

IMPLICAÇÕES DOS PROJECTOS FINANCIADOS PELO BANCO MUNDIAL NO SECTOR DE SAÚDE NA PROVÍNCIA DE NAMPULA

IMPLICATIONS OF WORLD BANK-FUNDED PROJECTS IN THE HEALTH SECTOR IN NAMPULA PROVINCE

Nelson Jorge Nhamahango

njhamahango@gmail.com/njhamahango@yahoo.com.br

Universidade Católica de Moçambique

João Nasseco

jnasseco@ucm.ac.mz

Universidade Católica de Moçambique

Resumo

O artigo tem como tema Implicações dos projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula. Teve como objectivo geral: analisar as implicações dos projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula; e como objectivos específicos: identificar as implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde; descrever os projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde; caracterizar as áreas do sector de saúde elegíveis pelo financiamento do banco Mundial em Nampula. As questões de investigação caracterizaram-se por: quais são as implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde? Em que consistem os projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde? Quais as características das áreas do sector de saúde elegíveis pelo financiamento do banco Mundial em Nampula? A metodologia sustentou-se no paradigma interpretativo, abordagem qualitativa, pesquisa descritiva, método indutivo, estudo de caso, participantes do estudo, técnicas e instrumentos de colecta de dados (entrevista semi-estruturada e análise documental) e formas de apresentação e análise de dados e discussão dos resultados, a análise de conteúdo. Os resultados fizeram perceber que as implicações dos projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula são positivos, ao garantirem: o fortalecimento dos sistemas de saúde; o reforço equitativo da cobertura, acesso e qualidade dos cuidados primários; a capacitação do MISAU em termos de técnicos de diversas áreas e disponibilização de educação escolar às raparigas.

Palavras-chave: Projecto, Banco Mundial, saúde

Abstract

The article's theme is the Implications of World Bank-Funded Projects in the Health Sector in Nampula Province. Its general objective was to analyze the implications of World Bank-funded projects in the health sector in Nampula Province; and its specific objectives were: to identify the implications of World Bank projects in the health sector; to describe the projects funded by the World Bank in the health sector; and to

characterize the areas of the health sector eligible for World Bank funding in Nampula. The research questions were: What are the implications of World Bank projects in the health sector? What do the projects funded by the World Bank in the health sector consist of? What are the characteristics of the areas of the health sector eligible for World Bank funding in Nampula? The methodology was based on the interpretative paradigm, a qualitative approach, descriptive research, an inductive method, a case study, study participants, data collection techniques and instruments (semi-structured interviews and document analysis), and forms of data presentation and analysis and discussion of results, content analysis. The results made it clear that the implications of the World Bank-funded projects in the health sector in the province of Nampula are positive, as they guarantee: the strengthening of health systems; the equitable reinforcement of coverage, access and quality of primary care; the capacity building of the Ministry of Health (MISAU) in terms of technicians in various areas; and the provision of school education for girls.

Keywords: project, World Bank, health

Introdução

O artigo tem como tema Implicações dos projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula. O tema surge pela preocupação do próprio proponente em estudar aspectos relacionados à projectos de desenvolvimento por um lado e o sector de saúde por outro lado através desta contribuição financeira do Banco Mundial, uma das instituições de Breton Woods. Referir que esta temática se enquadra em termos de âmbito disciplinar em cooperação internacional para o desenvolvimento.

Contextualizando o estudo, importa referir que os serviços de saúde em Moçambique são predominantemente prestados através de um sistema nacional de saúde que, historicamente, recebeu apoio externo significativo por um longo período de tempo até aos dias de hoje. Todavia, a alocação de recursos internos para o financiamento de saúde tornou-se cada vez mais importante.

Exemplos existem, que datam do ano de 2013, onde os recursos externos financiaram 71% da despesa total de saúde, mas desde 2014, os doadores começaram a reduzir o seu apoio (Ministério de Saúde, 2019). Mesmo assim, o Governo de Moçambique notou esta redução e consentiu, tal é que compensou esta mudança através de alocação de cada vez mais recursos internos para a despesa de saúde, aumentando as despesas internas em saúde, de MZN 3.9 biliões in 2009 para MZN 14.7 biliões em 2016 (Ministério de Saúde, 2019). Este aumento em despesa interna encontra-se

alinhado com o decreto constitucional de 1975 para cuidados de saúde acessíveis e com o Plano Estratégico do Sector da Saúde (2014-2019) que estabelece uma meta para a cobertura universal dos cuidados de saúde. Apesar do aumento em financiamento interno, o total da despesa per capita alcançou um máximo de US \$40 em 2013, o que está abaixo dos US \$60 recomendados pela OMS.

De acordo com o Ministério de Saúde (2019) o Governo manifestou o seu compromisso de investir estes novos recursos na despesa de saúde. Contudo, o importante para o êxito deste aumento da despesa é o desenvolvimento de capacidade do sistema de saúde para absorver efectivamente os recursos adicionais. Actualmente, Moçambique encontra-se numa forte trajetória de expansão do financiamento interno no que se refere ao sector da saúde, tendo aumentado o seu financiamento interno para saúde, de 6% do total da despesa pública interna em 2011 para 9% em 2016 (Ministério de Saúde, 2019). Todavia, com a expectativa de cortes na despesa interna observada nos anos subsequentes a estes devido ao crescente serviço da dívida, os ganhos foram comprometidos e por conseguinte, à medida que os doadores e parceiros comprometeram-se ao aumento do pacote financeiro para o Cenário de Investimento, foi também crucial monitorar e incentivar o ritmo actual e aumento das despesas internas no sector da saúde como parte do total da despesa pública interna (Ministério de Saúde, 2019).

As Despesas Internas da Saúde são calculadas como sendo o somatório das despesas de saúde em torno do funcionamento e investimento interno conforme o relatório do e-SISTAFE e do Relatório sobre a Execução Orçamental (REO) para cada ano fiscal, mesmo se sabendo que existe um investimento externo através do Banco Mundial. É em torno de todos estes elementos que se procura dar resposta a seguinte questão de partida: *Quais são as implicações dos projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula?*

Objectivo Geral

- Analisar as implicações dos projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula;

Objectivos Específicos

- Identificar as implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde;

- Descrever os projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde;
- Caracterizar as áreas do sector de saúde elegíveis pelo financiamento do banco Mundial em Nampula.

Objectivos específicos

- Quais são as implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde?
- Em que consistem os projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde?
- Quais as características das áreas do sector de saúde elegíveis pelo financiamento do banco Mundial em Nampula?

Marco teórico

Projectos de desenvolvimento financiados pelo Banco Mundial

Quando se fala do Banco Mundial a perspectiva é ter em conta a questão de financiamento de actividades para várias áreas de serviços que até podemos chamar de sectores elegíveis a este propósito de financiamento.

De acordo com o Ministério de Saúde (2022) o Banco Mundial estabelece a conformidade com o convénio estipulado no acordo de financiamento para o PHCSP (Programa de Fortalecimento de Cuidados Primários de Saúde Primários / Primary Health Care Strengthening Program).

Os instrumentos norteadores destes financiamentos estão associados à POM (Manual de Operações do Programa / Program Operations Manual) o qual os altos funcionários e gestores, tanto a nível central como provincial, têm de se familiarizem com o POM e com os documentos que contribuem para assegurar um ambiente de autorização, um ambiente favorável à implementação do PHCSP.

Há que ter em conta de que os objectivos de desenvolvimento do Programa de Fortalecimento de Cuidados Primários de Saúde (PHCSP) espelham e apoiam o CI (Caso de Investimento) do Governo de Moçambique (GdM) para a Saúde Reprodutiva e Nutrição Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente (RMNCAH-N), particularmente nas áreas de maior necessidade (Ministério de Saúde, 2019).

O financiamento do PHCSP visa aumentar a eficácia da prestação de serviços do Sistema Nacional de Saúde e apoiar os objectivos da cobertura universal de saúde, abordando as principais deficiências do sistema, nomeadamente:

- Disponibilidade de serviços;
- Recursos Humanos;
- Qualidade dos cuidados de saúde;
- financiamento;
- Informação para a tomada de decisão e responsabilização (Ministério da Saúde, 2019).

O PHCSP contribui para a parte do Caso de Investimento implementado através do Plano Económico e Social do Governo (PES). O Ministério da Saúde (MISAU) empregará as suas estruturas institucionais e sistemas de gestão existentes, que serão adequadamente reforçados, para otimizar a responsabilização e aumentar a eficiência da gestão, sem a proliferação de estruturas paralelas ou redundantes.

De acordo com o Ministério da Saúde (2029) o Caso de Investimento identificou os desafios que afectam a prestação de serviços de saúde em Moçambique. O PHCSP focará os seus investimentos nos desafios e fraquezas reconhecidos, abordando três áreas principais:

- Fortalecimento dos sistemas de saúde;
- Reforço equitativo da cobertura, acesso e qualidade dos cuidados primários;
- Capacitação do MISAU de gerir eficazmente o CI

Ao longo de um período de seis anos (2018-2023), o financiamento PHCSP será implementado pelo MISAU e administrado pelo Banco Mundial (WB), incluindo recursos da Agência Internacional de Desenvolvimento (IDA), do Mecanismo de Financiamento Global (GFF); um fundo fiduciário de múltiplos parceiros (MDTF) com contribuições do Canadá, Holanda e Reino Unido; e de um fundo fiduciário de um único parceiro (SDTF), com a contribuição dos Estados Unidos.

O programa mais amplo para o qual o PHCSP contribui (definido como a parte do financiamento que é canalizado através do Orçamento de Estado e do Tesouro) tem um pacote de financiamento de cerca de USD 1.371 milhões de Dólares Americanos de todas as fontes (Ministério da Saúde, 2019).

Sector de saúde

O Projecto “Investir no Desenvolvimento Inclusivo do Capital Humano no Norte de Moçambique(PDCHNM)” que é inteiramente direccionado ao sector de saúde, surge

como aposta de investimento em capital humano integrado, multissectorial e centrado na comunidade e pode catalisar o desenvolvimento económico local, ao mesmo tempo que ajuda a abordar os impactos do conflito e as principais queixas no norte de Moçambique.

O PDCHNM tem previsto um envelope financeiro de US\$100 milhões (equivalentes a SDR 700,600,000) provenientes de um donativo do Banco Mundial (International Development Association-IDA) implementado em 3 Províncias do Norte de Moçambique, nomeadamente Niassa, Cabo Delgado e Nampula, no período compreendido entre 2022-2026, com uma duração de 5 anos (Ministério da Saúde, 2022).

O PDCHNM constitui um esforço complementar a outras intervenções definidas como prioridades pelo Governo de Moçambique com financiamento do Banco Mundial, como a título de exemplo, no sector da saúde, vem sendo implementado o Programa de Fortalecimento dos Cuidados de Saúde Primários (P163541, USD 253 milhões), o Projecto de Fortalecimento do Sistema de Saúde e Tuberculose da África Austral (P155658, USD 45 milhões), o Projecto de Vacinas-Covid-19(P175884, USD 215 Milhões). Na educação, apoio a qualidade e o acesso à educação básica e programas de treinamento para meninas, juntamente com o desenvolvimento de habilidades por meio dos Projectos Melhorar a Aprendizagem e Empoderar a Rapariga (MOZLearning- P172657) e Melhoria do Desenvolvimento de Competências (MozSkills-P167054) em Moçambique no montante conjunto de USD 403 milhões). Também vem sendo suportadas iniciativas conducentes a ampliação dos programas e sistemas nacionais de Protecção Social (PS) por meio do Projecto Redes de Segurança Social (P129524 no montante de USD 185 milhões) (Ministério da Saúde, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (2022) o Programa de Assistência Social Produtiva (PASP), cujos subprojectos incluem não só infraestruturas, actividades de gestão de recursos naturais com ângulo específico de mitigação das mudanças climáticas (reflorestação, reflorestação dos mangais, restauração de tampões ribeirinhos, etc.) mas também serviços sociais tais como a nutrição e campanhas de saúde reprodutiva fazem parte deste pacote do Banco Mundial em termos de financiamento proporcionado a Moçambique enquanto beneficiário.

O PASP é também usado para apoiar os esforços de recuperação após eventos climáticos extremos, com destaque para expansão do Assistência Social Directa para Resposta a Emergências (PASD-PE) para mitigar os efeitos socioeconómicos dos choques climáticos, como secas em 2017 e ciclones em 2019, bem como a pandemia global desde 2020, cobrindo cerca de 400.000 famílias a nível nacional, incluindo vários distritos nas províncias do Norte. Finalmente, o Projecto Aproveitando o Dividendo Demográfico (P166100, USD 75 milhões) também apoia o empoderamento e o emprego dos jovens, incluindo em duas das três províncias do Norte (Ministério da Saúde, 2022).

O Objectivo de Desenvolvimento do PDCHNM é de melhorar o acesso inclusivo a serviços sociais básicos eficazes para a população mais vulnerável e em risco de conflito no norte de Moçambique.

O Projecto está alinhado com a Estratégia de Parceria com o País (CPF) do BM para Moçambique, sendo que em termos de objectivos individuais do CPF, o Projecto contribui para: Objectivo 5-Melhorar a Base de Habilidades; Objectivo 6-Melhorar a prestação de serviços de saúde; Objectivo 7- Melhorar o Acesso à Água e Saneamento; e Objectivo 9-Extensão da Cobertura de Programas de Protecção Social e Trabalho (Ministério da Saúde, 2022). Por outro lado, PDCHNM também está alinhado com os objectivos da Alocação de Prevenção e Resiliência IDA-19, que dá acesso a fundos que apoiam intervenções para prevenir a escalada de conflitos.

As intervenções no âmbito desta operação irão apoiar os deslocados internos e as comunidades anfitriãs, com base nas recomendações fornecidas pelo UNCHR e nas particularidades do actual deslocamento em Moçambique.

Em termos numéricos estima-se que o projecto beneficie directamente cerca de 7,3 milhões de pessoas, das quais aproximadamente 774.000 são deslocadas internos e 6,5 milhões são membros das comunidades anfitriãs (Ministério da Saúde, 2022).

Com base em relatórios recentes das agências da ONU, 25% dos deslocados internos são mulheres e 54% são crianças com menos de 5 anos de idade, portanto, o projecto espera atingir 193.000 mulheres deslocadas e 418.000 crianças.

Usando as informações do censo de 2017, segundo o qual aproximadamente 43% da população são mulheres e 15% são crianças com menos de 5 anos, o Projecto vai

beneficiar directamente mais de 2,8 milhões de mulheres e mais de 990.000 crianças com menos de cinco anos (Ministério da Saúde, 2022).

O Projecto “Investir no Desenvolvimento Inclusivo do Capital Humano no Norte de Moçambique” propõe uma abordagem multisectorial que abrange intervenções de alto impacto na educação, saúde e protecção social com foco em fases críticas do ciclo de vida. Este projecto, apesar de seguir uma abordagem distinta de outros projectos operando no Norte, visa complementá-los, oferecendo investimento directo em comunidades e famílias, providenciando um pacote de investimento conjunto visando o desenvolvimento do capital humano em vez de sectores que operam em paralelo, e adoptando uma abordagem mais ousada para o desenvolvimento centrado na comunidade, incluindo inovação no uso de provedores terceirizados locais.

Ministério da Saúde (2022) apresenta a composição do PDCHNM tendo em conta a cinco componentes, a saber:

- Fortalecimento de instituições descentralizadas de capital humano e estruturas baseadas na comunidade;
- Aumentar a capacidade do sistema para disponibilidade e acesso equitativos a serviços sociais básicos;
- Apoiar a restauração pós-conflito de serviços de saúde e educação;
- Implementação, monitoria e avaliação do projecto;
- Resposta a Emergências Contingentes (CERC) para facilitar o acesso a um financiamento rápido em caso de crise ou emergência elegível.

Metodologia do Artigo

Paradigma interpretativo

Quanto ao paradigma interpretativo, refere-se à mudança que implica em dar maior importância ao esquema descritivo e diminuir a ambição explicativa. Ao invés de buscar explicações causais, os pesquisadores se voltam para a descrição minuciosa dos fenômenos sociais, enxergando a descrição como uma base mais sólida para a retomada da pesquisa (Damásio e Silva, 2024).

Abordagem qualitativa

Na pesquisa qualitativa o ambiente natural é considerado como fonte directa de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. Ela supõe o contacto directo e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada via de regra, por meio do trabalho intensivo de campo (Oliveira, 2011).

Para Oliveira (2011) os dados colectados são predominantemente descritivos. O material obtido nessas pesquisas é rico em descrições de pessoas, situações, acontecimentos, fotografias, desenhos, documentos, etc. Todos os dados da realidade são importantes. A preocupação com o processo é muito maior que com o produto. O interesse do pesquisador ao estudar um determinado problema é verificar como ele se manifesta nas actividades, nos procedimentos e nas interacções quotidianas.

Pesquisa descritiva

A questão relacionada à pesquisa do estudo sendo descritiva, insere-se na perspectiva de Nunes (2021) em que aborda que o uso das pesquisas descritivas se dá normalmente nas investigações de fenômenos sociais, onde podemos identificar características, perfis, opiniões e atitudes de um determinado grupo social sendo colectados em sua própria realidade.

É o tipo de pesquisa que adopta técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como os questionários, formulários ou a observação. Dentre as modalidades de pesquisas descritivas enquadram-se a pesquisa de opinião, a pesquisa de motivação e o estudo de caso (Nunes, 2021).

Método indutivo

O método indutivo indica que o caminho que a pesquisa deverá percorrer passará pela seguinte trajetória: a partir da constatação ou levantamento de informações particulares, a pesquisa buscará chegar a um conhecimento mais generalizado (Soares, Tauil, Donzelli, Fontana, Mazucato e Chotolli, 2018).

Estudo de caso

Quando se fala de estudo de caso, está-se perante um estudo exaustivo de um ou poucos objectos de pesquisa, de maneira a permitir o aprofundamento do seu

conhecimento, pois, estes têm grande profundidade e pequena amplitude, pois procuram conhecer a realidade de um indivíduo, de um grupo de pessoas, de uma ou mais organizações em profundidade (Zanella, 2013).

Participantes do estudo

Para a realização do estudo, recorreu-se a dez (10) participantes ligados a área de financiamento de projectos afectos na província e representados nos distritos pelos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social. A escolha dos participantes foi por uma amostra por conveniência e intenção, pelo facto destes participantes possuírem informações privilegiadas sobre a abordagem da temática ora apresentada (Sócrates, Tocoloa e Tocoloa, 2023).

Técnicas e instrumentos de colecta de dados

As técnicas de coleta de dados mais utilizadas no método qualitativo de pesquisa são a entrevista e a observação. No entanto, a análise documental, bem como a história de vida, a história oral e o registro das informações no diário de campo são também empregados nessa abordagem (Zanella, 2013).

Entrevista semi-estruturada

No caso das entrevistas não estruturadas ou semi-estruturadas, os entrevistados resguardam a liberdade para desenvolver respostas e argumentações amplas tendo em conta a um roteiro de questões, deixando em aberto a colocação de outras, ou seja, em qualquer sentido que considere adequada em relação à arguição ou ao estímulo feito pelo pesquisador. Dessa forma, o entrevistador possui mais liberdade para conduzir a entrevista, permitindo assim, uma exploração mais ampla de um determinado tema emergente no diálogo entre o sujeito do conhecimento e o informante que, por vezes, pode possuir vínculos profícuos com o objecto de pesquisa estudado (Soares, Tauil, Donzelli, Fontana, Mazucato e Chotolli, 2018).

Análise documental

Análise documental, também chamada de pesquisa documental, envolve a investigação em documentos internos (da organização) ou externos (governamentais,

de organizações não-governamentais ou instituições de pesquisa, dentre outras). É uma técnica utilizada tanto em pesquisa quantitativa como qualitativa (Zanella, 2013). Para Zanella (2013) os documentos internos, como estatuto, regulamento, relatórios e manuais, apresentam como vantagem a disponibilidade e o baixo custo de utilização. Documentos governamentais podem ser municipais, estaduais e federais. Assim, portarias, relatórios e anuários são documentos oficiais que, dependendo do objeto de estudo, são de extrema relevância para a investigação. Publicações parlamentares e documentos jurídicos são também exemplos de documentos governamentais.

Formas de apresentação e análise de dados e discussão dos resultados

No que concerne às formas e técnicas de apresentação e análise de dados e discussão de resultados, o artigo se sustentou em análise de conteúdo, pois, esta, entendida como a análise de conteúdo categorial, como já dito, é uma técnica de pesquisa que busca permitir a criação de inferências sobre determinado conteúdo. Para tanto, os pesquisadores realizam a codificação do conteúdo, fazendo a aplicação de códigos, que vão formar categorias. Apesar de, frequentemente, serem vistos como sinônimos, cada um desses termos é importante para uma aplicação adequada da técnica (Sampaio e Lycarião, 2021).

Apresentação e análise de dados e discussão dos resultados

Implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde

No que concerne à esta categoria sobre as implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde, os nossos participantes avançaram que, na sua locução – P1 diz que

os projectos do Banco Mundial no sector de saúde fazem com que haja fortalecimento de sistemas, financiamento estratégico, preparação para emergências e melhoria do acesso a serviços.

O P2 prefere dizer que os projectos do Banco Mundial visam garantir o

reforço da resiliência do sistema de saúde contra choques climáticos, melhoria da infraestrutura sanitária e no aumento do

acesso a cuidados de saúde primários, particularmente para comunidades vulneráveis e áreas rurais.

Enquanto que o P3 avança que os projectos ajudam a *prevenir vários problemas relacionados à saúde no âmbito geral sobretudo para as pessoas vulneráveis (...)* que residem em comunidades rurais em grande medida.

Como se pode depreender, nestes três participantes, P1, P2 e P3 concordam que haja esta implicação dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde, ao aludirem que com eles nota-se o fortalecimento do sistema de saúde em si, financiamento estratégico no mesmo sector de saúde e melhoria no acesso aos serviços também de saúde. Convém aqui dizer que a questão de melhoria de infraestruturas é um elemento crucial, também concordado no âmbito de fornecimento de respostas às questões feitas aos participantes, para além da prevenção de vários problemas relacionados com a saúde.

Estas ideias avançadas pelos nossos participantes, são de comum concordância com o Ministério da Saúde (2020) ao dizer que o PDCHNM, um dos programas do Banco Mundial, constitui um esforço complementar a outras intervenções definidas como prioridades pelo Governo de Moçambique com financiamento do Banco Mundial, como a título de exemplo, no sector da saúde, vem sendo implementado o Programa de Fortalecimento dos Cuidados de Saúde Primários (P163541, USD 253 milhões).

Na senda das informações avançadas pelos nossos participantes, sobre estas implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde, o P4 diz que os *projectos são bem vindo, uma vez que nos ajudam a ser capacitados em várias matérias no contexto da conjuntura actual do mundo.* Ainda o P5 afirma que *foi com o Banco Mundial que aprendeu a falar de resiliência para emergências em saúde.*

A visão do P6 é a de que

as infraestruturas em saúde – unidades sanitárias antigas melhoraram e novas foram erguidas através de grande parte de financiamento oriundo do Banco Mundial, querendo assim dizer que há implicações positivas em torno desta temática que envolve o sector de saúde.

Enquanto que o P7 avança de que *as escolas têm alguns programas de saúde graças ao Banco Mundial, onde nelas se reflectem aspectos relacionados a escola-família, escola-nutrição, escola-protecção social e as vulnerabilidades de modo geral.*

Com os programas do Banco Mundial houve melhorias nas intervenções relacionadas a nutrição e no acesso a serviços de saúde reprodutiva, materna e infantil, visando reduzir as altas taxas de desnutrição e mortalidade na província como alude o P8 na sua fala.

Quanto ao P9 o Banco Mundial é o *responsável pelo financiamento para a formação de pessoal de saúde, melhorando a retenção de técnicos em áreas de alto risco e o reforço da rede de agentes comunitários de saúde.* Já o P10 prefere dizer que o *Banco Mundial reforçou a capacidade de resposta a desastres naturais e surtos de doenças e o apoio à equidade, sobretudo em pessoas vulneráveis e que vivem em áreas carenciadas.*

Projectos financiados pelo Banco Mundial no sector de saúde

No que concerne aos projectos financiados pelo Banco Mundial, feita a análise documental do Ministério de Saúde (2022), constatou-se que são vários os projectos que foram financiados pelo Banco Mundial, desde a sua especificidade em:

- O PDCHNM constitui um esforço complementar a outras intervenções definidas como prioridades pelo Governo de Moçambique com financiamento do Banco Mundial, como a título de exemplo, no sector da saúde, vem sendo implementado o Programa de Fortalecimento dos Cuidados de Saúde Primários (P163541, USD 253 milhões);
- O Projecto de Fortalecimento do Sistema de Saúde e Tuberculose da África Austral (P155658, USD 45 milhões);
- O Projecto de Vacinas-Covid-19(P175884, USD 215 Milhões).

Saindo um pouco da esfera de saúde, no sector de educação houve apoio a qualidade e o acesso à educação básica e programas de treinamento para meninas, juntamente com o desenvolvimento de habilidades por meio dos:

- Projectos Melhorar a Aprendizagem e Empoderar a Rapariga (MOZLearning-P172657) e

- Melhoria do Desenvolvimento de Competências (MozSkills-P167054) em Moçambique no montante conjunto de USD 403 milhões).

No que concerne à protecção social, também vem sendo suportadas iniciativas conducentes a ampliação dos programas e sistemas nacionais de Protecção Social (PS) por meio do:

- Projecto Redes de Segurança Social (P129524 no montante de USD 185 milhões) (Ministério da Saúde, 2022)

Pode-se ainda dizer que com o Banco Mundial houve reforço das capacidades dos profissionais de saúde, em especial nas zonas de alto risco, através da melhoria dos sistemas de recrutamento, formação e retenção do pessoal.

Houve ainda melhoria das cadeias de abastecimento de produtos farmacêuticos, apoio à agência reguladora na introdução de maior transparência e rapidez nos processos de aquisição e redução e normalização dos preços dos produtos de saúde, a fim de garantir o acesso aos medicamentos, nomeadamente durante as situações de crise; e

Houve também o reforço da vigilância epidemiológica e da capacidade laboratorial para melhorar os sistemas de alerta precoce e de resposta, para detectar e responder rapidamente a situações de emergência sanitária, como surtos de cólera ou vagas de calor.

Características das áreas do sector de saúde elegíveis pelo financiamento do Banco Mundial

Pela a análise documental feita aos programas e projectos do Banco Mundial, constam-nos que em saúde, são elegíveis para o financiamento as áreas como:

- Cuidados de Saúde Primários;
- Sistema de Saúde e Tuberculose da África Austral;
- Vacinas-Covid-19;
- Treinamento para meninas;
- Aprendizagem e Empoderamento da Rapariga (MOZLearning);
- Desenvolvimento de Competências (MozSkills);
- Protecção Social - Projecto Redes de Segurança Social.

Como se pode depreender, estas são as áreas pelas quais o Banco Mundial tem se concentrado quando a matéria é financiar o sector de saúde. Sendo assim, o Ministério de Saúde (2022) vai abordar que o Banco Mundial estabelece a conformidade com o convénio estipulado no acordo de financiamento para o PHCSP (Programa de Fortalecimento de Cuidados Primários de Saúde Primários / Primary Health Care Strengthening Program).

Os instrumentos norteadores destes financiamentos estão associados à POM (Manual de Operações do Programa / Program Operations Manual) o qual os altos funcionários e gestores, tanto a nível central como provincial, têm de se familiarizem com o POM e com os documentos que contribuem para assegurar um ambiente de autorização, um ambiente favorável à implementação do PHCSP.

Há que ter em conta de que os objectivos de desenvolvimento do Programa de Fortalecimento de Cuidados Primários de Saúde (PHCSP) espelham e apoiam o CI (Caso de Investimento) do Governo de Moçambique (GdM) para a Saúde Reprodutiva e Nutrição Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente (RMNCAH-N), particularmente nas áreas de maior necessidade (Ministério de Saúde, 2019).

O financiamento do PHCSP visa aumentar a eficácia da prestação de serviços do Sistema Nacional de Saúde e apoiar os objectivos da cobertura universal de saúde, abordando as principais deficiências do sistema, nomeadamente:

- Disponibilidade de serviços;
- Recursos Humanos;
- Qualidade dos cuidados de saúde;
- financiamento;
- Informação para a tomada de decisão e responsabilização (Ministério da Saúde, 2019).

O PHCSP contribui para a parte do Caso de Investimento implementado através do Plano Económico e Social do Governo (PES). O Ministério da Saúde (MISAU) empregará as suas estruturas institucionais e sistemas de gestão existentes, que serão adequadamente reforçados, para otimizar a responsabilização e aumentar a eficiência da gestão, sem a proliferação de estruturas paralelas ou redundantes.

De acordo com o Ministério da Saúde (2029) o Caso de Investimento identificou os desafios que afectam a prestação de serviços de saúde em Moçambique. O PHCSP

focará os seus investimentos nos desafios e fraquezas reconhecidos, abordando três áreas principais:

- Fortalecimento dos sistemas de saúde;
- Reforço equitativo da cobertura, acesso e qualidade dos cuidados primários;
- Capacitação do MISAU de gerir eficazmente o CI

Ao longo de um período de seis anos (2018-2023), o financiamento PHCSP será implementado pelo MISAU e administrado pelo Banco Mundial (WB), incluindo recursos da Agência Internacional de Desenvolvimento (IDA), do Mecanismo de Financiamento Global (GFF); um fundo fiduciário de múltiplos parceiros (MDTF) com contribuições do Canadá, Holanda e Reino Unido; e de um fundo fiduciário de um único parceiro (SDTF), com a contribuição dos Estados Unidos.

O programa mais amplo para o qual o PHCSP contribui (definido como a parte do financiamento que é canalizado através do Orçamento de Estado e do Tesouro) tem um pacote de financiamento de cerca de USD 1.371 milhões de Dólares Americanos de todas as fontes (Ministério da Saúde, 2019).

Conclusão

Em jeito de conclusão, o trabalho com o tema Implicações dos projectos do Banco Mundial no sector de saúde na província de Nampula trouxe-nos algumas reflexões à partir do estudo de campo ao compactuar com a realidade de que com estes projectos há fortalecimento do sistema de saúde em si, financiamento estratégico no mesmo sector de saúde e melhoria no acesso aos serviços também de saúde. Convém aqui dizer que a questão de melhoria de infraestruturas é um elemento crucial, também concordado no âmbito de fornecimento de respostas às questões feitas aos participantes, para além da prevenção de vários problemas relacionados com a saúde.

Existem vários os projectos que foram financiados pelo Banco Mundial, tendo em conta as suas áreas e especificidades: PDCHNM - Programa de Fortalecimento dos Cuidados de Saúde Primários, Projecto de Fortalecimento do Sistema de Saúde e Tuberculose da África Austral, Projecto de Vacinas-Covid-19. No sector de educação projectos como: Projectos Melhorar a Aprendizagem e Empoderar a Rapariga

(MOZLearning- P172657) e Melhoria do Desenvolvimento de Competências (MozSkills-P167054). Em protecção social: Projecto Redes de Segurança Social.

Em relação aos projectos do Banco Mundial, constam-nos que em saúde, são elegíveis para o financiamento as áreas como: Cuidados de Saúde Primários; Sistema de Saúde e Tuberculose da África Austral; Vacinas-Covid-19; Treinamento para meninas; Aprendizagem e Empoderamento da Rapariga (MOZLearning); Desenvolvimento de Competências (MozSkills); Protecção Social - Projecto Redes de Segurança Social.

Referências Bibliográficas

Ministério da Saúde (2022). *Projecto investir no desenvolvimento de capital humano inclusivo no norte de moçambique - Manual de Implementação do Projecto*. Maputo, Moçambique: Direcção Nacional de Planificação e Cooperação.

Ministério da Saúde (2019). *Programa de reforço dos cuidados de saúde primários em Moçambique – Notas técnicas para os indicadores vinculados ao desembolso*. Maputo, Moçambique: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde (2019). *Programa de fortalecimento dos cuidados primários. Manual de operações do programa*. Maputo, Moçambique: Ministério da Saúde.

Nunes, M. (2021). *Metodologia científica universitária em 3 tempos*. São Cristovão SE, Brasil: Editora UFS. e-ISBN 978-65-86195-58-3

Oliveira, M. F. (2011). *Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração*. Catalão-Go, Brasil: Universidade Federal de Goiás.

Queiroz, S., Tocoloa, G. e Tocoloa, A. (2024). Influência do preço de referência na comercialização da castanha de cajú ao nível do produtor familiar no Distrito de Eráti in *livro electrónico “Ciências Agrárias: Tecnologia, Sustentabilidade e Inovação”*. Guarujá – SP, Brasil: Editora Científica Digital, ISBN 978-65-5360-611-1- Ano 2024 – www.editoracientifica.com.br (Prefixo editorial DOI: <https://doi.org/10.37885/240416241>).

Sampaio, R. C. e Lycarião, D. (2021). *Análise de conteúdo categorial: manual de aplicação*. Brasília, Brasil: Enap.

Soares, A. G., Tauil, C. E., Donzelli, C. A., Fontana, F., Mazucato, T. P. S., e Chotolli, W. P. (2018) *Metodologia da Pesquisa e do Trabalho Científico*. Penápolis, Brasil: FUNEPE.

Sócrates, J., Tocoloa, G. e Tocoloa, A. (2023). Papel da comunicação institucional para a melhoria dos processos de tramitação de documentos biométricos na direcção provincial de Migração – Nampula in *livro electrónico “Migração, trabalho e género: tópicos actuais em pesquisa”*. Guarujá – SP, Brasil: Editora Científica Digital, ISBN 978-65-5360-321-9- Vol. 1 Ano 2023 – www.editoracientifica.com.br (Prefixo editorial DOI: <https://doi.org/10.37885/230412742>).

Tocoloa, A. e Tocoloa, G. (2022). Impacto dos projectos nas zonas económicas especiais nas comunidades locais de Nacala-Porto in *livro electrónico “Administração & Gestão: um olhar para o futuro organizacional”*. Ponta Grossa, Brasil: Aya Editora, ISBN 978-65-5379-108-4- (Prefixo editorial DOI: <https://doi.org/10.47573/aya.5379.2.125.5>).

Zanella, L. C. H. (2013). *Metodologia de Pesquisa*. (2ª ed.). Florianópolis, Brasil: Universidade Federal de Santa Catarina/Sistema UAB.