



RELATÓRIO ANUAL DE ACTIVIDADES - 2024

ALIANÇA PARA A SAÚDE

MOÇAMBIQUE



Período de: Janeiro a Dezembro de 2024

Responsável: Violeta Bila (Coordenadora da Aliança para a Saúde)



ÍNDICE

ACRÓNIMOS	.....	3
1. INTRODUÇÃO	.....	4
2. Análise do Contexto	.....	5
3. PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DOS 3 PILARES DA APS	.....	8
3.1 Pesquisa	.....	8
3.2 Formação – Escola de Activismo em Saúde (EAS)	.....	12
3.3 Advocacia – Acção para a Saúde	.....	20
4. GESTÃO DA REDE ALIANÇA PARA A SAÚDE	.....	32
5. NOVOS MEMBROS DA REDE	.....	34
6. PROPOSTA DE ACÇÕES PARA O ANO 2025	.....	35
7. CONCLUSÕES	.....	36



ACRÓNIMOS

ACEA - Associação Comunidade em Acção

ADEMO - Associação dos Deficientes Moçambicanos

AMM - Associação Médica de Moçambique

ApS - Aliança para a Saúde

CAIVV - Centro de Atendimento Integrado às Vítimas de Violência

CDDU - Carta de Direitos e Deveres dos Utentes

CESC - Centro de Aprendizagem e Capacitação da Sociedade Civil

CSMSC - Comunicação em Saúde para Mudança Social e Comportamental

CSP - Cuidados de Saúde Primários

DSS - Determinantes Sociais da Saúde

EAS - Escola de Activismo em Saúde

MISA - Instituto para a Comunicação Social da África Austral – Moçambique

MISAU – Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

OSFL - Organizações Sem Fins Lucrativos

PR – Presidente/Presidência da República

SNS - Sistema Nacional de saúde

TSU - Tabela Salarial Única

VBG - Violência Baseada no Género

VO - Violência Obstétrica



1. INTRODUÇÃO

A **Aliança para a Saúde** é uma rede de entidades da sociedade civil, de diferentes áreas de intervenção na sociedade (saúde, educação, género, ambiente e outras), que se quer constituir como movimento social para defender o Direito à Saúde para toda a população de Moçambique, mediante a partilha de conhecimento e evidências, a formação e a realização de acções de advocacia e sensibilização. A **Aliança para a Saúde** tem como missão incidir nas políticas públicas em Moçambique através de um maior engajamento e participação dos cidadãos, de forma a permitir que a saúde seja um direito ao alcance de toda a população.

A **Aliança para a Saúde** foi organizada e estruturada a partir da soma de esforços e contributos dos seus membros, sem necessidade de uma estrutura complexa ou que acarrete recursos que estes não possam assumir.

Esta rede faz parte do **Movimento para a Saúde dos Povos**, sendo o ponto focal deste importante movimento internacional a nível nacional. Em África, o Quénia desempenha o papel de coordenador regional, e estão a decorrer eleições para a escolha da pessoa que irá coordenar o movimento nos próximos cinco anos.

Este relatório anual cobre o quarto ano de implementação das actividades da rede, de Janeiro a Dezembro de 2024. Neste relatório, procura-se destacar as acções que contribuiram para a manutenção da rede, assim como apresentar os resultados alcançados face às actividades planificadas.

O plano de trabalho do Ano IV da rede centrou-se nos seus três pilares – **Pesquisa, Formação e Advocacia** –, através da abordagem dos *Determinantes Sociais da Saúde* (DSS) e com uma visão da saúde como direito humano. Os três pilares foram implementados em simultâneo, tendo em conta que se complementam entre si.

No quarto ano de implementação da rede, foi possível expandi-la para Cabo Delgado, alcançando o reconhecimento de diferentes actores da sociedade civil. Espera-se que, em 2025, a rede se consolide e obtenha reconhecimento do Governo.

Em termos de filiação de novos membros, a **Aliança para a Saúde** conta com mais 32 membros efectivos, contando com os novos ingressos resultantes da criação do núcleo em Cabo Delgado.



2. ANÁLISE DE CONTEXTO

Desde 2022, Moçambique enfrenta os desafios decorrentes da greve dos médicos, que tem abalado o Sistema Nacional de Saúde (SNS). Esta greve prolongada continua a afectar os hospitais e Centros de Saúde públicos em 2024. A Associação Médica de Moçambique (AMM) mantém a greve, alegando que as suas reivindicações não têm sido atendidas pelo governo de Moçambique. Em Março os médicos suspendem a greve por tempo indeterminado, entretanto, em Abril voltam a anunciar a retoma da greve. Este foi o comportamento desta destruição ao longo de todo ano e o governo num silêncio, e consequentemente o SNS a entrar no colapso e a cidadania a sentir os efeitos desta situação.

Para além da conjuntura política, social e económica do país, esta situação intensifica as barreiras de acesso à saúde em Moçambique, afastando a população das instituições e reduzindo cada vez mais a confiança nelas.

Os efeitos da implementação da Tabela Salarial Única (TSU), aprovada em 2022, continuam a ser sentidos em 2024. A população enfrenta uma diminuição do poder de compra, com os determinantes de saúde ameaçados pelo aumento constante dos preços dos serviços básicos, além da imposição das taxas moderadoras.

Os ataques terroristas em Cabo Delgado continuam a contribuir negativamente para a destruição da rede sanitária e deslocação da população das áreas de cobertura das unidades sanitárias destruídas, sobrecarregando desta forma as zonas de reassentamento. Os centros de reassentamento, com apoio das organizações não governamentais, têm postos de saúde montados em tendas e outros são beneficiados com brigadas móveis para o atendimento à população. Apesar de que no início do ano houve novos ataques, assim como ao longo do ano, o governo por sua vez orienta a população a voltar para as suas zonas de origem. Estas orientações não são acompanhadas de estabelecimento de serviços básicos para que a população regresse em segurança e que se mantenha nos seus distritos de forma condigna e humana. O OCS, indica que segundo o Plano de Reconstrução de Cabo Delgado das zonas afectadas pelo



terrorismo 2021-2024, entre os impactos no sector da saúde, consta a destruição total de 10 unidades sanitárias, destruição parcial de 29 e vandalização de 39, de um universo de 131 unidades¹.

A rede sanitária é condicionada em Moçambique por várias razões, nomeadamente condições financeiras dos/das utentes, terrorismo em Cabo Delgado, mas também em épocas chuvosas. Por exemplo, ao nível da cidade de Maputo, há várias Unidades Sanitárias que encerram as suas portas em tempo chuvosos, como é o caso de Matola-Gare e outros bairros. Nesta época não há condições para o acesso às mesmas, limitando-se desta forma os direitos de utentes.

Um tema que marcou os debates públicos em Moçambique foi a questão da aprovação de consumo de drogas no país, concretamente a cannabis sativa, mais conhecida por *soruma*, e a introdução da metadona para as pessoas toxicodependentes. O debate ganhou força depois de o Presidente da República, Filipe Nyusi, ter apelado a uma "profunda reflexão" sobre a legalização da *soruma*, citando os seus efeitos nefastos.

Numa entrevista concedida à DW², psicólogos clínicos referem que Moçambique ainda não está preparado para descriminalizar o consumo de *soruma*. Para estes, há uma necessidade de se fazer um trabalho prévio à legalização, como a consciencialização das pessoas, para se evitar que os adolescentes e jovens entrem no mundo de venda e consumo de drogas de forma massiva. Foram instaladas 4 clínicas no país, sendo a primeira no Hospital Geral de Mavalane e as restantes em Nampula, Beira e Hospital Provincial da Matola. O Centro de Saúde de Alto Maé era a única porta para o tratamento com metadona, atendendo 206 pacientes activos, que fazem o tratamento diariamente. Este serviço mostra-se bastante limitado, tendo em conta o número de pessoas que necessitam o tratamento na cidade de Maputo. No entanto, as novas clínicas têm capacidade para atender duas mil pessoas (2000).

¹ <https://www.observatoriodesaude.org/terrorismo-condiciona-o-acesso-aos-servicos-de-saude-em-cabo-delgado/>

² <https://www.dw.com/pt-002/mocambique-legalizar-o-consumo-de-soruma-sim-ou-nao/a-69973999>



Em 2024 houve eleições presidenciais em Moçambique. Durante os meses de Agosto e Setembro houve recenseamento da população e a campanha eleitoral. No dia 9 de Outubro os eleitores foram exercer o seu direito de votar.

A Comissão Nacional de Eleições anunciou os resultados deste escrutínio e estes foram contestados pelos partidos políticos, observadores eleitorais e sociedade civil, incluindo a cidadania moçambicana residente em Moçambique e na diáspora. O Conselho Constitucional, após receber o processo para aprovação dos resultados, solicitou esclarecimentos referentes a disparidades dos números de eleitores inscritos e os votantes.

Esta situação provocou insatisfação da sociedade e dos partidos políticos, sendo que estes decidiram marchar exigindo a “verdade eleitoral”. Neste contexto, duas pessoas ligadas a um partido foram assassinadas, situação que contribuiu para que mais pessoas se somassem às manifestações. Em seguida, para controlar a situação, a Polícia da República usou a força e houve cerca de 50 mortes de cidadãos moçambicanos. Mesmo neste contexto de mortes, a cidadania continuou manifestando-se firmemente, sob a liderança de um dos candidatos que reclama a vitória.

Mos dois últimos meses do ano, instalou-se um caos, um pouco por todo o país, o que limitou a mobilidade das pessoas e causou a perda de vidas. A fraca mobilidade contribuiu para que os provedores de saúde tivessem dificuldades para chegar às unidades sanitárias, principalmente em Maputo. De referir que neste contexto, ressentem-se sempre os doentes crónicos que dependem dos serviços para se manterem vivos. Outros aspectos a realçar para a saúde humana têm que ver com os efeitos do gás lacrimogéneo fora de prazo usado e a intoxicação causada pelos pneus incendiados ao longo das diferentes estradas no país.



3. PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DOS 3 PILARES DA APS

O **pilar de pesquisa** busca gerar e partilhar conhecimentos e evidências em diferentes áreas temáticas relacionadas com a saúde, com base nos seus determinantes sociais e com um enfoque especial nos cuidados de saúde primários. Nesta componente, gera-se e partilha-se conhecimento e evidências de forma multidisciplinar sobre os desafios e experiências relacionadas com a saúde, numa perspetiva de justiça social e a partir dos seus determinantes sociais, económicos, culturais, políticos, ambientais, etc.

A rede planificou realizar pelo menos uma pesquisa, tendo criado um grupo de trabalho, para a realização das pesquisas e pequenos estudos. No entanto, não foi possível concretizar esta pesquisa, devido à falta de recursos humanos para liderar o processo e à insuficiência de recursos financeiros para a contratação de consultores por parte dos diferentes membros.

3.1 Pesquisa e Artigos.

Saúde apresenta baixa execução da despesa nos primeiros três meses do ano (OCS):

O Balanço do Plano Económico Social e Orçamento do Estado (BdPESOE) de Janeiro a Março 2024, reporta segundo OCS, o desempenho do Governo na implementação do Plano Económico Social e Orçamento do Estado (PESOE) 2024 durante os primeiros três meses de 2024, constituindo, deste modo, um instrumento relevante para a definição de intervenções para a melhoria da acção governativa ao longo do ano de 2024.

A sua análise enquanto instrumento de monitoria que visa a materialização dos objectivos estratégicos definidos nas Prioridades do Programa Quinquenal do Governo (2020-2024) é de suma importância para a consolidação do processo de gestão orçamental no País.

É dentro deste contexto que o **Observatório Cidadão para Saúde** (OCS) procedeu com a análise do BdPESOE para aferir o ponto de situação em relação a implementação das acções definidas no PESOE 2024.



Nesta análise, constatou-se que, para o exercício económico de 2024, foi inicialmente fixado no orçamento da despesa para o sector da saúde, cerca de 57,9 mil milhões de meticais e ao longo deste período foi feita uma actualização em alta destes recursos, conforme reporta o BdPESOE Jan-Mar 2024, tendo o orçamento da despesa do sector da saúde passado de 57,9 para 59,3 mil milhões de meticais. Do orçamento actualizado, apenas 8,8 mil milhões de meticais foram executados durante os primeiros 3 meses de 2024.

Este volume de recursos equivale a um grau de execução na ordem de 15%, muito aquém do esperado, cenário este que evidencia grandes défices na capacidade de absorção de recursos no sector da saúde, considerando que o esperado ou ideal seria um grau de execução na ordem de 25% (cerca de 14,8 mil milhões de meticais) para o período em análise³.

Mapeamento do Espaço Fiscal: Estratégia de Financiamento do Sector da Saúde em Moçambique ⁴

O principal objectivo desta análise é aprofundar a compreensão sobre a questão complexa do financiamento da saúde e a necessidade de avaliar o espaço fiscal existente em Moçambique para otimizar a sua utilização. Espera-se que este exercício ajude o Ministério da Saúde a desenvolver uma abordagem coerente para aumentar a sua capacidade de gerar, alocar, direccionar e controlar os recursos financeiros internos em alinhamento com as prioridades delineadas no seu Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS) 2014-2019 (prorrogado até 2024).

Algumas das conclusões incluem: a) a exploração sistemática de mais cenários de crescimento, particularmente no que diz respeito às receitas dos sectores económicos extractivos, e como estas acrescentariam valor à Estratégia de Financiamento do Sector da Saúde (EFSS); b) Cada uma das componentes do espaço fiscal discutidas tem as suas especificidades, vantagens e desvantagens, e os seus efeitos líquidos sobre o espaço fiscal, e devem ser cuidadosamente analisados e considerados para inclusão, ou não, na finalização do documento da EFSS; c) Parte dessa avaliação deve também incluir a análise da relação custo-eficácia da geração de recursos financeiros adicionais ou do aumento do rendimento dos existentes, em relação aos benefícios esperados; d) Há uma necessidade crítica de verificar e actualizar os dados como parte de um processo contínuo. A importância de uma base de dados coerente e regularmente actualizada sobre questões fiscais, incluindo dados não fiscais no sector da saúde, não pode ser sobrestimada para uma planificação, orçamentação e previsão eficazes; e) É importante melhorar a compreensão e a análise de, pelo menos, duas componentes do espaço fiscal acima referido:

³ <https://www.observatoriodesaude.org/download/analise-do-balanco-do-plano-economico-social-e-orcamento-do-estado-bdpesoe-q1-2024-com-enfoque-no-sector-da-saude/>

⁴ <https://bit.ly/3SWd4b2>



os serviços de saúde do sector privado, juntamente com o seguro de saúde privado, e a forma como a assistência médica e medicamentosa (ASEM) funciona, ou não, como uma via promissora para o financiamento do sector da saúde. Recomendamos que sejam requeridos estudos separados sobre estes temas.

Policy brief dos resultados de deficiências no rastreio da tuberculose nas consultas de HIV e a necessidade de melhoramento da qualidade de serviços nas consultas TARV (N'weti):

Este resumo de resultados, publicado em Fevereiro de 2024⁵, apresenta a avaliação dos utentes sobre a oferta de tratamento preventivo de TB na última consulta, embora no geral satisfatório, em províncias como Tete e Zambézia, os resultados revelam que em muitas unidades sanitárias estes serviços não estão disponíveis. Segundo a **N'weti**, em províncias como Inhambane, Zambézia e Maputo, as percepções dos utentes sobre a existência, na US, de um canto reservado para a colheita de amostras de expectoração são negativas, com uma média de aproximadamente 66% centros de saúde, podendo constituir foco de transmissão nas Unidades Sanitárias. Segundo a **N'weti**, estes resultados levantam o problema da disponibilidade de infraestruturas adequadas para a oferta de serviços de TB, implicando que o Governo e os parceiros de cooperação devem acautelar no plano de expansão a questão da funcionalidade dos espaços de acordo com os serviços oferecidos. O estigma e a discriminação de PVHIV e com TB continua sendo um dos maiores desafios com os quais o sector tem de lidar.

A evidência utilizada no presente resumo de política revela que nos laboratórios das unidades sanitárias não há equipamento de testagem de TB (GeneXpert operacional e/ou Microscópio LED), o que dificulta o trabalho dos técnicos afectos a este sector. Neste sentido, o MISAU e os parceiros de cooperação devem corrigir este desequilíbrio no acesso a tecnologia de diagnóstico da TB, apetrechando as US como equipamento necessário para que estas estejam em condições de cumprir com os protocolos e providenciar serviços de qualidade; A ocorrência de ruptura de stocks de medicamentos ARV e para o tratamento da tuberculose prevalece nas US, sendo a província de Maputo a mais crítica, com 90% dos provedores a reportarem ruptura, seguida de Sofala com 60%.

⁵ Ver: https://drive.google.com/file/d/1eSJedXjKT7r-ZZ80Be5ycdWiuLv4FYv_/view



A integração da perspectiva do utente na planificação e orçamentação como espinha dorsal da qualidade na assistência a pessoas vivendo com HIV (N'weti):

Este Learning Brief 03⁶, publicado pela N'weti em Julho de 2024 focado na monitoria da provisão de serviços na área do HIV em quatro províncias nomeadamente Maputo, Gaza, Inhambane e Zambézia, mostra que embora ganhos significativos tenham sido conseguidos entre o 1o e o 2o ciclos, desafios prevalecem no terceiro ciclo em vários indicadores como por exemplo o que mede a satisfação do utente em relação à higiene nas salas de atendimento, sendo que muitos utentes apontaram para questões como a

existência de pó nas salas, desorganização na conservação dos medicamentos, fraldas de bebés usadas e abandonadas no chão, teias de aranhas e salas alagadas em períodos de chuva. Algumas das justificações utilizadas para suportar o desempenho negativo, de algumas unidades sanitárias, no que

concerne à confidencialidade, incluem a falta de distanciamento das mesas de consulta, salas pouco insonorizadas, invasão de privacidade por outros técnicos ou provedores em momento da consulta, podendo estes aspectos ser agrupados sob o conceito de deficiente privacidade.

Pode-se, ainda, referir aos desafios na consulta de Apoio Psicossocial (APSS) nomeadamente a falta de paciência dos técnicos, falta de esclarecimento sobre os efeitos colaterais dos medicamentos, falta de clareza na provisão de informação, incluindo a mudança de cor nos frascos que contém os ARVs. Todos estes problemas, incluindo as eventuais rupturas de stock de ARVs, merecem consideração urgente pelos decisores e planificadores do sector de saúde, sendo que os parceiros de cooperação desempenham um papel importantíssimo na materialização das necessárias melhorias na assistência às Pessoas Vivendo com HIV.

⁶ <https://drive.google.com/file/d/1d004oy-8tjyN-9aDZq7UNJe7kcix5Br/view>



3.2. Formação – Escola de Activismo em Saúde (EAS)



Foto: Escola de Activismo em Saúde

A **Escola de Activismo em Saúde** abre um espaço presencial e virtual de formação e capacitação em saúde no país. Neste pilar, trabalha-se para aumentar o conhecimento e as capacidades da sociedade civil de Moçambique (ONGs, OSCs, movimentos sociais, redes, activistas, académicos, artistas e outros) para poder defender de forma mais efectiva e coordenada o legítimo exercício do direito à saúde.

A sua plataforma digital (<https://escola.aliancaparasaude.org/>) foi criada para oferecer formação aos activistas, profissionais de saúde e outros/as cidadãos/ãs que têm interesse em temáticas de saúde. Durante o ano de 2024, foi disponibilizado um curso presencial para o núcleo de Cabo Delgado. Este curso sobre Cidadania Sanitária, era fundamental para criar a consciência de cidadania, assim como para mostrar a relevância de se ter um núcleo da ApS na província, que possa defender o direito a saúde.



I. Curso de Cidadania Sanitária em Cabo Delgado - Pemba⁷

A **Aliança para a Saúde**, com o apoio da **medicmundi**, no âmbito do Convénio 22-CO1-398 “*Melhorar a Qualidade, Cobertura e Resiliência do Sistema de Saúde em Cabo Delgado*”, financiado pela **Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento** (AECID), e das organizações **Observatório Cidadão para Saúde** e **Saber Nascer**, levou a cabo o **Curso de Cidadania Sanitária para OSC em Cabo Delgado**.

Nos dias 21 a 23 de Agosto de 2024, teve lugar o curso de curta duração sobre **Cidadania Sanitária** para organizações da sociedade civil (OSC) e organizações comunitárias de base (OCB), sediadas na cidade de Pemba, província de Cabo Delgado. O curso abrangeu os 4 módulos, elaborados e conduzidos pelo **Observatório Cidadão para Saúde** (OCS), que podemos encontrar na sua versão mais completa na plataforma online da **Escola de Activismo em Saúde**:

1. *Saúde como Direito Humano*
2. *Sistema de Saúde de Moçambique*
3. *Mecanismos de Participação da Sociedade Civil*
4. *Plano de Acção do Activista*

Com o curso de **Cidadania Sanitária**, ministrado por **António Mathe**, Coordenador do Pilar de Participação Pública no **Observatório Cidadão para Saúde** (OCS), em parceria com a **Aliança para a Saúde**, pretende-se fortalecer as Organizações da Sociedade Civil de Cabo Delgado para assumirem o seu papel e advocacia em prol da defesa do direito a saúde da população.

⁷ https://www.aliancarapasaude.org/pt/noticias/curso-cidadania-sanitaria-osc-cabo-delgado?fbclid=IwY2xjawG6alBleHRuA2FlbQIxMAABHVnPyZliHOiL0rv2m4HLnfi0bSGYaldhFCPF4odnJmAOi1FO64lcmzOBhA_aem_EdS23bDZmv4_5o29w8bYvQ#lg=1&slide=2



Foto: Formação sobre Cidadania Sanitária

Para além das matérias ministradas por **António Mathe** do OCS, criou-se um espaço para informar as OSC presentes sobre as actividades da **Aliança para a Saúde**, entre as quais as diferentes campanhas que a **Aliança para a Saúde** e os seus membros têm vindo a promover: “**ACTIVA-TE Pelo Direito à Saúde**” e “**Humaniza Moz**” (violência obstétrica). Estas apresentações estiveram a cargo de **Violeta Bila** (Directora de País da **medicusmundi** e Coordenadora da rede), **Momeno Mbamela** (Coordenador Provincial da **medicusmundi**) e **Camila Fanheiro** (Directora-executiva da **Saber Nascer**).



Fotos: formação sobre Cidadania Sanitária

Estiveram presentes neste curso 12 organizações de Sociedade civil baseadas na cidade de Pemba, que manifestaram interesse em fazer parte do **Núcleo de Cabo Delgado** da **Aliança para a Saúde**, tendo para tal dado início ao processo de adesão à rede, partilhando os seus email e logotipos. Neste sentido, designou-se a **Fundação Wiwanana** para liderar o **Núcleo de Cabo Delgado**. E foram agendados encontros mensais de coordenação das actividades do núcleo. Dada a importância e relevância das temáticas abordadas na formação, os participantes sugeriram que estes conteúdos fossem replicados a outras organizações da província que não participaram na mesma.

II. **Workshop sobre Humanização Obstétrica e direito à saúde para estudantes do curso de SMI do CFS de Pemba, Cabo Delgado**⁸

No dia 24 de agosto de 2024, realizou-se um workshop intitulado Humanização Obstétrica e Direito à Saúde no Centro de Formação de Saúde de Pemba, Cabo Delgado. O evento foi direccionado a estudantes

⁸ https://www.aliancaparasaude.org/pt/noticias/workshop-violencia-obstetrica-pemba?fbclid=IwY2xjawG6joJleHRuA2FlbQlxMAABHevVhbb0r6f8EtrrwW7ecqR2ktzJN6fiQfeeCiCvycCnaC7X78rbVRbU9Q_aem_PPZPIXI62RWF3kAS9RxXOQ

do curso de Saúde Materno-Infantil (SMI) e teve como facilitadora Camila Fanheiro, representante da Saber Nascer.



Fotos: Workshop sobre Humanização Obstétrica

O workshop teve como objectivo contribuir para o melhoramento dos serviços de SMI, através da promoção da humanização obstétrica, respeito e valorização centrada nos direitos e deveres das utentes dos serviços obstétricos e dos seus bebés. E especificamente esperava-se que este workshop contribuísse para:

- Aprendizagem de boas práticas no atendimento nos serviços de saúde materno infantil;
- Refletir sobre os principais desafios e necessidades para o alcance da humanização e qualidade dos serviços de SMI na província de Cabo Delgado;
- Construir um grupo de profissionais de SMI com mais sensibilidade em relação aos direitos humanos das raparigas e mulheres e em especial o direito à saúde.

Estiveram presentes no workshop 32 formandos/as, a Directora do curso de ESMI e a Direcção da Centro, representada neste acto pela sua Directora Pedagógica.



Foram discutidas as diferentes formas de violência obstétrica, desde abusos verbais, psicológicas, ofensas físicas, cobranças ilícitas, negligência até intervenções médicas desnecessárias, como cesarianas não justificadas e episiotomias realizadas sem consentimento. A facilitadora explicou que essas práticas violam os direitos humanos das mulheres e perpetuam desigualdades de género.

Fanheiro abordou os impactos devastadores da violência obstétrica sobre as mulheres e raparigas, incluindo traumas físicos e psicológicos que podem afectar suas vidas e a relação com seus bebés. Ela também falou sobre como a violência obstétrica impacta os homens, suas famílias e a sociedade em geral, perpetuando a desconfiança no sistema de saúde. A humanização dos cuidados obstétricos foi apresentada como uma abordagem que coloca a mulher no centro do processo, garantindo que suas decisões sejam respeitadas e que ela receba cuidados dignos e compassivos. Os pilares da humanização incluem o respeito pelo consentimento informado, o suporte emocional e a comunicação clara entre profissionais de saúde e pacientes. Camila enfatizou as vantagens dessa abordagem, como a redução do trauma e o aumento da confiança no sistema de saúde.

Troca de experiências entre a Aliança para a Saúde e o Movimento pela Saúde dos Povos da Argentina

Decorreu no dia 9 de Agosto de 2024, na Cidade de Maputo, uma troca de experiências entre a **Aliança para a Saúde** e o **Movimento pela Saúde dos Povos (MSP)** – Argentina. O encontro realizou-se nos escritórios da LAMBDA e iniciou com apresentação dos trabalhos e das actividades levadas a cabo pelos membros da rede Aliança para a Saúde, desde a sua criação em 2020.

Ao longo da apresentação da **Aliança para a Saúde**, António Mate explicou como a rede se encontra estruturada, desde o pilar de pesquisa até ao pilar de advocacia e campanhas. E aproveitou o momento para falar das maiores conquistas da rede, que foram a produção da campanha e, particularmente, do seriado **“ACTIVA-TE Pelo Direito à Saúde”**, a elaboração da Lei contra a Violência Obstétrica no país, a campanha **“Mais Privacidade”** e a criação da Escola de Activismo em Saúde e dos seus diversos cursos disponíveis online, entre outras actividades.



Fotos: Troca de experiências com MSP

Na mesma linha, António Mate afirmou que *“a rede Aliança para a Saúde busca usar o poder dos meios de comunicação, assim como da mídia social, a fim de atingir o maior número de pessoas com as mensagens divulgadas”*. A rede *“também busca usar as manifestações culturais, promovendo os seus trabalhos em saraus culturais, de diversas casas de cultura do país.”*

Por sua vez, Cármen Baéz, também apresentou o Movimento pela Saúde dos Povos (MSP) – Argentina aos membros da Aliança para a Saúde presentes no encontro, afirmando que *“esta rede surgiu num contexto, em que cerca de 1500 activistas, académicos, profissionais de saúde, organizações comunitárias, pessoas singulares, nos anos 2000 realizaram a primeira Assembleia Mundial da Saúde dos Povos.”*

Na mesma senda, a coordenadora e membro do MSP-Argentina, Carmen Baéz, realçou que de 5 em 5 anos são organizadas conferências internacionais, com várias organizações da sociedade civil, a fim de apresentar os trabalhos realizados, pesquisas e análises de artigos divulgados por instituições estatais e internacionais, tais como a OMS. E destacou que estas contam, igualmente, com marchas nas ruas, amostra de fotos, danças, cantos e medicina tradicional de vários povos.



Violeta Bila, coordenadora da **Aliança para a Saúde**, partilhou a sua experiência na 5ª Assembleia do MSP, realizada em Abril de 2024, em Mar del Plata, na Argentina, e afirmou que aí foi possível fazer muitas conexões com outras organizações e aprender ainda mais sobre os diversos temas abordados.



Fotos: Troca de experiências com MSP

Em resumo, este encontro de troca de experiências entre a **Aliança para a Saúde** e o **Movimento pela Saúde dos Povos (MSP)** – Argentina, serviu, uma vez mais, para aproximar e expandir as ideias entre as duas redes; e concluir que, apesar das diferenças geográficas, as lutas em prol da saúde e os desafios neste sector são os mesmos.

3.3 Advocacia – Acção para a Saúde

A **Aliança para a Saúde** pretende continuar a influenciar a transformação social e de políticas públicas de saúde em Moçambique, numa perspectiva de cooperação e colaboração construtiva. Para o alcance dos objectivos, todos os membros da **Aliança para a Saúde**, estiveram envolvidos e engajados no cumprimento das metas traçadas para o ano de 2024.

Houve uma série de actividades destinadas a melhorar o diálogo político e as políticas que promovam os cuidados de saúde primários, as abordagens baseadas nos determinantes sociais da saúde, a equidade na saúde, ou outras matérias relevantes com impacto e que permitam avançar no exercício pleno do Direito à Saúde em Moçambique. A ApS e seus membros realizaram várias campanhas para garantir o direito à saúde para todas as pessoas.

Participação da Aliança para a Saúde na 5ª Assembleia Mundial pela Saúde dos Povos e 1ª Conferência Internacional de Saúde Colectiva e CSP



Fotos: 5ª Assembleia Mundial pela Saúde dos Povos

A **Aliança para a Saúde**, representada institucionalmente pela sua coordenadora, Violeta Bila, participou em Abril na 5ª Assembleia Mundial pela Saúde dos Povos e 1ª Conferência Internacional de Saúde Colectiva e Cuidados de Saúde Primários, que decorreu em Mar del Plata, Argentina.



O evento iniciou no dia 7 de Abril e terminou no dia 11 de Abril. Participaram representantes de países de todos os continentes. Concretamente de África, participaram representantes de Moçambique, África do Sul, Quênia, Zâmbia, Gana, Tanzânia, Senegal, entre outros.

A **Aliança para a Saúde** contou com a presença de dois dos seus membros: a Medicus Mundi Moçambique, com a participação de Violeta Bila, Directora de País da **medicmundi** e Coordenadora da **Aliança para a Saúde**; e **N'weti**, convidada directamente, através da participação da sua Coordenadora Nacional de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento, Ilundi Durão de Menezes. As duas entidades moçambicanas fizeram apresentações durante o evento, uma sobre o financiamento do sector da saúde e outra sobre saúde sexual e reprodutiva.

Exibição do seriado “ACTIVA-TE Pelo Direito à Saúde”

No dia 2 de abril de 2024, no CCFM – Centro Cultural Franco-Moçambicano, realizou-se a primeira exibição para o grande público do seriado “ACTIVA-TE Pelo Direito à Saúde”.

O evento contou com um painel composto pela Coordenadora da Aliança para a Saúde e Directora Nacional da **medicmundi**, Violeta Bila; com a Jurista e activista de direitos humanos, Graça Júlio; e com o Oficial de Advocacia na **Rede HOPEM** (Homens pela Mudança), Bayano Valy.



Fotos: Exibição do seriado



Foram exibidos dois episódios, dos seis que compõem o seriado, nomeadamente: Violência Baseada no Género (VBG) e Masculinidades Positivas. Após a projecção, seguiu-se um debate no qual os painelistas trouxeram para a mesa as dificuldades enfrentadas pelas vítimas da violência baseada no género, como a falta de casas de acolhimento, a morosidade nos processos de atendimento, os incumprimentos das leis, entre outros. Importa destacar, igualmente, o debate que teve lugar sobre a importância do papel dos pais no acompanhamento dos seus bebés nas consultas hospitalares e da sua participação activa na vida dos filhos, como forma de desconstruir e reconstruir os conceitos de masculinidades prevalentes e enraizados na sociedade. De acordo com alguns dos participantes, esta iniciativa ajudará a contribuir para a mudança de perspectivas e de comportamentos tóxicos, que continuam a subjugar a mulher, dentro de uma dinâmica patriarcal e de cultura machista. E poderá ajudar a ensinar novos caminhos de como homens e mulheres poderão usufruir e gozar plenamente dos seus direitos.

É de realçar que a estreia oficial do seriado **“ACTIVA-TE Pelo Direito à Saúde”** para um público restrito, já tinha acontecido no dia 27 de Março de 2024, no Radisson Blu Hotel de Maputo, com a presença de instituições governamentais, representações diplomáticas, membros da Aliança para a Saúde e da classe artística envolvida na produção dos diferentes episódios.

Mostra de Cinema do Episódio sobre Violência Obstétrica e Direito à Saúde



Fotos: Mostra de Cinema



No dia 24 de Agosto de 2024, foi realizada uma mostra de cinema com episódios sobre Direito à Saúde e Violência Obstétrica no Centro Cultural Tambu Tambulani Tambu, em Pemba, Moçambique, e contou com a presença de activistas de diferentes organizações. O objectivo central do evento foi sensibilizar a população sobre os temas de direito à saúde e da violência obstétrica, e a mostra de cinema foi dividida em 2 partes, onde tivemos a sessão de cinema e seguido de uma roda de conversa. O episódio para além de espelhar a realidade vivida por uma boa parte das utentes dos serviços obstétricos, trouxe igualmente o que é esperado no atendimento às gestantes.

O documentário contextualizou a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos, ressaltando que muitas mulheres, especialmente as mais vulneráveis, como aquelas de áreas rurais e com baixo nível socioeconómico, são as principais vítimas dessa prática. O filme foi uma poderosa ferramenta de sensibilização, demonstrando como a violência obstétrica é, muitas vezes, normalizada nas comunidades, e como falta informação, sobre os direitos das mulheres no sistema de saúde.

Após a exibição, foi realizada uma roda de conversa onde foram discutidos os diferentes aspectos da violência obstétrica e os restantes temas, um dos pontos mais comentados durante a conversa foi a questão do conceito de violência obstétrica e a necessidade de se incluir a violência protagonizada pelas matronas e parteiras tradicionais que têm um impacto negativo para as mulheres. Os participantes presentes no evento também, reconheceram a necessidade de mais treinamento sobre a humanização obstétrica, assim como a importância do direito à informação.

Durante o debate, foram sugeridas várias propostas de acções que podem ser implementadas para combater a violência obstétrica na região, entre as ideias discutidas, destacou-se a necessidade de fortalecer a educação das mulheres sobre seus direitos no contexto do atendimento pré-natal e durante o parto. A inclusão dos líderes comunitários e representantes de organizações da sociedade civil nas campanhas de consciencialização, e explorar eventos como este, e também por meio de programas de rádio, redes sociais e nas próprias unidades de saúde é importante e uma estratégia de prevenção, mas também de combate a violência obstétrica.



Camila Fanheiro apresentou alguns mecanismos de monitoria e denúncia de V.O., seguros e acessíveis onde as mulheres pudessem denunciar abusos sem medo de represálias. Assim como, mencionou que é crucial que o governo e as organizações não-governamentais façam parcerias para fiscalizar essas denúncias e implementar mudanças concretas nas práticas hospitalares.

As discussões proporcionaram à comunidade um espaço de partilha e reflexão, com muitos reconhecendo a importância de continuar lutando pela melhoria das condições de saúde materna em Moçambique. A sessão terminou com um sentimento de esperança, mas também de urgência em tomar medidas práticas para prevenir e erradicar a violência obstétrica, garantindo que as futuras gerações de mulheres possam ter uma experiência de parto digna e respeitosa.

OCS e FMO realizam Webinar de Reflexão sobre os Manifestos Eleitorais dos Partidos Políticos⁹

O **Observatório Cidadão para Saúde (OCS)**, em parceria com o **Fórum de Monitoria e Orçamento (FMO)** realizou, em 20 de Agosto, um Webinar com os partidos políticos candidatos às eleições presidenciais, legislativas e das assembleias provinciais de 9 de Outubro de 2024, para discutir os manifestos e propostas de soluções para os problemas que afectam o sector da saúde em Moçambique.

Com o tema “Reflexão sobre os Manifestos Eleitorais dos Partidos Políticos: Propostas de Soluções para os Problemas que Afectam o Sector da Saúde”, o evento visava consciencializar os partidos políticos sobre a necessidade de criar um programa robusto e eficaz para resolver as crises no sector da saúde, assegurando qualidade, sustentabilidade, eficiência e proporcionalidade territorial na provisão dos serviços de saúde.

O seminário foi realizado em formato virtual (webinar), privilegiando o debate aberto entre os participantes, com um painel composto por representantes dos partidos Frelimo, Renamo, e o Movimento Democrático de Moçambique. Esperava-se, como resultado, ver fomentado o debate público sobre o

⁹ <https://www.observatoriodesaude.org/ocs-e-fmo-realizam.../>

acesso aos serviços de saúde em Moçambique, tendo em conta os actuais desafios e oportunidades que podem ser exploradas como alternativa para financiar este sector, considerado crucial para o desenvolvimento da sociedade.

Debate Radiofónico sobre Violência Obstétrica e Direito a Saúde em Pemba



Fotos: Debate radiofónico

No dia 24 de Agosto de 2024, foi realizado o debate radiofónico que abordou a temática da violência obstétrica e direito à saúde, na Rádio Moçambique de Pemba e contou com a participação do António Mathe (OCS), Camila Fanheiro (Saber Nascer) e Violeta Bila (**medicusmundi / Aliança para a Saúde**).

Esta actividade foi realizada com o intuito de sensibilizar a população e provedores de saúde sobre uma questão de saúde pública que afecta mulheres em todo o país, especialmente nas áreas rurais e remotas de Pemba, na província de Cabo Delgado, Moçambique. Este debate serviu igualmente para apresentar a HUMANIZA MOZ, que é a maior plataforma de humanização obstétrica do país, a **Aliança para a Saúde**, assim como falar sobre a criação do núcleo em Cabo Delgado.



A conversa iniciou com a Violeta Bila, representando a **medicusmundi** e a **Aliança para a Saúde**, fazendo uma breve apresentação sobre a **Aliança para a Saúde**, e o seu propósito, onde falou sobre o número de membros e igualmente as actividades já realizadas ao longo do seu percurso de vida. Apresentou as actividades que estavam em curso em Pemba, em especial sobre a criação do núcleo naquela província do norte do País.

E sobre a Violência Obstétrica, Violeta Bila trouxe uma perspectiva focada na actuação das organizações da sociedade civil e internacionais no combate à violência obstétrica. Ela apontou que a violência obstétrica é um reflexo de um sistema de saúde sobrecarregado e com um recurso humano insatisfeito e não alinhado com os valores da área de saúde.

Camila Fanheiro, representante da **Saber Nascer**, apresentou a sua organização e a **Campanha HUMANIZA MOZ**, assim como, abordou o termo e os diferentes tipos de abusos cometidos durante o cuidado obstétrico. Ela destacou que a violência obstétrica pode incluir desrespeito, falta de consentimento informado, procedimentos médicos desnecessários e imposição de dor.

Saliou que em Moçambique, como em muitos outros países, este fenómeno ainda é normalizado e muitas mulheres sofrem em silêncio, sem conhecer seus direitos. Destacou que muitas vezes as mulheres não têm escolha sobre os procedimentos médicos aos quais são submetidas, sendo induzidas a aceitar intervenções sem serem devidamente informadas ou consultadas. Esse tipo de abuso é particularmente comum em hospitais superlotados, onde o número de parturientes excede em muito a capacidade dos profissionais de saúde.

António Mathe, do **Observatório do Cidadão para Saúde (OCS)**, reforçou a importância de reconhecer a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos, especialmente dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e ao acesso à saúde como a lei prevê. Mate realçou que a violência obstétrica é uma expressão da desigualdade de género no sistema de saúde, onde as mulheres, em sua maioria, são tratadas com desdém e desrespeito, especialmente em áreas rurais e em situações de vulnerabilidade



social. Mathe também mencionou que há uma falta de responsabilização por parte das instituições de saúde, o que perpetua essa prática.

Um dos momentos mais marcantes do debate foi a análise da realidade da violência obstétrica em Moçambique, onde se destacou a situação actual desta tipologia de violência às mulheres durante o processo de parto. Camila Fanheiro partilhou dados preocupantes recolhidos pela Saber Nascer, indicando que muitas mulheres em Moçambique relataram ter sofrido algum dos vários tipos de violência ou desrespeito durante o atendimento pré-natal ou no momento do parto.

António Mathe ressaltou que, para essas mulheres, a violência obstétrica é muitas vezes percebida como uma parte normal da experiência de parto, o que agrava ainda mais o problema. Mathe sublinhou que essa normalização da violência é resultado de uma combinação de fatores culturais, sociais e institucionais estruturantes.

Violeta Bila acrescentou que a sociedade está “doente”, pois hoje em dia normaliza-se a V.O.; e, pior, normaliza-se a falta de pessoal qualificado no sistema de saúde. Bila, sublinhou a importância de uma abordagem mais humanista na formação dos profissionais de saúde e a necessidade que os profissionais entendam a importância do respeito pelos direitos das pacientes e que, para isso, é necessária uma reforma no sistema educacional da saúde, incluindo a introdução de currículos que abordem o tema da violência obstétrica e a humanização do parto.

Na parte final do debate, Violeta, propôs que a consciencialização das mulheres sobre os seus direitos é um passo essencial, sugeriu maior envolvimento do executivo de saúde no processo de sensibilização dos profissionais da área. Além disso, defendeu a criação de espaços seguros onde as mulheres possam partilhar suas experiências e receber apoio.

António Mathe enfatizou a necessidade de uma maior responsabilização das instituições de saúde e dos profissionais. Ele sugeriu que o governo e as organizações da sociedade civil trabalhem em conjunto para estabelecer mecanismos de monitoria e denúncia de casos de violência obstétrica, assegurando que as queixas sejam tratadas de forma adequada e que os responsáveis sejam penalizados.

Por outro lado, Camila Fanheiro, destacou a importância de fortalecer o sistema de saúde como um todo, com um foco particular na formação contínua dos profissionais. Ela sugeriu que os profissionais de saúde deveriam receber formação regular em direitos humanos e atendimento humanizado, com foco na empatia e no respeito pelos pacientes. Finalmente, Fanheiro também defendeu a melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde, para que possam prestar um serviço de qualidade sem estar sujeitos a pressões insustentáveis.

Webinar de Reflexão Sobre os Actuais Desafios do Sector da Saúde em Moçambique



Observatório Cidadão para Saúde

WEBINAR

Reflexão Sobre os Actuais Desafios do Sector da Saúde em Moçambique

31 DE JULHO
QUARTA-FEIRA
10H - 12H

ZOOM
ID DA REUNIÃO:
732 229 3248
SENHA: SAUDE

Participantes:

- ANSELMO MUCHAVE** - PRESIDENTE DO ASSUSM
- POLCARPO RIBEIRO** - DIRETOR-GERAL DO ICSM
- HELDER MUANDO** - COORDENADOR GERAL DO ASSUSM
- JOÃO MHAMPOSSA** - JURISTA E DIRECTOR DOS DEPARTAMENTOS DE SAÚDE
- ANTÓNIO MATHE** - COORDENADOR GERAL DO INSTITUTO DE PARTICIPAÇÃO PÚBLICA (IP2)
- NÁERCIA LANDÁ** - PRESIDENTE DO ASSUSM

+258 84 421 9506 | Rua do Largo Heróis do Fa
www.observatoriodesaude.org

O **Observatório do Cidadão para Saúde (OCS)**, membro da **Aliança para a Saúde**, realizou, no dia 31 de Julho de 2024, um webinar de reflexão sobre os actuais desafios do sector da saúde em Moçambique, que contou com 50 participantes. Este webinar realizou-se num contexto de profundo debate em torno dos impactos das greves que vários grupos de profissionais da saúde têm vindo a realizar nos últimos tempos



no país e de queixas pelo insuficiente investimento público no sector. O Director-Executivo do OCS, Jorge Matine, afirmou que, “nos últimos anos, o **Sistema Nacional de Saúde** está numa crise permanente”, pois são vários os dilemas enfrentados ao mesmo tempo. Por um lado, “*as infra-estruturas tornaram-se insuficientes, devido ao crescimento da população*”. Mesmo “*apesar de se terem formado mais recursos humanos, estas nunca foram suficientes e nunca tiveram a qualidade desejada*”. Por outro lado, “*a pouca eficiência do sistema em si*”.

Jorge Matine realçou que o Estado nunca conseguiu gerar financiamento suficiente para cobrir as despesas mínimas, devido à pressão nos últimos tempos, que tem levado a greves constantes.

Por sua vez, o Anselmo Muchave, Presidente da **Associação dos Profissionais de Saúde Unidos de Moçambique** (APSUM), afirmou que “os problemas enfrentados nos últimos tempos são antigos e que o Sistema Nacional de Saúde precisa ser actualizado e ajustado à realidade actual”. A fim de responder, não só às exigências dos profissionais de saúde, como também às necessidades dos usuários dos serviços prestados nas unidades sanitárias do país, olhando também para todas as componentes inclusivas e descentralizadas.

Para Hélder Muando, representante do **Município de Maputo**, “é preciso saber identificar muito bem o perfil epidemiológico da população moçambicana, particularmente onde se pretende discutir os desafios de saúde, para não se pensar que o Governo não está a investir numa determinada área, conjugando, também, com a densidade demográfica que ilustra em que estágio a população se encontra e criar soluções para resolver esses dilemas”.



Foto: Webinar



Segundo Policarpo Ribeiro, gestor de projectos na **medicmundi** e membro da Aliança para a Saúde, “os desafios enfrentados no âmbito financeiro estão ligados, muitas das vezes, com o tipo de financiamento que é realizado”. Este especialista em saúde pública realçou, porém, que “agora o país está em linha com o Orçamento do Estado, mas com o Financiamento Externo cria-se um choque de agendas”. Isto é, “o país tem sectores e programas que considera prioritário investir, mas as organizações também”. Na mesma linha de pensamento, o mesmo afirmou que “a falta de transparência na gestão de fundos, a ausência de políticas inclusivas e a fraca participação das Organizações da Sociedade Civil têm piorado os desafios no sector da saúde no país”.

O João Nhampossa, jurista e defensor dos Direitos Humanos, fez uma interligação entre o direito à manifestação e os Direitos Humanos (DH), afirmando que ambos se encontram fixados na Constituição da República de Moçambique. O mesmo apelou para que se olhasse para estas duas vertentes ao mesmo tempo, a fim de se encontrar soluções para os desafios no sector da saúde. Para além de ter sugerido a criminalização do Estado pela violação dos direitos humanos no sector.

Webinar sobre a reflexão do aumento crescente de casos de Suicídio em Jovens num cenário de crise no Sistema Nacional de Saúde: Desafios e Estratégias de Resposta

A **Organização Mundial de Saúde** (OMS) definiu a doença mental (DM) como uma adulteração do pensamento e das emoções, produzida por desadequação ou deterioração do funcionamento psicossocial, dependendo de fatores biológicos, psicológicos e sociais. No mundo, as condições neurológicas e psiquiátricas constituem a maior causa de incapacidade, sendo responsáveis por mais de 37% dos anos de vida com incapacidade para os indivíduos com mais de 15 anos. O peso da incapacidade devido a condições neuropsiquiátricas é semelhante para os dois géneros, mas as causas principais são diferentes: a depressão é a causa principal para homens e mulheres, mas o peso da depressão é 50% mais elevado no género feminino, assim como as desordens de ansiedade, e enxaqueca. Os homens apresentam uma carga devida ao consumo de álcool e de drogas quase seis vezes maior que as mulheres.

O ambiente social em muitos países africanos não é favorável a uma boa saúde mental, sobretudo devido às inúmeras situações de conflito e pós-conflito; por outro lado, a pobreza constitui um dos maiores determinantes das doenças mentais.



Setembro Amarelo é o mês dedicado á prevenção de suicídio. Trata-se de uma campanha, que teve início no Brasil em 2015, e que visa conscientizar as pessoas sobre o suicídio, bem como evitar o seu acontecimento.

Suicídio é o acto de causar a própria morte de forma intencional. Os factores de risco incluem perturbações mentais e/ou psicológicas como depressão, perturbação bipolar, esquizofrenia e toxicoddependência, incluindo alcoolismo e abuso de benzodiazepinas.

De acordo com dados do Ministério da Saúde (MISAU), em países de baixa renda, como Moçambique, muitos casos de suicídios estão ligados a momentos de crise, à fraca capacidade de gerir e lidar com tensões de vida, tais como problemas financeiros, rompimentos de relações afectivas, doenças crónicas, problemas no trabalho, conflitos no seio familiar, bullying, entre outros. A tendência das tentativas de suicídio em Moçambique é crescente, o que constitui uma preocupação para o MISAU.

Manica, Inhambane e Maputo são as províncias com o maior número de tentativas de suicídio no país. O relatório mais recente da Organização Mundial da Saúde (OMS), datado de 2016, coloca Moçambique com uma taxa de 4,9 suicídios por cada 100 mil habitantes os números são gritantes uma vez que o comportamento suicida, muita das vezes, manifesta-se de forma tímida, mas pode terminar em morte quando demorada a intervenção.

Neste contexto, a **Aliança para a Saúde** realizou um webinar sobre mecanismos de prevenção do suicídio e sinais de alerta. Este tinha como objectivos:

- Conscientizar as pessoas sobre o suicídio, causas e sinais de alerta bem como evitar e prevenir o seu acontecimento;
- Contribuir para o aumento de conhecimento dos sinais de alerta do suicídio;
- Identificar hábitos e estilos de vidas saudáveis para o combate e prevenção de doenças mentais.

O evento também explorou estratégias inovadoras para enfrentar esses desafios e propôs soluções que possam ser implementadas para fortalecer o sistema de saúde e garantir a protecção da saúde dos jovens. E foi interessante a partilha de experiencias de tentativa de suicídio pelos participantes, o que significa que este webinar, foi também um espaço seguro, de partilha de experiencias individuais.

O evento realizado no dia 18 de Setembro de 2024, em formato virtual, privilegiou o debate aberto entre os participantes, com um painel composto por um psicólogo clínico, 1 Médico especialista, 1 Psicólogo clínico, 1 Activista Social, 1 sobrevivente de suicídio e 1 comentador da sociedade civil.



4. GESTÃO DA REDE ALIANÇA PARA A SAÚDE

A gestão da rede é feita pela coordenação da mesma. Esta marca as reuniões de coordenação e planificação, assim como as reuniões extraordinárias. Durante o ano de 2024, foram realizadas reuniões de coordenação em função das demandas e outras extraordinárias.

Os espaços de coordenação e planificação têm sido os encontros presenciais e virtuais. Os mecanismos usados continuam sendo os grupos de e-mail e WhatsApp. Todas as actividades realizadas pela **Aliança para a Saúde**, são publicadas na sua página web <https://www.aliancaparasaude.org/pt>, disponível em duas línguas (português e inglês), assim como nas redes sociais (Instagram e Facebook). Nestas plataformas, são partilhadas actividades, acções de advocacia assim como pesquisas e artigos, tanto da rede, como dos seus membros.

Os membros da **Aliança para a Saúde** têm desempenhado um papel preponderante para os avanços da rede. É visível este papel se observadas as acções reportadas neste relatório. Há um sentido de pertença e de grupo por parte dos membros e que precisa ser fortalecido e mantido no ano de 2025. A rede verificou um crescimento em termos de membros, tendo acrescentado outras 12 organizações da sociedade civil que compõem o núcleo de Cabo Delgado.



Primeiro Encontro Anual de Balanço, Coordenação e Planificação da Aliança para a Saúde

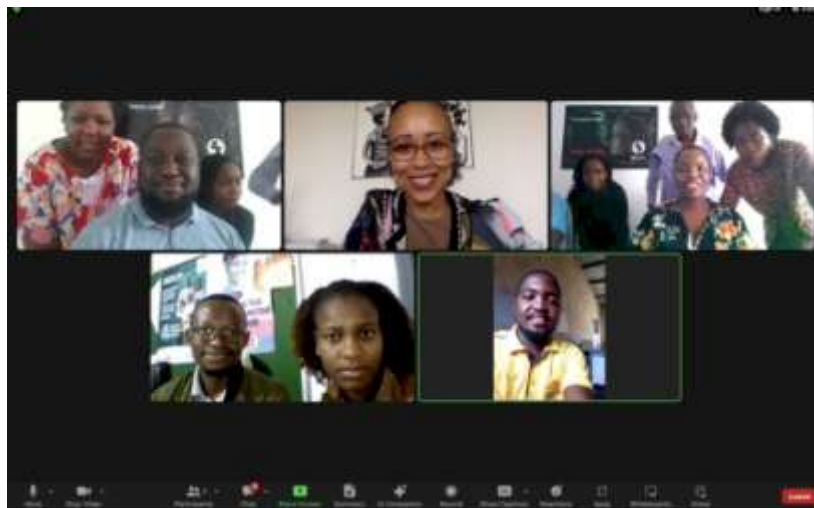


Foto: Encontro de coordenação

No dia 13 de Março de 2024 nas instalações da NAMATI em Maputo, realizou-se o “Primeiro Encontro Anual de Balanço, Coordenação e Planificação da **Aliança para a Saúde**”, com a participação dos seguintes membros: NAMATI, ADEMO, MISA-Moçambique, ACEA, Kutenga, Wakulela, **medicmundi** e alguns membros a título individual.

Os objectivos deste encontro alargado, que contou com um formato híbrido de participação (presencial e online), foram os seguintes: apresentar o Balanço das actividades do ano 2023; apresentar os novos membros; elaborar o Plano de Trabalho da Aliança para a Saúde 2024 (chuva de ideias); actualizar os participantes sobre a campanha “Mais Privacidade nas Unidades Sanitárias”; realizar um ponto de situação sobre a participação de 2 representantes da ApS no encontro de Abril do People’s Health Movement na Argentina (Director Executivo do Observatório Cidadão para Saúde e Coordenadora da ApS); e, projectar 2 episódios produzidos no âmbito da campanha “Activa-te” (Prestação de Serviços de Violência Baseada no Género e Masculinidades Positivas).

Neste mesmo encontro estava previsto, por parte da NAMATI e da **medicmundi** informar sobre as acções conjuntas previstas para a província de Cabo Delgado, mas fico acordado retomar este tema no próximo encontro de concertação, no dia 20 de Março de 2024, para um melhor alinhamento das abordagens.



O encontro serviu ainda para redefinir as novas temáticas e planos de trabalho nas áreas da pesquisa, advocacia, comunicação e formação, e tratar outros aspectos de coordenação da rede.

Em termos de fundos e da sua gestão, importa referir que a **medicushmani** continua sendo a financiadora principal e única das acções da **Aliança para a Saúde**, através de fundos da **AECID**, para actividades do núcleo de Cabo Delgado. A rede para além de mobilizar recursos financeiros, precisa mobilizar conhecimentos. A rede encontra-se numa fase em que fortalecer todas as suas conquistas, redefinir estratégias de coordenação e maior engajamento dos membros.

5. NOVOS MEMBROS DA REDE

No ano 2024, a coordenadora da **Aliança para a Saúde** realizou uma visita de trabalho a Cabo Delgado, com o objectivo de criar e estabelecer o primeiro núcleo provincial da rede. Diferente do trabalho realizado em 2023, caracterizado por diversos encontros, no ano 2024 foram realizadas várias actividades, como forma de engajar os potenciais membros da rede. Esta estratégia permitiu que 12 organizações de Cabo Delgado se inscrevessem na rede (2 delas inscritas desde 2023), processo que iniciou durante a formação de 3 dias sobre cidadania sanitária.

Organizações que aderiram a Aliança para a Saúde na Província de Cabo Delgado:

	Nome da Organização
1	Associação Esperança de Vida
2	Karibu – Associação dos Naturais e Amigos da Ilha do Ibo
3	Associação Desafio Jovem Moçambique-ADJM
4	Associação dos Diabéticos de Cabo Delgado-ADICAD
5	União para o Desenvolvimento Estudantil de Cabo Delgado - UNDE
6	SolidarMed
7	Fundação Wiwanana
8	ADEMO – Cabo Delgado
9	Associação Centro de Desenvolvimento Social Integrado - CDSI
10	PROMURA
11	Associação Centro de Estudos e Acções para a Paz - CEAP
12	Associação Moçambicana de Deficientes Visuais - AMDV



6. PROPOSTA DE ACÇÕES PARA O ANO 2025

1. Consolidação do Núcleo Provincial de Cabo Delgado.
2. Realização de, pelo menos, 1 troca de experiências e acção formativa entre membros de Maputo e de Cabo Delgado.
3. Realização de 1 formação sobre Responsabilidade social em Saúde.
4. Realização de 1 campanha sobre Género e Saúde: Direito à Saúde, Violência Obstétrica e Acesso à Justiça no âmbito da VBG (debates radiofónicos, difusão de spots de rádio e mesa-redonda).



7. CONCLUSÕES

O ano 2024 foi marcado por várias mudanças em termos de contexto social e político a semelhança do ano 2023, conforme referido no relatório. No entanto, esta situação não limitou a realização das actividades da **Aliança para a Saúde**. O espaço cívico em Moçambique mostra-se cada vez mais complexo, com a tentativa de se aprovar uma lei que limite as organizações da sociedade civil.

O contexto foi mais difícil comparativamente ao ano de 2023, e a rede prevê momentos complicados no país e que impactarão na qualidade de vida e saúde das pessoas, para o início do ano de 2025. Os desafios sociais, económicos e políticos que o país atravessa, vão demandar redes e movimentos sociais, de forma a defenderem o direito a saúde.

A **Aliança para a Saúde**, apesar de ter uma importante limitação em termos de disponibilidade de fundos, por ter estado financiada até agora quase a 100% pelos projectos da **medicusmundi**, vai realizando grande parte das suas actividades. E sublinhe-se o facto de em 2024 a ApS e os seis membros terem conseguido mobilizar recursos para a implementação de actividades pontuais, como a estreia do Seriado Activa-te.

No ano 2024, conseguiu-se estabelecer o núcleo da rede ApS em Cabo Delgado e com um plano de trabalho específico, e sob coordenação local da Fundação Wiwanana.

Mais informação:

- <https://www.aliانcaparasaude.org>
- <https://www.facebook.com/aliancaparasaude>
- <https://www.instagram.com/aliancaparasaude/>
- <https://www.youtube.com/channel/UCYIDGXCdeMbPzpac2c2CDbg>
- <https://escola.aliانcaparasaude.org/>