



MEDICUS MUNDI EM MOÇAMBIQUE

**A NOSSA PROPOSTA:**

**“CUIDADOS DE SAÚDE  
PRIMÁRIOS: VAMOS  
TORNÁ-LOS REALIDADE”**



# Cuidados de Saúde Primários em Moçambique

Já foi há mais de 30 anos que o sonho de “Saúde para todos” foi lançado em Alma Ata, apoiado pela estratégia, “Cuidados de Saúde Primários” (CSP) como forma mais eficaz e eficiente para atingir esse objetivo. Será que estamos mais perto desse sonho hoje? Será que os CSP se tornaram uma referência para o **fortalecimento dos sistemas de saúde** de modo a garantir uma cobertura universal? Será que Moçambique é um exemplo a seguir a este respeito?

O **Governo de Moçambique**, através do Ministério da Saúde, **adoptou os CSP como a sua principal estratégia socio-sanitária para a melhoria da saúde da população**. Esta orientação tem teoricamente servido de referência para todas as políticas de saúde, em consonância com as recomendações estabelecidas pela própria **OMS, que considera que os CSP podem resolver até 80% dos problemas de saúde da população**. Na verdade, o novo Plano Estratégico do Sector da Saúde 2014-2019 considera os CSP como um dos principais princípios orientadores da política de saúde no país.

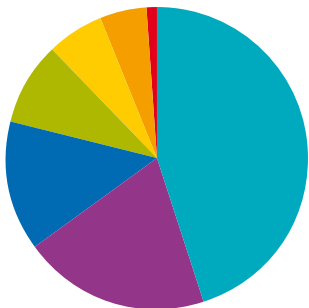
No entanto, a prática mostra que os recursos financeiros, humanos e institucionais do governo e acima de tudo, os recursos fornecidos pelos seus parceiros, nem sempre são aplicados nesse sentido. **Se as evidências e as políticas internacionais mostram que esta é a melhor opção, se a política nacional se baseia nesta abordagem, então por que não se priorizam os CSP em Moçambique? Está-se realmente a trabalhar desta forma para o fortalecimento do sistema de saúde?**

De facto, tem havido circunstâncias e tendências, tanto internas como externas, que têm relegado os CSP a um recurso dialéctico, longe do seu conteúdo original revolucionário. Algumas das mais proeminentes em Moçambique são:

- O sector da saúde é altamente dependente de recursos externos. **Nos últimos 5 anos, mais de 90% do investimento para o orçamento do sector veio da ajuda externa.**
- **O apoio é muito fragmentado.** Em 2011 havia mais de 26 doadores envolvidos no SWAP Saúde (Abordagem Sectorial: mecanismo de coordenação entre o Governo e os doadores para o sector da saúde), cerca de 150 ONGs e diferentes mecanismos de coordenação com um papel semelhante ou complementar ao do SWAP. Nem todos esses actores compartilham as mesmas ideias. **Existem, de facto, várias visões do modelo de saúde a ser seguido pelo país.**



- **As intervenções verticais aumentaram consideravelmente.** A origem dos fundos (Fundo Global, PEPFAR, etc.) determina a formulação das estratégias de saúde. O conceito original dos CSP foi transformado em programas de combate a três das principais doenças (HIV, tuberculose e malária). De acordo com o SWAP, em 2007, **apenas 23% dos fundos do sector, incluindo aqueles fornecidos pelos doadores, foram alocados aos serviços de cuidados de saúde primários. Em 2013, apenas 19% do orçamento da saúde foi alocado às administrações distritais responsáveis pela implementação efectiva dos CSP.**
- **As medidas de Ajustamento Estrutural ditadas pelas instituições financeiras internacionais têm um impacto relevante sobre o sector,** especialmente os cortes na despesa pública e o impacto que isto causa, tanto no investimento como nos salários dos trabalhadores de saúde.
- **A pesquisa sobre CSP e sistemas de saúde ainda é muito limitada.** A pesquisa que tem sido realizada até agora baseia-se essencialmente numa abordagem biomédica. As iniciativas de investigação sobre como **fortalecer o sistema de saúde** e a elaboração das políticas que contribuam para a cobertura universal, a igualdade de acesso aos serviços, etc., ainda são muito limitadas.



● HIV/SIDA	45%
● Outros (esquistossomose, cólera, etc.)	20%
● Cardiovasculares	14%
● Malária	9%
● TB	6%
● Vacinas	5%
● Sistemas de Saúde	1%

Artigos Publicados INS 2001-2014. Compilado pelo autor.

- **O défice democrático causado pela actual “governança global em saúde”, liderada por certas agências, fundações filantrópicas e outras entidades e parcerias que, longe de reforçar os sistemas nacionais, **impõe agendas externas com base nas suas próprias prioridades.****



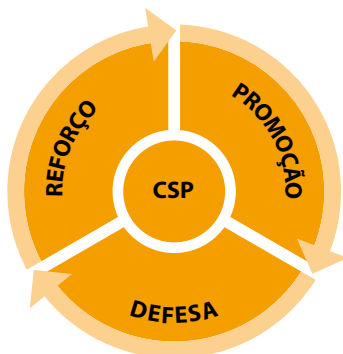
**Devido à não aplicação dos princípios dos CSP, o sistema nacional de saúde (SNS) está a evoluir num sentido que pouco contribui para a equidade e a justiça social e não obtém, portanto, os melhores resultados de saúde possíveis para os recursos investidos.**

## A NOSSA PROPOSTA

# Fortalecimento, promoção e defesa dos CSP em Moçambique

A **medicmundi** considera essencial a **revitalização dos princípios dos CSP para garantir a melhoria da saúde de toda a população**. A nossa proposta baseia-se numa estrutura conceptual que combina três áreas de intervenção de forma paralela e coordenada: **fortalecimento, promoção e defesa dos CSP**.

Considerando a baixa cobertura dos cuidados de saúde, a escassez de recursos humanos, as dificuldades de planificação, a relação distante entre o SNS e a população em determinadas áreas, etc., é necessário continuar a trabalhar em prol do **fortalecimento do sistema de saúde** como um dos vários factores sociais determinantes da saúde, **com base num modelo de CSP**. Mas isso não é suficiente. É **necessário também promover os princípios dos CSP** em duas áreas-chave para o desenvolvimento do sector: (1) Entre todos os futuros profissionais actualmente em formação nas **instituições académicas** (centros de formação, faculdades e universidades). No currículo seguido actualmente faz-se pouca menção aos CSP, o que, no futuro, limita a sua aplicação e defesa na prática; (2) **No campo da pesquisa e geração de conhecimento**. A pesquisa em CSP é praticamente inexistente, portanto é essencial contribuir para uma nova agenda de pesquisa com base nas prioridades de Moçambique. Finalmente, é fundamental também que a construção deste novo modelo de sistema de saúde seja realizada com o envolvimento da sociedade civil. Isso passa pela **defesa activa dos princípios dos CSP**. Toda a sociedade civil deve tomar parte no processo de boa governação, a fim de garantir que os compromissos políticos sejam cumpridos. É necessário informar o público para que o mesmo possa exercer a demanda efectiva do direito à saúde.



# *Como alcançar este objetivo?*

## *Instituto para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários*

A sustentabilidade e o impacto do fortalecimento, promoção e defesa dos CSP exigem a criação de uma estrutura nacional competitiva, inclusiva, sustentável e independente, ou seja, o **Instituto para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários**. **O instituto deve integrar o trabalho conjunto de todas as forças nacionais e internacionais que defendem que a saúde é um direito de todos os cidadãos de Moçambique:**

- (1) O **Ministério da Saúde** e todas as instituições que colaboram para a melhoria do sistema de CSP para garantir o fortalecimento dos serviços.
- (2) A **Universidade Eduardo Mondlane (UEM), o ISCISA, centros de formação, institutos (IESE, etc.) e outras universidades nacionais** e internacionais para garantir o ensino e a pesquisa sobre os CSP, pois o impacto nas políticas públicas de saúde deve estar baseado em evidências.
- (3) **As instituições da sociedade civil, organizações sociais, movimentos sociais, etc., (MASC, CIP, etc.)** para promover a participação dos cidadãos, a defesa do direito à saúde através de um sistema público que garanta a cobertura universal, e elaborar propostas para a fiscalização da implementação das políticas públicas de saúde. Uma sociedade melhor informada sobre os benefícios de um sistema dotado de CSP eficazes é uma sociedade com maior capacidade de influenciar a formulação de políticas.



Intervenções de fortalecimento do sistema de CSP (cobertura, recursos humanos, planificação, SIS, comunidade, outros).

Sistematizar e divulgar boas práticas para replicação em todo o país.

Elaborar uma agenda de pesquisa sobre CSP.

Influenciar a concepção dos currículos das instituições de ensino com base nas melhores práticas.

Adaptar os resultados da investigação às mensagens de divulgação pública.

Estimular a criação de parcerias (Ministério, Sociedade Civil, ONGs, Universidades) nacionais e internacionais para o fortalecimento, promoção e defesa do sistema de CSP.

**Fortalecimento dos CSP:**  
Ministério da Saúde e parceiros.

**Promoção dos CSP:**  
Universidades, Institutos académicos e de investigação.

**Defesa dos CSP:**  
sociedade civil.

As estratégias de saúde e a aplicação maciça das mesmas são baseadas em CSP.

São criadas plataformas de diálogo e sinergias entre Universidades, Governo e Sociedade Civil.

As instituições académicas promovem os CSP entre os futuros profissionais de saúde.

Geração de conhecimento para influenciar a formulação de políticas de saúde.

Os cidadãos participam na política de saúde.

Os cidadãos fiscalizam e influenciam a boa governação.


**Funções e membros do Instituto da APS**

# *Precisamos da sua colaboração*

*“Os cuidados de saúde primários” podem promover uma direcção mais clara e uma maior unidade no actual contexto de fragmentação dos sistemas de saúde, e constituem uma alternativa para soluções improvisadas actualmente apresentadas como um remédio para os males do sector da saúde” (OMS, 2008)*

A **medicmundi** trabalha em Moçambique há mais de 20 anos no **fortalecimento do sistema de saúde baseado em CSP**. A organização tem a experiência, a visão e as parcerias necessárias para promover um processo inclusivo, inovador e eficaz, que realmente contribua para mudanças estruturais na política e garanta que o povo moçambicano possa exercer o seu direito à saúde.

O **Instituto para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários em Moçambique** é uma iniciativa da **medicmundi**, que tem como objetivo juntar todas as instituições, universidades, doadores, instituições e movimentos da sociedade civil que acreditam numa saúde pública de qualidade para todos.



*Você é uma dessas pessoas? Então, o sistema de CSP em Moçambique precisa do seu empenho. Colabore connosco!*