

Desigualdades em Saúde Materna e Infantil em Moçambique

Uma Perspectiva Histórica

Leonardo Chavane & Célia Gonçalves

Introdução

- A OMS define desigualdades em saúde, como sendo a diferença no estado de saúde ou na distribuição dos determinantes de saúde em diferentes grupos populacionais
- Buscar soluções para reduzir a desigualdade em Saúde da Comunidade é importante e custo eficaz

Objectivos

- Descrição de marcos históricos da política nacional de Saúde relacionada a oferta de serviços de saúde materna e infantil no país
- Análise exploratória da evolução do acesso aos cuidados e dos indicadores do estado de saúde Materna e Infantil entre diversos grupos em Moçambique

Métodos

- Revisão documental
 - Documentos oficiais do Governo de Moçambique, Ministério da Saúde
 - Relatórios de inquéritos Nacionais
 - Inquéritos Demográficos e de Saúde (IDS)
 - Inquérito dos indicadores Múltiplos de Saúde (MICS)
 - Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA)
 - Publicações de Agências Internacionais na área da Saúde
 - Publicações em revistas com revisão de pares
- Análise de série históricas de indicadores selecionados da Saúde Materna e infantil

Período Colonial

- Serviços de saúde fundamentalmente de carácter curativos
- Concentração dos Serviços (Hospitais e Clínicas) nas Cidades
- Serviços desenhados para atender as necessidades dos cidadãos portugueses, separados de serviços para os indígenas
- Profissões Médicas reservadas a portugueses e aos negros
acesso a cursos de enfermagem
- Intervenções de promoção de saúde e prevenção de doenças muito limitadas

Período de 1975 - 1992

- Moçambique ganha independência em 1975
- Grande êxodo de Médicos e outros Profissionais
 - Apenas 50 Médicos permaneceram de cerca de 600 que existiam nas vésperas da independência
- Adopção da abordagem de Cuidados de Saúde Primários como estratégia chave para o alcance da maioria da população, reforçada após Alma Ata

Período de 1975 - 1992

- Estabelecimento de programas nacionais como:
 - Programa de controlo da Tuberculose,
 - Programa Alargado de Vacinações e o
 - Programa de Saúde da Mulher e da Criança
- Realização de campanhas nacionais de vacinação com altas coberturas
- Extensão dos cuidados de saúde para as zonas rurais
- 1984 – Introdução da Categoria de Enfermeiras de Saúde Materna e Infantil
- Formação de Técnicos de Cirurgia, resolução de principais urgências Obstétricas

Período de 1975 - 1992

- *1977 a 1992 Guerra de 16 anos*
 - Destruição das infraestruturas sanitárias com maior destaque nas zonas rurais
 - Deslocação de grande proporção da população das suas zonas de residência:
 - Migração para fora do País
 - Migração para as grandes Cidades
 - Estima-se que cerca de 500 Unidades Sanitárias (Centros e Postos de Saúde) foram encerradas neste período
 - Entre 1981 e 1988, estima-se que 291 unidades sanitárias foram destruídas
 - Neste período nota-se uma assistência internacional por ONGs
 - Perda dos ganhos obtidos nos primeiros anos de independência

Fim da guerra, reconstrução e desenvolvimento (1992 – 2017)

- 1992 Acordo geral de Paz
 - Liberalização da Economia, Ajuda Externa extensa contribuíram para significativa recuperação económica do país
- 1995 lançamento do Programa de Recuperação do Sector de Saúde
 - Plataforma para parceria do país com Agências Bilaterais e Multilaterais
- Um dos principais objectivos do programa: Reduzir a mortalidade infantil até os níveis da região da Africa Sub-sahariana até ano 2000
 - Devia ser alcançado através de expansão da cobertura dos serviços de saúde com destaque para Cuidados de Saúde Primários

Fim da guerra, reconstrução e desenvolvimento (1992 – 2017)

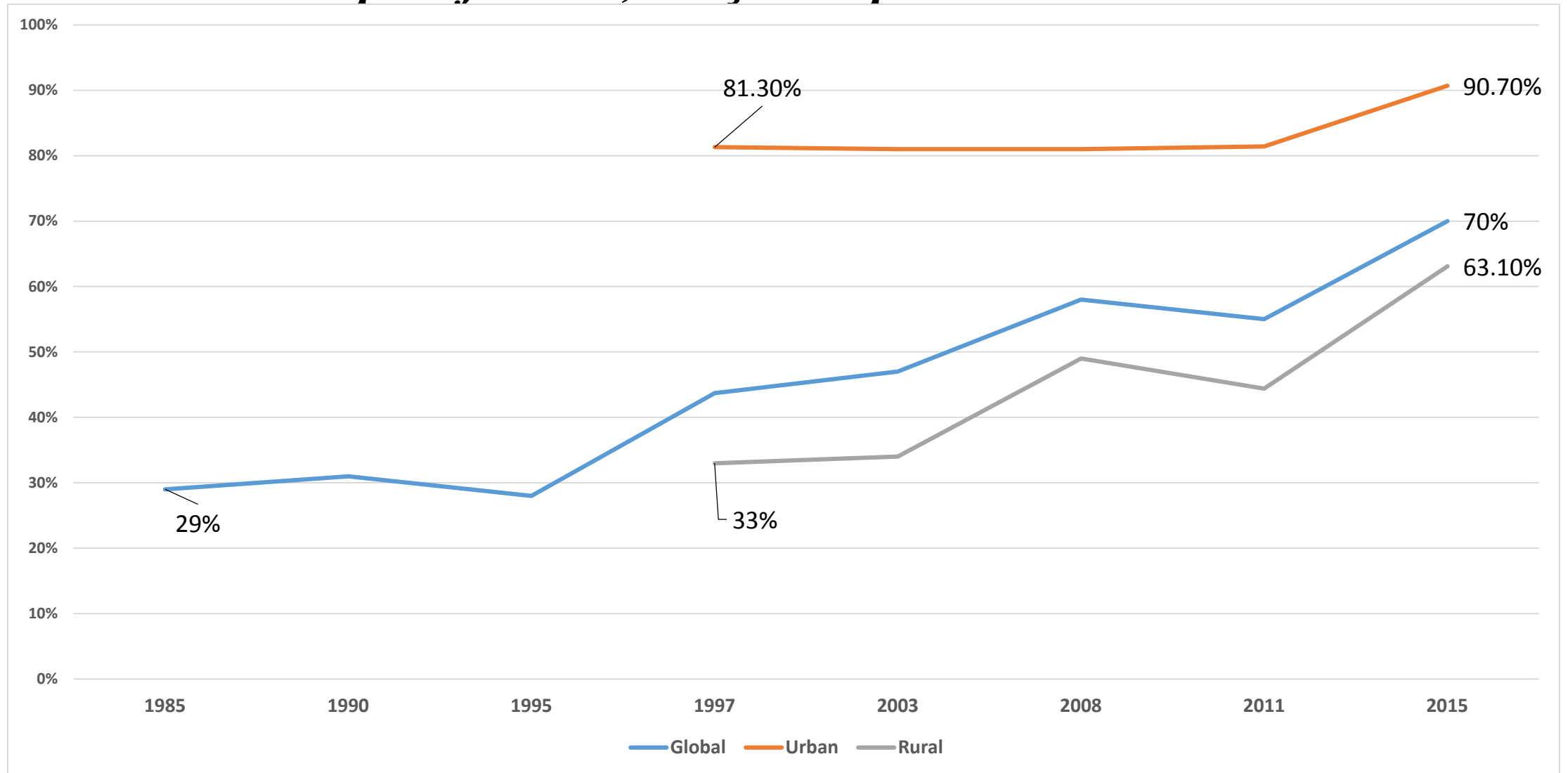
- 2001-2005 vigência do primeiro Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta (PARPA)
 - Sector de saúde identificado neste plano como uma das seis prioridades
- 2001 – 2005, período de vigência do primeiro Plano Estratégico do Sector de Saúde (PESS)
 - Saúde Materna e Infantil identificada como uma área prioritária
- PESS subsequentes, 2007 – 2012, 2014 - 2019

Fim da guerra, reconstrução e desenvolvimento (1992 – 2017)

- Crescimento da epidemia do HIV e SIDA
- Crescimento da recursos financeiros orientados a apoiar esforços do combate a pandemia do SIDA
- Objectivos de Desenvolvimento do Milénio como factor de aceleração das intervenções na área de Saúde Materna e Infantil
- Esforços do país para uma melhor eficácia da ajuda externa na área da Saúde
 - Código de Kaya Kwanga, Criação de Fundos Comuns, Prossaúde (Saúde materna e infantil como área chave)

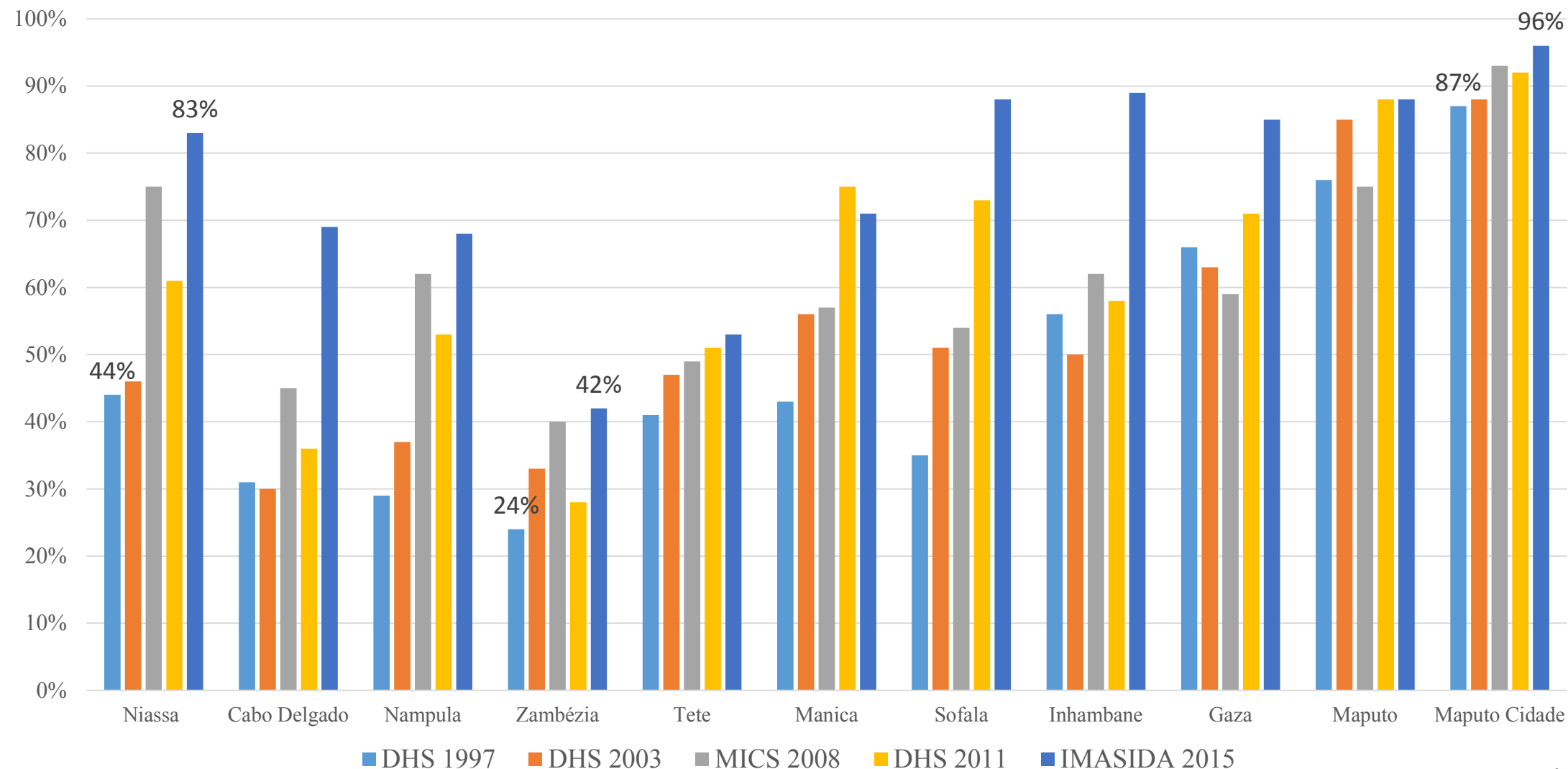
Evolução de indicadores selecionados de Acesso e Cobertura de Saúde Materna e Infantil 1985 - 2015

Evolução da cobertura de Partos atendidos por Profissionais qualificados, Moçambique 1985 - 2015

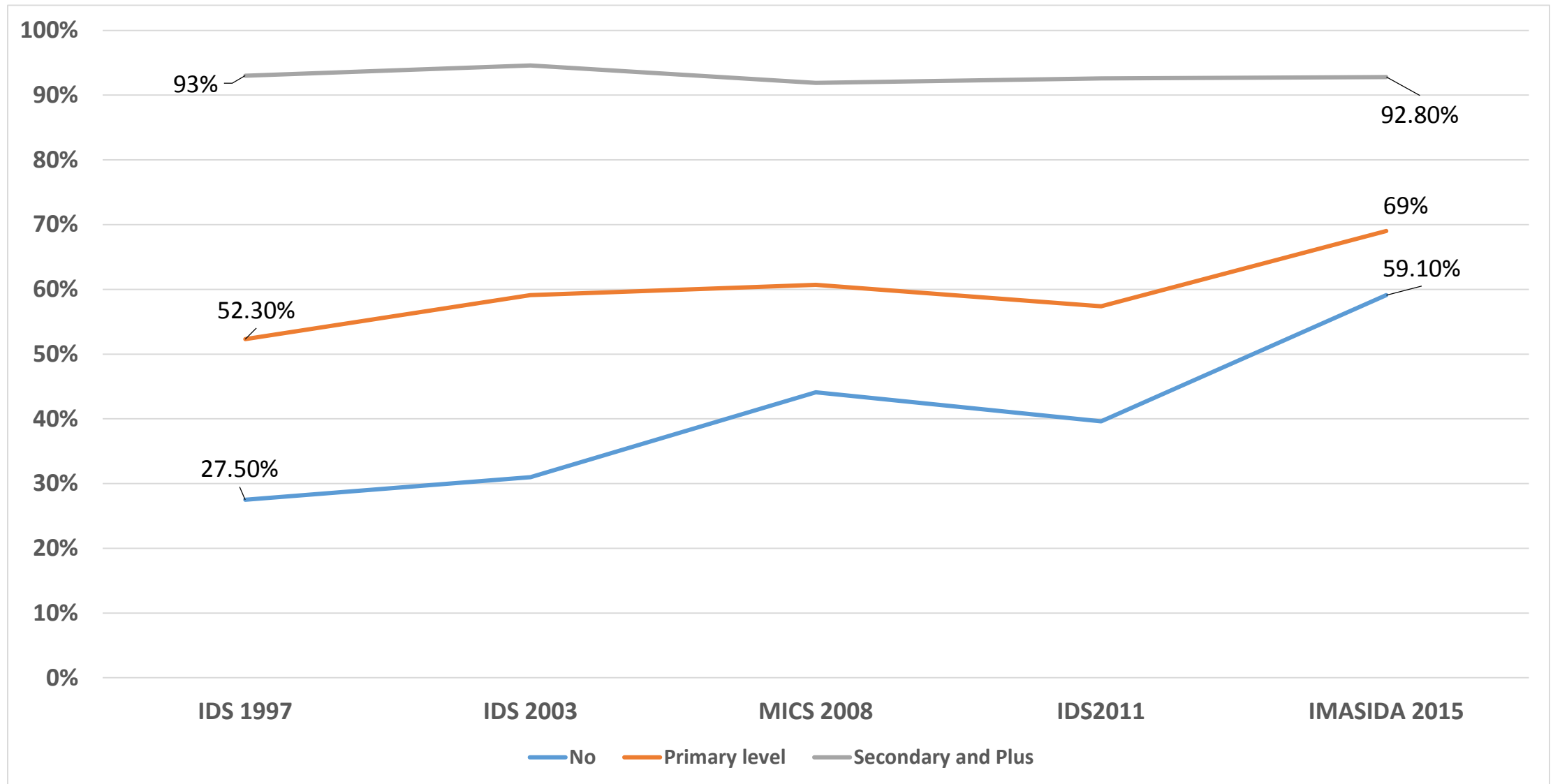


Baseado em dados administrativos do SIS 1985, 1990 & 1995 Minitério da Saúde (não publicados) IDS 1997, 2003 & 2011, MICS 2008, IMASIDA 2015

Evolução da cobertura de Partos atendidos por Profissionais qualificados, por Províncias, Moçambique 1985 - 2015

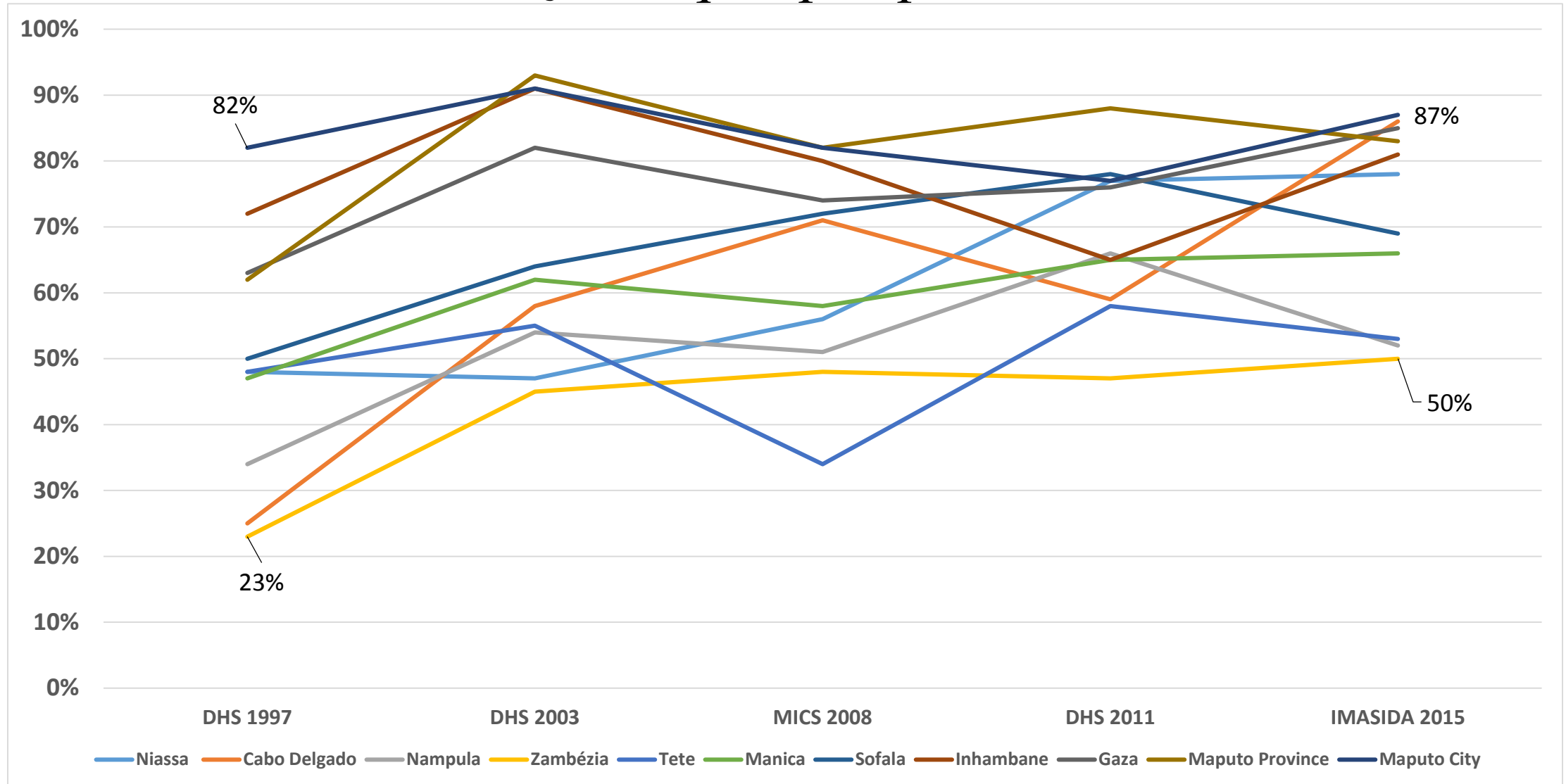


Evolução da assistência ao parto por nível de escolaridade da mãe, Moçambique, 1997 - 2015



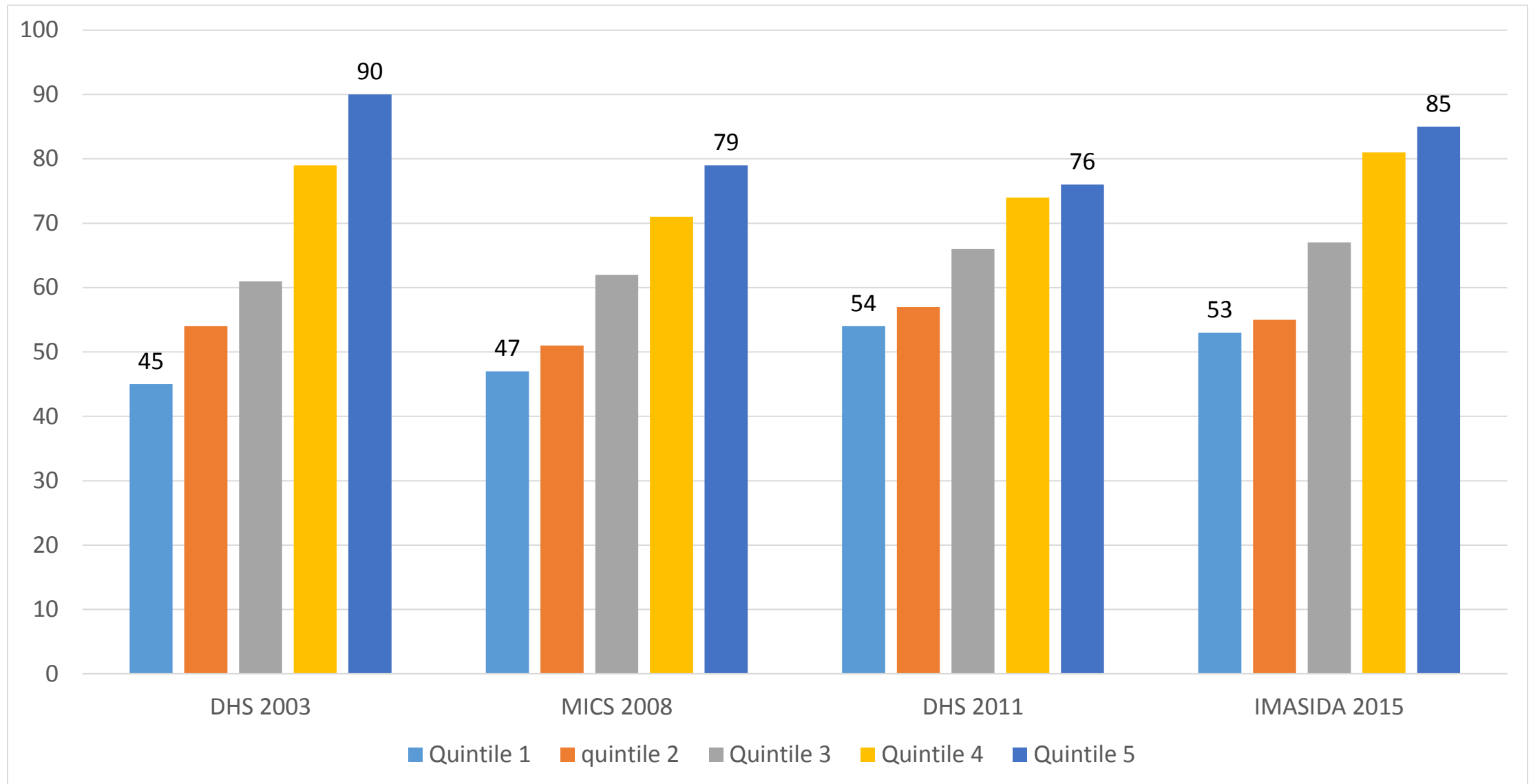
Baseado em dados do IDS 1997, 2003 & 2011, MICS 2008, IMASIDA 2015

Cobertura de crianças menores de 12 meses completamente vacinadas em Moçambique, por província, 1997 - 2015



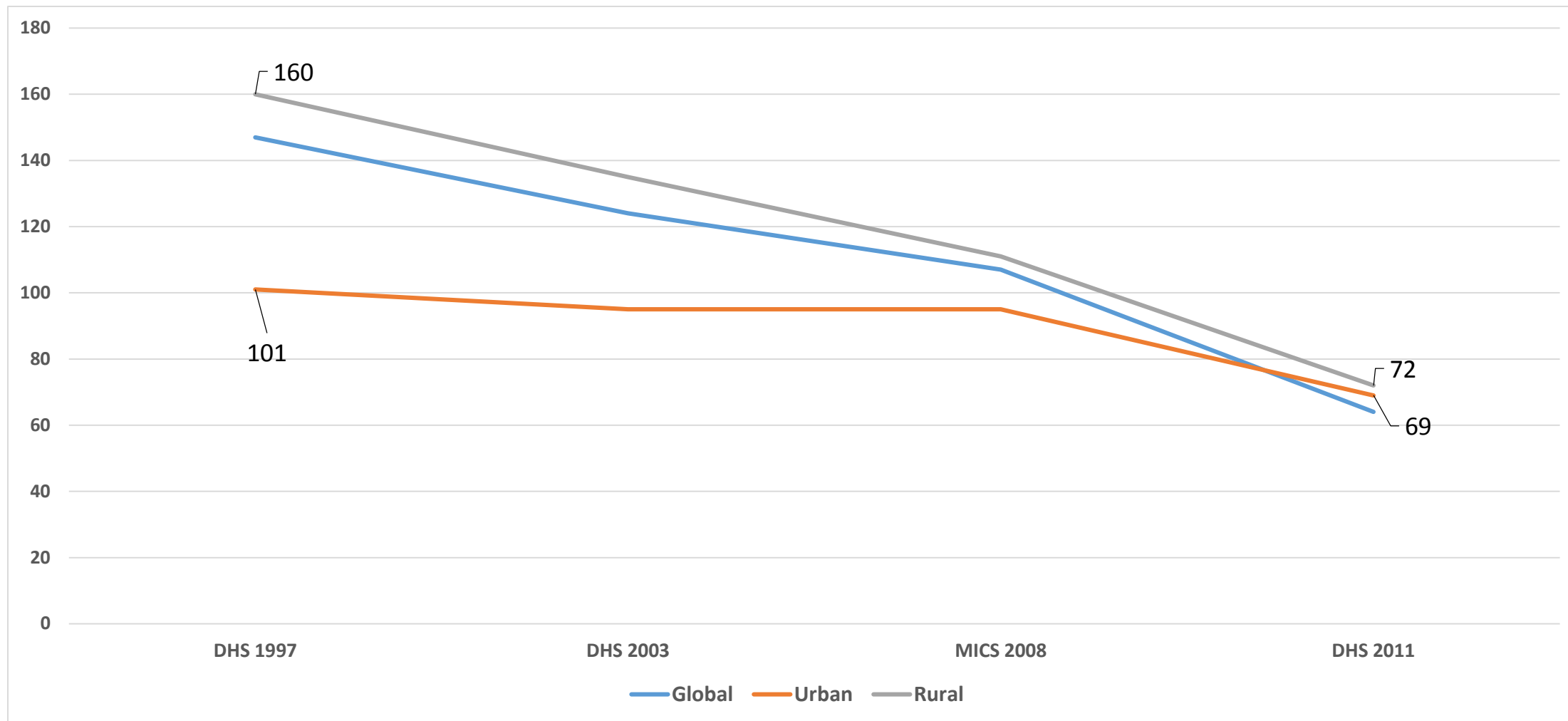
Baseado em dados do IDS 1997, 2003 & 2011, MICS 2008, IMASIDA 2015

Tendências na cobertura da vacinação completa em crianças menores de 12 meses, pelos quintis de riqueza, Moçambique, 1997 – 2015 (Porcentagem)



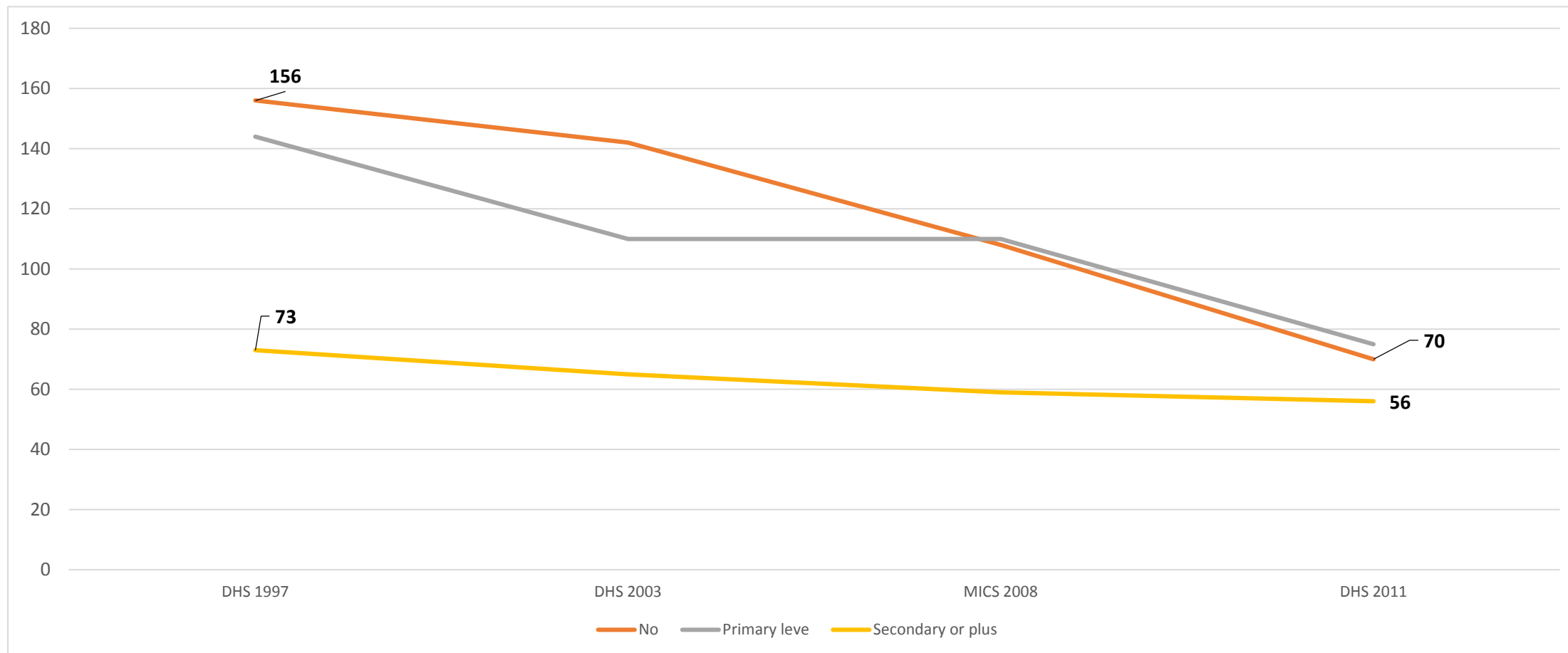
Evolução de indicadores selecionados do Estado de Saúde Materna e Infantil

Tendências da mortalidade infantil em Moçambique, 1997 – 2011 (por mil nascimentos vivos)



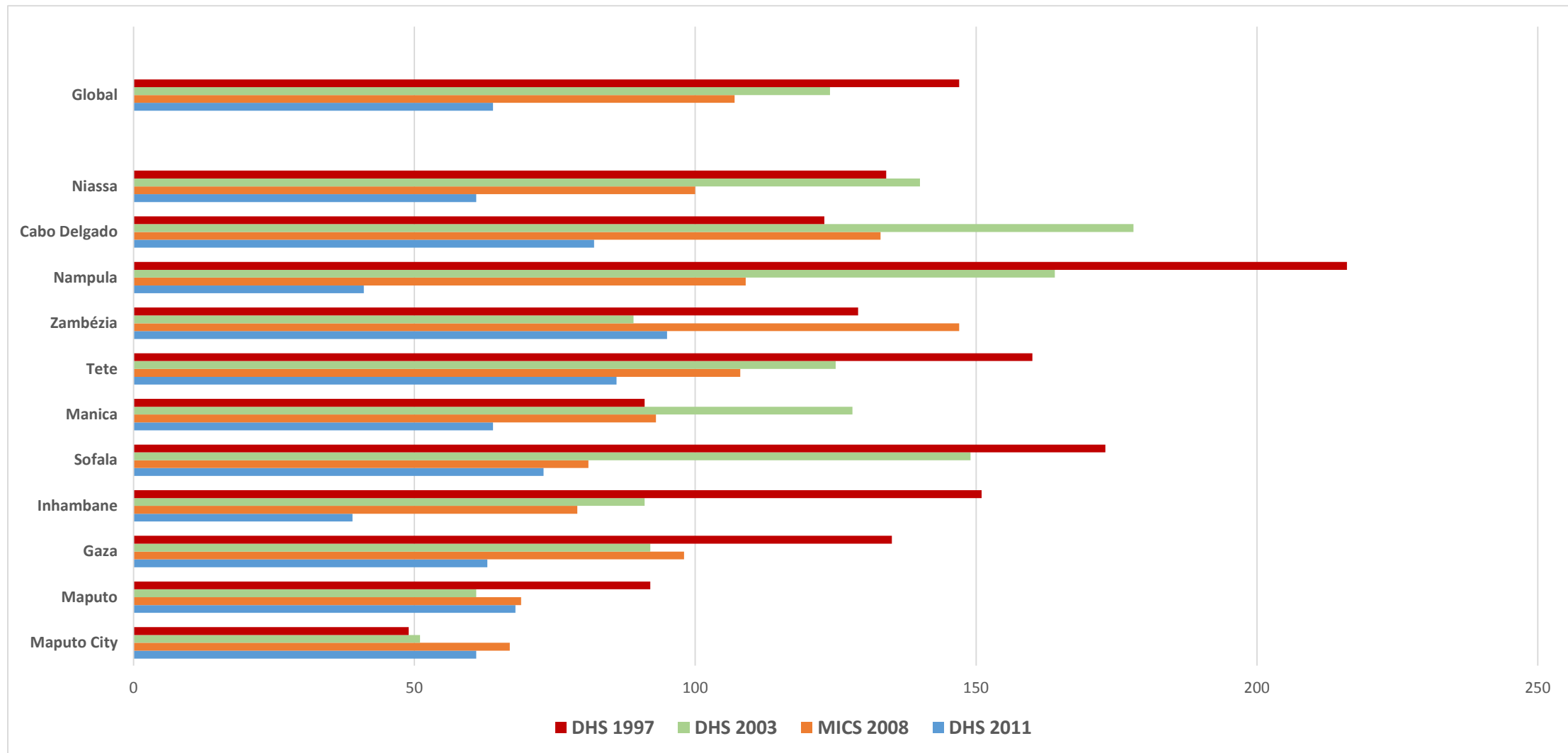
Baseado em dados do IDS 1997, 2003 & 2011 e MICS 2008

Tendências na mortalidade infantil em Moçambique, por nível de educação da mãe, 1997 – 2011 (por mil nascimentos vivos)



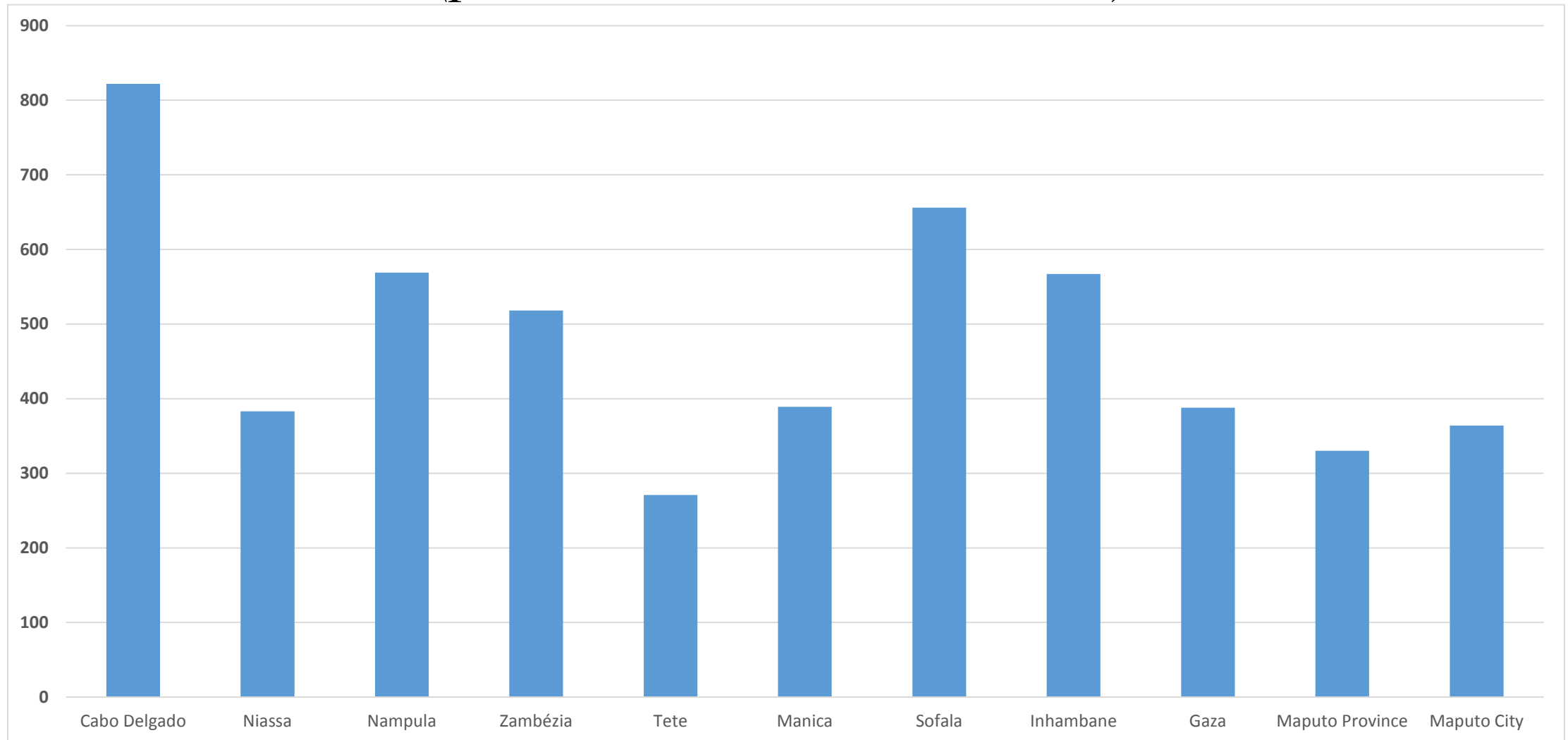
Baseado em dados do IDS 1997, 2003 & 2011, MICS 2008, IMASIDA 2015

Tendência da Mortalidade Infantil por Província em Moçambique, 1997 - 2011



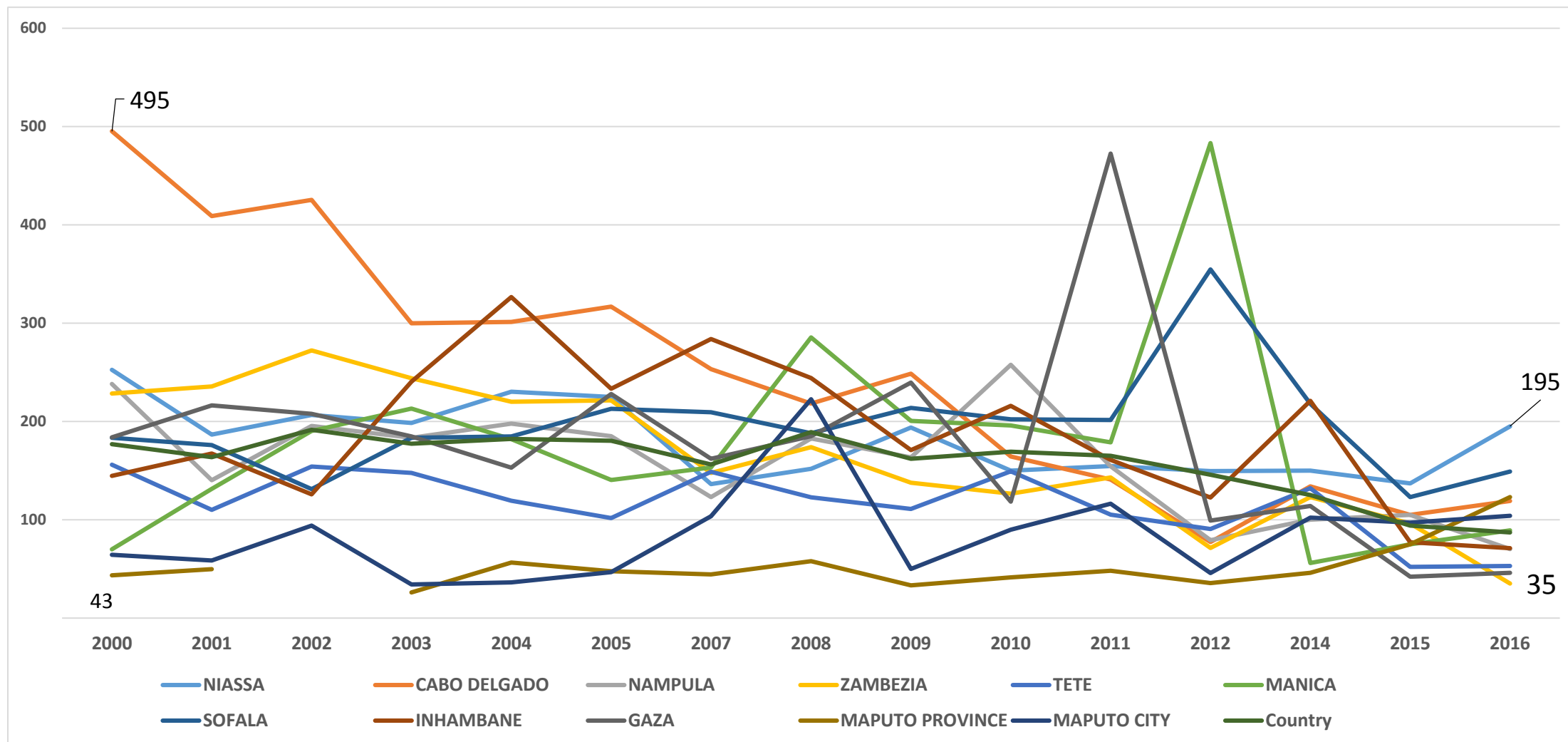
Baseado em dados do IDS de 1997, 2003 & 2011 e MICS 2008

Razão de mortalidade materna por província, 2007, Moçambique (por 100 mil nascimentos vivos)

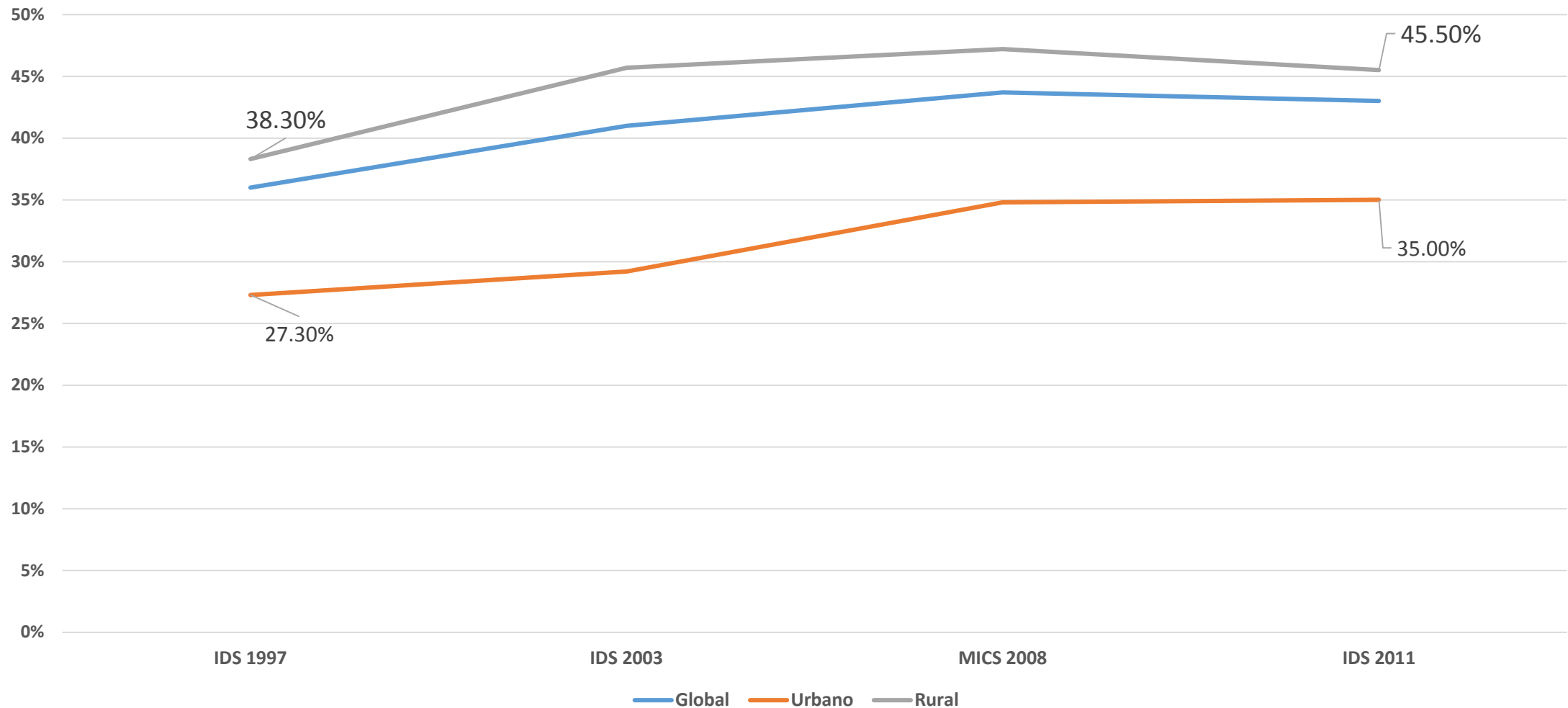


Baseado nos dados do censo geral da população, 2007

Tendências da taxa de mortalidade materna institucional, por província, Moçambique, 2000 – 2016 (por 100 mil partos)

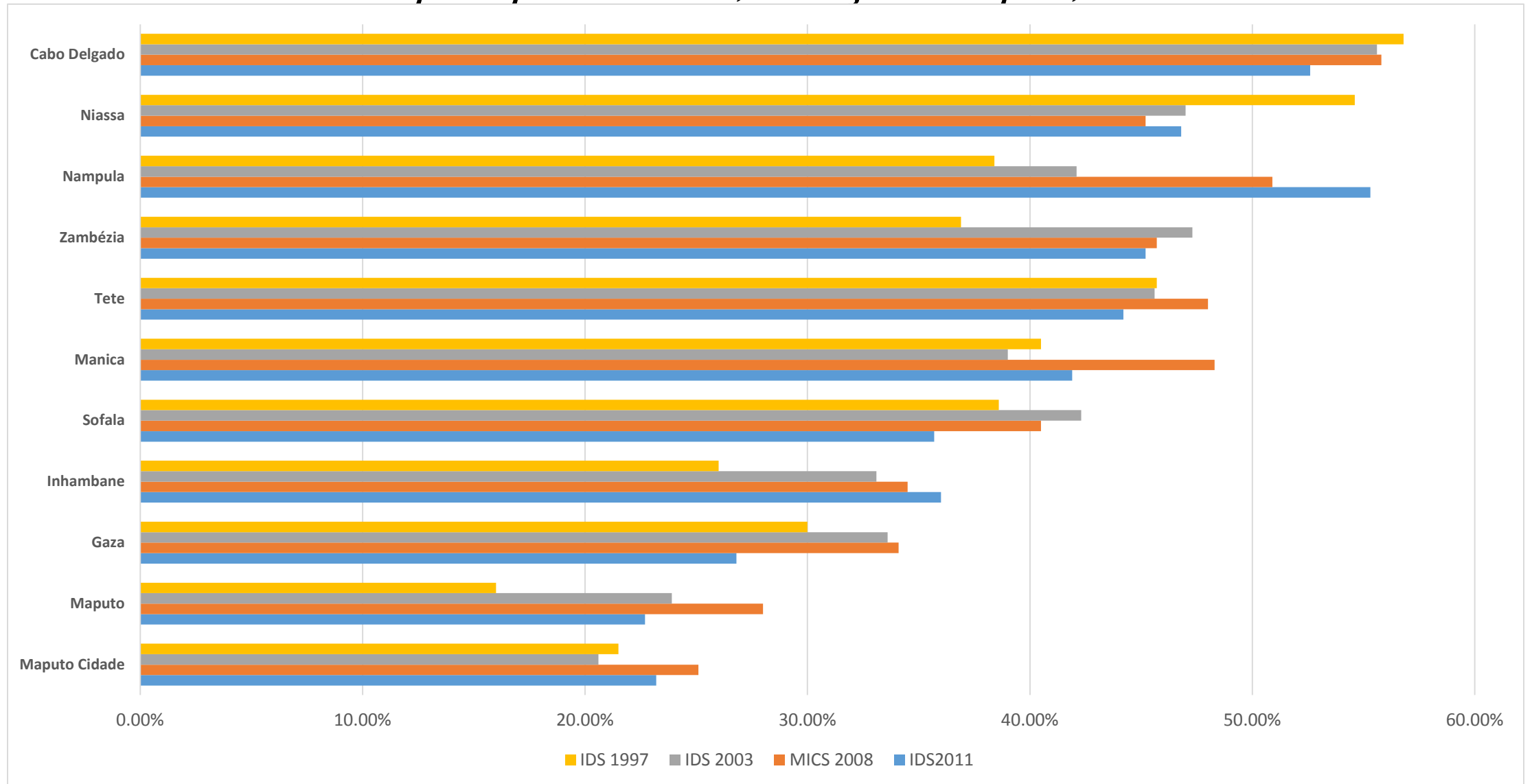


Tendências da desnutrição crónica crianças menores de 5 anos, por área de residência, Moçambique, 1997 – 2011 (Percentagem)



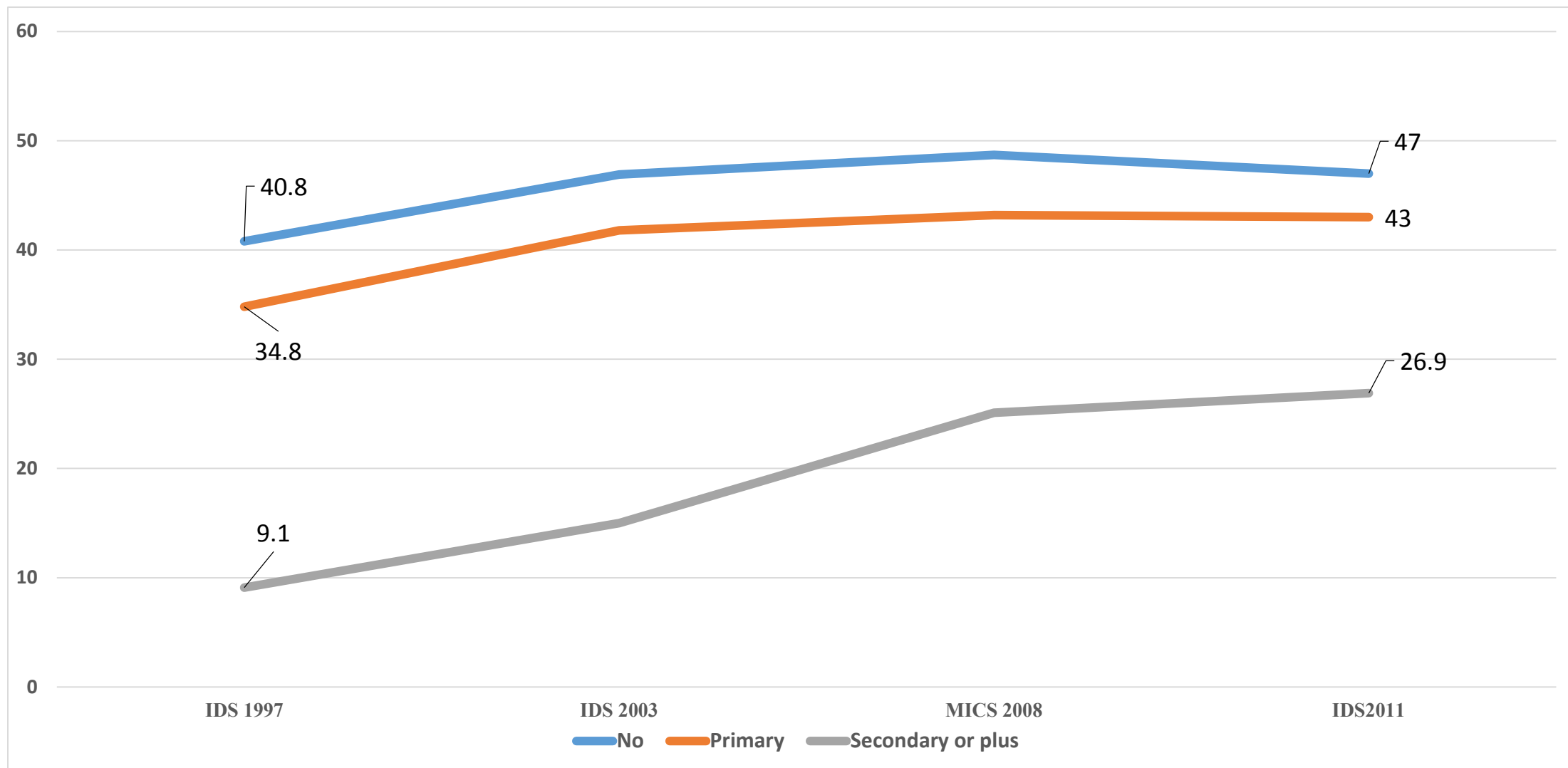
Baseado em dados do IDS de 1997, 2003 & 2011 e MICS 2008

Tendências da desnutrição crônica em crianças menores de cinco anos por província, Moçambique, 1997 - 2011



Baseado em dados do IDS de 1997, 2003 & 2011 e MICS 2008

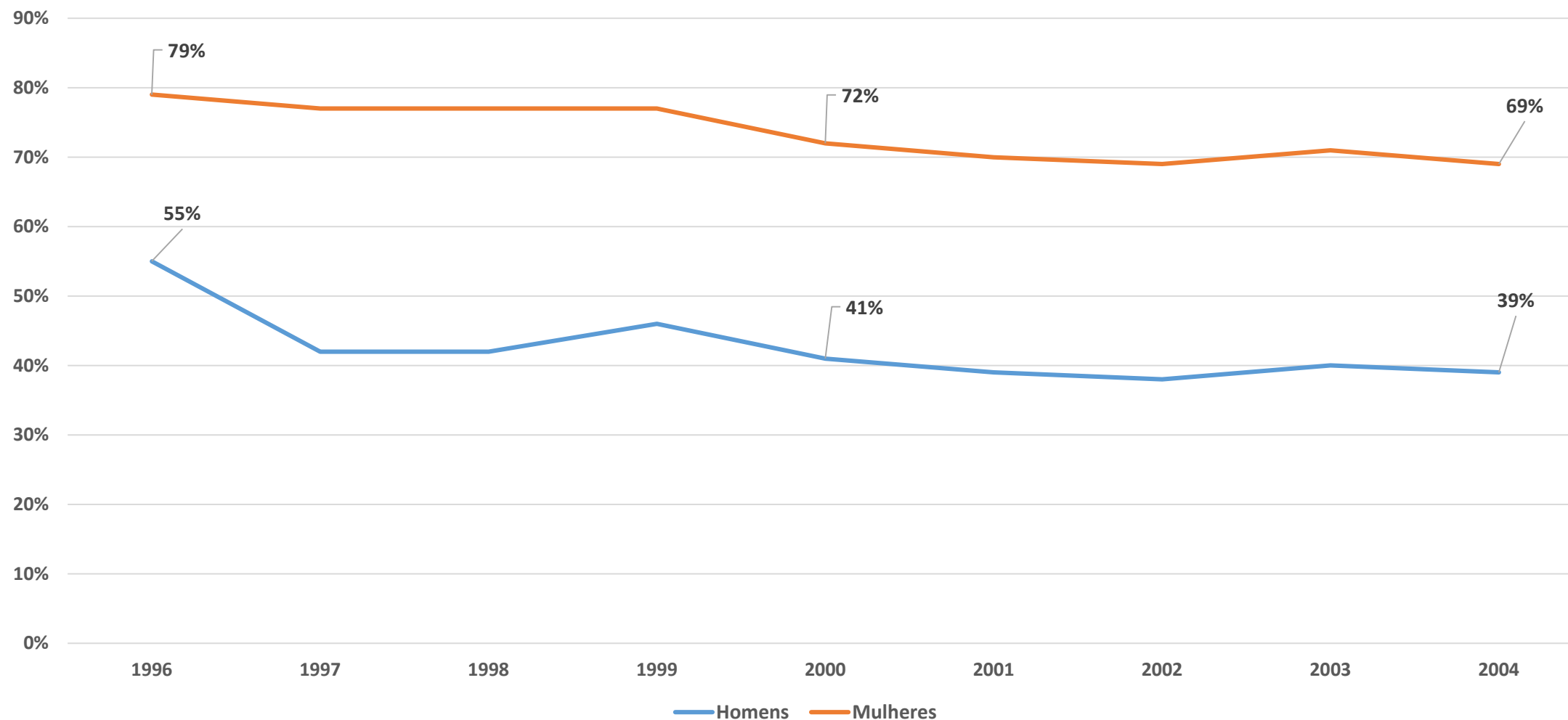
Tendências da desnutrição crônica por nível de escolaridade da mãe, 1997 – 2011 (Porcentagem)



Baseado em dados do IDS de 1997, 2003 & 2011 e MICS 2008

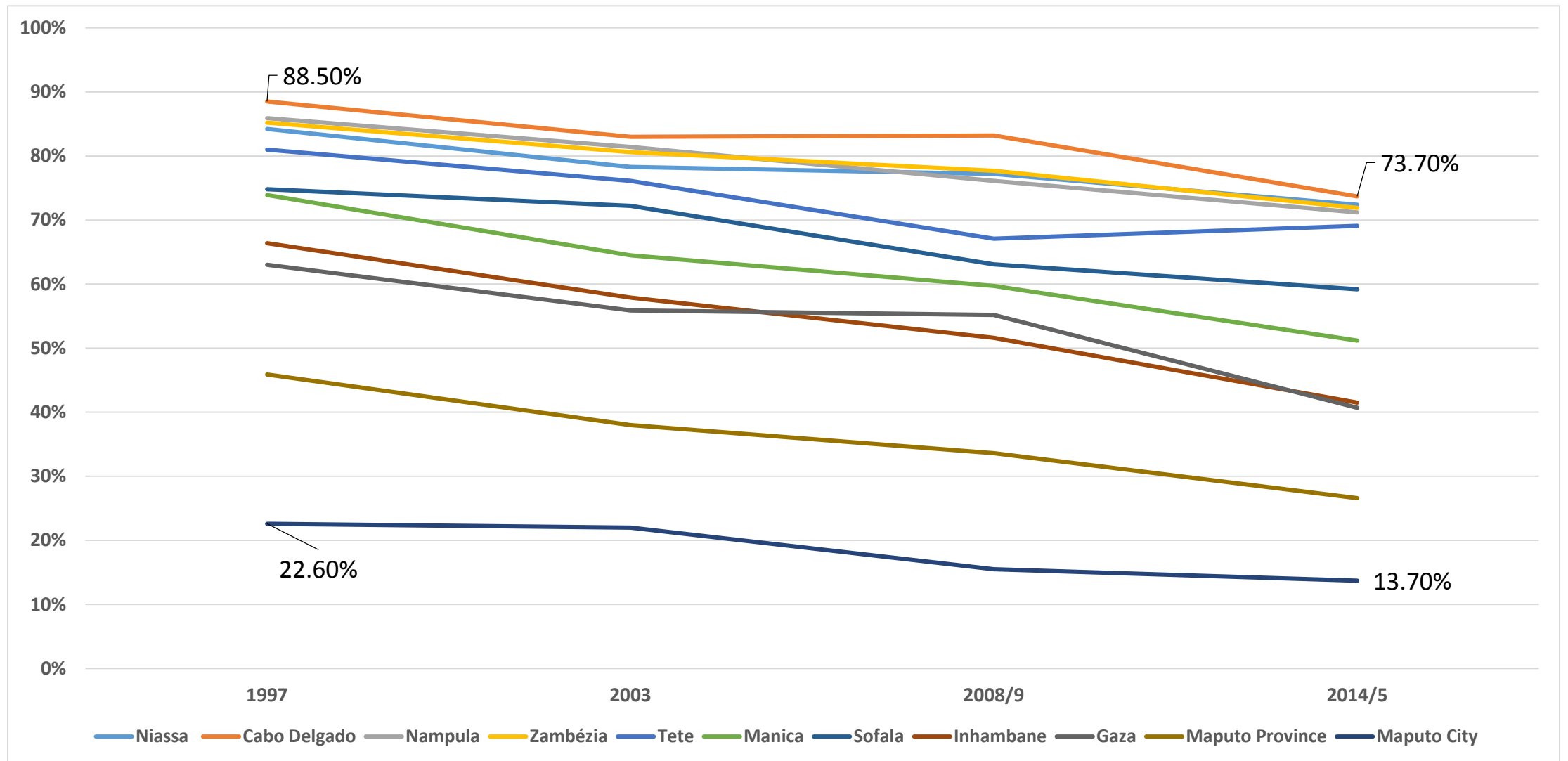
Evolução de alguns determinantes de saúde

Evolução da taxa de analfabetismo em Moçambique por sexo, 1996 - 2004



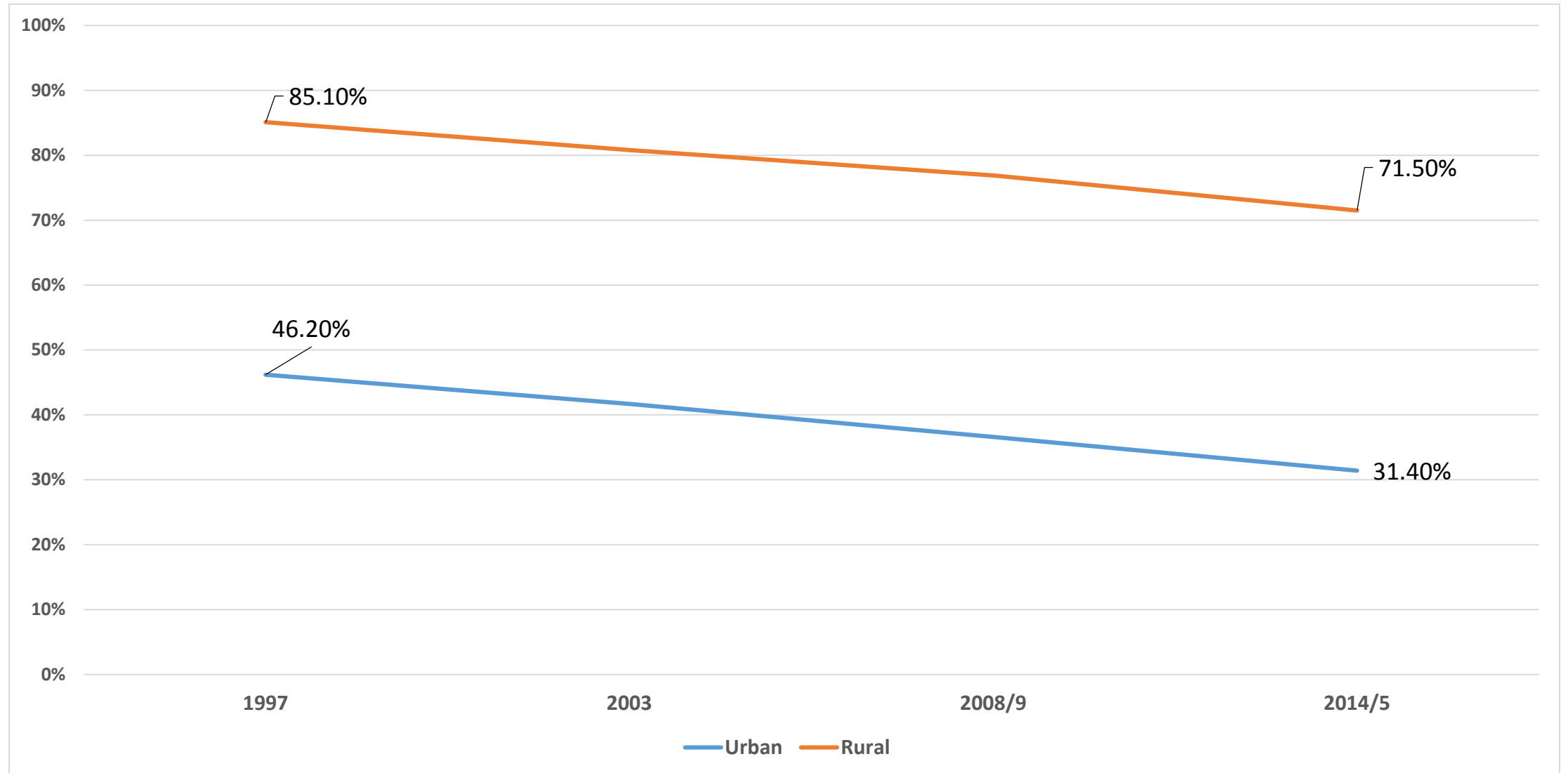
Fonte: *The State of World Population, Monitoring ICPD Goals (1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 and 2004)*, cited by Mario and Nandja (2006).

Tendências do analfabetismo por província, entre 1996 e 2004, Moçambique

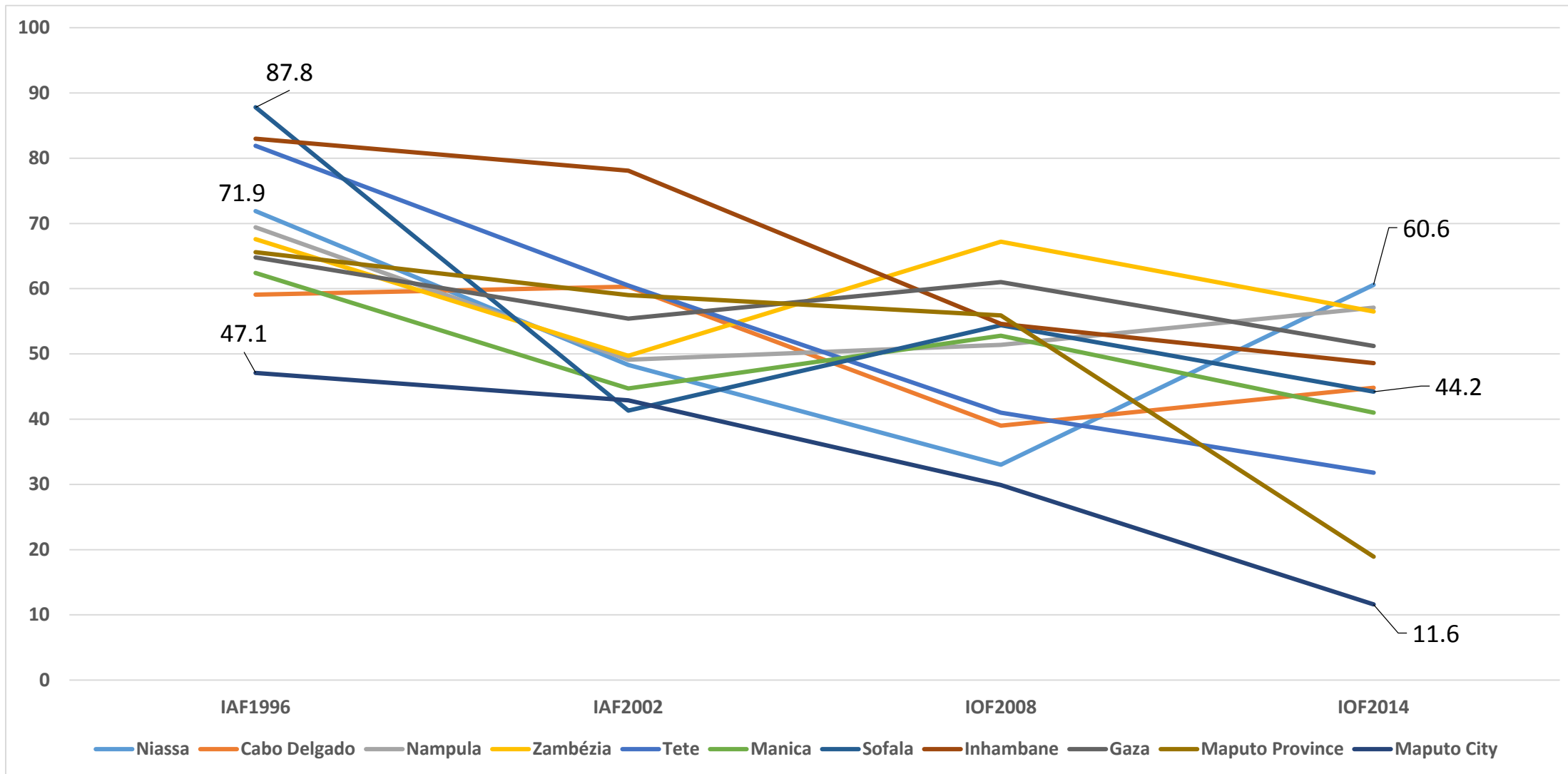


Baseado em dados do IOF 2002/2003 (INE 2003) and IOF 2014/2015 (INE 2015)

Tendência do analfabetismo das mulheres, comparando a área urbana e rural



Tendências de incidência da pobreza, por província, 1996 - 2014



Fonte: Ministério de Economia e Finanças, 2016

Notas finais

- No geral verifica-se uma melhoria progressiva nos indicadores de acesso e utilização dos serviços de saúde materna e infantil
- Nota-se redução das desigualdades em alguns indicadores, embora por vezes persistem quando comparamos por:
 - Zonas de residência: Urbano vs Rural ou por Província ou região
 - Quintil de riqueza do agregado familiar
 - Nível de educação da mãe

Notas finais

- Análise quantitativa e qualitativa dos determinantes das desigualdades nos indicadores recomenda-se
- Necessidade de reflexão sobre os desagregadores com destaque para Rural vs Urbano
- Os investimentos futuros na saúde da mulher e da criança devem ter em conta estas desigualdades na projecção das metas a alcançar
- A melhoria de indicadores de Saúde requerem investimentos para além do sector de Saúde

Muito obrigado