

# PROGRAMA/PROJECTO

## Ficha Sumário

(ATÉ 2 PÁGINAS A4 EM LETRA Arial)

<b>A. TÍTULO DO PROJECTO:</b>	Projecto « <b>FORVIDA – Formação para a Vida</b> »
<b>B. ONGD:</b>	FEC - FUNDAÇÃO EVANGELIZAÇÃO E CULTURAS
<b>C. PAÍS/REGIÃO:</b>	Angola Províncias de Luanda, Benguela, Huambo e Bié.
<b>D. ODM:</b>	ODM 4 - <i>Reduzir a mortalidade infantil</i> e ODM 5 - <i>Melhorar a saúde materna</i> .
<b>E. SECTOR:</b>	Sectores: Saúde Sub-sector da saúde materno-infantil e formação de recursos humanos
<b>F. OBJECTIVO DA INTERVENÇÃO:</b>	Diminuição da mortalidade materna e infantil na população de utentes das unidades de saúde alvo.
<b>G. GRUPO ALVO:</b> (Identificar os beneficiários directos)	Directos: 253 Recursos Humanos de Saúde 60 Enfermeiros 60 Parteiras 60 Responsáveis de Unidades de Saúde 6 Membros da Comissão Episcopal para a Saúde 15 Membros de Comissões Diocesanas de Saúde 12 Responsáveis por Bibliotecas Azuis (ao cuidado dos centros de recursos diocesanos) 20 Representantes de saúde comunitária 20 Técnicos de apoio às formações Indirectos: Aproximadamente 63.000 utentes de Unidades de Saúde
<b>H. PARCEIRO LOCAL:</b>	Cáritas de Angola  Comissão Episcopal da Saúde  Comissões Diocesanas da Saúde (Benguela, Bié, Huambo, Luanda, Viana)
<b>I. DURAÇÃO E CALENDÁRIO PREVISTO:</b> (Indicar a data prevista de início e de fim da intervenção bem como as diferentes fases da mesma, em meses)	<b>24 Meses</b> Ano 1 – 01-06-2013 a 31-05-2014 Ano 2 – 01-06-2014 a 31-05-2014
<b>J. CUSTO DO PROJECTO:</b> (Indicar o custo total e anual do projecto em euros)	Total – 470.747,63 € Ano 1 – 243.915,61 € Ano 2 – 226.832,02 €
<b>L. PLANO DE FINANCIAMENTO:</b> (Indicar o valor solicitado ao IPAD, as entidades financiadoras e valor da participação e respectivo comprovativo)	<b>Ano 1 - 243.915,61 €</b> FEC – 15.791,53 € CICL – 113.099,70 € ACS – 50.000,48€ Cáritas de Angola – 65.023,90€

	<b>Ano 2 – 226.832,02 €</b> FEC – 27.235,63 € CICL – 123.756,28 € Cáritas Angola – 65.840,10€ <b>Total: 470.747,63 €</b> FEC – 43.027,16€ CICL – 246.855,99€ ACS – 50.000,48€ Cáritas Angola – 130.864,00€
--	--

#### **M. RESUMO DO PROJECTO:**

A saúde é um dos factores determinantes da pobreza, sendo a doença uma das principais causas de declínio da produção e do rendimento disponível dos agregados familiares. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 16% dos pobres vêm a sua situação agravada por despesas ou situações relacionadas com a saúde, sendo que os custos relacionados com a saúde são responsáveis por 21% das pessoas que caem na pobreza.

Num país em que mais de metade da população são crianças, Angola continua a apresentar indicadores de desenvolvimento e de saúde materno-infantil dos mais baixos do mundo. O nascimento de um filho continua a representar um elevado risco para as mulheres Angolanas. Os dados mais recentes revelam uma realidade dramática, em que 1 em cada 12 mulheres morre devido a complicações no parto e onde apenas 45% dos partos são assistidos por um técnico de saúde. No que diz respeito à saúde infantil, o cenário não é mais encorajador, sendo que a taxa de mortalidade em menores de 5 anos de idade é estimada em 220 por 1000, e a taxa de mortalidade neonatal de 47 por 1000 nados-vivos, totalizando cerca de 165.000 mortes por ano. Muitas destas mortes poderiam ser evitadas através de um investimento sustentado na melhoria de acesso e da qualidade dos serviços de saúde primários, nomeadamente no reforço de capacidades de recursos humanos da Saúde.

O Governo Angolano, através do Ministério da Saúde (MINSA) assumiu o compromisso de reverter as taxas de mortalidade materno-infantil para alcançar as Metas relativas aos ODM. Para o efeito, o Governo de Angola reafirmou a necessidade de acelerar o acesso universal às intervenções essenciais de saúde, espelhado no Plano Estratégico para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e Infantil (2004-2014).

A Igreja Católica em Angola tem tido ao longo dos séculos um papel central no sector da saúde. A rede de serviços de saúde da Igreja Católica - que inclui hospitais, centros de saúde, postos de saúde, laboratórios, farmácias - está espalhada por todas as províncias do país. Esta rede é particularmente vital para as populações mais vulneráveis, tanto nas zonas urbanas como em zonas periféricas e rurais. Conscientes do papel social da Igreja Católica no seio da sociedade angolana, e da oportunidade que o país atravessa para melhorar o acesso aos cuidados materno-infantis, a Conferência Episcopal Angolana (CEAST) em colaboração com a FEC e a Cáritas de Angola pretendem melhorar a qualidade de vida e o acesso aos cuidados de saúde, com destaque para a saúde materno-infantil. Através do Programa Integrado de Saúde Materno Infantil (no qual o presente projecto se inscreve) pretende-se reforçar, ampliar e maximizar os serviços de saúde materno-infantis, apoiando-se na rede de infra-estruturas e de técnicos de saúde já presentes no terreno.

Com o apoio de parceiros em Portugal – IPAD, Alto Comissariado da Saúde, Fundação Calouste Gulbenkian, e Santa Casa de Misericórdia de Lisboa - no final de 2009 foi lançado um Diagnóstico e Estudo Estratégico das infra-estruturas, recursos humanos e tipologia de serviços de saúde existentes na rede de serviços da Igreja Católica. O diagnóstico realizou-se, numa primeira fase, nas Dioceses de Benguela, Bié, Huambo, Luanda/Viana e Moxico. Este Diagnóstico utilizou uma ferramenta inovadora para a inserção, tratamento, avaliação e apresentação de dados através de um software de georeferenciação online.

Com base no diagnóstico realizado, assim como em outros estudos realizados em Angola, foram identificados vários problemas subjacentes à actual situação da Saúde Materno-Infantil, entre os quais merecem destaque: i) carência e falta de competências e de formação dos Recursos Humanos de Saúde (RHS); ii) insuficiência de rede de serviços e infra-estruturas iii) Défice na gestão dos serviços de saúde iii) falta de coordenação e articulação entre actores de saúde iv) ausência de informação e documentação v) carências em intervenções de Saúde Comunitária.

Alicerçado numa parceria sólida entre a **Cáritas de Angola** e a **FEC**, o **Projecto FORVIDA**

– **Formação para Vida** pretende ter um impacto positivo e duradouro na diminuição da mortalidade materno-infantil em Angola. Com esse propósito, aposta em dois objectivos complementares:

Melhoria das competências técnicas de recursos humanos de saúde nas províncias de Luanda, Benguela, Huambo e Bié;

Reforço da cultura de coordenação e partilha de informação e boas práticas entre os sub-sistemas de saúde público e da Igreja Católica em Angola.

Através de **planos de formação adaptados às necessidades efectivas de três públicos alvo distintos** (enfermeiros, parteiras e responsáveis de unidades de saúde) o **projecto FORVIDA** pretende formar e acompanhar **180 recursos humanos de saúde** nas províncias de Luanda, Benguela, Huambo e Bié provenientes de **60 unidades de saúde**. A parceria estabelecida com a **Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias** que confere uma validação académica de qualidade aos conteúdos programáticos das formações.

A mudança de práticas e a melhoria desempenho destes RHS, assim como uma abordagem integrada que visa, simultaneamente, cuidados de saúde e melhorias de gestão, terá um impacto real na performance das unidades de saúde, melhorando a qualidade dos serviços prestados aos utentes e em particular às mulheres e crianças. No sentido de promover um maior acesso ao conhecimento no âmbito da saúde, o projecto prevê também o equipamento e dinamização de 6 Bibliotecas Azuis.

No sentido de colmatar a escassez de dados relativos à saúde, e com base na metodologia já testada no terreno, o projecto FORVIDA irá dar continuidade também ao diagnóstico nas restantes 13 Dioceses/Províncias. Este trabalho permitirá a elaboração de estudos de caso de boas práticas.

Finalmente, o projecto promove também uma maior articulação entre os actores públicos da Saúde, nomeadamente o Ministério da Saúde (MINSa), as Direcções Provinciais de Saúde, e a sociedade civil em particular, as estruturas da Igreja Católica, nomeadamente a Comissão Episcopal da Saúde e as Comissões Diocesanas da Saúde. Espera-se que uma maior concertação entre actores possa conduzir à **aprendizagem mútua, partilha de boas práticas e influenciar as políticas públicas de saúde em favor dos mais pobres**, numa lógica de uma maior equidade no acesso a serviços de saúde de qualidade.