

Viabilidade e mais-valia da integração do Desenvolvimento da Primeira Infância (DPI) no programa dos APEs em Boane

CONTEXTUALIZAÇÃO

O programa nacional dos agentes comunitários de saúde ou Agentes Polivalentes Elementares (APEs) em Moçambique, foi criado em 1978, em reconhecimento da importância fundamental dos cuidados primários de saúde. Os APEs realizam actividades de educação e promoção de saúde e também curativas, com especial foco na saúde da criança, eles referem doentes às unidades sanitárias, através de visitas domiciliárias e encontros de sensibilização comunitária.

No ano de 2013 a PATH começou a trabalhar com a Direcção Provincial de Saúde de Maputo com vista a oferecer apoio técnico e financeiro aos APEs do Distrito de Boane. Nos primeiros anos de vida a nutrição e a estimulação têm um papel crucial para o desenvolvimento da criança. Para as famílias com crianças de tenra idade os APEs são, muitas vezes, os primeiros contactos com o sistema de saúde. Reconhecendo essa realidade, a PATH tem apoiado a integração de um pacote de Desenvolvimento da Primeira Infância (DPI) nas actividades dos APEs, nomeadamente o aconselhamento em nutrição, a identificação e referência de problemas de desenvolvimento e o aconselhamento em estimulação. Este pacote tem sido integrado em:

- Treinos trimestrais de actualização/reciclagem dos APEs;
- Materiais informação, educação e comunicação (IEC) para uso dos APEs;
- Actividades de supervisão nas reuniões mensais;
- Ferramentas de mentoria usadas pelo coordenador distrital e supervisor local dos APEs.

MÉTODOS

A PATH realizou uma avaliação em Novembro de 2016 para compreender a viabilidade e a mais-valia acrescentada pela integração da nutrição e do desenvolvimento da infância nos tópicos de trabalho dos APEs. A colecta/recolha de dados incluiu um levantamento com 13 dos 15 APEs de Boane e uma entrevista com 6 APEs seleccionados para esse propósito dentre os APEs do Distrito de Boane. Foram também seleccionados indicadores do Ministério da Saúde do programa dos APEs com vista a serem usados na comparação entre Boane e um distrito de controlo da mesma Província (Moamba). Para o efeito, foram, aleatoriamente, seleccionados 11 APEs de Boane e 9 de Moamba, que posteriormente foram directamente observados usando uma ferramenta de mentoria de visitas domiciliárias, composta por 25 pontos, que mede competências chave interpessoais e as habilidades na prestação de serviços prioritários básicos. A

PATH aplicou igualmente um questionário a 20 cuidadores de crianças dos 0–3 anos de idade, que haviam tido, três ou mais visitas domiciliárias de APEs apoiados pela PATH em Boane. Os dados quantitativos foram analisados com recurso ao sumário estatístico usando Excel. Enquanto que os dados qualitativos foram analisados seguindo uma codificação livre das transcrições das entrevistas, usando o ATLAS.ti(V7).



APE conduzindo uma visita domiciliária. Foto: PATH.

RESULTADOS: VOLUME DE TRABALHO E SATISFAÇÃO LABORAL

Em média, os APEs de Boane trabalham 31 horas por semana, passando a maior parte desse tempo em visitas domiciliárias (13 horas) e recebendo pacientes (12 horas). Os APEs de Boane reportaram que gastam em média 32 minutos em cada visita domiciliária. Quase todos os APEs de Boane reportaram como estando satisfeitos a muito satisfeitos (12/13, 92%) com o seu trabalho em geral e com a carga de trabalho. A esse respeito, um APE disse,

“[a integração do DPI] tornou o meu trabalho mais agradável.” – Boane APE #5 (entrevista)

PRODUTIVIDADE

Em média, os APEs de Boane demonstravam maior produtividade nas suas responsabilidades chave em 2015 do que os de Moamba. Em média, os APEs de Boane realizaram 18% mais visitas domiciliárias, 34% mais consultorias, e 27% mais palestras comunitárias por mês do que os seus homólogos do grupo de controlo.

QUALIDADE DE TRABALHO

O desempenho médio dos APEs nas visitas domiciliárias (medido com apoio da ferramenta de mentoria) no distrito de

controle foi de 37%, comparando com a média de 81% em Boane, uma diferença de 123%, estatisticamente significativa ($p < 0.0001$). As diferenças chave entre o grupo de controlo e os APEs de Boane verificaram-se na monitoria de desenvolvimento e nas habilidades de aconselhamento e comunicação interpessoal; por exemplo, mais APEs em Boane observaram as práticas em casa, elogiaram os cuidadores e explicaram a importância das práticas ensinadas, do que os APEs de controlo.

MAIS-VALIA (OU VALOR ACRESCENTADO)

A integração do DPI no trabalho dos APEs de Boane foi recebida positivamente pelos próprios APEs e pelos cuidadores. Um dos benefícios foi de que com o aumento dos conhecimentos e das habilidades dos APEs também melhorou a relação entre estes e as famílias:

“...vejo que melhorou a minha relação com as famílias por elas verem que o que eu faço é importante. As famílias agora recebem-me com alegria. As famílias agradecem por verem vantagens.” – Boane APE #2 (entrevista)



APE conduzindo uma visita domiciliária. Foto: PATH

Cuidadores e APEs explicaram como as visitas domiciliárias mudaram as suas práticas de alimentar as crianças:

“... os cuidadores aprenderam que podiam resolver os problemas de subnutrição com recursos locais. As mães produzem alimentos diversificados nas suas machambas para alimentarem as suas crianças.” – Boane APE #6 (entrevista)

Da mesma maneira os cuidadores descreveram mudanças nas suas práticas parentais, especialmente na comunicação, disciplina, no brincar, que, como reportaram, mudaram o tipo das suas relações com as suas crianças:

“Agora os cuidadores educam as crianças no lugar de castigá-las. Sem gritar. Eles tentam escutar as crianças para saber o que elas pensam.” – Boane APE#1 (entrevista)

“Agora brinco mais com ela e faço-a falar e rir.” – Cuidador de criança de 2 anos

Os cuidadores descreveram também como é que estas mudanças nas práticas dos cuidadores e das famílias afectaram as suas crianças, na maioria dos casos em relação ao desenvolvimento delas e da sua saúde em geral. APEs descreveram que as crianças eram mais “abertas”, mais “livres” e “não se demonstrando medrosas dos adultos”.

“Elas são mais alegres, têm uma boa vida e bom comportamento.” – Cuidador de criança de 2.5 anos

CONCLUSÕES

COM A INTEGRAÇÃO DO DPI NO TRABALHO DOS APEs:

- 12/13 APEs mostram alta satisfação laboral.
- APEs de Boane mostram maior produtividade que os de Moamba.
- APEs de Boane apresentam trabalho com maior qualidade que Moamba.
- As competências e as habilidades dos APEs, sobretudo no DPI, aumentaram.
- Melhoradas as práticas parentais dos cuidadores.
- Cuidadores estimulam e acompanham o desenvolvimento dos seus filhos.

RECOMENDAÇÕES

- ✓ Reforço do DPI (identificação e referência de problemas de desenvolvimento, aconselhamento em estimulação) e da nutrição (rastreamento e aconselhamento) no actual pacote de serviços dos APEs.
- ✓ Inclusão de itens ligados a qualidade da visita domiciliária, na ficha de supervisão de APEs.
- ✓ Inclusão no Plano Económico e Social reforço ao trabalho dos APEs com atenção ao DPI e nutrição na formação, supervisão e recursos destinados aos APEs.
- ✓ Melhoramento do registo de crianças referidas pelos APEs com sinal de atraso de desenvolvimento.

Para mais informações, contacte:

Mélanie Picolo
Gestora de Programas, Assessora Sénior em Nutrição,
PATH Moçambique
E-mail: mpicolo@path.org



path.org

A PATH é líder em inovação global em saúde. Uma organização internacional sem fins lucrativos, salvamos vidas e melhoramos a saúde, especialmente entre mulheres e crianças. Aceleramos a inovação em cinco plataformas - vacinas, medicamentos, diagnósticos, dispositivos e inovações de sistemas e serviços - que aproveitamos a nossa visão empresarial, conhecimento científico e de saúde pública e a paixão para a qualidade na saúde, através da mobilização de parceiros em todo o mundo, nós massificamos a inovação, trabalhando com os países, principalmente na África e na Ásia enfrentar suas maiores necessidades de saúde. Juntos, apresentamos resultados mensuráveis que quebram o ciclo de má saúde. Saiba mais em www.path.org.

Escritório do Programa da PATH
Av. do Zimbabwe 1688/1694
Maputo, Moçambique
Tel: (+258) 214833 13

Outubro 2018