



**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE**

**FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS**

**Departamento de Ciência Política e Administração Pública**

Licenciatura em Administração Pública

Trabalho de Conclusão de Curso

**Desafios da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID): Uma análise a partir da estratégia de cooperação Suíça -Moçambique no sector da Saúde (2017-2020)**

Licenciando: Mauro Alberto Macuácuá

Supervisor: Prof. Doutor Francisco Carlos Da Conceição

Maputo, Março de 2022

Mauro Alberto Macuácuca

**Desafios da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID): Uma análise a partir da estratégia de cooperação Suíça -Moçambique no sector da Saúde (2017-2020)**

Trabalho de fim do curso a ser apresentado ao Departamento de Ciência Política e Administração Pública, Faculdade de Letras e Ciências Sociais da Universidade Eduardo Mondlane, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura em Administração Pública.

Maputo, Março de 2022

**MAURO ALBERTO MACUÁCUA**

**Desafios da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID): Uma análise a partir da estratégia de cooperação Suíça - Moçambique no sector da Saúde (2017-2020)**

Data de Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Trabalho apresentado ao Departamento de Ciência Política e Administração Pública, da Faculdade de Letras e Ciências Sociais – Universidade Eduardo Mondlane, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura em Administração Pública.

**Mesa de Júri:**

O Presidente

-----  
(Universidade Eduardo Mondlane)

O Supervisor

-----  
(Universidade Eduardo Mondlane)

O Oponente

-----  
(Universidade Eduardo Mondlane)

## **DECLARAÇÃO DE HONRA**

Declaro que, este trabalho de fim de curso é de minha autoria e nunca foi apresentado na sua essência ou parcialmente em alguma instituição de ensino (superior), para a obtenção de qualquer grau acadêmico e que constitui o resultado da minha investigação, estando indicadas no texto e nas referências bibliográficas, as fontes que utilizei para sua elaboração.

O Licenciando

---

(Mauro Alberto Macuácuá)

## DEDICATÓRIA

*Aos meu pais, Alberto Macuácuca e Filomena João Mahala (Khanimabo).*

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho não seria possível sem a paciência e entrega de várias pessoas, em especial do meu supervisor Prof. Doutor Francisco Carlos Da Conceição, primeiro por ter aceitado ser o meu orientador e em segundo pela dedicação e paciência, o meu muito obrigado.

Ao meu co-supervisor Bénet Justina Machava, pela orientação metodológica e pelas críticas que conduziram a efectivação deste trabalho, o meu muito Obrigado. Ao meu amigo Edgar Baroso. PhD pela orientação metodológica.

Aos Docentes da Faculdade de Letras e Ciências Sociais, em especial aos do Departamento de Ciência Política e Administração Pública, que ao longo desses anos de formação fizeram o seu trabalho muito bem, Tomás Fuel, José Jaime Macuane, Sécia Lumbela, Salvador Watata, Alexandrino José, Nobre de Jesus Canhanga, João Mangachaia e aos que não pude mencionar, obrigado por tudo.

Aos meus pais Alberto Macuácuca e Filomena João Mahala, agradecer por tudo que fizeram por mim durante todos esses anos (não tem preço), pelo suporte, pela compreensão, pela dedicação e acima de tudo pelo vosso amor e carinho. Obrigada Pai e Mãe.

Aos meus irmãos Laurentina Macuácuca (Tina), António Mondlane (Mitó).

À minha parceira Cármen Azafa Manjate, pelo companheirismo, encorajamento e pela força que me tem dado a cada batalha (por me ter dado todo tempo do mundo para que eu terminasse a monografia).

Aos meus familiares pelo apoio incondicional, em especial aos meus tios Leonardo Macuácuca, Octávio Mahala e Maurício Macuácuca, o meu muito obrigado por tudo.

Aos meus colegas, em especial aos meus colegas de grupo, Felizardo Mabunda, Moisés Bimbe, Carlos dos Santos, Miguel Nhocuane e Silva Albino, Fáusia Lissuna e Amândio Mazive.

Os agradecimentos estendem-se aos meus amigos, Esperança da Glória Jetimane, Tony Tamele (*Mad*), Jecen Ngulele (*Mestre Alotrónico*), Dionísio Samige (*The Wrap*), Carlos Mandlate (*Didata*), Francelino Nhabinde e outros que não pude mencionar.

## EPÍGRAFE

*“Não desejaria com a minha obra, poupar  
aos outros ao trabalho de pensar, mas  
sim, se for possível estimular alguém a  
pensar por si próprio.”*

Ludwig wittgenstein.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CID- Cooperação Internacional para Desenvolvimento

CNS -Cooperação Norte/Sul

CSS- Cooperação Sul/Sul

DEZA- Agência de Cooperação Suíça

MINEC- Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação

MISAU- Ministério da Saúde

UEM- Universidade Eduardo Mondlane

U.S- Unidades Sanitárias

SDC- Agência Suíça para o Desenvolvimento e Cooperação

SECO- Secretaria de Estado para Assuntos Económicos (Suíça)

TD- Teoria de Desenvolvimento

PESS- Plano Estratégico do Sector da Saúde

PQG- Plano Quinquenal do Governo

WHO- World Health Organization



# ÍNDICE TABELAS E GRÁFICOS

## Gráficos

Gráfico 1 Plano Financeiro em Francos Suíços .....	37
Gráfico 2 Aumento da taxa de natalidade institucional na província de Cabo Delgado.....	40
Gráfico 3 Aumento dos 15 medicamentos .....	40

## Tabelas

Tabela 1 Distribuição numérica dos habitantes de Cabo Delgado por Distrito .....	31
Tabela 2 Plano Financeiro para o programa de promoção a Saúde .....	41

## RESUMO

O presente trabalho de fim de curso, intitulado Desafios da CID: Uma análise a partir da estratégia de cooperação Suíça Moçambique no sector da Saúde (2017-2020) tem como objectivo central analisar o desempenho da estratégia de cooperação entre a Suíça e Moçambique no sector da saúde nas zonas rurais de Cabo Delgado, especificamente nas zonas rurais dos distritos de Ancuabe e de Montepuez. A presente pesquisa visa responder a seguinte questão de partida: “Até que ponto a implementação da estratégia de cooperação Suíça Moçambique no sector da Saúde (2017-2020) contribuiu para a melhoria em saúde da população das zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e de Montepuez?”. Para tal, a metodologia usada foi a pesquisa qualitativa onde a entrevista semi-estruturada e a análise documental foram os principais instrumentos para a recolha de dados. Foram entrevistadas 3 (três) pessoas, representando três instituições, nomeadamente a Embaixada da Suíça, o Ministério de Negócios Estrangeiros e Cooperação e o Ministério da Saúde. Para analisar e interpretar os resultados da pesquisa, recorreu-se à avaliação de impacto e de processo de políticas públicas. Do estudo feito, foi possível concluir que os objectivos empregados na pesquisa foram alcançados, embora durante a análise e interpretação dos resultados tenha sido constatado um obstáculo numa das localidades onde o programa de promoção de saúde foi implementado. Tal facto foi observado na localidade de Nojica, em Montepuez, onde metade da população abrangida pelo programa ainda acredita em determinados tabús relacionados com a saúde das mulheres naquela região, acreditando serem questões supersticiosas e um assunto encarado como proibido de abordar na região. Efectivamente, tal crença mostra ser um mal enraizado pela cultura e tradição local e tornado difícil de erradicar. Apesar disso, aponta-se como efeito e desenvolvimento deste programa, a melhoria sanitária da população local.

**Palavras-chave:** *Cooperação Internacional; saúde; Programas de Saúde.*

## ABSTRACT

This is a final essay of the course, with the topic Challenges of CID: One analyze from strategy partnership Swiss and Mozambique in the section of health (2017-2020) has as a main objective analyze the performance of the strategy partnership between Swiss and Mozambique in the section of health in rural areas in Cabo Delgado, especially in rural areas of Ancuabe and Montepuez. This research has as a focal point answer the following question: In what way the implementation strategy of partnership Swiss and Mozambique in health section ( 2017-2020) helped in order to improve the rural area people's health in Cabo Delgado, specifically in the districts of Ancuabe and Montepuez? For that, the methodology used was quantitative research where the interview semi-structured and documental analyzes for the main tools for data collect. Were interviewed 3 (three) people, representing the three institutions, namely the Embassy of Swiss, Ministry of Foreigners Businesses and Cooperation and the Ministry of Health. For analyze and explain the results of research, where used the evaluation public process policy's. From the study made, it was possible to conclude that the objectives used was reached, although during the analyze and interpretation of the results was found a situation in the local area where the program of health promotion was implemented. Such problem was observed in Nojica locally , in Montepuez , where half of the population reached by the still believe in certain taboos related to health of women in that area , believed in superstitious questions and the topic was prohibit to talk about in that region. Effectively, such belief shows the human being who follows his local culture and tradition became difficult change the way they see the things. Despite that, is possible to see the effect of the development program, the health improvement of the local people.

**Keywords:** *International Cooperation; Health; Health Programs.*

<b>ÍNDICE</b>	
<b>DECLARAÇÃO DE HONRA.....</b>	<b>I</b>
<b>DEDICATÓRIA.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>III</b>
<b>EPÍGRAFE.....</b>	<b>IV</b>
<b>LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS .....</b>	<b>V</b>
<b>LISTA DE ILUSTRAÇÕES. ....</b>	<b>VI</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>VIII</b>
<b>1 CAPÍTULO I- INTRODUÇÃO.....</b>	<b>3</b>
1.1 Contextualização .....	4
1.2 Problema de pesquisa .....	6
1.2.1 Pergunta de Partida.....	8
1.3 Hipóteses .....	8
1.4 Justificativa.....	9
1.5 Objectivos de Pesquisa .....	10
1.5.1 Geral .....	10
1.5.2 Específicos .....	10
<b>2 CAPÍTULO II: REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>12</b>
2.1 Avaliação de Políticas Públicas .....	12
2.1.1 Avaliação de processo .....	14
2.1.2 Avaliação de resultados ou outcomes .....	14
2.1.3 Avaliação de impacto .....	15
2.1.4 Análise de custo-benefício .....	15
2.2 Indicadores ou Critérios de Avaliação de Políticas Públicas .....	17
2.5.1 Avaliação de impacto .....	18
<b>3 CAPÍTULO III – ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL E TEÓRICO.....</b>	<b>20</b>
3.1 Cooperação Internacional para o Desenvolvimento na África Subsaariana.....	20
3.2 Programas de desenvolvimento e a <i>participação inclusiva</i> na África Subsaariana ..	22
3.3 Conceptualização.....	24
3.3.1 Cooperação Internacional para o Desenvolvimento:.....	24

3.3.2	Políticas públicas .....	25
3.3.3	Programa de Cooperação .....	25
<b>4</b>	<b>CAPÍTULO IV – METODOLOGIA .....</b>	<b>26</b>
4.1	Tipo de Abordagem .....	26
4.2	Método de Abordagem .....	26
4.3	Métodos de procedimentos .....	26
4.4	Técnicas de recolha de dados .....	27
4.5	Pesquisa Bibliográfica .....	27
4.6	Pesquisa Documental.....	27
4.7	Entrevista Semi-estruturada.....	28
4.8	Limitações e Constrangimentos.....	28
<b>5</b>	<b>CAPÍTULO V: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>30</b>
5.1.1	Localização Geográfica.....	30
5.1.2	Estrutura Político-administrativa.....	30
5.2	A dinâmica e as relações de cooperação entre Suíça e Moçambique.....	32
5.2.1	Estratégias de Cooperação Suíça e Moçambique.....	35
5.2.2	Estratégia da Cooperação Suíça 2017-2020.....	37
5.2.3	Grupo –Alvo.....	38
5.2.4	Grupos-alvo no sector da saúde .....	38
5.3	Estratégia Suíça - Moçambique no sector da Saúde.....	38
5.3.1	Implementação do Programa de promoção a saúde em Cabo Delgado e as suas acções	41
5.3.2	Programa de promoção a saúde em Montepuez na aldeia de Nojica .....	44
5.4	Desafios dos programas de promoção a Saúde .....	45
<b>6</b>	<b>CAPÍTULO VI – CONCLUSÕES .....</b>	<b>48</b>
6.1	Referências Bibliográficas.....	50
<b>7</b>	<b>Anexo I – Recepção e aceitação do pedido de entrevista no MISAU .....</b>	<b>53</b>
<b>8</b>	<b>Anexo II – Recepção e aceitação do pedido de entrevista no MINEC .....</b>	<b>54</b>
<b>9</b>	<b>Anexo III – Recepção e aceitação do pedido de entrevista na embaixada da Suíça .</b>	<b>55</b>
<b>10</b>	<b>Guião de Questões.....</b>	<b>56</b>

# 1 CAPÍTULO I- INTRODUÇÃO

A relação de cooperação entre a Suíça e Moçambique não é recente. Ela data desde os meados da década de 1970, traduzindo-se numa relação de parceria que culminou com a criação de uma série de estratégias que visam melhorar as condições estruturais de alguns sectores sociais em Moçambique, tais como a cultura, a governação e a saúde. O foco da presente pesquisa é o sector da saúde, sobretudo o impacto que a sua estratégia de operacionalização está a trazer para a população zona rural da província de Cabo Delgado, nomeadamente a dos distritos de Ancuabe e de Montepuez.

É neste âmbito que nos propusemos a analisar o tema “*Desafios da CID: Uma análise a partir da estratégia de cooperação Suíça-Moçambique no sector da Saúde (2017-2020)*”, tendo como propósito fundamental compreender o nível de eficiência no processo de cooperação no sector da saúde entre a Suíça e Moçambique nas zonas rurais de Cabo Delgado, e também perceber o nível de eficiência da CID no *sector da Saúde em Moçambique*.

Com efeito, a busca da compreensão do nível de eficiência da Cooperação Suíça – Moçambique emerge da tentativa de aferir a plausibilidade ou não do argumento de que na cooperação entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos nota-se em parte uma grande divergência entre as duas partes, sobretudo quanto a questão de equidade e submissão. Este facto é defendido por Puente citado por Teodósio e Mansur (s.d; 4)<sup>1</sup>, argumentando que o que se observa na cooperação Norte-Sul é a presença de uma série de condicionalidades impostas pelos países do Norte aos países beneficiários do Sul, o que demonstra que a ajuda prestada não é isenta de interesses, e nem sempre irá coincidir com a real necessidade do país beneficiário.

Assim, procura-se no presente trabalho analisar a eficiência desta cooperação no sector da saúde olhando para o desempenho da Estratégia de Cooperação Suíça – Moçambique (2017-2020), especificamente o seu impacto no sector de saúde em Moçambique e concretamente nas zonas rurais de Cabo Delgado acima citadas.

Para tal, recorreu-se às abordagens de avaliação de impacto de programas das políticas públicas descrito por Siteo e Lumbela (2013) como sendo a modalidade de avaliação mais adoptada na

---

<sup>1</sup>Ver artigo de MANSUR, Yasmine Santos e TEODÓSIO, Armindo dos Santos Souza. A COOPERAÇÃO SUL-SUL E O PAPEL DAS ONG’S BRASILEIRAS: O PROJETO PILOTO DE TERAPIA COMUNITÁRIA EM MOÇAMBIQUE.

actualidade, na medida em que analisa as efectivas mudanças ocorridas em uma realidade específica a partir da implementação de um programa. A abordagem também alicerça-se no argumento de Silva (2001), segundo o qual a determinação de um impacto exige considerar dois momentos: antes e depois da implementação de um programa.

Em termos sequenciais, o trabalho encontra-se subdividido em seis (6) capítulos Fundamentais. O primeiro capítulo, referente à *Introdução*, apresenta a *Contextualização* da Cooperação Internacional Suíça -Moçambique, bem como a *Problemática*, a *Justificativa* e os *Objectivos do trabalho*. O segundo capítulo compreende o *quadro teórico - conceptual*, onde se apresenta *as teorias de base referentes aos modelos de avaliação de programas, bem como a definição dos conceitos básicos*. O terceiro capítulo faz menção à *revisão da Literatura*, discutindo especificamente o processo de avaliação de políticas públicas. O quarto capítulo apresenta a *metodologia da pesquisa* usada no presente trabalho. O quinto capítulo debruça-se sobre a *análise e interpretação dos dados obtidos*. O sexto e último capítulo apresenta a *Conclusão* e principais *Recomendações* do presente trabalho, bem como as *referências bibliográficas* usadas.

## 1.1 Contextualização

A presença da Suíça em Moçambique não é recente, tendo ocorrido desde o período da penetração e expansão da administração portuguesa no século XIX. Tratou-se de uma cooperação não-governamental, centrada na região sul do país, que incidia sobre as áreas de educação, cultura, saúde e religião.<sup>2</sup>

No entanto, a parceria de desenvolvimento entre os governos da Suíça e de Moçambique remonta aos meados da década de 1970.<sup>3</sup> A intervenção helvética no país deu-se pela primeira vez através da Missão Suíça de 1880, tendo sido retomada mais tarde em 1979 dando o início formal das relações bilaterais de cooperação, concentrando-se inicialmente na ajuda humanitária, no abastecimento de água, na área da saúde e em infra-estruturas.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> De acordo com a fonte do Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação.

<sup>3</sup> Ver Estratégia de Cooperação Suíça –Mocambique 2017-2020.

<sup>4</sup> <https://www.swissinfo.ch/por/trinta-anos-de-coopera%C3%A7%C3%A3o-su%C3%AD%C3%A7a-mo%C3%A7ambique/7462304>. A Suíça veio estabelecer uma presença não diplomática em 1977 em Maputo, mas a cooperação oficial só veio a verificar-se em 1979. Acesso dia 16 de Novembro de 2021

A ajuda pública da Suíça à Moçambique, que hoje gira em torno dos 175 milhões <sup>5</sup> de francos ao ano e que já totaliza cerca de 700 milhões até aos dias actuais, só aumentou quando o governo da FRELIMO abandonou oficialmente o sistema monopartidário e a economia centralizada com a aprovação da nova Constituição em 1990, que garantiu eleições livres num sistema multipartidário e de economia de mercado.<sup>6</sup>

A consolidação dos avanços do país no domínio da paz e democracia, o crescimento económico e social e, sobretudo, a reputação de Moçambique como modelo de resolução pacífica de conflitos e de reconstrução pós-conflito, influenciou o governo suíço a decidir estabelecer, em 2001, uma representação diplomática plena no país, a nível de Embaixador.

Mais tarde, somente de 2000 a 2007, a Suíça concedeu ajuda financeira de 190 milhões de dólares ao país, sendo 28% de apoio orçamentário, 21% para a descentralização política e governação local, 19% para o sector de saúde, 11% para o desenvolvimento económico e 21% para projectos diversos, inclusive a operacionalização de ONGs.<sup>7</sup>

No ano de 2009, os dois países celebraram o 30º aniversário da formalização das relações diplomáticas, momento ímpar que serviu para enaltecer o importante papel e contributo do governo suíço para o desenvolvimento económico e social do país.

A ajuda da suíça, que hoje gira em torno dos 30 milhões<sup>8</sup> de francos ao ano e que já totaliza cerca de 700 milhões, até aos dias actuais só aumentou quando o governo da FRELIMO abandonou oficialmente o marxismo em 1989 e somente com a aprovação da nova Constituição em 1990 que garantiu eleições livres num sistema multipartidário e de economia de mercado.<sup>9</sup>

E mais recentemente em 2018, o Presidente da República, Filipe Jacinto Nyusi, efectuou uma visita Oficial à Confederação Suíça a convite do seu homólogo, Alain Berset. A visita à Confederação Suíça foi caracterizada por dois momentos essenciais, sendo o primeiro de âmbito multilateral e no qual se destaca a intervenção do Chefe do Estado Moçambicano na 37.ª Sessão da Comissão dos Direitos Humanos (...) o Estadista moçambicano envolveu-se numa cruzada diplomática que resultou em encontros com os responsáveis de instituições internacionais sediadas em Genebra, com destaque para Organização Mundial da Saúde (OMS),

---

<sup>5</sup>Girava até ao 30º ano 2009

<sup>6</sup>Idem

<sup>7</sup>Idem

<sup>8</sup>Girava até ao 30º ano 2009

<sup>9</sup>Idem



Organização Mundial do Comércio (OMC), Organização Internacional das Migrações, Organização Europeia para Pesquisa nuclear (CERN), Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI), Organização Internacional do Trabalho (OIT) e o encontro com o Grupo de Embaixadores africanos acreditados na Suíça<sup>10</sup>.

No âmbito bilateral, o Presidente Nyusi deslocou-se a Berna, capital política da Confederação Suíça, para se reunir com o homólogo Alain Berset, encontro de que resultou a assinatura do Acordo Quadro Institucional para a cooperação e desenvolvimento entre os dois países, cujas relações duram há cerca de 40 anos<sup>11</sup>.

Actualmente, o compromisso da Suíça faz-se sentir com maior incidência em três províncias do norte de Moçambique, notável pelo “forte investimento em determinadas áreas, por exemplo: boa governação, para a saúde e o desenvolvimento económico”<sup>12</sup>.

Desde então, a cooperação oficial tem vindo a crescer substancialmente e hoje a Suíça faz parte dos principais parceiros de cooperação com Moçambique, justificáveis pelas estratégias de cooperação para o desenvolvimento em diversos sectores.

## **1.2 Problema de pesquisa**

De acordo com o posicionamento de Castel-branco (2011: 9), Moçambique desde os anos 1980 (oitenta) até aos dias actuais vive à mercê de ajudas internacionais, com maior foco para o desenvolvimento do sector da saúde.<sup>13</sup> É nesta senda que o país tem recebido vários apoios e parcerias vinda de países desenvolvidos e com maior destaque para a Suíça, que sempre esteve presente dando o seu contributo para o crescimento económico, social e financeiro de Moçambique.

---

<sup>10</sup>Ver especial PR NA SUIÇA de Fevereiro de 2018

<sup>11</sup>Idem

<sup>12</sup>Segundo o Presidente da Suíça Alain Berset, durante a visita do Estadista Moçambicano Filipe Nyusi em Fevereiro de 2018.

<sup>13</sup> Segundo Castel-Branco, (2011: 9). Citado por PAIXÃO, Cláudia. *Cooperação Sul-Sul: Exemplo Cubano de Cooperação em Saúde com Moçambique*, Dissertação (Mestrado). Escola de Ciências Sociais e Humanas. Lisboa. 2012

Portanto, a parceria Suíça-Moçambique não é recente, remontando a mais de 40 anos, numa altura em que Moçambique encontrava-se numa situação de instabilidade política, social, financeira e económica. Face a essa situação, um dos primeiros passos dados foi a cooperação no sector da saúde, um dos sectores que mais tem necessitado de assistência e um dos maiores desafios de desenvolvimento do país, visto que metade da população, sobretudo nas zonas rurais, ainda carece de melhores condições na provisão de serviços de saúde.

O reconhecimento do peso de competências deficientes que limitam o progresso no sector da saúde é antigo.<sup>14</sup> O reduzido acesso a serviços de saúde de qualidade constitui um dos principais determinantes do estado de saúde e peso da doença em Moçambique. Estes problemas afectam sobretudo as mulheres, famílias residentes nas zonas rurais e nas províncias da região norte, como é o caso das localidades de Nanhomane B no distrito de Ancuabe e Aldeia de Nojica no distrito de Montepuez, na província de Cabo Delgado. Existe vários factores que afectam negativamente a saúde da população daquela região, como a desnutrição aguda, o consumo inadequado de alimentos (diversificação mínima de dieta, frequência mínima das refeições e dieta mínima aceitável), doenças (diarreia, malária, prevalência de HIV/SIDA e tosse), cuidados inadequados para crianças (abandono precoce da amamentação exclusiva até aos 6 meses e da amamentação continuada até 2 anos), insuficientes serviços de saúde e ambiente não saudável (deficiente e baixo acesso ao saneamento e a fontes de água potável seguras), e algumas necessidades básicas (escassez de capital humano, físico, financeiro e social) e outros factores, como baixo peso à nascença (MEDICUS MUNDI, 2019:17).

Aliás, para Gironés (2018), é incontestável afirmar-se que o actual sistema de saúde em Moçambique é bastante semelhante ao da maioria dos países da África Subsaariana, caracterizado por um nível primário com uma infra-estrutura muito deficiente, pessoal de saúde pouco qualificado, e ausência de serviços básicos, como é o caso de água canalizada, energia confiável, medicamentos, ausência de poluição atmosférica, transporte seguro e equipamentos terapêuticos.

---

<sup>14</sup> De acordo com Paulo Ferrinho Associação para o Desenvolvimento e Cooperação Garcia de Orta, Lisbon e Carolina Omar Associação para o Desenvolvimento e Cooperação Garcia de Orta, Maputo Desenvolvimento humano na Região de África Série de ensaios de trabalho – No. 910 Banco Mundial. Um cenário que se verifica até aos dias actuais.

O mais impactante é que, mesmo após quarenta anos de ajuda externa, Moçambique continua a apresentar baixos índices de desenvolvimento humano e a fazer parte da lista dos 20 países mais pobres do mundo. Também se verifica o aumento das assimetrias de desenvolvimento entre as onze províncias do país. Efectivamente, “a debilidade do desenvolvimento humano é agravada pelos fracos investimentos na cobertura nacional de serviços como a saúde” (SANTOS, 2004).

Portanto, essas limitações descritas acima forçam o país a viver de dependência crónica da ajuda externa, reflectindo-se igualmente no sector da saúde. Diante desse facto, um debate eminente na comunidade internacional é a maneira vertical de cooperação das nações do Norte que vinculam a cooperação/ajuda à doenças específicas e que, aparentemente, teriam pouco impacto nos sistemas de saúde e nos resultados para suas populações (DEZA, 2009, WHO, 2009)

É nesse contexto que a agência Suíça para o Desenvolvimento e Cooperação (SDC), através da estratégia de Cooperação Suíça-Moçambique 2017-2020, tenciona contribuir para a melhoria da saúde da população vulnerável que habita em zonas rurais de Moçambique, apoiando a oferta e fomentando a procura. Este objectivo seria alcançado através de uma nova abordagem multi-sectorial da saúde promovendo o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, de água e de saneamento.<sup>15</sup>

### **1.2.1 Pergunta de Partida**

- Até que ponto a estratégia de Cooperação Suíça - Moçambique (2017-2020) conseguiu responder positivamente a um dos seus grandes objectivos traçados, que é a melhoria da prestação dos serviços da Saúde nas zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e de Montepuez?

### **1.3 Hipóteses**

Na tentativa de dar resposta provisória, propusemos as seguintes hipóteses-chave:

---

<sup>15</sup>De acordo com a Estratégia de Cooperacao Suíça-Moçambique 2017-2020

**H1:** A implementação da estratégia de cooperação Suíça-Moçambique no sector da saúde 2017-2020 contribuiu para a melhoria de condições de saúde das zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e Montepuez. Todavia, ela se tem deparado com algumas limitações, onde se destaca a estigmatização que tem continuado a ser um dos maiores problemas para a sua operacionalização.

**H2:** A implementação da estratégia de cooperação Suíça-Moçambique no sector da saúde 2017-2020 nos distritos de Ancuabe e de Montepuez não tem trazido melhorias, pois as condições de saúde continuam sendo críticas.

#### **1.4 Justificativa**

Escolheu-se o tema pela sua relevância e actualidade, especialmente pela necessidade de compreender o nível de eficácia e eficiência da ajuda internacional no sistema de saúde em Moçambique, tal razão deve-se ao facto de Moçambique, de acordo com Aranda (2010;44), ser nas últimas décadas o destinatário de considerável ajuda externa.

Outra razão que nos motivou a analisar o sector da saúde surge do facto de Moçambique, assim como tantos outros países em vias de desenvolvimento aqueles de renda baixa e média apresentar limitações severas em termos de governação, o que resulta numa dificuldade em gerir políticas sociais, e por conseguinte os seus sistemas de saúde são geralmente frágeis, fragmentados, sub-financiados e faltam neles os recursos tecnológicos básicos para oferecer assistência à saúde e medidas de saúde pública adequadas às necessidades da população.<sup>16</sup> Aliás, mesmo com as limitações descritas acima, vários teóricos como Aranda (2010;44) defendem que Moçambique tornou-se num país exemplo em termos de cumprimento dos requisitos para a atribuição da ajuda estabelecidos pelos doadores internacionais, pelo que a ajuda externa aumentou consideravelmente na última década. Este facto torna Moçambique num destino preferencial para diversas agências bilaterais, organismos internacionais,

---

<sup>16</sup> De acordo com WHO, (2008), citado por Teodósio, Armindo dos Santos Souza e Mansur, Yasmine Santos. A COOPERAÇÃO SUL-SUL E O PAPEL DAS ONG'S BRASILEIRAS: O PROJETO PILOTO DE TERAPIA COMUNITÁRIA EM MOÇAMBIQUE. Página 9

organizações não governamentais e outras instituições internacionais, constituindo o país um campo privilegiado para os estudos de cooperação internacional (DIAZ, 2018).

A escolha das áreas rurais de dois distritos da província de Cabo Delgado (Nojica no distrito de Montepuez e Nanhomane B no distrito de Ancuabe) é justificada pelo facto dos programas de cooperação em saúde terem sido desenhados especificamente para as zonas supracitadas. No entanto, cremos que as experiências adquiridas nas localidades em alusão sirvam de fio condutor para futuras pesquisas em abordagens similares.

### **1.1.1 Delimitação do tema**

A delimitação temporal do tema (2017-2020) justifica-se por ter sido concretamente nesse período em que foi operacionalizada a estratégia, tendo já passado os três anos desde a sua implementação. O critério temporal nos permite compreender até que ponto a implementação da estratégia de cooperação Suíça -Moçambique no sector da saúde (2017-2020) contribuiu para a melhoria em saúde da população das zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e de Montepuez no período compreendido entre 2017 e 2020.

Quanto ao âmbito espacial, o trabalho incidirá a sua análise em Cabo Delgado, especificamente nas zonas rurais do distrito de Ancuabe e de Montepuez. Outrossim, importa salientar que Cabo Delgado é uma das provinciais onde a estratégia de cooperação Suíça-Moçambique foi implementada.

## **1.5 Objectivos de Pesquisa**

### **1.5.1 Geral**

- Analisar o desempenho da estratégia de Cooperação Suíça-Moçambique no sector da saúde nas zonas rurais de Cabo Delgado, especificamente nas zonas rurais dos distritos de Ancuabe e de Montepuez.

### **1.5.2 Específicos**

- Descrever a dinâmica das relações de cooperação entre Suíça e Moçambique;

- Identificar os principais desafios da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento no sector da saúde em Moçambique;
- Aferir as percepções das instituições envolvidas sobre o desempenho da cooperação Suíça-Moçambique em Cabo Delgado no sector de saúde.

## 2 CAPÍTULO II: REVISÃO DA LITERATURA

O debate sobre avaliação de políticas públicas/programas de cooperação é bastante amplo, e possui diversidades teóricas distintas na medida em que este tipo de avaliação varia de acordo com o contexto de cada país ou parceiro de cooperação.

Indo de acordo com a política de avaliação portuguesa (2016), a avaliação de políticas públicas ou programas de cooperação é determinada em função dos seguintes factores: o contexto em que a intervenção é implementada; as características do programa/projecto, as questões da avaliação e os critérios e metodologias usados para apreciar a intervenção em causa.<sup>17</sup> No entanto, a abordagem acima apresentada chama por uma maior atenção para a importância de se avaliar políticas para uma maior intervenção dos parceiros em países receptores.

Ainda na visão do autor acima citado, o reconhecimento da multidimensionalidade do desenvolvimento, da importância da apropriação e da orientação para os resultados tem como consequência a necessidade quer de avaliar não apenas as políticas de cooperação, mas também a coerência das políticas que têm impacto nos processos de desenvolvimento, para se apoiar o desenvolvimento de capacidades de avaliação nos países parceiros.

### 2.1 Avaliação de Políticas Públicas

Tendo em conta o ciclo de políticas públicas, a avaliação constitui a fase imediata à implementação de políticas públicas e antecede a redefinição dos problemas que deram origem a essas políticas públicas, bem como o redesenho de políticas que melhor possam contribuir para resolver tais problemas. Nesta fase, buscam-se as informações relevantes para os actores envolvidos, beneficiários e para os estudiosos de políticas públicas, sobre como o ciclo de políticas públicas acontece (Siteo & Lumbela, 2013).

No entanto, Dye (2012) refere que fazer avaliação de políticas públicas é aprender em relação às consequências de uma política pública implementada. Este conceito nos remete a efectuar um exame empírico e sistemático sobre os objectivos e os efeitos das políticas/programas/projectos existentes para os seus grupo-alvos em termos das metas a serem

---

<sup>17</sup> De acordo com Camões, Instituto da Cooperação e da Língua, I.P. política **de avaliação**. Gabinete de Avaliação e Auditoria .Lisboa.2016

alcançadas, onde procura-se avaliar até que ponto as acções implementadas vão de encontro aos objectivos previamente estabelecidos.

Para Lowi (2013), a avaliação de políticas públicas consiste em revisar uma política implementada para ver se está fazendo o que foi mandatado, descrevendo as consequências e seus impactos, bem como a verificação do sucesso ou falhas de acordo com um conjunto de padrões estabelecidos. A avaliação tem como objecto central determinar se as políticas, programas ou projectos implementados estão a alcançar objectivos pré-determinados, mas através dela também se pode determinar se os efeitos das políticas, programas ou projectos são os intencionais ou não e se os resultados são positivos ou negativos para o grupo alvo e para a sociedade como um todo.

Além disso, a avaliação da política permite que os formuladores de políticas recebam informações precisas sobre as principais questões políticas que surgem da implementação de qualquer política ou programa.

Para Parsons apud Siteo & Lumbela (2013), a avaliação de políticas públicas tem dois aspectos inter-relacionados: a avaliação da política e seus programas constituintes e a avaliação das pessoas que trabalham nas organizações responsáveis pela implementação das políticas e programas. Este autor olha para a avaliação como uma forma de análise racional e também como uma ferramenta de gestão de recursos humanos. Quando avaliámos uma política, procuramos olhar para vários aspectos: avaliação das actividades implementadas, os objectivos previamente estipulados, avaliação de programas/projecto implementado, e colecta de informação para a decisão futura.

Avaliação da política/projecto ou programa só é útil quando a informação recolhida pode fornecer aos *decision-makers* ou policymakers e aos gestores, considerações tangíveis sobre o desempenho do programa ou projecto. É com base nisso que se pode tomar a decisão de continuar, alterar ou terminar. (Idem)

Importância de fazer avaliação de políticas públicas:

- ✓ Medir o progresso em relação aos objectivos pré-estabelecidos;
- ✓ Ter lições aprendidas do projecto/programa para futura revisão, redesenho ou estratégia de implementação;



- ✓ Testar a viabilidade dos pressupostos, princípios, modelos, teorias e estratégias; e fazer advocacia de uma determinada causa. (Idem)

A avaliação contribui para a clarificação crítica dos valores por detrás da escolha de certas metas, assim como para a aplicação de outros métodos de análise (estruturação do problema e prescrição). Esta fase é tida como a fase muito importante na vida útil de uma política pública, pois ela oferece informação fidedigna e válida sobre o desempenho de determinada política pública, mostrando até que ponto certas metas e objectivos foram ou não alcançados.

Para Lowi (2013), existem quatro tipos de avaliação de políticas públicas, nomeadamente: *avaliação de processo, avaliação de resultados, avaliação de impacto e avaliação de custo-benefício.*

### **2.1.1 Avaliação de processo**

Este tipo enfoca as preocupações concretas da implementação do programa, procurando avaliar como um programa ou política está sendo empregue para a população alvo, e como está sendo gerenciado e executado pelos administradores (Idem).

A avaliação de processo procura olhar para os seguintes aspectos:

- ✓ Determinar o porquê da política, programa ou projecto estar com o nível actual do desempenho;
- ✓ Identificar os possíveis problemas que ocorreram durante a implementação;
- ✓ Desenvolver soluções para os problemas;
- ✓ Melhorar o desempenho através das recomendações.

### **2.1.2 Avaliação de resultados ou outcomes**

Este tipo de avaliação tem enfoque nos objectivos pretendidos em relação à população-alvo. Ele está preocupado com os resultados e se a política está produzindo os efeitos pretendidos, avaliando a eficácia e o custo (Lowi, 2013).

Uma avaliação de resultados deve determinar o seguinte: intenção legislativa; objectivos do programa; elementos indicadores do programa; medidas de indicadores e resultados de

programa e valência de resultados (sejam eles positivos ou negativos). Normalmente, este tipo de avaliação usa-se quando uma política/programa ou projecto tiver três anos no mínimo de implementação (Idem).

### **2.1.3 Avaliação de impacto**

Para este tipo de avaliação, o autor supracitado defende que normalmente é feito após o término da implementação da política, programa ou projecto, procurando verificar até que ponto o programa está a ter impacto na população-alvo. Esta difere-se da avaliação dos resultados pelo facto de procurar analisar até que ponto a população alvo está a ser afectada de algum modo pela implementação da política, respondendo as preocupações dos gestores dos programas e dos fazedores das políticas (Lowi, 2013).

Nesta avaliação, há uma preocupação com o impacto da política, programa ou projecto no problema previamente identificado. Uma avaliação do impacto deve identificar o seguinte:

- ✓ Os objectivos dos teóricos do programa e da política;
- ✓ Os objectivos reais;
- ✓ Objectivos do programa ou política;
- ✓ Os resultados do programa ou política e explicar se eles são intencionais, não intencionais, positivos e não positivos.

### **2.1.4 Análise de custo-benefício**

Este tipo de avaliação se concentra no cálculo do saldo líquido dos benefícios e custos de um programa. Para muitos, é uma técnica de avaliação controversa devido à dificuldade de a aplicar ao sector público, pois ele ignora as preocupações qualitativas em detrimento da informação quantitativa (Idem).

Para o presente trabalho iremos usar a análise de processos, visto que a política em análise está sendo implementado há menos de três anos.

Persons apud Siteo & Lumbela (2013) apresenta uma tipologia de avaliação de políticas públicas tendo como base o período em que a mesma ocorre, destacando desta forma dois principais tipos de avaliação: *avaliação formativa e a avaliação sumativa*.

- ✓ ***Avaliação formativa:*** esta é tida como aquela que acontece durante a implementação do programa, política ou projecto, e procura analisar até que ponto o programa ou projecto está a ser implementado e se as condições que podem garantir uma implementação de sucesso estão criadas.
- ✓ ***Avaliação sumativa:*** aquela que é feita após a implementação da política, programa ou projecto e que procura medir até que ponto o programa ou projecto teve algum impacto no problema que se pretende resolver. Este tipo de avaliação visa determinar se o projecto foi implementado de forma eficiente e se alcançou ou atingiu os beneficiários pretendidos. Nele usa-se normalmente o método comparativo, fazendo uma análise do antes e do depois: isto é, o que é que mudou como efeito directo das intervenções feitas ou motivadas por este programa ou projecto.

Lowi (2013), considera que avaliação pode ser vista como uma sequência de três etapas: *planificação, colecta de dados ou de informação, e disseminação ou divulgação.*

- ✓ ***Planificação:*** esta etapa tem três principais passos, sendo o primeiro a familiaridade com a política, programa ou projecto e o seu real grupo alvo, bem como os efeitos pretendidos com a política, programa ou projecto. Este passo é de extrema importância pelo facto do avaliador conhecer o documento alvo da sua avaliação. O avaliador deve clarificar as metas e objectivos do programa ou da política. De seguida, o avaliador deve determinar o relacionamento do programa que está sendo avaliado com outros programas similares, devendo decidir se vai fazer a avaliação de resultados ou impactos. Por fim, o avaliador deve identificar os principais interessados e a população alvo do programa, também desenvolvendo medidas de avaliação e estimativa dos custos da política programa, projecto em termos monetários.
- ✓ ***Colecta de dados ou de informação:*** nesta etapa os avaliadores podem colectar dois principais tipos de dados: os dados devem ser colectados para permitir que a configuração geral e a estrutura do programa sejam compreendidas melhor; o segundo tipo de dados está ligado com o nível do alcance dos objectivos e metas.
- ✓ ***Disseminação:*** esta constitui a terceira fase do processo de avaliação de políticas públicas e nela faz-se a disseminação das constatações ou dados observados para as entidades que solicitaram a avaliação, especificamente o cliente. Em alguns dos casos

os resultados da avaliação também são encaminhados aos grupos alvos das partes interessadas ou ao público em geral.

## **2.2 Indicadores ou Critérios de Avaliação de Políticas Públicas**

Na avaliação de políticas públicas há que ter em conta determinados critérios tais como: relevância, eficiência, eficácia, efectividade, impacto e sustentabilidade.

COTTA (1998) considera que a eficiência diz respeito à relação entre os resultados e os custos envolvidos na execução de uma política, projecto ou programa, ou seja, a optimização dos recursos utilizados.

Belloni, Magalhães e Sousa (2001) conceituam a “eficiência como um grau de aproximação e relação entre o previsto e o realizado, no sentido de combinar os insumos e os implementos necessários à consecução dos resultados visados.”

Na perspectiva de Lowi (2013), eficiência refere-se ao esforço necessário para produzir um determinado grau de efectividade. A melhor maneira de determinar a eficiência é comparar o custo de oportunidade de uma determinada alternativa versus outra existente. Além disso, o programa pode ser ineficiente em termos de custo, mas ser bom em termos de atingir os objectivos de longo prazo. Neste critério, procura-se avaliar o esforço requerido para atingir o resultado. Eficiência também pode ser entendida como fazer a coisa certa, na hora certa, com recursos certos e pessoas certas.

## **2.3 Eficácia**

A *eficácia* refere-se ao " grau em que se alcançam os objectivos e metas do projecto da população beneficiária, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados" (Cohen; Franco. 1993). No entanto, Lowi (2013), afirma que *eficácia* consiste em analisar até que ponto os objectivos traçados foram alcançados.

## **2.4 Efectividade**

Quanto à *efectividade*, a mesma ocorre por uma avaliação de impactos onde há uma avaliação da relação existente entre a implementação de um determinado programa e os seus

impactos/resultados. Neste contexto, o que prevalece é uma avaliação das mudanças sociais advindas com a implementação da política (Arretche, 1998).

O critério de efectividade nos permite avaliar até que ponto o alcance do resultado coincide com os objectivos pré-estabelecidos. A efectividade mede-se em termos de unidades de produção, serviços ou valor do dinheiro e ajuda a qualificar a relevância do programa/projecto (Siteo & Lumbela, 2013). Ainda na mesma linha, Silva & Barros (2010), consideram que a *avaliação de efectividade* diz respeito aos impactos directos e indirectos dos serviços ofertados pela acção pública, na vida da população que recebe determinado programa, ou seja: trata-se das mudanças efectivas naquela realidade objecto do programa.

## **2.5 Sustentabilidade**

A sustentabilidade visa aferir ou medir a dimensão em que os benefícios de uma actividade podem continuar após a retirada ou término do financiamento original ou inicial, procurando-se aferir acerca dos factores que poderão ou irão influenciar a sustentabilidade do programa ou projecto, após o exercício inicial (Parsons, 2005).

### **2.5.1 Avaliação de impacto**

Avaliação de impacto é aquela que procura constatar os efeitos ou impactos produzidos sobre a sociedade e, portanto, para além dos beneficiários directos da intervenção pública (De castro,s/d).

Avaliar o impacto implica procurar perceber quais as mudanças positivas e negativas produzidas por um determinado programa ou projecto, directa ou indirectamente, intencional ou não. Procura aferir-se o que aconteceu como resultado da implementação do programa ou projecto, e que diferenças tiveram as actividades feitas para os beneficiários e quantas pessoas foram afectadas (Siteo & Lumbela, 2013).

A avaliação de impacto provavelmente a modalidade de avaliação mais adoptada na actualidade, uma vez que analisa as efectivas mudanças ocorridas em uma realidade específica a partir da implementação de um programa, ou seja, analisa os impactos do programa. De acordo com Silva (2001), a determinação de um impacto exige considerar dois momentos: antes e depois da implementação de um programa.

Qualquer avaliação de impacto apenas identifica a mudança e sua dimensão ocorrida numa situação conhecida previamente, mas não pode afirmar, categoricamente, que a mudança resultou, directamente, desta ou daquela variável, entre elas, do próprio programa social (SILVA, 2001).

Dos vários tipos de avaliação de impacto de programa, o que mais se enquadra na presente pesquisa é o da *avaliação de processo*, visto que este programa de cooperação ainda se encontra em execução a mais de 3 anos. De acordo com Theodoulou (2012) citado por Sioi e Lumbela (2013), este tipo de avaliação está preocupada com a implementação do programa. Procura analisar até que ponto o programa está a atingir o grupo-alvo e como é que está a ser gerido. Uma avaliação do processo procura olhar para os seguintes aspectos:

- Determinar porquê a política/programa/projecto está com o nível actual de desempenho;
- Identificar possíveis problemas que ocorrem durante a implementação;
- Desenvolver soluções para os problemas; e
- Melhorar o desempenho através das recomendações.

Portanto, a avaliação de processo ajudar-nos-á a perceber em que nível de eficiência se encontra o programa de Cooperação Suíça-Moçambique nas zonas demarcadas na pesquisa.

### 3 CAPÍTULO III – ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL E TEÓRICO

Neste capítulo é feita a apresentação da abordagem teórica usada no presente trabalho como forma de orientar a análise dos dados recolhidos no campo. Para tal, privilegamos o debate em torno da teoria de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID) e a teoria de desenvolvimento (TD), com vista a perceber os desafios enfrentados no processo de cooperação entre os países desenvolvidos e os subdesenvolvidos (com destaque para os países da África Subsaariana).

#### 3.1 Cooperação Internacional para o Desenvolvimento na África Subsaariana

A Cooperação Internacional nem sempre foi e nem será óbvia, no sentido de ser reciprocamente buscada<sup>18</sup>. Vários defensores da teoria “sulista”<sup>19</sup>, acreditam que a relação Norte-Sul, retarda o desenvolvimento dos países do Sul. Na mesma linha, a cooperação Norte-Sul ainda é percebida como portadora de condicionalidades que ameaçam a soberania de países em desenvolvimento. Verdade ou não, a Cooperação Norte-Sul tem seu regime simbólico baseado na performance da auditoria como meio de assegurar responsabilização<sup>20</sup>.

Em defesa a afirmação acima exposta, Baiardi & Ribeiro (2011), asseguram-nos que a Cooperação Norte-Sul (CNS) não é meramente um ato de generosidade, ela tem mecanismos de compensação e, em muitos casos, é paga, o que sugeriria que se usasse outro conceito, como o de venda de serviços, para melhor qualificá-la. Entretanto, seria um reducionismo supor que, em todos os casos existiriam interesses de natureza estritamente pecuniária.

Em todo caso, a análise desses autores remete-nos à ideia de que na cooperação entre o Norte e o Sul sempre houve motivações. Olhando para análise no contexto africano, a grande questão seria: que motivações teriam os países do Norte em cooperar com os países africanos?<sup>21</sup>

Para perceber a questão acima colocada, será necessário recuar um pouco à história que marca a adesão às instituições da *Bretton Woods* (*Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial*) pelos países africanos. Estes países (na altura recém-independentes), sem bases para dar início

---

<sup>18</sup> BAIARDI, Amílcar. RIBEIRO, Maria Clotilde Meirelles. **A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL NORTE-SUL NA CIÊNCIA E NA TECNOLOGIA: gênese e evolução**. CADERNO CRH, Salvador. 2011

<sup>19</sup> Ver obras de Milani (2014), Abraasomm (2001) e Milando (2005)

<sup>20</sup> De acordo com o artigo da PUC-Rio-certificação Digital-Nº1211340/CA

<sup>21</sup> A maioria dos países africanos são caracterizados por uma economia ainda em crescimento e com capacidades de técnicas menos avançados que os do norte e altamente endividados.

a sua reconstrução económica (a maioria da África Subsaariana), viram-se na necessidade de pedir auxílio para a reabilitação económica das suas nações, tendo sido nesse processo sujeitos a inúmeras condições que alteraram significativamente, dentre outras, a sua estrutura política e económica. Um dos primeiros países africanos a aderir aos programas de ajuda ao desenvolvimento foi Moçambique, ao implementar em 1987 o Plano de Reabilitação Económica (PRE), seguindo os padrões de estabilização económica e ajustamento estrutural desenvolvidos pelo FMI e pelo Banco Mundial (Abrahamsson, 2001).<sup>22</sup>No entanto, esses condicionalismos vieram sobrecarregados de certos interesses, como uso de meios económicos para expandir as suas ideologias e difundir os seus valores (Idem).

A marginalização da África Subsaariana foi inicialmente entendida pelos africanistas ocidentais como uma oportunidade para o continente encontrar o seu próprio caminho para o desenvolvimento (Idem).

Sustentando a afirmação acima, havia optimismo do lado dos africanistas ocidentais que a condição de marginalização dos países da África subsaariana pudesse constituir uma motivação para criarem mecanismos de desenvolvimento próprios e longe das intervenções dos países do centro.<sup>23</sup> Só assim eles podiam desenhar políticas e projectos assim como planificarem o seu desenvolvimento.

De acordo com Milani (2012), a Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID), envolve inúmeros actores, tanto do lado dos chamados países doadores (tradicionais ou emergentes), quanto do lado dos beneficiários (normalmente países de renda baixa ou, em alguns raros casos, países de renda média). Cada actor apresenta identidade, preferências, interesses e objetivos próprios, podendo agir com base em motivações políticas, de segurança nacional, por razões humanitárias ou morais, mas também por motivos económicos e ambientais.

Ainda na visão do autor supracitado, Para que a CID seja eficaz, deve dar prioridade ao desenvolvimento de capacidades nacionais, garantir a apropriação pelos países em desenvolvimento (“*ownership*”), coordenar os programas e projetos dos diversos doadores bilaterais e multilaterais com os objetivos das políticas públicas dos países beneficiários

---

<sup>22</sup>ABRAHMSSON, Hans. *Aproveitando a Oportunidade. Espaço de Manobra numa Ordem Mundial em Transformação: O caso de Moçambique*. Goteborg: CEEI-ISRI, Padrigu, ChalmersReceprontal. 2001.

<sup>23</sup> Países do centro refere-se a países já desenvolvidos.



(“*alignment*”), reforçar a responsabilidade mútua, implementar ferramentas de gestão por resultados e, finalmente, harmonizar as práticas e estratégias dos Estados-doadores (“*harmonization*”).

### **3.2 Programas de desenvolvimento e a *participação inclusiva* na África Subsaariana**

A África subsaariana tem a proporção de pobreza mais alta do mundo, segundo Abrahamsson (2001). É nesse contexto em que surge a necessidade da cooperação internacional entre os países dessa região e os países desenvolvidos, sendo então traçados programas norteadores com o objectivo de impulsionar o seu desenvolvimento.

Mas antes, importa salientar que de acordo com OCDE (2001) citado por Imperial (2006), os programas são o instrumento usado actualmente pela cooperação que corresponde às situações em que os recursos são afectados ao funcionamento de um sector dentro de um acordo-quadro flexível (estabelecido entre doadores e receptores), permitindo maior margem ao país receptor para influenciar a sua definição e aplicação. Os mais poderosos programas são multilaterais, como é o caso dos Programas de Ajustamento Estrutural (PAE), implementados pelo Banco Mundial e FMI. (OCDE:2001).

Uma das formas mais comuns na implementação de projectos são os projectos sociais, que segundo Imperial (2006) são destinados a modificar e a melhorar a condição da realidade social, no âmbito da emergência humanitária, combatendo as situações extremas de pobreza e contribuindo para a reabilitação de condição social a um nível mínimo de dignidade e coesão. A sua dimensão e alcance podem ter grande variabilidade, dependendo nomeadamente, dos montantes disponibilizados nas fontes de financiamento

Portanto, segundo Milando (2005), na maioria dos países africanos os principais projectos de desenvolvimento são planificados e implementados com o apoio técnico-financeiro externo, no quadro da cooperação internacional. Esta abordagem remete-nos a observar a incapacidade que os países africanos têm tido para elaborar os próprios programas ou projectos de desenvolvimento.

Uma das interpretações de desenvolvimento, enfatiza padrões de vida como redução de pobreza, distribuição equitativa de rendimentos, baixa mortalidade infantil, aumento de

esperança de vida, acesso a habitação, acesso ao emprego e a educação, questões acima mencionadas constituem pontos focais para o desenvolvimento, portanto, na maioria dos casos, a intervenção dos países do norte aos dos sul, visam cooperar nas áreas acima mencionadas, e essa intervenção na maioria é traduzida em ajuda humanitária (Idem).

Nesse sentido, vale antes destacar a visão do Milani & Suyana (2013;p.34), segundo a qual a participação da sociedade civil nas políticas ou programas internacionais de cooperação para o desenvolvimento é diversa e complexa, incluindo o engajamento em redes e coalizões, geográficas ou temáticas, temporárias ou duradouras. No entanto, de acordo com os autores acima citados, a agenda CNS ampliou-se de projectos e intervenções pontuais a programas e políticas, mas com objectivos finais cada vez mais focados na redução da pobreza. Assim sendo, recorrer à avaliação dos referidos programas de cooperação implementados nos países receptores implicaria ter que se fazer uma avaliação minuciosa dos programas pelos doadores implementados.

De acordo com Milando (2005), os programas e projectos são meras intervenções segmentárias parciais, que ignoram com frequência as instituições e organizações sociais que constituem os contextos em que se inscrevem (em que estão inseridos). O enunciado acima elucidamos sobre a questão da hierarquização e da legitimidade nos países receptores da ajuda externa. Por outras palavras, em alguns casos, os programas de desenvolvimento implementados nos países receptores são na maioria desenhados sem a intervenção das entidades locais dos mesmos. Portanto, ainda Na mesma linha, João Milando vai mais a fundo ao afirmar que para que haja êxito de projectos ou programas de desenvolvimento nos países receptores, é necessário que haja a contribuição dos actores locais e não apenas os operadores desses programas. O desenvolvimento só atingirá os seus verdadeiros objectivos quando for capaz de assegurar a todos os actores, incluindo os grupos mais vulneráveis e desfavorecidos.

Na verdade, essa análise chama atenção da *participação inclusiva* dos actores locais na medida em que a intervenção local dos receptores da ajuda, não pode apenas ser destacada no processo implementação dos programas, mas sim também no seu processo de elaboração e planificação.

Um dos grandes problemas apresentados pelo autor, está relacionado com a desenvolvimento induzido, onde argumenta que os projectos de desenvolvimento são avaliados segundo os seus próprios méritos, em especial, a sua capacidade de alcançar os objectivos programados,

ignorando a harmonização e contextos sociais em que os mesmos estão inseridos (Milando, 2005). No entanto, quando o objectivo é simplesmente implementar projectos de desenvolvimento para alcançar o desenvolvimento sem olhar primeiro para realidade social em que são implementados, a probabilidade do mesmo fracassar é muito maior.

### **3.3 Conceptualização**

#### **3.3.1 Cooperação Internacional para o Desenvolvimento:**

Este é um conceito apresentado por vários autores representantes da esfera das relações internacionais, cooperação internacional e derivados, enquadrando-se em várias dimensões.

Dentro desse contexto, a RE.R.I (2006.9)<sup>24</sup> define como sendo um conjunto de actuações de carácter internacional realizadas por actores públicos e privados, entre países de diferentes níveis de renda, para promover o progresso económico e social dos Países em Vias de Desenvolvimento (PVD), e conseguir um progresso mais justo e equilibrado no mundo, com o objectivo de construir um planeta mais seguro e pacífico.

Por sua vez, Milani (2012)<sup>25</sup> define Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID) como sendo um sistema que articula a política dos Estados e actores não governamentais, um conjunto de normas difundidas (ou, em alguns casos, prescritas) por organizações internacionais e a crença de que a promoção do desenvolvimento em bases solidárias seria uma solução desejável para as contradições e as desigualdades geradas pelo capitalismo no plano internacional.

Assim, Afonso e Fernandes (2005, p.15) citado por Rosa (2013), acrescentam que a CID pode ser classificada, de acordo com alguns critérios básicos, nomeadamente:

---

<sup>24</sup>Revista de Economia e Relações Internacionais / Faculdade de Economia da Fundação Armando Alvares Penteado.- Vol. 5, n. 8 (2006) - São Paulo: FEC-FAAP, 2005

<sup>25</sup>MILANI, Carlos. Aprendendo com a história. Salvador, v. 25, 65, p. 211-231, Maio/ago. 2012

- O primeiro é o critério de origem, pelo qual a cooperação pode ser de origem pública (oficial) ou privada, quando gerida por empresas, associações ou organizações não governamentais.
- O segundo critério refere-se aos canais de execução, segundo os quais a cooperação pode ser: bilateral, quando envolve a cooperação de um governo em direcção ao outro, ou através das suas respectivas agências oficiais; trilateral, quando a cooperação é executada por dois actores (dois países ou um país junto de uma organização internacional) em prol de um terceiro país; descentralizada, quando realizada por entes subnacionais (estados e municípios, no caso do modelo federado) ou por instituições públicas, como universidades; ou ainda a cooperação pode ser empreendida por Organizações Não-Governamentais de Desenvolvimento e por empresas.
- O terceiro critério envolve os instrumentos e modalidades que a cooperação para o desenvolvimento pode assumir: Cooperação Financeira, Cooperação Técnica, Assistência Humanitária e Ajuda Alimentar.

### **3.3.2 Políticas públicas**

De acordo com Jenkins (1978) citado por Siteo e Lumbela (2013), define-as como sendo o conjunto de decisões inter-relacionadas tomadas por um actor político ou grupo de actores políticos preocupados (*concerned*) com a selecção de objectivos e metas e os meios para alcançá-los dentro de uma situação específica onde estas decisões deveriam, em princípio, estar com aqueles actores que podem alcançar

### **3.3.3 Programa de Cooperação**

Os programas são o instrumento usado actualmente pela cooperação que corresponde à situações em que os recursos são afectados ao funcionamento de um sector dentro de um acordo-quadro flexível (estabelecido entre doadores e receptores), permitindo maior margem ao país receptor para influenciar a sua definição e aplicação (Imperial, 2006).

## 4 CAPÍTULO IV – METODOLOGIA

Uma vez apresentada a problemática, a justificativa, os objectivos da pesquisa, assim como a revisão bibliográfica, procede-se a apresentação do método que nos ajudou a conduzir a pesquisa. Esta secção está sequencialmente composta em tipo de pesquisa, método de abordagem, métodos de procedimentos técnicos de recolha de dados.

### 4.1 Tipo de Abordagem

De acordo com o objectivo que se pretende alcançar, a pesquisa quanto a natureza caracteriza-se por ser *aplicada*, visto que objectiva gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigida à solução de problemas específicos. Envolve verdades e interesses locais (Kauarketall, 2010,26). Quanto *aos objectivos*, a pesquisa é *descritiva*, na medida em que este procurou analisar o grau de efectividade do programa de Suíça - Moçambique no sector da saúde nas zonas rurais de dois distritos de Cabo Delgado. Quanto à *abordagem*, a presente pesquisa adoptou uma abordagem *qualitativa* pois baseou-se na interpretação de resultados. A pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objectivo e a subjectividade do sujeito que não pode ser traduzido em números (PRODANOV & FREITAS, 2013).

### 4.2 Método de Abordagem

Com o objectivo de testar as hipóteses inicialmente formuladas, no presente estudo privilegiou-se o uso do método hipotético-dedutivo. O método hipotético-dedutivo, de acordo com Marconi e Lakatos (2003), inicia pela percepção de uma lacuna nos conhecimentos, acerca da qual se formula hipóteses e, pelo processo de inferência dedutiva, testa a predição da ocorrência de fenómenos abrangidos pela hipótese.<sup>26</sup>

### 4.3 Métodos de procedimentos

O método de procedimento adoptado foi o método monográfico ou estudo de caso. Gil (2008) apud Prodanov e Freitas (2013, p. 39) defende que o método monográfico tem como princípio

---

<sup>26</sup> MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

que o estudo de um caso em profundidade pode ser considerado representativo de muitos outros ou mesmo de todos os casos semelhantes.<sup>27</sup>

#### **4.4 Técnicas de recolha de dados**

*Técnica* é um conjunto de preceitos ou processos de que se serve uma ciência ou arte; é a habilidade para usar esses preceitos ou normas, a parte prática. Toda ciência utiliza inúmeras técnicas na obtenção de seus propósitos (MARCONI E LAKATOS:2003). Em uma outra obra, Marconi & Lakatos (2001) trazem como principais técnicas: revisão bibliográfica, entrevistas e pesquisa documental. Das técnicas acima mencionadas optamos pelas seguintes:

#### **4.5 Pesquisa Bibliográfica**

Segundo Vergara (2000)<sup>28</sup>, a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos, e é importante para o levantamento de informações básicas sobre os aspectos directa e indirectamente ligados à temática em estudo. Neste encadeamento, o presente estudo procurou conhecer a bibliografia sobre a cooperação internacional entre Moçambique e a Suíça, sobre a cooperação em saúde e o Plano Estratégico Suíça-Moçambique 2017-2020. Esse material é constituído por artigos científicos, memorandos de entendimento, documentos oficiais e pesquisas já publicadas.

#### **4.6 Pesquisa Documental**

Segundo MARCONI& LAKATOS (1996), a pesquisa documental é bastante utilizada em pesquisas puramente teóricas e naquelas em que o delineamento principal é o estudo de caso, pois aquelas com esse tipo de delineamento exigem, em boa parte dos casos, a colecta de documentos para análise. Para o presente estudo, a pesquisa documental compreendeu duas fases. A primeira consistiu em consultar documentos publicados pelo Governo de Moçambique

---

<sup>27</sup>PRODANOV, Cleber C.; FREITAS, Ernani C. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Académico. 2.ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

<sup>28</sup> VERGARA, Sylvia C. Projectos e relatórios de pesquisa em administração. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

e pela Embaixada da Suíça. A segunda fase baseou-se na análise de documentos relacionados com a Estratégia de Cooperação Suíça-Moçambique 2017-2020.

#### **4.7 Entrevista Semi-estruturada**

Segundo Martins (2006), nas entrevistas semi-estruturadas o entrevistador busca obter informações, dados e opiniões por meio de uma conversação livre, com pouca atenção a prévio roteiro de perguntas. Este tipo de entrevista possibilitou colocar outras questões no desenrolar da entrevista. Este tipo de entrevista aplicou-se em três instituições, nomeadamente na Embaixada da Suíça, no Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação (MINEC) e no Ministério da Saúde (MISAU). A entrevista realizada na Embaixada da Suíça teve como objectivo central perceber os grandes desafios encontrados durante o processo de implementação deste programa nas zonas rurais da província de Cabo Delgado, isto é, nos distritos de Ancuabe e de Montepuez. No MINEC, a entrevista teve como objectivo perceber as dinâmicas, os desafios e os propósitos da Cooperação Suíça - Moçambique. Por fim, a entrevista no MISAU teve como objectivo perceber a avaliação que a instituição faz e que mudanças esta cooperação trouxe no sector da saúde nas zonas supracitadas.

Com base nessa técnica, foi possível fazer a colecta e análise das sensibilidades de diversos envolvidos na implementação da estratégia de cooperação Suíça-Moçambique, sobretudo no que diz respeito ao desempenho da mesma estratégia no sector da saúde nas zonas rurais do Norte do país.

#### **4.8 Limitações e Constrangimentos**

No processo de realização do presente trabalho observou-se dois constrangimentos. Primeiro, durante a colecta de dados na Embaixada da Suíça, foi por várias vezes adiada a entrevista devido a indisponibilidade do oficial de programas, o que só foi possível após 4 (quatro) meses de espera. Outro constrangimento teve a ver com a restrição de algumas informações por parte dos nossos entrevistados. Entretanto, todas as vezes que fossem feitas algumas questões éramos direccionados à Embaixada da Suíça e esta por sua vez nos fornecia informações incompletas.

Uma das grandes limitações do presente estudo teve a ver com a impossibilidade para entrevistar a população abrangida por este programa devido a distância e a situação pandêmica (COVID 19) que vem assolando o mundo a mais de 3 anos.



## **5 CAPÍTULO V: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS**

O presente capítulo é destinado a apresentação, análise e interpretação dos resultados obtidos no Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação, na Embaixada da Suíça e no Ministério da Saúde, sobre o desempenho, efectividade e acima de tudo sobre os desafios encontrados durante o processo de implementação da estratégia de cooperação no sector da saúde nas zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e de Montepuez.

### **5.1 Apresentação e Descrição da província de Cabo Delgado**

#### **5.1.1 Localização Geográfica**

A Província de Cabo Delgado possui uma superfície total de 82.625 Km<sup>2</sup>, incluindo 4.760 Km<sup>2</sup> de águas interiores, situa-se no extremo nordeste do País, entre as latitudes de 10° 29' Norte e 14° 01' Sul e as longitudes de 35° 58' Oeste 40° 35' Este faz fronteira, a norte, com a República Unida da Tanzânia através do rio Rovuma, numa extensão de 250 Km. A sul, o rio Lúrio separa-a da Província de Nampula. A oeste (sucessivamente de norte para sul) os rios Lugenda, Luambeze, Ruaça e Mewo, separam-na da Província do Niassa. A leste é banhada pelo Oceano Índico numa extensão de 425 Km em linha de costa. A população tem como principais actividades económicas a agricultura familiar, a pecuária, a pesca artesanal, o comércio e a exploração florestal. A última avaliação sistemática sobre a evolução da pobreza em Cabo Delgado registou um índice de pobreza de 38%, abaixo da média nacional (54%).<sup>29</sup>

#### **5.1.2 Estrutura Político-administrativa**

A província de Cabo Delgado está dividido em 17 distritos: os 16 distritos já existentes quando foi realizado o Censo de 2007, mais o distrito de Pemba, estabelecido em 2013 para administrar as competências do governo central, e que coincide territorialmente com o município do mesmo nome. Na mesma data, o distrito de Pemba-Metuge passou a ser designada como distrito de Metuge. Faz parte da estrutura, a Assembleia Provincial, o Governo Provincial, 5 autarquias (Pemba, Mocímboa da Praia, Montepuez, Chiúre e Mueda). Cada distrito divide-se em Postos Administrativos, Localidades e Aldeias, e totalizando a Província conta com 56 postos,<sup>134</sup>

---

<sup>29</sup>Informação obtida no manual do Estudo de Moçambique, província de Cabo Delgado 2017

localidades e por volta de 1.044 aldeias. O Governo Provincial está formado pelo Governador Provincial, Secretaria Provincial e 14 direcções provinciais. A estes se juntam as delegações de instituições de nível nacional e serviços provinciais. Ao nível distrital, cada distrito tem um Governo Distrital, formado pelo Administrador do Distrito, Secretaria Distrital e Serviços Distritais. Diferentemente do Governo Provincial, a estrutura orgânica distrital agrupa os serviços em 4 Serviços Distritais: Educação, Juventude e Tecnologia (SDEJT); Saúde, Mulher e Acção Social (SDSMAS); Planeamento e Infra-estruturas.<sup>30</sup>

**Tabela 1 Distribuição numérica dos habitantes de Cabo Delgado por Distrito**

<b>Distrito</b>	<b>Número da população habitante</b>
<b>Pemba</b>	227 395
<b>Ancuabe</b>	176 469
<b>Balama</b>	194 618
<b>Chiure</b>	333 013
<b>Ibo</b>	13 680
<b>Macomia</b>	127 413
<b>Mecufi</b>	68 142
<b>Meluco</b>	40 646
<b>Mocímboa da Praia</b>	143 080
<b>Montepuez</b>	304 336
<b>Mueda</b>	190 082
<b>Muidumbe</b>	109 487
<b>Namuno</b>	271 603
<b>Nangade</b>	99 352
<b>Palma</b>	74 233
<b>Metuge</b>	96 205
<b>Quissanga</b>	55 662
<b>Total</b>	<b>2 525 416</b>

Fonte: Anuário Estatístico, 2020 Província de Cabo Delgado

<sup>30</sup>Idem

## 5.2 A dinâmica e as relações de cooperação entre Suíça e Moçambique

Nos últimos anos, a cooperação entre Moçambique e Suíça tem vindo a crescer significativamente. Aliás, a Suíça tem sido um forte parceiro de cooperação, nos últimos 40 anos, desenvolvendo acções em diversos sectores com destaque para a área de Governação, Reformas Estatais, Económicas e Saúde.<sup>31</sup>

Falar da cooperação Moçambique e Suíça implicaria falar de dois países com contextos totalmente distintos, quer a nível económico, social e político. Ou seja, por um lado temos a Suíça que representa o topo dos países do eixo norte, um país totalmente desenvolvido ocupando a segunda posição no índice de desenvolvimento humano.<sup>32</sup> Por outro lado temos Moçambique, um país que se encontra na base dos países do eixo sul (embora com uma economia em ascensão e com aparente crescimento) e que continua a ser um dos mais pobres do mundo ocupando a posição 181 no índice de desenvolvimento humano<sup>33</sup>, com cerca de metade da sua população a viver em pobreza absoluta (Aranda, 2010:38).

A modalidade de cooperação mais comum entre esses dois países é a assistência ao desenvolvimento, na medida em que a Suíça vem prestando ajuda sem necessariamente esperar algo em troca.<sup>34</sup>

Portanto, face a essa enorme desigualdade acima mencionada, vários autores levantam debates sobre as reais motivações ou ganhos vindos deste tipo de cooperação. O que se espera dos países subdesenvolvidos ao receber o apoio dessas potências e que impacto ou que implicações políticas teria essa cooperação, são pontos igualmente levantados por autores como Corrêa (2010), que igualmente indaga até que ponto a soberania dos países em desenvolvimento é realmente respeitada e se a cooperação funciona de facto como um instrumento de intervenção ou como fachadas para autopromoção<sup>35</sup> de interesses geopolítico-ideológicos e comerciais.

---

<sup>31</sup><https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/estrategia.html> Acessado no dia 28 DE SETEMBRO DE 2021

<sup>32</sup>Segundo o Relatório do Desenvolvimento Humano 2020

<sup>33</sup>Segundo o relatório de Desenvolvimento Humano 2020, essa posição coloca o país num baixo índice de Desenvolvimento humano

<sup>34</sup> Segundo o MINEC.

<sup>35</sup>Ajudamos também por interesse [https://www.swissinfo.ch/por/ajuda-externa-da-su%C3%AD%C3%A7a\\_-\\_ajudamos-tamb%C3%A9m-por-interesse-pr%C3%B3prio-/38046528](https://www.swissinfo.ch/por/ajuda-externa-da-su%C3%AD%C3%A7a_-_ajudamos-tamb%C3%A9m-por-interesse-pr%C3%B3prio-/38046528) acesso em: 28 DE SETEMBRO DE 2021

No caso da cooperação entre Moçambique e a Suíça, a nossa entrevistada deixou ficar que *a relação de parceria entre ambos países é positiva, considerando por um lado o volume de assistência anual do Governo Suíço ao nosso país é de aproximadamente 175 milhões de Francos Suíços e por outro, as boas relações políticas-diplomáticas.*<sup>36</sup>

Ademais, *a Suíça está preparada para apoiar o Governo moçambicano no cumprimento das suas responsabilidades de promoção do crescimento inclusivo e de uma redução mais acentuada da pobreza, orientado pela Agenda para o Desenvolvimento Sustentável de 2030 e PQ de Moçambique (Idem).*

Ainda de acordo com a nossa entrevistada, *“A motivação da Suíça em continuar a financiar projectos, resulta de um processo de confiança mútua reforçada durante vários anos de relação de cooperação, e sobretudo com maior ênfase em zonas específicas de Moçambique (Zona Norte), com maior destaque para Cabo Delgado, pelo que este parceiro espera algum ganho cooperando nestes pontos geográficos”*. Os demais resultados dessa questão enquadram-se nas constatações do Sato (2010,p54), que pressupõe que parte mais significativa da cooperação é constituída por programas de longo-prazo tanto na sua execução quanto nos benefícios esperados.

Por seu turno, tentou-se perceber ainda mais acerca dos ganhos ou benefícios que este parceiro de cooperação obtém, o que a nossa entrevistada supracitada não deixou bem claro, desconhecendo os reais ganhos. Por sua vez, o nosso entrevistado na Embaixada da Suíça deixou ficar que a cooperação com Moçambique vai além de qualquer ganho que possa esperar. Porém, em busca de qualquer sustento para essa questão, constatou-se que segundo o embaixador Suíço DDC

Martin Dahinden:

“Suíça ajuda os países subdesenvolvidos por duas razões. Em primeiro lugar, a solidariedade com países ou povos que se encontram em difíceis condições de vida. Em segundo, por interesse próprio: queremos que outros países se desenvolvam do ponto

---

<sup>36</sup>Entrevista Paula Cordeiro. Direcção da América e Europa no Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação

de vista social e económico, seja pelo fato deles serem nossos parceiros económicos ou países de onde vem a imigração ilegal.”<sup>37</sup>

Segundo as palavras acima citadas pelo Embaixador Suíço da DDC, há uma clara evidência que demonstra que a cooperação entre Moçambique e Suíça, mesmo não estando isenta de interesses do lado Suíço, é acima de tudo feita no âmbito da solidariedade. No entanto, a representante da Suíça no MINEC a senhora Ana Paula Cordeiro, deixou ficar que há necessidade de encetar esforços diplomáticos por parte do Governo de Moçambique de forma a manter um ambiente cordial.

Assim, o ambiente cordial entre estes parceiros rendeu a Moçambique uma confiança e um grande privilégio a nível de cooperação e como receptores de ajuda. Por conseguinte, a nossa entrevistada citada acima afirmou que *este facto é justificado por até ao presente momento, Moçambique constituir um dos países prioritários da cooperação Suíça para o desenvolvimento*, embora reine uma certa preocupação do Governo pelo facto de se considerar que a redução da pobreza em Moçambique não se está a efectuar ao ritmo que se esperava.

Uma das questões mais cruciais das relações de cooperação está inteiramente ligada às modalidades de apoio a estes parceiros, como Moçambique e outros parceiros subdesenvolvidos. Em resposta a esta questão, recorremos ao comunicado da DEZA e SECO, onde se afirma que:

"O apoio, no entanto, não acontece na forma de um cheque em branco. Assim, por exemplo, o apoio orçamentário está vinculado a um diálogo intenso com o governo. Temas como corrupção, transparência, prestação de contas à população são abordados sistematicamente. O governo é obrigado a atingir metas claramente definidas.”<sup>38</sup>

A nossa condução no estudo levou-nos a atentar perceber acerca dos desafios desta parceria, que data de há mais de 4 (quatro) décadas. A nossa entrevistada na Embaixada da Suíça reiterou

---

<sup>37</sup> Ajudamos por interesse próprio. [https://www.swissinfo.ch/por/ajuda-externa-da-su%C3%AD%C3%A7a\\_-ajudamos-tamb%C3%A9m-por-interesse-pr%C3%B3prio-/38046528](https://www.swissinfo.ch/por/ajuda-externa-da-su%C3%AD%C3%A7a_-ajudamos-tamb%C3%A9m-por-interesse-pr%C3%B3prio-/38046528) Acesso em: 15 de Agosto 2021

<sup>38</sup> Trinta anos de cooperação Suíça-Moçambique (<https://www.swissinfo.ch/por/trinta-anos-de-cooperacao-su%C3%A7a-mo%C3%AD%C3%A7a-mo%C3%A7ambique/7462304>) Acesso em: 6 de Setembro de 2021

*que, como todas as cooperações, há sempre desafios enfrentados, tanto no lado de quem recebe a ajuda, assim como quem concede a ajuda, o que não se difere tanto na parceria entre Suíça e Moçambique, em que os desafios podem ser encontrados a níveis sectoriais e durante o processo de execução de programas de ajuda, mas podemos verificar que nos longos anos da cooperação, os laços foram se fortalecendo, permitindo com que ambos ultrapassassem quaisquer desafios.*

As afirmações acima são sustentadas pelo pensamento do Almeida & Kraychete (2013), que consideram que a cooperação é defendida como a própria materialização do princípio da solidariedade internacional, segundo a qual os países devem se orientar em uma perspectiva de construção de uma ideia de humanidade. Não obstante esse facto, os desafios podem ser encontrados a níveis sectoriais, ou durante a execução da ajuda, e isso não inviabilizaria o processo de cooperação.

### **5.2.1 Estratégias de Cooperação Suíça e Moçambique**

É evidente haver uma maior preocupação pelo lado Suíço em estimular o desenvolvimento de Moçambique, pelo que a Suíça em coordenação com o Governo Moçambicano vêm projectando acções como resposta a essa inquietação. As acções implementadas pela Suíça vem sendo desenhadas por meio de estratégias de cooperação, e segundo MINEC, o desenho dos mesmos tem sido feito tendo em conta alguns pontos do Plano Quinquenal do Governo (PQG), indo de acordo com os pontos ou as propostas iniciais traçadas na estratégia Suíça. Segundo o MINEC (2006:6) citado por Quina (2011), a cooperação comporta a interacção conjunta entre os actores nacionais, estatais e não estatais com parceiros internacionais com o objectivo de complementar a materialização da agenda de desenvolvimento nacional, com destaque para o reforço da democracia e da boa governação, a promoção de crescimento económico, o desenvolvimento do capital humano e a mitigação do impacto do HIV/SIDA no desenvolvimento sustentável do país.

De acordo com o memorando de entendimento entre a Suíça e Moçambique, do ponto de vista da Agência Suíça para Desenvolvimento e Cooperação, a estratégia enquadra-se nos programas regionais e globais da SDC, tendo sido formulada em estreita coordenação com o Governo de Moçambique e sido objecto de consulta junto dos parceiros de desenvolvimento nacionais e

internacionais. As lições aprendidas com as intervenções passadas foram usadas como suporte neste processo.<sup>39</sup>

A Agência Suíça de Desenvolvimento e Cooperação (SDC) toca num aspecto esperançoso no qual demonstra ainda a disponibilidades a intenção em cooperar com Moçambique, projectando alcançar certos objectivos em diversas áreas, como por exemplo a redução da pobreza, em harmonia com os valores da política externa da Suíça e com o Despacho Federal para a Cooperação Internacional da Suíça 2017 – 2020.<sup>40</sup>

Quanto aos desafios com vista a dinamizar essa cooperação bilateral, levantaram-se questões relacionadas com a efectividade na implementação dos objectivos traçados na estratégia no seu todo. Segundo teóricos como Arretche (1998), a efectividade ocorre por uma avaliação de impactos onde há uma avaliação da relação existente entre a implementação de um determinado programa e os seus impactos/resultados. Neste contexto, o que prevalece é uma avaliação das mudanças sociais advindas com a implementação da política.

Segundo o MINEC (2022), *a boa relação existente entre ambos leva a cooperação a altos níveis, tanto que os desafios são encontrados a níveis sectoriais*<sup>41</sup> e com essa cooperação se obtém algum ganho significativo.<sup>42</sup>

Contudo, as informações acima entram em concordância com a teoria defendida por Sotillo (2011) citado por Diaz (2018), segundo a qual a cooperação pode ser entendida genericamente como uma modalidade de relação entre países que perseguem um benefício mútuo.

Assim sendo, *como todo parceiro de cooperação ou doador, a Suíça também é bastante rigorosa na questão da transparência pelos fundos, facto este argumentado por PUC (S/d).*<sup>43</sup>É

---

<sup>39</sup><https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/estrategia.html> Acesso em 05 de Outubro de 2021

<sup>40</sup>Estratégia de Cooperação Suíça Moçambique 2017 – 2020

<sup>41</sup>Isto é, o MISAU pode apresentar limitações específicas na implementação dos objectivos do PQG e, daí que; a SDC, na posição de parceiro e dentro da sua área estratégica, mobiliza acções com vista a conceder apoio a este sector.

<sup>42</sup> Pelo que não foi especificado que ganho teria a Suíça com esta cooperação com Moçambique.

<sup>43</sup> Ver PUC -Rio-Certificação Digital

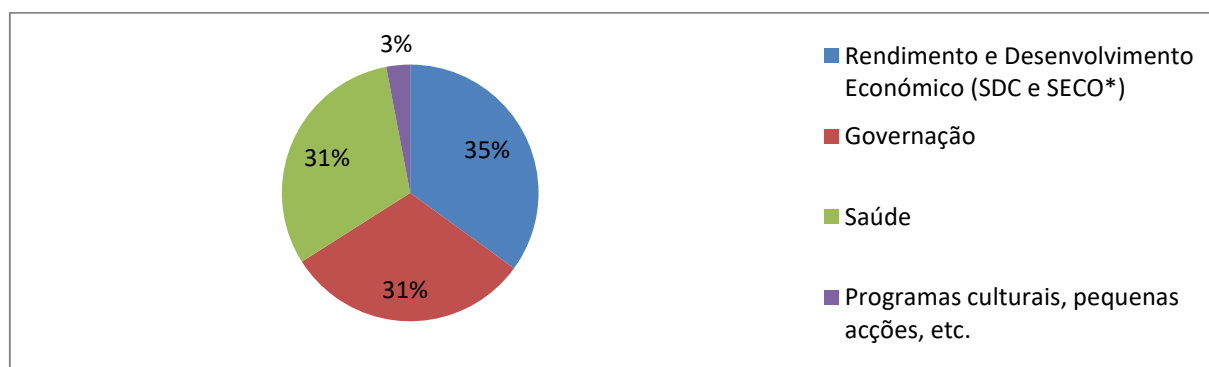
dentro dessa perspectiva que a cooperação Norte-Sul tem seu regime simbólico baseado na performance da auditoria como meio de assegurar responsabilização.

### 5.2.2 Estratégia da Cooperação Suíça 2017-2020

A Estratégia da Cooperação Suíça 2017-2020 com Moçambique é expressão do compromisso de longo prazo da Suíça na redução da pobreza e das desigualdades no país. A estratégia 2017-2020, à semelhança das outras anteriores, tem um duplo alcance. O primeiro é a nível global, onde a estratégia contribuirá para a realização da Agenda para o Desenvolvimento Sustentável de 2030 aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2015. O segundo é a nível nacional, onde os resultados da estratégia contribuirão para a realização do Plano Quinquenal do Governo de Moçambique.<sup>44</sup>

Importa referir que, segundo a SDC, o foco geográfico da intervenção da Suíça é a zona Centro e Norte do país (com maior destaque para Cabo Delgado). De acordo com o MINEC, isso *não significa a exclusão de outros pontos do País, mas olha-se para o estímulo ao desenvolvimento para essas províncias, e essa população merece uma maior assistência aos vários níveis sectoriais; além disso, o desenvolvimento não pode estar centralizado numa só província, é necessário que se descentralize para as zonas rurais que é lá onde se encontra a população mais carenciada.*

**Gráfico 1 Plano Financeiro em Francos Suíços**



Fonte: elaborado pelo autor

<sup>44</sup><https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/estrategia.html> acesso em: 17 de Setembro de 2021



De acordo com o gráfico (1) acima, relativamente ao plano financeiro para a execução da estratégia, a Suíça disponibilizou um pouco mais de 94 000 000 (noventa e quatro mil milhões) de francos suíços, valor esse destinado a financiar diversos programas e despesas previstas na estratégia.

Observando o gráfico, o valor está subdividido em 4 (quatro) sectores, válidos por 3 (três) anos da sua implementação conforme ilustra a tabela abaixo.

### **5.2.3 Grupo –Alvo**

A estratégia de cooperação Suíça-Moçambique 2017-2020, à semelhança das anteriores já implementadas, tem como grupo-alvo a população das zonas rurais de Cabo Delgado, e destina-se sobretudo a estimular a melhoria das condições de vida desta população que carece e desconhece o direito a acesso dos serviços básicos como saúde e boa governação.

### **5.2.4 Grupos-alvo no sector da saúde**

A intervenção tem como alvo 23 unidades de saúde rurais com os seus 23 funcionários da linha da frente da promoção da saúde rural em 3 distritos da Província de Cabo Delgado. Servem a população dos distritos de Montepuez e de Ancuabe, com uma população total de 570.000 pessoas (300.000 mulheres e 270.000 homens).

A nível provincial e distrital, um conjunto de instituições beneficiará directamente: postos de saúde rurais, a Direcção Provincial de Economia e Finanças (DPEF), a Direcção Provincial de Saúde (DPS), a Direcção de Obras Públicas (DPOPHRH), a Direcção Distrital de Saúde (SDSMAS) e a Direcção Distrital de Infra-Estruturas (SDPIF), bem como as ONGs / OCBs de implementação.<sup>45</sup>

## **5.3 Estratégia Suíça - Moçambique no sector da Saúde**

---

<sup>45</sup><https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/projectos.html/dezaproyectos/SDC/en/2010/7F07796/phase2> Acessado no dia 21 de Agosto de 2021.

Segundo o nosso entrevistado, o sector da saúde tem recebido uma maior atenção do lado suíço, pelo que nota-se algumas melhorias nesse processo de cooperação, embora persistam alguns desafios por enfrentar. Segundo o MINEC, a Suíça continua sendo um parceiro estratégico para o sector da saúde, sobretudo na componente do fortalecimento do sistema de saúde através do financiamento PROSAUDE, que é denominado pelos técnicos como o “*saco azul*”, projecto esse onde são alocados os fundos para financiar projectos de saúde.<sup>46</sup> Portanto, a Suíça sendo integrante desse grupo de doadores, coopera com o MISAU na Abordagem Sectorial Ampla (SWAp), formalizada através de acordos de cooperação, MdEe Códigos de Conduta, pelos quais canaliza fundos externos como ajuda orçamental ao sector, na forma do fundo PROSAÚDE e/ou através de financiamentos verticais (off-Budget), utilizando mecanismos comuns de coordenação, mas também mecanismos paralelos algumas vezes examinados como custos de transacção daí decorrentes.<sup>47</sup>

É um facto que a actuação da Suíça em Cabo Delgado faz-se sentir de forma assinalável, a analisar pelos programas que este parceiro financia para lidar com a questão de saúde nas regiões rurais daquele ponto do país. Tal é o caso da “*Wiwana Foundation*” e Helvetas, que foi incumbida a tarefa de implementar um projecto de capacitação comunitária de saúde para melhorar a literacia em saúde e o estado geral de saúde da população rural vulnerável em dois distritos no norte de Moçambique.<sup>48</sup>

Analisando as estratégias antecedentes (2012-2016), segundo dados cedidos pela Embaixada da Suíça, o primeiro objectivo era de estimular o aumento da taxa de natalidade institucional e o segundo, aumentar na disponibilidade dos 15 medicamentos essenciais, conforme ilustra o gráfico abaixo acerca das taxas de natalidade institucional:

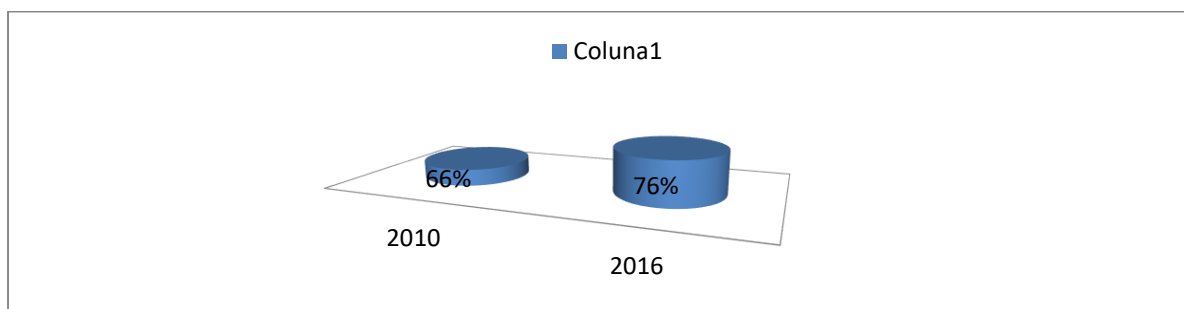
---

<sup>46</sup> Entrevista com Sr. Balate. Técnico na Direcção de Planificação e Cooperação no Ministério da Saúde. Data: 13.08.2021

<sup>47</sup> Plano Estratégico do Sector da Saúde 2014-2019.

<sup>48</sup> <https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/projectos.html/content/dezaproyectos/SD/C/pt/2008/7F06006/phase3.html?oldPagePath=> Acessado no dia 26 de Outubro de 2021

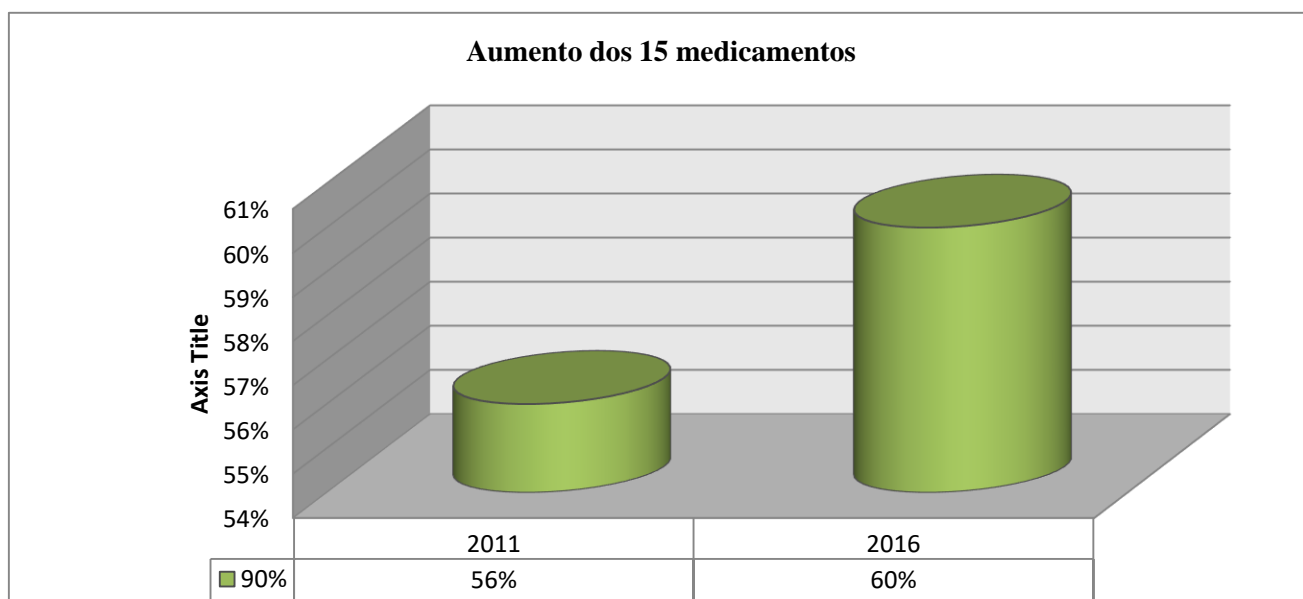
**Gráfico 2** Aumento da taxa de natalidade institucional na província de Cabo Delgado



Fonte: Elaborado pelo autor

De acordo com o gráfico acima, pode-se concluir que houve um aumento considerável de 10% da taxa de natalidade institucional, isto é de 66% em 2010 para 76% em 2016. Esse aumento significa uma importante conquista no sector da saúde resultante do apoio suíço. Por outro lado, temos o resultado de aumento dos 15 medicamentos.

**Gráfico 3** Aumento dos 15 medicamentos



Fonte: Elaborado pelo autor

Observando o gráfico 3 acima, podemos concluir que não houve um aumento significativo dos medicamentos. Segundo a SDC, a previsão era de se alcançar 90%, mas essa meta não foi possível devido aos desafios relacionados com o sistema logístico dos medicamentos como é a questão da climatização nos armazéns de conservação de medicamentos. A temperatura fora da indicação para a conservação dos mesmos pode decompô-los anulando os seus fins terapêuticos, e outro desafio esteve relacionado com a insuficiência dos espaços da

conservação, comprometendo a sua boa gestão, portanto esses desafios inviabilizaram o alcance da meta acima prevista, tendo somente se alcançado os 60% dos anteriores 52% em 2011. Resumindo, apenas houve um aumento de apenas 4%.

O parceiro desta implementação esteve sob a responsabilidade da *Winanafoundation*, que foi o parceiro de implementação de programas no sector da saúde na estratégia de 2012-2016.

Na Estratégia 2017-2020, a Agência de Cooperação Suíça, para a materialização dos objectivos traçados na estratégia no sector da saúde, teve o orçamento avaliado em 29 000 000 Francos suíços.<sup>49</sup> O papel deste actor é considerado pelo MISAU como sendo de extrema relevância, na medida em que ele actua como um forte parceiro estratégico.

**Tabela 2 Plano Financeiro para o programa de promoção a Saúde**

Anos	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Financiamento</b>	8 000 000	7 500 000	7 000 000	6 500 000	29 000 000

Fonte: Embaixada da Suíça

### **5.3.1 Implementação do Programa de promoção a saúde em Cabo Delgado e as suas acções**

Na revisao da literatura por nós efectuada, definimos implementação da estratégia como sendo “o processo estratégico para lograr sucesso”, e para tal é necessário que siga determinadas fases tais como:

- ✓ Avaliar qual será a dimensão das alterações exigidas, podendo variar de algo mínimo a mudanças radicais.
- ✓ Em seguida, é importante analisar as estruturas formais e informais da organização, bem como a cultura organizacional, com seus valores, crenças e atitudes que são compartilhados com os funcionários, comportamento dos líderes etc. Dependendo destes aspectos deverá ser escolhida a abordagem para implementar a estratégia.

---

<sup>49</sup>Destinados a cobrir todas as despesas tracadas por um período de 3 (três) anos, isto é, de 2017-2020, no sector da saúde.

Baseando-nos na teoria acima, a análise por nós feita sobre a implementação dos programas nas zonas rurais em estudo constata que a Agência Suíça de Desenvolvimento e Cooperação (SDC) em cumprimento de um dos objectivos previstos na Estratégia de Cooperação Suíça - Moçambique 2017-2020 (E.C.S.M), referente a melhorias de condições de saúde das populações vulneráveis, promoveu uma série de acções que trouxeram algum impacto positivo na implementação de programas, como é o caso do “*Programa de Promoção da Saúde*”.

Entretanto, a Suíça contribuiu para a promoção da saúde na província de Cabo Delgado, apoiando a retenção de profissionais de promoção da saúde, fortalecendo o envolvimento da comunidade e a gestão das finanças públicas.<sup>50</sup> Para tal, trabalhou juntamente com a “*Helvetas-Swiss Intercooperation*”, que é o parceiro de implementação dos programas de promoção a Saúde em Cabo Delgado.

A Helvetas<sup>51</sup> e o Governo Provincial de Cabo Delgado implementaram uma série de programas em resposta ao Programa de Promoção da Saúde nas zonas rurais pela estratégia demarcadas como sendo prioritárias, programa esse financiado pela Agência Suíça de Desenvolvimento e Cooperação no âmbito da execução da terceira estratégia de cooperação.

A análise por nós feita confirmou que a primeira aldeia que se beneficiou da implementação do programa foi a aldeia de Nanhomane B no distrito de Ancuabe, uma aldeia com uma estimativa de aproximadamente 775 pessoas divididas em 140 famílias, onde se implementou a componente de gestão da saúde menstrual<sup>52</sup> e a construção de latrinas melhoradas.

Avaliando o impacto na implementação deste programa, a literatura pressupõe que avaliar o impacto implica procurar perceber quais as mudanças positivas e negativas produzidas por um determinado programa ou projecto, directa ou indirectamente, intencional ou não. Procura aferir-se sobre o que aconteceu como resultado da implementação do programa ou projecto e que diferenças tiveram as actividades feitas para os beneficiários, bem como quantas pessoas foram afectadas(SITOE E LUMBELA, 2013).

---

<sup>50</sup><https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/projectos.html/dezaproyectos/SDC/en/2010/7F07796/phase2> Acessado no dia 10 de Outubro de 2021.

<sup>51</sup>Helvetas é um dos parceiros suíços de implementação de programas a promoção da Saúde em Cabo Delgado.

<sup>52</sup><https://www.helvetas.org/pt/mozambique/quem-somos/follow-us/multimedia-stories/menstrualhelathmanagement> dia REPORT.TEXT: JANA MERZ – ACESSADO NO DIA 18. MAIO 2020

De facto, para o caso da aldeia de Nanhomane B no distrito de Ancuabe, aponta-se como efeito e desenvolvimento deste programa, a melhoria sanitária da população de Ancuabe. Portanto, nota-se que houve uma melhoria significativa daquela população graças a intervenção e o financiamento da Suíça no sector da saúde, um esforço que também envolve os actores centrais, como é o caso do Governo Provincial de Cabo Delgado.

Consta que a população rural de Ancuabe enfrenta inúmeros problemas de saúde, conforme referenciam os estudos da MedicusMundi (2019:17), Neste estudo apresenta-se vários factores que afectam negativamente a saúde da população, em particular a desnutrição aguda, nomeadamente: o consumo inadequado dos alimentos (diversificação mínima de dieta, frequência mínimadas refeições e dieta mínima aceitável); as doenças (diarreia, malária, prevalência de HIV/SIDA e tosse); os cuidados inadequados para crianças (abandono precoce da amamentação exclusiva até aos 6 meses e da amamentação continuada até 2 anos); insuficientes serviços de saúde e ambiente não saudável (deficiente e baixo acesso ao saneamento e a fontes de água potável seguras); algumas causas básicas (escassez de capital humano, físico, financeiro e social) e outros factores, como baixo peso à nascença.

Entretanto, o Sr. Milton Saranga deixou ficar que:

*“Os programas não visam apenas reduzir a carência dos serviços de Saúde, mas também tem como objectivo emancipar a população rural sobre os métodos e cuidados a ter com a saúde da mulher e o uso das casas de banhos, e de igual modo o uso dos métodos de prevenção de HIV-SIDA.”*

Entretanto, os avanços feitos naquela localidade são notáveis, tanto que os relatórios disponibilizados na página *online* da Helvetas descrevem o impacto positivo gerado por este programa. Assim sendo, após a implementação, cada família passou a possuir uma latrina melhorada incluindo uma casa de banho privativa para as mulheres (a construção das mesmas vinha responder um grande problema segundo o qual as mulheres tinham que ir ao mato onde cavavam um buraco e descartavam os panos e capulanas usadas durante o controlo da menstruação, e um outro constrangimento estava relacionada pela falta de privacidade criadas pelas casas de banho comuns).<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup><https://www.helvetas.org/pt/mozambique/quem-somos/follow-us/multimedia-stories/menstrualhelathmanagementdia> -Acessado no dia 26 Junho de 2021.

Um outro grande avanço é o facto da comunidade local passar a falar abertamente sobre a menstruação, quebrando mitos e tabús segundo os quais debater sobre o assunto na família causaria morte.<sup>54</sup>

### **5.3.2 Programa de promoção a saúde em Montepuez na aldeia de Nojica**

A aldeia de Nojica, localizada em Montepuez, foi a segunda abrangida pelo programa, numa comunidade onde a questão do estigma em torno da menstruação ainda é muito actual.<sup>55</sup> Em resposta a essas afirmações, o nosso entrevistado acima citado, segredou-nos que:

*A questão de saúde sexual feminina ainda era um “tabu”<sup>56</sup>naquela localidade, pelo que desconhecia-se sobre o assunto, por sua vez havia falta de informação acerca dos cuidados a ter na fase menstrual e assim como a importância do uso do penso higiénico<sup>57</sup>.*

Aponta-se que antes da implementação do Programa de Promoção da Saúde, a comunidade ia ao mato para as suas necessidades biológicas, o que significa que as mulheres menstruadas sofriam muito devido à falta de saneamento e à falta de privacidade necessárias para o seu sossego, mas também devido à grande estigma em torno da sua menstruação<sup>58</sup>, uma realidade quase idêntica ao do distrito de Ancuabe na aldeia de Nanhomane B.

Perante isto, o programa incluía também a promoção de latrinas, o que contribuiu significativamente para a construção de casas de banho privativas para as mulheres. De acordo com os depoimentos colhidos no relatório da Helvetas, antes da implementação do programa, as mulheres daquela localidade percorriam longas distâncias para fazer a manutenção de higiene pessoal.<sup>59</sup>

---

<sup>54</sup> Idem.

<sup>55</sup> Idem.

<sup>56</sup>De acordo com o dicionário electrónico Houassis, é a construção mental de algo idealizado, sem comprovação prática; idéia, estereótipo.

<sup>57</sup>Entrevista com Milton Saranga oficial de programas na Embaixada da Suíça.

<sup>58</sup><https://www.helvetas.org/pt/mozambique/quem-somos/follow-us/multimedia-stories/menstrualhelathmanagementdia> REPORT.TEXT: JANA MERZ – 18. MAIO 2021

<sup>58</sup> Idem.

<sup>59</sup>Idem.

A questão do estigma em torno da menstruação é uma questão difícil de erradicar devido a forma como ela é enraizada na cultura através de tradições geracionais.<sup>60</sup> Na tentativa de minimizar esse problema, o nosso entrevistado na Embaixada da Suíça deixou ficar que, *envidou-se grandes esforços na mobilização da população local para uma sessão de palestras com vista a quebrar vários tabús em torno do assunto, pelo que somente um número reduzido dos moradores se fez presente*. Esse facto comprovado no relatório da Helvetas, onde detalhadamente descreve que somente 8 mulheres, 15 homens e crianças se fizeram presentes, o que reflecte um número bastante reduzido da população habitante nessa aldeia. Consequentemente, este facto pode constituir um grande entrave para a abrangência na disseminação da informação relacionada a não estigmatização da menstruação.

#### **5.4 Desafios dos programas de promoção a Saúde**

Após a discussão e análise de dados apresentados acima, seria um equívoco não reconhecermos que a implementação do programa de saúde trouxe melhorias para a população dos dois distritos descritos como sendo prioritárias. Contudo, as análises não só destacam os efeitos positivos gerados no campo, assim como fazem menção a alguns constrangimentos.

Deste modo, o primeiro desafio encontrado no acto da implementação do programa está relacionado com o insucesso na sensibilização da questão da gestão menstrual na comunidade da aldeia de Nojica no distrito de Montepuez, no entanto afirmações são reforçadas pelo Lowi (2013), onde argumenta que Avaliação de resultados Ele está preocupado com os resultados e se a política está produzindo os efeitos pretendidos, avaliando a eficácia e o custo .

No entanto, de acordo com o nosso entrevistado, “o estigma em torno da menstruação é uma questão difícil de erradicar devido a forma como ela foi enraizada”, isto porque a cultura passou de geração em geração. Aliás, o objectivo central era de erradicar o preconceito relacionado ao estigma da menstruação e não destruir a cultura e tradição dessa comunidade, pelo que há muito ainda por ser feito para que se alcance esse fim.

---

<sup>60</sup> Idem.



Por outro lado, temos o Ministério da Saúde que aponta como desafios a prevaente situação pandêmica do COVID-19, que bem no prazo previsto para término da execução da estratégia tem inviabilizado e comprometido a execução cabal do programa de promoção a saúde.

De acordo com o nosso entrevistado, o oficial de programas na Embaixada da Suíça:

*A implementação dos projectos não terminou em 2020 conforme previsto na estratégia devido aos factores acima citados que inevitavelmente atrasaram a sua conclusão a tempo previsto, pelo que houve a necessidade de estender a implementação dos programas e a estratégia para mais um ano, isto é, a mesma teve como o início o ano de 2017 e a sua conclusão prevista para o ano de 2020, pelo que não foi possível concluir a tempo, tendo sido alastrada para até no dia 31 de Dezembro de 2021.*

Por fim, um desafio mencionado pelo nosso entrevistado no MISAU, o Sr. Balate,<sup>61</sup> tem a ver com questões de atraso de financiamento de programas de saúde. De acordo com o nosso entrevistado em destaque:

*Alguns doadores que financiam certos programas após a aprovação levam um logo período para disponibilizarem os fundos, e quando disponibilizados, a maioria das vezes chega “fora da mão”, não podendo responder a necessidade previamente anunciada. Visto que constantemente surgem outras necessidades urgentes.*

Analisando o discurso acima, o entrevistado chama atenção à questão dos atrasos na concessão dos fundos para o financiamento de alguns programas específicos e imediatos.

Actualmente está em curso a implementação da segunda fase do projecto. Portanto, segundo a informação cedida pelo oficial de programas da Embaixada da Suíça, a Fase 2 do projecto aborda Água, Saneamento e Higiene (WASH), com a finalidade de melhorar o acesso e a

---

<sup>61</sup>Entrevista com o Sr. Balate- Técnico na Direcção de Cooperação e Planificação no Ministério de Saúde, Maputo, 13 de Agosto de 2021.

qualidade na prestação de serviços de saúde e WASH visando os 23 postos de saúde rurais em três distritos da Província que estão servindo uma população total de 570.000 pessoas.<sup>62</sup>

---

<sup>62</sup><https://www.eda.admin.ch/countries/mozambique/pt/home/cooperacao/projectos.html/dezaproyectos/SDC/en/2010/7F07796/phase2> Acessado no dia 26 de Outubro de 2021.

## 6 CAPÍTULO VI – CONCLUSÕES

O trabalho intitulado “Desafios da Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID): Uma análise a partir da estratégia de cooperação Suíça -Moçambique no sector da Saúde 2017-2020” tinha como preocupação central, responder a seguinte questão de partida, *Até que ponto a estratégia de Cooperação Suíça - Moçambique (2017-2020) conseguiu responder positivamente a um dos grandes objectivos por si traçados, que é a melhoria da prestação dos serviços de saúde nas zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e Montepuez.*

Feita a análise e interpretação de resultados obtidos, foi possível testar as duas hipóteses propostas no estudo em causa. Foi confirmada a hipótese 1, segundo qual *a implementação da estratégia de cooperação Suíça - Moçambique no sector da saúde (2017-2020) contribuiu para a melhoria de condições de saúde das zonas rurais de Cabo Delgado, concretamente nos distritos de Ancuabe e de Montepuez; todavia ocorre ainda uma limitação, visto que a estigmatização continua a ser um dos maiores problemas.* No entanto, a hipótese 2 do estudo não foi confirmada, uma vez que com a implementação da estratégia em análise, houve necessidade de implementar-se o programa de promoção a saúde.

No que concerne aos objectivos empregados na pesquisa, estes foram alcançados, embora durante a análise e interpretação dos resultados tenha sido constatado um obstáculo numa das localidades onde o programa de promoção a saúde foi implementada. Isso ocorreu na localidade de Nojica, em Montepuez, onde metade da população abrangida pelo programa ainda acredita em determinados tabús relacionados com a saúde das mulheres naquela região, acreditando serem questões supersticiosas.

Por esse facto, as conclusões acima chegadas vão de encontro com a confirmação da primeira hipótese do presente estudo, na medida em que a melhoria (embora que parcial) das condições de saúde da população alvo acima mencionada é provada através da implementação do programa de promoção a saúde promovida pela Agência Suíça para o Desenvolvimento e Cooperação (SDC) em coordenação com o Governo Provincial de Cabo Delgado, a participação das entidades locais no processo de elaboração e implementação dos programas de saúde contribuiu para que houvesse sucesso na sua efectivação, esses resultados aliam-se a teoria do Milando (2005) sendo qual, para que haja êxito nos projectos ou programas de desenvolvimento

nos países receptores, é necessário que haja a contribuição dos actores locais e não apenas os operadores desses programas. Assim sendo, a SDC junto dos seus parceiros de implementação especialmente a Helvetas durante o serviço na comunidade de Nojica, em Montepuez, introduziu o subprograma denominado “promoção de latrinas”, que visava contribuir significativamente para a construção de casas de banho privativas, permitindo assim para que haja mais privacidade no processo de “manutenção da higiene pessoal”.

Por outro lado, analisamos os resultados referentes ao desempenho e à eficácia do programa de promoção a saúde no distrito de Ancuabe na aldeia de Nanhomane B, sendo esta a primeira a ter implementado o programa. Efectivamente, nela foi implementada a componente de gestão da saúde menstrual, à semelhança da aldeia de Nojica. A aldeia de Nanhomane B desconhecia os procedimentos sobre a gestão menstrual das mulheres, e aponta-se como efeito e desenvolvimento deste programa a melhoria sanitária da população.

Mais adiante, procurou-se perceber de que forma os programas contribuíram para a melhoria das condições de saúde da população rural supracitada. Segundo os pronunciamentos do nosso entrevistado na Embaixada da Suíça, *os programas não visam apenas reduzir a carência dos serviços de Saúde, mas também tem como o objectivo emancipar a população rural, sobre os métodos e cuidados a ter com a saúde da mulher e o uso das casas de banhos, e de igual modo o uso dos métodos de prevenção de HIV-SIDA.*”

Assim, as afirmações acima vão de encontro com as constatações por nós feitas durante a análise e interpretação de resultados, pelo que a questão das palestras visa emancipar a população das localidades acima referidas.

Por último, foi observado que a Estratégia de Cooperação Suíça Moçambique 2017-2020 não foi cumprida no seu todo por razões ligadas à situação pandémica de COVID-19 em que o mundo encontra-se actualmente, o que inviabilizou o cumprimento dos programas no tempo pré-estabelecido na estratégia, tendo sido apenas cumprida a fase 1.

Consequentemente, houve necessidade de se reajustar alguns programas imediatos para responder a situação supramencionada, forçando a extensão da estratégia para mais 1 (um) ano contra os 3 (três) anteriores, isto é, de 2020 para 2021, com o objectivo de concluir a segunda fase do programa que está em curso.

## 6.1 Referências Bibliográficas

- ABRAHMSSON, Hans. *Aproveitando a Oportunidade. Espaço de Manobra numa Ordem Mundial em Transformação: O caso de Moçambique*. Goteborg: CEEI-ISRI, Padriku, Chalmers Receprontal. 2001.
- Gilda do Amaral Correia. *MODELO DE COOPERAÇÃO DA CHINA PARA ÁFRICA ANÁLISE DE UM ESTUDO DE CASO EM MOÇAMBIQUE*. Tese- Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa – Instituto Universitário de Lisboa. Lisboa, 2010
- BAIARDI. Amílcar. RIBEIRO. Maria Clotilde Meirelles. *A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL NORTE-SUL NA CIÊNCIA E NA TECNOLOGIA: gênese e evolução*. CADERNO CRH, Salvador.2011
- BELLONI, Isaura; MAGALHÃES, Heitor; SOUSA, Luzia Costa de. *Metodologia para avaliação de políticas públicas: uma experiência em educação profissional*. São Paulo: Cortez, 2001. 96 p. (Coleção Questões da Nossa Época, v. 75).
- Castel-Branco, C. N. (2011). «Desafios da mobilização de recursos domésticos – revisão crítica do debate». In: Luís de Brito *et al.* (orgs.). *Desafios para Moçambique 2011*. Maputo: IESE, pp. 111-132.
- CORREA, Marcio L. *Prática Comentada da Cooperação Internacional: Entre a hegemonia e a busca de autonomia*. Brasília: Edição do Autor, 2010.
- COTTA, Tereza Cristina. *Metodologia de avaliação de programas sociais: análise de resultados e de impactos*. Revista do Serviço Público, Brasília, a. 49, n. 2. p.105-126,abr./jun. 1998.
- DIAZ. José Alejandro Sebastian Barrios. *LIMITES DA COOPERAÇÃO INTERNACIONAL: O CASO DE MOÇAMBIQUE*. UNIEURO, Brasília. 2018,
- DYE, T. (2012), *Understanding public policy*. New York: Longman.
- FERRINHO, Paulo & OMAR, Carolina. Recursos Humanos da Saúde em Moçambique: *Desenvolvimento humano na Região de África Série de ensaios de trabalho* – No. 91. O Banco Mundial., 2005
- GIL, A. Carlos. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5ª Edição, Atlas. São Paulo.
- GIRONÉS, Alba Llop. *et all*. *Desigualdades em Saúde em Moçambique: necessidades, acesso, barreiras e qualidade de atendimento: Relatório Técnico*. Barcelona. 2018
- IMPERIAL, Jovelina Alfredo António. *CPLP E A COOPERAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO: em que medida a CPLP pode contribuir para o desenvolvimento dos Estados membros um exemplo: Angola*. Lisboa. 2006
- MARCONI, Maria de Andrade. LAKATOS, Eva e (2001). *Metodologia do trabalho Científico*. 4ªedição. São Paulo: Atlas.

- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MARTINS, Gilberto de Andrade. *Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2006.
- MILANDO, João. *Cooperação sem Desenvolvimento*. Lisboa: ICS, 2005
- MILANI, Carlos R. S. *Apreendendo com a História: Crítica à experiência da Cooperação Norte-Sul e atuais desafios à Cooperação Sul Sul*. [s.l.]. Caderno CRH, vol. 25, no. 65, Agosto, 2012.
- PAIXÃO, Cláudia. *Cooperação Sul-Sul: Exemplo Cubano de Cooperação em Saúde com Moçambique*, Dissertação (Mestrado). Escola de Ciências Sociais e Humanas. Lisboa. 2012
- RODRIGUES, Glauciane da Piedade, et *all*. Um Modelo de Gestão e Avaliação de Programas para Melhoria do Desempenho de Instituição do Sistema de Ciência e Tecnologia. Rio de Janeiro 2010.
- RUMELT, R. R. Avaliando a estratégia empresarial. In MINTZBERG, H.; QUINN, J. B.; LAMPEL, J. *et al*. O processo da estratégia: conceitos, contextos e casos seleccionados, Leitura 3.2, p. 84-90. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- SLACK, N.; CHAMBERS, S.; JOHNSTON, R. *Administração da Produção*. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2002
- SILVA, M. O. da S. *Avaliação de políticas e programas sociais: aspectos conceituais e metodológicos*. In: SILVA, M. O. da S. (Org.) *Avaliação programas sociais: teoria e prática*. São Paulo: Veras Editora, 2001, p. 47-93.
- SITEO, E. e LUMBELA, S. (2013) *Módulo de Planificação, Análise e Avaliação de Políticas Públicas*. Maputo: s/e.
- TEODÓSIO, Armindo dos Santos Souza e MANSUR, Yasmine Santos. *A Cooperação Sul-Sul e o papel das ONG"s brasileiras: o projeto piloto de terapia comunitária em moçambique*. Página 9
- THEODOULOU, Stella Z, CAHN, Mattehew. *PublicPolicy*, 2ª Edição. EUA: Pearson Editorial, 2013.
- PARSONS, Wayne. *Public Policy: Na introduction to the theory practice of policy analysis*, UK: Ewar Elgar Publishing limited, 1995.
- PARSONS, Wayne. *Public policy pergantar teori dan pratktik analisis kebijakan*. Jakarta kencana. 2005

- SATO, Eiiti. Cooperação internacional: uma componente essencial das relações internacionais. RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 46-57, mar. 2010

### **Documentos Consultados**

- ANUÁRIO ESTATÍSTICO PROVÍNCIA DE CABO DELGADO 2020
- Convénio AECID 18-CO1-1096 diagnóstico dos determinantes sociais da saúde que influenciam a desnutrição. distrito de Ancuabe província de Cabo Delgado Moçambique Medicus Mundi.
- Estratégia de Cooperação Suíça Moçambique 2017 – 2020
- Estudo de Moçambique, província de Cabo Delgado 2017
- Programa Direito à Saúde Reunião Conjunta MISAU/CNCS/PEPFAR 5-7 Dezembro de 2017
- Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS) 2014-2019
- Revista de Economia e Relações Internacionais / Faculdade de Economia da Fundação Armando Alvares Penteado. - Vol. 5, n. 8 (2006) - São Paulo: FEC-FAAP, 2005
- Paulo Ferrinho Associação para o Desenvolvimento e Cooperação Garcia de Orta, Lisbon e Carolina Omar Associação para o Desenvolvimento e Cooperação Garcia de Orta, Maputo Desenvolvimento humano na Região de África Série de ensaios de trabalho – No. 910 Banco Mundial
- De Freitas pereira, Clara Aparecida Rodrigues. Da Silva. Jussara Goulart. Lopes, Evandro Luiz. Estratégia: uma revisão teórica. Anais do III SINGEP e II S2IS – São Paulo – SP – Brasil – 09, 10 e 11/11/2014

### **INTERNET**

- AJUDAMOS POR INTERESSE PRÓPRIO. [https://www.swissinfo.ch/por/ajuda-externa-da-su%C3%AD%C3%A7a\\_-ajudamos-tamb%C3%A9m-por-interesse-pr%C3%B3prio-/38046528](https://www.swissinfo.ch/por/ajuda-externa-da-su%C3%AD%C3%A7a_-ajudamos-tamb%C3%A9m-por-interesse-pr%C3%B3prio-/38046528) Acesso em: 15 de Agosto 2021
- TRINTA NOS DE COOPERAÇÃO SUÍÇA-MOÇAMBIQUE (<https://www.swissinfo.ch/por/trinta-anos-de-coopera%C3%A7%C3%A3o-su%C3%AD%C3%A7a-mo%C3%A7ambique/7462304>) Acesso em: 6 de Setembro de 2021

## 7 Anexo I – Recepção e aceitação do pedido de entrevista no MISAU



FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

**CRENCIAL Nº412/DRA-FLCS/ 2021.**

No âmbito da disciplina de Cooperação, Instituições e Conflito, credencia-se junto ao Ministério da Saúde (MISAU), o Sr. **Mauro Alberto Macuácuá**, estudante do 4º ano do Curso de Licenciatura em Administração Pública, para realizar o trabalho de recolha de dados sobre o tema “Cooperação internacional e conflito para o desenvolvimento: um olhar a IIIª estratégias de cooperação Suíça e Moçambique (2017- 2020) ”.

Agradece-se antecipadamente todo o apoio que lhe possa ser prestado para o bom andamento do trabalho.

Maputo, 12 de Julho 2021

O Director Nacional de Apoio Para área de Graduação

**Doctor Marlino Mubai**  
(Assistente)



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE-Faculdade de Letras e Ciências Sociais-Tel.: (21) 485402 - Fax (21) 485402-

www.flcs.uem.mz- -C.P. 257-Campus Universitário – Pricipal -Maputo -República de Moçambique.



## 8 Anexo II – Recepção e aceitação do pedido de entrevista no MINEC



FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

### CREDECIAL N°413/DRA-FLCS/ 2021

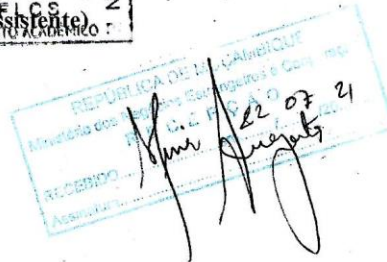
No âmbito da disciplina de Cooperação, Instituições e Conflito, credencia-se junto ao Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação, o Sr. **Mauro Alberto Macuácuca**, estudante do 4º ano do Curso de Licenciatura em Administração Pública, para realizar o trabalho de recolha de dados sobre o tema “Cooperação internacional e conflito para o desenvolvimento: um olhar a IIIª estratégias de cooperação Suíça e Moçambique (2017- 2020) ”.

Agradece-se antecipadamente todo o apoio que lhe possa ser prestado para o bom andamento do trabalho.

Maputo, 12 de Julho 2021

O Director Nacional Adjunto Para a área de Graduação

**Doutor Marlino Mubai**  
(Assistente)



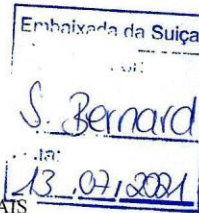
UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE-Faculdade de Letras e Ciências Sociais-Tel.: (21) 485402 - Fax (21) 485402-

www.flcs.ueem.mz- -C.P. 257-Campus Universitário – Pricipal -Maputo -República de Moçambique.

## 9 Anexo III – Recepção e aceitação do pedido de entrevista na embaixada da Suíça



FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS



### CRENCIAL N°382/DRA-FLCS/ 2021

No âmbito da disciplina de Cooperação Internacional e Conflitos, credencia-se junto a Embaixada do Suíça, o Sr. **Mauro Alberto Macuácuca**, estudante do 4º ano do Curso de Licenciatura em Administração Pública, para realizar o trabalho de recolha de dados sobre o tema “Cooperação internacional para o desenvolvimento : um olhar estratégico Suíça e Moçambique( 2017-2020) ”.

Agradece-se antecipadamente todo o apoio que lhe possa ser prestado para o bom andamento do trabalho.

Maputo, 08 de Julho 2021

O Director Nacional Adjunto Para área de Graduação

**Doutor Marlino Mubai**

(Assistente)

**Apêndice A:**  
**10 Guião de Questões**

Moçambique é um país com o maior número de parceiros de cooperação a nível da África Austral, com o maior destaque dos países nórdicos, portanto, segundo algumas das leituras e constatações por mim feitas, estas parcerias, visam de algum modo estimular o desenvolvimento de ambos cooperantes, em várias áreas, um dos países cooperantes é a Suíça.

1. Quando é que inicia a cooperação Moçambique com a Suíça, por outras palavras, em que contexto surge a necessidade de Moçambique Cooperar com a Suíça?
2. Quais foram as primeiras áreas prioritárias em que a Suíça decidiu cooperar com Moçambique?
3. A Suíça traçou uma série de planos para o desenvolvimento em várias áreas, dentro dos quais, destaca-se a 3ª Estratégia de Cooperação 2017-2020, qual é o propósito da implementação da mesma Estratégia?
  - a) MINEC, no âmbito da materialização desta Estratégia, quais foram as lacunas enfrentadas?
  - b) O Mundo encontra-se sobre uma forte tensão, devido à pandemia, o que de certo modo pode inviabilizar a implementação de alguns programas, porém, a 3ª estratégia, esteve previsto a sua implementação no início de 2017 e com término no ano 2020, conforme se assistiu, os primeiros casos registaram-se no início de 2020 bem no último ano da implementação da estratégia, será que a situação pandémica não inviabilizou a efectivação desta estratégia?
4. Sendo a área da saúde uma das prioridades dessa III estratégia,
5. Nesta 3ª Estratégia de Cooperação Moçambique e Suíça, o Sector da Saúde nota-se que a mesma está mais centrada no melhoramento dos serviços de saúde nas zonas rurais do norte (Cabo Delgado e Niassa), que motivações levaram a Suíça e MINEC a olharem para essas zonas como tendo serviços de saúde frágeis? Porque a zona Norte?

6. Que avaliação o MISAU faz em volta efectivação dessa Estratégia por parte da Suíça, concretamente na área de Saúde, o MISAU acha que a Suíça conseguiu responder os objectivos por si traçados?
  - a) Se sim como e porque e se não, porque?
7. Conseguiu-se contribuir para a melhoria no sector da saúde na comunidade rural de Norte, concretamente em Cabo Delgado e Niassa?
8. Quais foram os grandes desafios encontrados no campo?
9. Um dos pontos traçados para a cooperação, é a provincia de cabo Delgado, em que se encontra sobre a ameaça de terrorismo (Conflitos armados), Hospitais vandalizados por este grupo, Escolas, e regista-se maior exodo da populacional temendo esses conflitos, será que esses acontecimentos não inviabilizaram a concretização destes objectivos no sector da saúde?
10. Novamente, quais são os grandes desafios da cooperação em saúde entre a Suíça e Moçambique no processo de melhoramento nos programas de saúde?
11. O que é que o MISAU espera que a Suíça melhore nessa cooperação em saúde nos próximos planos estratégicos.
12. Quais são as maiores lacunas nos processos de cooperação em saúde a nível geral, não especificamente com a Suíça.

**Apêndice B:** Lista dos entrevistados

Nomes	Instituição	Cargo
Ana Paula Cordeiro	Ministério dos Negócios Estrangeiros e Cooperação	Direcção da América e Europa
Sr. Balate	Ministério da Saúde	Direcção de planificação e Cooperação
Milton Saranga	Embaixada da Suíça	Oficial de programas