

Coordenação, Integração e Sustentabilidade do Programa de Agentes Polivalente Elementares - APEs em Moçambique

Autores

¹Maria Isabel Cambe,

¹Sérgio Chicumbe,

¹Carlos Botão

Filiacao: 1. Instituto Nacional de Saude, Macroprojecto em Sistemas de Saude

**V CONFERENCIA INTERNACIONAL DO IESE
“DESAFIOS DA INVESTIGAÇÃO SOCIAL E ECONOMICA EM
TEMPOS DE CRISE”**

Maputo 19-21 de setembro de 2017

Estrutura

- Enquadramento dos APEs e do Programa
- Justificativa
- Objectivos
- Metodologia
- Resultados/Discussão
- Conclusão
- Limitação
- Recomendação

1. Introdução

- A semelhança de muitos Países ao nível mundial, Moçambique tem usado os ACS/APEs como uma das formas para fazer chegar os serviços de saúde aos mais desfavorecidos,
- O APE/ACS é uma figura que funciona como o elo de ligação entre o sector de saúde formal e a comunidade.
- O APE é escolhido na comunidade e pela comunidade, formado pela Saúde ou pelas ONGs e instituições religiosas

1.Introd(Cont.)

- Deve realizar actividades promotivas, preventivas e/ou curativas a nível das comunidades
- Em Moçambique o Programa/figura dos APE foi criado em 1978, e revitalizado em 2010 com nova abordagem,
- Esta consiste na prestação de actividades de promoção de saúde e prevenção de doenças em comunidades mais desfavorecidas (em 80%),
- Prestação de cuidados curativos de saúde (ênfase em crianças com malária, pneumonia e diarreia sem complicações) em 20%

Justificativa

- A Aliança Global para a Força de Trabalho em Saúde, ou Global Health Workforce Alliance (GHWA) na língua inglesa, em 2013 Comprometeu-se em harmonizar as suas actividades, com os objectivos dos países receptores de doações e intervenções concretamente no que toca aos cuidados de saúde primários,
- O GHWA priorizou harmonizar o seu apoio aos programas de APEs

Justificativa-2

- Tal harmonização depende da compreensão sobre a dinâmicas em termos de **coordenação, integração e sustentabilidade** dos Programas do APEs, daí a necessidade do presente estudo

Objectivo Geral

- O presente estudo visou perceber o actual cenário de actuação dos APEs, e os aspectos condicionantes da harmonização do programa, com vista a informar para evitar discrepâncias nas áreas de actuação.

Objetivos Específicos

- Verificar a existência ou não de orientação política para coordenação, integração e sustentabilidade do programa de APEs em Moçambique e
- Identificar factores que podem ajudar ou dificultar o alcance da abordagem harmonizada na implementação do programa de APEs

Metodologia

- Estudo de caso qualitativo e transversal
- Recurso a entrevistas com informantes Chave que trabalham na area de APEs (da parte do Governo como das ONGs),
- Na cidade de Maputo (órgãos centrais) e
- Representação das ONGs que trabalham com APEs baseadas em Maputo

Origem dos Participantes

Numero de Participantes por sexo	Afiliação Institucional
9 Do sexo Masculino	9 parceiros de cooperação
8 Feminino	5 Estado

Resultados/Discussão

- Em Moçambique o programa de APEs foi revitalizado em 2010 por necessidade, de aproximar os cuidados de saúde a população com dificuldade de acesso (MISAU, 2010).
- Concebeu-se o programa como resultado do reconhecimento e comprometimento das lideranças políticas em relação a melhoria da saúde da população mais desfavorecida e com difícil acesso as Unidades Sanitárias (US).

Resultados/discussão

- Existe vontade política do Governo em manter os APEs
- O envolvimento dos APEs tem mostrado melhorias significativas, na qualidade de saúde das populações
- Existir uma forte coordenação entre o MISAU, e os parceiros que financiam e colaboram nas actividades dos APEs.

Resultados/Discussão

- Clara delimitação de áreas de acção, e apoio entre os diferentes parceiros.
- Não existe duplicação ou sobreposição de actividades nas mesmas áreas de acção.
- Apesar de haver uma eloquência e coordenação nas hierarquias do MISAU, e entre o MISAU e os parceiros há falta eloquência em termos transversais

Resultados/discussão

- As diferentes facetas de programas de saúde, no seu processo natural de integração, se complementam entre si e com programa de APEs
- Seguem uma lógica de alguma independência em termos execução de actividades, mas todos programas funcionam como parte dum sistema (contudo fragmentado) onde todos se complementam entre sí (em teoria).

Resultados/Discussão

- A planificação é feita conjuntamente, liderado pelo MISAU,
- As reuniões de coordenação muitas vezes não seguem rigorosamente o planificado,
- A identificação, do capital humano, selecção, formação, colocação no terreno, capacitação, são processos que envolvem apenas o MISAU e a comunidade beneficiária.

Os factores que contribuem positivamente para uma abordagem harmonizada:

- clara definição na estrutura de funcionamento de cada faceta do programa,
- sistema de comunicação claro e fluido,
- clara definição de papeis entre os diferentes intervenientes no processo de execução de actividades,

factores que contribuem negativamente para abordagem harmonizada são:

- O facto de não cumprirem rigorosamente com o planificado,
- O facto de não haver uma garantia financeira da parte do Governo para cobrir as despesas decorrentes da implementação do programa

Conclusões

- As actividades dos APEs ajudaram a aproximar e melhorar os serviços de saúde as comunidades,
- O programa liderada pelo governo através do MISAU,
- Existe um integração do programa e relação de complementaridade com outros,
- Arquitetura clara da governação do programa, operacionalização com atritos,
- Falta de sustentabilidade financeira faz com que se denote um futuro incerto para programa dos APEs.

Limitações

- Indisponibilidade de alguns informantes chave, para entrevista,
- Os dados da pesquisa não podem ser generalizados
- O estudo não envolveu outros níveis de hierarquias do MISAU

Muito Obrigada