback da comunidade foi importante, especialmente no combate a uma nova doença. Ter um sistema de duas vias, tais como programas de rádio de chamada ou mensagens WhatsApp, permitiu às pessoas fazer perguntas, expressar as suas preocupações e dar feedback.
A liderança governamental é fundamental para a implementação em escala e assegurar o financiamento a longo prazo	2030 está mesmo ao virar da esquina. Aprendendo com o passado, o setor precisa de pensar e agir em grande escala. A liderança e propriedade governamentais são fundamentais para a implementação em escala. Trabalhando em conjunto com os governos, precisamos de assegurar que os programas de higiene em larga escala tenham financiamento suficiente. A coordenação maciça do setor e os compromissos políticos serão fundamentais.

O que poderia ter sido melhorado?	
Atrasos nas aquisições	Não somos uma organização humanitária e temos apenas alguma experiência em respostas de emergência, pelo que não tivemos um processo de aquisição rápido estabelecido inicialmente e muitos atrasos dificultaram as nossas primeiras respostas, tais como a construção de instalações de lavagem de mãos públicas.
Materiais de higiene inovadores para resposta a emergências em todos os programas	Como poucos dos comportamentos eram novos, o pacote de higiene existente precisou de ser atualizado. Alguns programas nacionais rapidamente redesenharam bens de higiene inovadores, enquanto outros precisavam de mais apoio. Isto deveu-se aos bloqueios dos países e à impossibilidade de mobilizar a perícia, salientando também a capacidade desigual em alguns países. Estamos a trabalhar para reunir recursos de modo a que um conjunto de bens de higiene inovadores e estimulantes possa ser prontamente disponibilizado e facilmente contextualizado.
Melhor envolvimento com o setor da saúde e educação	Nos países onde temos uma boa relação funcional com o governo foi rápido e fácil responder à resposta/campanha de higiene em comparação com os países onde só temos coordenação.
Controlo precoce e indicadores desagregados	Foi dada prioridade à resposta a curto prazo sobre a sustentabilidade, que se refletiu na falta de monitorização e de indicadores desagregados. Pensava-se que esta recolha de dados tinha sido um fardo adicional para os países, mas a falta de dados inibiu informação importante que poderia ter sido crucial para a conceção do programa.

Do fracasso ao sucesso e lições aprendidas

«Enquanto celebramos o sucesso, vamos aprender com o fracasso e completar a tarefa de forma mais inteligente.»

A aprendizagem requer a ligação entre as ações passadas, a eficácia dessas ações e as ações futuras a serem tomadas para melhorar e reforçar os resultados.

Quando começámos a responder à COVID-19 em março de 2020, era uma doença muito nova com pouca informação disponível. Países de todo o mundo estavam a entrar em diferentes fases de confinamento, as empresas estavam a fechar, as pessoas estavam a trabalhar a partir de casa e havia uma sensação geral de propagação desconhecida a nível global. À medida que os líderes em WASH e o comportamento de higiene mudavam, intensificámo-nos imediatamente para ajudar a combater a propagação da COVID-19. Nos últimos 18 meses, adquirimos imensos conhecimentos através de novas evidências, investigação, estudos de casos e, claro, os nossos fracassos.

As principais lições aprendidas incluem:

- **O risco percebido de fracasso não deve impedir a inovação.** Mais pode ser aprendido com o fracasso em comparação com o sucesso. Documentar as aprendizagens e continuar a melhorar.
- **Monitorização atempada e de apoio** de quaisquer ideias e tecnologias inovadoras são vitais para assegurar a sustentabilidade e evitar falhas a longo prazo.
- **A falha numa fase inicial pode tornar o progresso futuro mais forte.** Usar as evidências para intervir e adaptar rapidamente o design ou programa.
- É fundamental **investigar falhas em pequena escala** no âmbito da nossa resposta de higiene em grande escala à COVID-19 e **documentar estas aprendizagens**.

Muitos países estão atualmente a viver uma terceira/quarta vaga com casos e hospitalizações a aumentar. Os resultados da nossa resposta e do MTRA estão a ser incorporados na programação em curso, e têm sido partilhados com outras ONG e governos para dar forma às atividades. Por exemplo, na Zâmbia, a Cruz Vermelha elaborou um plano de resposta à COVID-19 adaptado com base nos resultados do MTRA conduzido pela WaterAid, enquanto o governo da Zâmbia utilizou os resultados para desenvolver planos de resposta subnacionais. Na África Oriental, fomos abordados por outros atores e foi-nos pedido que reproduzíssemos a tecnologia de lavagem das mãos como modelo para aumentar a escala em vários países.

Construção de resiliência e preparação para pandemias

Ao longo dos últimos 18 meses, aprendizagens, recomendações, resiliência e preparação para pandemias têm sido termos-chave no nosso vocabulário. Ao refletir sobre o nosso trabalho, as partes-chave que contribuíram para o sucesso incluíram o trabalho em estreita colaboração com os ministérios responsáveis pelo WASH, incluindo a saúde e a educação, e o setor privado. Influenciámos a programação COVID-19 dos governos, apoiando a adaptação de materiais e pessoal governamental com formação. Além disso, as campanhas contínuas de mudança de comportamento de higiene à escala proporcionaram uma forma de fazer da higiene uma prioridade nacional.

Embora ainda haja desafios à volta de assegurar que as agências governamentais assumam a longo prazo a responsabilidade pela promoção de programas globais de mudança de comportamento e instalações de lavagem das mãos, os doadores e o Governo precisam de aumentar urgentemente o financiamento não restritivo em programas de higiene como elemento crítico de resposta e preparação para uma pandemia. Isto permitirá que os fundos sejam contextualizados e que as organizações respondam às necessidades no terreno.

Atingir uma higiene global para todos requer um planeamento e investimento substanciais. Estratégias e planos orçamentados ajudarão a uma programação a longo prazo. Para a sustentabilidade, os governos devem liderar este processo e tirar partido da dinâmica política e da definição de prioridades obtidas durante a pandemia.

Recomendações finais e aprendizagens

Estar preparado com uma prova do pacote de conceito

Os países mostraram que podem implementar campanhas de mudança de comportamento de higiene eficazes entregues através dos meios de comunicação social durante uma resposta de emergência, seguida de intervenção comunitária.

Devemos manter a aprendizagem institucional e produzir um pacote de emergência (com uma abordagem simplificada da DCB, menu de atividades, modelos, bens e um compêndio de tecnologias) que possa ser adaptado e implementado para uma resposta mais rápida numa futura crise ou emergência.

Integrar a higiene em outros setores

Continuar a dar prioridade e desenvolver a sensibilização da higiene como uma prioridade global para alcançar múltiplos objetivos da agenda de desenvolvimento, incluindo a preparação para pandemias e a prevenção e resposta às emergências de saúde pública. Forçar para que seja dada prioridade à higiene na saúde, educação, local de trabalho e locais públicos, assegurando a existência de orçamentos adequados, reforço de capacidades e planos em vigor.

Embora os governos reconheçam a importância da higiene, é fundamental influenciar positivamente os comportamentos de uma forma mais criativa e compreender a importância dos estímulos visuais/incentivos, e realizar a campanha através dos mecanismos governamentais existentes.

Instalações de lavagem de mãos durante emergências

Ter um design de instalações de lavagem de mãos normalizado e inclusivo pronto. Assegurar a existência de planos de fornecedores e aquisições para fabricar e entregar rapidamente instalações de lavagem de mãos quando necessário. Devem ser realizadas auditorias de segurança e acessibilidade durante a conceção e entrega. Garantir a existência de um plano O&M com um sistema de monitorização a longo prazo.

Sustentabilidade dos comportamentos e das instalações de lavagem das mãos

Os comportamentos precisam de ser reforçados ao longo do tempo e deve haver um mecanismo institucional e capacidade para fazê-lo. As instalações de lavagem das mãos precisam de apoio contínuo; isto inclui apoio pós-projeto (como formação) a comissões de gestão, monitorização a longo prazo, um plano de entrega e um plano de operação e manutenção. Os fundos devem ser atribuídos para apoiar o acompanhamento da transição das instalações de lavagem das mãos.

Equidade e inclusão

Integrar a igualdade e a inclusão como princípios nucleares desde o início de um programa (como padrão mínimo). Assegurar que somos recetivos ao género na nossa abordagem e reconhecer que as pandemias e crises afetam os géneros de forma diferente.

Assegurar que grupos-alvo e grupos em risco de marginalização façam parte do processo de conceção para garantir que este seja contextualizado e relevante. Utilizar múltiplos pontos de contacto durante a entrega para atingir populações remotas e grupos excluídos.

M&E para apoiar programas eficazes

Um forte ambiente propício está ligado a uma monitorização robusta. Bons dados são fundamentais para a adaptação dos programas, defendendo um financiamento adequado, incorporando na política e estratégia. Assegurar a inclusão de indicadores-chave desde o início e reforçar a monitorização e a recolha de provas: o MTRA é um bom exemplo disto.

A mudança de comportamento é fundamental

Os esforços de promoção devem centrar-se em atividades estimulantes e envolventes de mudança de comportamento e não apenas baseadas no fornecimento de informação e educação. A utilização de princípios de mudança de comportamento para invocar a surpresa e a emoção ajudará a facilitar novos comportamentos. A aplicação da abordagem da DCB, mesmo em situações de emergência, demonstrou bons resultados.

Onde se concentrar no futuro?

- **Intervenção de mudança de comportamento baseada na ciência e na evidência:** Os programas de mudança de comportamento de higiene devem visar os comportamentos sensíveis à doença que são essenciais para prevenir a transmissão. Continuaremos a concentrar-nos em múltiplos comportamentos que visam diferentes cenários. Não devemos apressar-nos a implementar uma intervenção centrada no conhecimento mesmo durante as emergências, mas sim em ser intencionais na utilização de quadros teóricos como a DCB, a clareza das ToC e a geração de provas através de avaliações/investigação formativa e a implementação de uma intervenção centrada na mudança de comportamento.
- **Foco nas emoções das pessoas, motivação, mudança de comportamento e normas sociais:** Com base na ciência, aprendemos que qualquer intervenção de mudança de comportamento deve ter **três alavancas de mudança de comportamento** para alcançar uma mudança duradoura. Utilizar sempre atividades que estejam ligadas aos motivos/emoções das pessoas, ir para além do medo e utilizar múltiplos motivos. A mudança de cenários comportamentais é possível através da colocação de produtos ou instalações comportamentais (tais como instalações de lavagem das mãos) com indicações visuais, empurrões, lembretes para reforçar os comportamentos. Onde as instalações são instaladas, plano/ações O&M, e monitorização a longo prazo é fundamental. Concentrar-se sempre na mudança de normas sociais dentro dos ambientes comportamentais.
- **Foco em maior exposição, intensidade e manutenção da fidelidade:** Exposição única não é suficiente, maior alcance com frequência repetida utilizando múltiplos recursos é fundamental para reforçar os comportamentos, e também reduzir a fadiga da campanha. Por muito que estejamos preocupados com a fidelidade da campanha, se estivermos a responder a uma pandemia como esta e a lidar com a natureza dinâmica do vírus, o pacote da campanha de higiene também precisa de ser progressivo para evitar a saturação da campanha. É por isso que a diversidade de bens é importante, ao mesmo tempo que visa múltiplos grupos-alvo.
- **Foco na inclusividade e sustentabilidade:** Ser intencional a utilizar um quadro de igualdade e inclusão desde o início. Utilizar a modalidade de prestação institucionalizada em larga escala existente, como a integração da higiene no WASH, saúde, educação, nutrição, programas de doenças tropicais negligenciadas (DTN), sempre que possível. Os meios de comunicação social seguidos de intervenções baseadas na comunidade têm mais força para a sustentabilidade. Considerar grupos que possam ter maior probabilidade de serem marginalizados durante os surtos.
- **Pensar em grande, agir à escala e assegurar o financiamento a longo prazo:** Historicamente, muitos projetos de pequena escala têm sido implementados e demonstraram muita aprendizagem no setor, mas agora precisamos de pensar em grande, agir em grande e agir rapidamente. Foi evidente durante toda a pandemia que a higiene é crucial a todos os níveis. A liderança governamental para a implementação à escala é fundamental e a implementação à escala só é possível se o governo tomar posse/liderança. Os programas de propriedade do governo alcançaram a implementação à escala nacional e desenvolveram capacidades através da formação dos recursos humanos existentes. Como parte da iniciativa global HH4A, os países estão a desenvolver roteiros de higiene das mãos, mas estes devem ser totalmente orçamentados, financiados, implementados à escala e devem abranger múltiplos comportamentos de higiene durante a conceção e implementação.

▼ Uma criança lava as mãos com sabão e novas instalações de lavagem de mãos inclusivas na Tanzânia no Dia Mundial da Lavagem das Mãos, 2020.

Referências

1. Nações Unidas (2020). *Relatório da ONU constata que a COVID-19 está a inverter décadas de progresso em matéria de pobreza, cuidados de saúde e educação*. Disponível em: un.org/development/desa/en/news/sustainable/sustainable-development-goals-report-2020.html (acedido a 10 Nov 2021).
2. Nações Unidas (2021). *Unequal Vaccine Distribution Self-Defeating, World Health Organization Chief Tells Economic and Social Council's Special Ministerial Meeting*. Disponível em: un.org/press/en/2021/ecosoc7039.doc.htm (acedido a 25 de Novembro de 2021).
3. Czerniewska A, White S (2020). Programação de higiene durante os surtos: um estudo de caso qualitativo da resposta humanitária durante o surto de Ébola na Libéria. *BMC Public Health*. vol 20, no 154. Disponível em: doi.org/10.1186/s12889-020-8240-9 (acedido a 11 Nov 2021).
4. COVID-19 Hygiene Hub (2021). *Um resumo do que funciona para mudar os comportamentos de lavagem das mãos e higiene*. Disponível em: resources.hygienehub.info/en/articles/3863686-a-summary-of-what-works-to-change-handwashing-and-hygiene-behaviours (acedido a 11 de Novembro de 2021).
5. Kwasnicka D, et al. (2016). Explicações teóricas para a manutenção da mudança de comportamento: uma revisão sistemática das teorias de comportamento. *Health Psychology Review*. Disponível em: doi.org/10.1080/17437199.2016.1151372 (acedido a 11 de Novembro de 2021).
6. Dreibelbis R, et al. (2016). Behavior Change without Behavior Change Communication: Nudging Handwashing among Primary School Students in Bangladesh. *Int J Environ Res Saúde Pública*. vol 13, no 1, 129. Disponível em: mdpi.com/1660-4601/13/1/129 (acedido a 11 de Novembro de 2021).
7. Van Bavel J J, et al. (2020). U*sing social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response*. Disponível em: doi.org/10.31234/osf.io/y38m9 (acedido em 11 Nov 2021).
8. Mobbs D, et al. (2015). The ecology of human fear: survival optimization and the nervous system. *Front. Neurosci*. vol 9, no 55. Disponível em: doi.org/10.3389/fnins.2015.00055 (acedido a 11 Nov 2021).
9. Aunger R (2013). The Anatomy of Motivation: An Evolutionary-Ecological Approach. *Biological Theory*. vol 8, no 1. Disponível em: researchgate.net/publication/257807319_The_Anatomy_of_Motivation_An_Evolutionary-Ecological_Approach (acedido a 25 Nov 2021).
10. Aunger R, Curtis V (2016). Behaviour Centred Design: towards an applied science of behaviour change. *Health Psychology Review*. vol 10, no 4. Disponível em: doi.org/10.1080/17437199.2016.1219673 (acedido a 25 de Novembro de 2021).
11. Kelly M P, Barker M (2016). Why is changing health-related behaviour so difficult? *Saúde Pública*. vol 136, pp 109-116. Disponível em: doi: 10.1016/j.puhe.2016.03.030 (acedido a 11 Nov 2021).
12. Curtis V A, Danquah L O, Aunger R V (2009). Planned, motivated and habitual hygiene behaviour: an eleven country review. *Health Education Research*. vol 24, no 4, pp 655-673. Disponível em: doi.org/10.1093/her/cyp002 (acedido a 11 Nov 2021).
13. Watson J (2019). Interventions to improve water supply and quality, sanitation and handwashing facilities in healthcare facilities, and their effect on healthcare-associated infections in low-income and middle-income countries: a systematic review and supplementary scoping review. *BMJ Glob Health*. vol 4, no 4. Disponível em: ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6626521/ (acedido a 25 de Novembro de 2021).
14. WASH in HCFs (2021). *WASH-FIT training mini series 2020*. Disponível em: washinhcf.org/latest_news/wash-fit-training-mini-series-2020-launches-9-april/ (acedido a 25 Nov 2021).
15. Andersson O, Campos-Mercade P, Meier A, Wengström E (2021). Anticipation of COVID-19 vaccines reduces willingness to socially distance. *Journal of Health Economics*. vol 80, no 102530. Disponível em: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34563830/ (acedido a 12 Nov 2021).
16. OMS (2020). *Interim recommendations on obligatory hand hygiene against transmission of COVID-19*. Disponível em: who.int/publications/m/item/interim-recommendationss-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19 (acedido a 25 de Novembro de 2021).
17. WHO (2020). *Water, sanitation, hygiene, and waste management for SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19*. Disponível em: who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-WASH-2020.4 (acedido a 25 Nov 2021).
18. White S, et al. (2020). The determinants of handwashing behaviour in domestic settings: An integrative systematic review. International Journal of *Hygiene and Environmental Health*. vol 227. Disponível em: sciencedirect.com/science/article/pii/S1438463919311101 (acedido a 25 de Novembro de 2021).

Agradecimentos

Este dossier de aprendizagem técnica é escrito pelo Dr. Om Prasad Gautam, Diretor Sénior de WASH para a Higiene e pela Sra. Lara Kontos, Oficial do Programa para a Higiene, com os contributos das pessoas focais de higiene regional Sr. Elijah Adera, Sr. Ronnie Murungu, Mr Halidou Koanda, Sra. Therese Mahon e pessoal do programa nacional de 26 países.

Este relatório foi revisto por Ian Gavin, Sophie Hickling, Alice Woodland, Tommy Ka Kit Ngai, Priya Nath, Erik Harvey, e editado por Ella Lines. Gostaríamos de agradecer aos nossos doadores e apoiantes pelo seu generoso apoio e contribuição para o nosso trabalho de resposta à higiene COVID-19, incluindo FCDO, Unilever, HAF, doadores individuais, fundações, filantropos, higiene hub/LSHTM, etc.

Imagem à esquerda da capa frontal: Roger Kigenza (26, esquerda) e Louise Mukeshimana (28, direita), os membros da comunidade lavam as mãos numa das novas instalações de lavagem de mãos durante a cerimónia de entrega no Centro de Saúde de Kinyinya, Distrito de Gasabo, Cidade de Kigali. Ruanda. Dezembro de 2020.

Imagem inferior da capa frontal: Participantes a preparar o sabão líquido, Município de Kirtipur, Katmandu, Nepal. Setembro de 2020.

Imagem à direita da capa frontal: Um homem na Zâmbia mostra o seu espelho marcado com comportamentos-chave após uma sessão de promoção de higiene.

Para detalhes e correspondência futura contactar:

Dr Om Prasad Gautam
Senior WASH Manager-Hygiene
IPD/PSU
WaterAid UK

Email: OmPrasadGautam@wateraid.org

@WaterAid

A WaterAid é uma organização internacional sem fins lucrativos, determinada a tornar normal água limpa, casas de banho decentes e uma boa higiene para todos, em todo o lado dentro de uma geração. Só enfrentando estes três aspetos essenciais de forma a que as pessoas possam mudar as suas vidas de uma vez por todas.

A WaterAid é uma instituição de caridade registada: Austrália: ABN 99 700 687 141. Canadá: 119288934 RR0001. Índia: U85100DL2010NPL200169. Japão: WaterAid Japão é uma empresa sem fins lucrativos especificada (empresa NPO certificada) Suécia: Org.nr: 802426-1268, PG: 90 01 62-9, BG: 900-1629. Reino Unido: 288701 (Inglaterra e País de Gales) e SC039479 (Escócia). EUA: WaterAid America é uma organização sem fins lucrativos 501(c) (3).

WaterAid