**Guia do Processo de Acção de Sobrevivência Infantil**

*Caminhos para a definição de acções prioritárias para a sobrevivência infantil.*

**Introdução**

A Acção de Sobrevivência Infantil (CSA) é um apelo renovado a todos os parceiros - governos nacionais, líderes cívicos e tradicionais, comunidades e partes interessadas regionais e globais - para acabar com as mortes infantis evitáveis. A iniciativa apela aos parceiros para que se unam para enfrentar os desafios programáticos e do sistema de saúde que dificultam o progresso no domínio da sobrevivência infantil, especialmente nos países que não estão no bom caminho para atingir as suas metas para 2030 em matéria de mortalidade de crianças com menos de cinco anos. Para ultrapassar estes obstáculos, será necessária uma liderança nacional e sub-nacional forte, a expansão de investimentos estratégicos nos cuidados de saúde primários (CSP) e em acções multi-sectoriais, a mobilização de parcerias entre as partes interessadas e o alinhamento do financiamento e de outras iniciativas. A iniciativa identifica as oportunidades existentes e define as medidas que os parceiros devem tomar para alcançar todas as crianças com intervenções que salvam vidas, alinhando-as com os esforços de saúde materna, neonatal, dos adolescentes e reprodutiva para garantir a sobrevivência ao longo da vida e a continuidade dos cuidados.

A iniciativa CSA complementa outros esforços que promovem a continuidade dos cuidados de saúde materna, neonatal e infantil e aqueles que se concentram em acabar com as mortes evitáveis, tais como o *Ending Preventable Maternal Mortality* (EPMM) e o *Every Newborn Action Plan* (ENAP). A iniciativa também está alinhada com os programas que visam chegar aos não-alcançados, por exemplo, as crianças com dose zero de imunizações essenciais, que são críticas para acabar com a mortalidade infantil.

Os principais componentes a considerar numa iniciativa de CSA liderada por um país incluem:

* **Planos nacionais e sub-nacionais bem definidos, priorizados e orçamentados**, que abrangem todo o espectro de serviços essenciais de saúde infantil, em especial os que se centram nas principais causas de mortalidade infantil para além do primeiro mês de vida - pneumonia, diarreia e malária. Os planos devem basear-se em evidências e considerar ligações sólidas entre programas de saúde relevantes (por exemplo, Gestão Integrada das Doenças Infantis (IMCI), Gestão Comunitária Integrada de Casos (iCCM), imunização, controlo da

malária) e outros sectores que contribuem para a saúde infantil (por exemplo, nutrição, água, saneamento e higiene (WASH), ambiente). Devem também ser equilibrados para apoiar a continuidade dos cuidados, desde a gravidez até à primeira infância, nas comunidades e nas plataformas dos serviços de saúde, e desenvolvidos sob a liderança do governo com a participação das comunidades afectadas, da sociedade civil e de outras partes interessadas.

* **A liderança e a gestão empenhadas, informadas e eficazes no domínio da saúde** devem existir a nível nacional e sub-nacional para apoiar a execução de planos bem definidos. A liderança e a gestão proporcionam uma administração essencial das estratégias nacionais e sub-nacionais, mobilizam e coordenam recursos e parceiros, asseguram a implementação sólida dos esforços prioritários e prestam contas aos governos e às comunidades pela obtenção dos resultados.
* **A colaboração** ao nível da saúde infantil, saúde materna, saúde de recém-nascidos, imunização, nutrição e a promoção da saúde é fundamental para permitir uma acção coordenada na prestação de serviços de saúde inclusivos e abrangentes. Além disso, as colaborações multi-sectoriais envolvendo a WASH, ar puro, protecção infantil, educação e bem-estar social são fundamentais para o objectivo geral de acelerar a redução da mortalidade infantil.
* **Mobilização e optimização eficazes dos recursos**, que combinem não só o financiamento interno, os investimentos externos agrupados e as abordagens inovadoras, mas também o compromisso de utilizar melhor os recursos existentes.
* **Uma abordagem sensível à equidade** que se baseia nas acções para alcançar as crianças com dose zero e sub-imunizadas, bem como as crianças com desnutrição aguda e emaciamento, para reduzir o risco de mortalidade em crianças altamente vulneráveis.
* **Um quadro sólido de controlo e responsabilização** para acompanhar os progressos, aumentar o empenhamento e melhorar a capacidade de resposta. Os dados disponíveis localmente a partir de múltiplas fontes, incluindo sistemas de informação sanitária, avaliações das unidades sanitárias, inquéritos a nível da população e estudos aprofundados, devem ser usados para identificar as populações que necessitam de atenção especial. As competências e as capacidades de liderança e de gestão no domínio da saúde devem ser reforçadas para captar, analisar e utilizar os dados para a tomada de decisões.

**Objectivo do presente documento**

Este guia apoia os esforços dos países visando implementar uma iniciativa nacional de CSA e acelerar os esforços para reduzir a mortalidade infantil. Descreve as actividades propostas a considerar ao definir as acções prioritárias para a sobrevivência infantil. A situação de cada país é única e começa em pontos diferentes, pelo que não existe um ponto de partida e de chegada definido para o processo. As actividades estão organizadas em torno de cinco elementos-chave: advocacia/envolvimento das partes interessadas; revisão e análise; planificação e determinação dos custos; implementação; e medição dos resultados e do impacto. Este documento está ligado a [Ferramenta da CSA](https://www.childhealthtaskforce.org/hubs/child-survival-action/toolkit) - um repositório de recursos para a planificação da CSA e orientações de implementação. As caixas roxas abaixo das actividades alistadas apresentam os recursos seleccionados no Kit de Ferramentas da CSA que seriam úteis rever na planificação/operacionalização de cada actividade.

**Actividades recomendadas para acelerar a acção em prol da sobrevivência infantil**



**Advocacia/envolvimento das partes interessadas**

Em ambientes com recursos limitados e com prioridades de saúde concorrentes, acelerar a acção em prol da sobrevivência infantil nem sempre constitui a maior prioridade. É fundamental identificar e envolver os principais decisores e influenciadores políticos na advocacia da sobrevivência infantil, e criar um ambiente favorável e sustentável para a implementação de programas de saúde infantil eficazes e de qualidade.

**Principais actividades:**

* Convocar os responsáveis relevantes do Ministério da Saúde (por exemplo, saúde familiar, saúde materno-infantil, malária, nutrição, cuidados de saúde primários, saúde comunitária, etc.) para debater a necessidade de definir acções prioritárias para a sobrevivência infantil
  + Procurar chegar a acordo sobre a necessidade de elaborar um plano/roteiro com prioridades e etapas.
  + Discutir a forma de envolver os mais altos níveis de liderança.
  + Discutir os passos seguintes práticos.
* Identificar um líder político de alto nível no Ministério da Saúde para liderar a acção sobre a sobrevivência infantil.

|  |
| --- |
| * [**Exemplo de carta a um líder de opinião sobre a Acção de Sobrevivência Infantil**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/tool/2024/example-letter-opinion-leader-child-survival-action)**.** Child Health Task Force (2024). |

* Identificar um ponto focal técnico no Ministério da Saúde para liderar a acção sobre a sobrevivência infantil.

|  |
| --- |
| * **Modelo de termos de referência para o ponto focal de CSA no país.** Child Health Task Force (2024). A adicionar em breve. |

* Manter um primeiro encontro com o Governo e com os parceiros para apresentar a CSA.
  + Convidar todos os programas/departamentos relevantes a participar, especialmente os seguintes: Saúde infantil, gestão da qualidade, malária, nutrição, WASH, CSP/saúde comunitária.
  + Sugere-se a participação de pontos focais nacionais dos parceiros globais da CSA (GFF, Save the Children, USAID, UNICEF, OMS).
  + Se existir/funcionar, o GTT para a Saúde Infantil/Sobrevivência Infantil ou outra plataforma deve ser utilizada para reunir todos os actores relevantes.
  + Considerar o alinhamento e as oportunidades com outras iniciativas existentes (por exemplo, ENAP/EPMM, elaboração do Caso de Investimento RMNCAH).

|  |
| --- |
| * **Conjunto de diapositivos de introdução da CSA.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). A adicionar em breve. * **Modelo de resumo de advocacia nacional da CSA.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). ***A adicionar em breve.*** * [**Acção de Sobrevivência Infantil em duas páginas**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/report/2024/child-survival-action-two-pager)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

* Identificar e envolver as partes interessadas nacionais responsáveis pelos programas de saúde infantil existentes.

|  |
| --- |
| * [**Guia de envolvimento das partes interessadas da CSA**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/2024/stakeholder-engagement-guide)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

* Identificar campeões com um nível de influência elevado e com a capacidade de advogar a favor da sobrevivência infantil.

|  |
| --- |
| * **Ferramenta de mapeamento de campeões da CSA.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). ***A adicionar em breve.*** |

* Reforçar ou criar um grupo de trabalho técnico multi-sectorial, liderado pelo governo, para coordenar e aconselhar sobre os esforços relativos à sobrevivência infantil.

|  |
| --- |
| * [**Exemplo de Termos de Referência para o Grupo de Trabalho Técnico sobre Sobrevivência Infantil**](chttps://www.childhealthtaskforce.org/resources/tool/2024/example-terms-reference-technical-working-group-child-survival)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

* Desenvolver um plano de envolvimento dos meios de comunicação social que identifique os parceiros dos meios de comunicação social, o público-alvo, as mensagens-chave e os canais dos meios de comunicação social para realizar as actividades de advocacia.

|  |
| --- |
| * [**Guia de advocacia sobre a CSA para os meios de comunicação social**](file:///C:\Users\ZBook%20G5\Downloads\Media%20Advocacy%20Guide) **.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

* Determinar a melhor forma de envolver/reforçar o sector privado para a prestação de serviços de saúde infantil.

|  |
| --- |
| * [**Envolver o sector privado na prestação de serviços de saúde materna, neonatal e infantil de qualidade: um manual passo-a-passo para orientar a análise e o diálogo sobre políticas**](https://iris.who.int/handle/10665/376229)**.** Organização Mundial da Saúde (2024). |

* Advogar junto do Ministério das Finanças, das organizações doadoras e dos parceiros de implementação a favor do aumento do financiamento dos programas de saúde infantil.

|  |
| --- |
| * [**Guia de defesa do orçamento da CSA**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/2024/budget-advocacy-guide)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

Para obter recursos e ferramentas adicionais para apoiar as actividades de advocacia/envolvimento das partes interessadas, consulte a secção [Kit de Ferramentas da CSA para Advocacia/Envolvimento das partes interessadas](https://www.childhealthtaskforce.org/hubs/child-survival-action/toolkit/advocacy-and-stakeholder-engagement).



**Revisão e Análise**

Analisar a situação da saúde infantil num país e avaliar o estado do sistema de saúde na prestação de cuidados de qualidade são alguns dos primeiros passos críticos para a elaboração de um plano de acção eficaz. Uma análise exaustiva da situação dos serviços de saúde infantil pode permitir uma avaliação realista dos pontos fortes e dos desafios na prestação de serviços de qualidade. O processo envolve a análise de fontes de dados novas e existentes que proporcionam uma boa compreensão da situação de um país em relação à saúde infantil e da sua capacidade de colmatar as lacunas existentes. A identificação de eventuais barreiras que estejam a impedir intervenções e a prestação de serviços de saúde infantil de qualidade pode ajudar os países a definir prioridades e a implementar acções específicas visando acelerar o progresso.

**Principais actividades:**

* Chegar a acordo sobre o processo de elaboração do plano de Acção de Sobrevivência Infantil. Pode tratar-se de um plano de acção autónomo ou pode haver a oportunidade de integrar/reforçar as prioridades no âmbito de um plano mais vasto da RMNCAH.
  + Determinar se existe um plano que defina acções prioritárias claras para a sobrevivência infantil.
  + Determinar se o plano se baseia numa análise situacional que abranja as principais componentes.
  + Determinar se as acções são transversais e consideradas prioritárias para todos os programas do Ministério da Saúde (por exemplo, malária, nutrição, cuidados de saúde primários, saúde comunitária, etc.).
* Rever a situação e os obstáculos através da realização de uma análise situacional ou da revisão de análises situacionais anteriores para avaliar o sistema de saúde e a capacidade de o país prestar serviços e ter intervenções no âmbito da saúde infantil.

|  |
| --- |
| * **Guia para a análise situacional da saúde infantil no país.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). ***A adicionar em breve.*** |

Para obter recursos e ferramentas adicionais para apoiar as actividades de Revisão e Análise, consulte a secção [Kit de Ferramentas da CSA para Revisão e Análise](https://www.childhealthtaskforce.org/hubs/child-survival-action/toolkit/review-analysis).



**Planificação e Cálculo de Custos**

Ao aperfeiçoar e rever os planos de saúde infantil, os países devem primeiro chegar a acordo sobre as actividades a serem priorizadas. Os exercícios de definição de prioridades podem ajudar a garantir que os fundos sejam afectados de forma apropriada e que os recursos e as intervenções sejam estrategicamente seleccionadas. Os critérios de definição de prioridades devem ser claros e baseados em dados e resultados de actividades de revisão e análise anteriores, bem como em consultas com várias partes interessadas.

Após a determinação das prioridades, estas podem ser traduzidas em acções prioritárias no âmbito de um plano de médio prazo. O processo deve incluir a definição de objectivos e metas fundamentais em conformidade com as prioridades identificadas e a formulação de acções (ou actividades) fundamentais para alcançar os objectivos.

O cálculo de custos é também parte integrante do processo de planificação. A estimativa dos custos de um plano fornece informações sobre as necessidades de recursos financeiros para as actividades planificadas, permitindo aos decisores considerar se as actividades estratégicas são viáveis e acessíveis. Deve ser realizado um levantamento dos documentos relevantes, incluindo exercícios de cálculo de custos de planos anteriores, para fundamentar as actuais projecções de custos. Os custos projectados podem ser comparados com os recursos financeiros disponíveis para identificar potenciais lacunas de recursos. O cálculo de custos é um processo iterativo que, frequentemente, requer várias rondas de discussão e de cálculos.

**Principais actividades:**

* Através de reuniões/seminários com as principais partes interessadas, discutir e analisar os principais problemas/obstáculos que afectam a redução da mortalidade infantil e a forma de os resolver.
  + Identificar e dar prioridade às actividades/intervenções que serão as mais importantes para reduzir a mortalidade infantil.
  + Trabalho de grupo - cada grupo escolhe um ou mais obstáculos e discute soluções, as acções-chave para implementar as soluções e as etapas.

|  |
| --- |
| * **Modelo de agenda para o seminário de definição de prioridades.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). ***A adicionar em breve.*** * [**Modelo de PowerPoint para o trabalho de grupo durante o seminário de definição de prioridades**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/presentation/2024/csa-prioritization-workshop-group-exercise)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). * [**Descrição geral das ferramentas de apoio aos exercícios de definição de prioridades e de cálculo de custos**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/2024/overview-tools-support-prioritization-and-costing-exercises). Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). * [**Ferramenta de Uma Saúde**](https://avenirhealth.org/software-onehealth.php) * [**Recomendações para o Utilizador de Uma Saúde**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/2024/recommendations-using-onehealth)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). * [**Ferramenta de Visas Salvas (LIST)**](https://www.livessavedtool.org/) * [**Recomendações para o Utilizador de LiST**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/2024/recommendations-using-list)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). * [**Ferramenta EQUIST**](http://equist.info) * [**Recomendações para o Utilizador de EQUIST**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/recommendations-using-equist) **.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

* Reforçar, rever ou elaborar um plano de acção com o cálculo de custos e prioridades para melhorar a sobrevivência infantil.
  + Definir objectivos e indicar claramente as funções e responsabilidades para as principais acções.
  + Definir etapas e metas claras para as principais actividades.

|  |
| --- |
| * [**Exemplo de Termos de Referência para a elaboração de um Plano de Acção para a Sobrevivência Infantil**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/tool/2024/example-terms-reference-developing-child-survival-action-plan)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). * [**Modelo de Plano da CSA**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/tool/2024/child-survival-action-plan-template)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

Para obter recursos e ferramentas adicionais para apoiar as actividades de Planificação e de Cálculo de Custos, consulte a secção [Kit de Ferramentas da CSA para a Planificação e Cálculo de Custos](https://www.childhealthtaskforce.org/hubs/child-survival-action/toolkit/planning-costing).



**Implementação**

Existem várias componentes essenciais para garantir que as actividades sejam realizadas e implementadas eficazmente para reduzir a mortalidade infantil. Coordenação e advocacia contínuas para a saúde infantil a nível nacional e sub-nacional; garantia de recursos suficientes (humanos, financeiros e materiais) e gestão da sua utilização eficaz para que as actividades possam ser realizadas de acordo com o planificado; criação de um ambiente de supervisão favorável para motivar o pessoal e garantir cuidados de qualidade; envolvimento adequado das comunidades para criar sensibilização e procura de serviços de saúde; e acompanhamento dos progressos na implementação através da análise dos dados recolhidos regularmente.

**Principais actividades:**

* Divulgação do plano de CSA a nível nacional e sub-nacional
* Identificar e envolver as partes interessadas sub-nacionais responsáveis pelos programas de saúde infantil existentes no planificação e implementação adicionais a nível sub-nacional.

* Realizar esforços contínuos de advocacia a nível sub-nacional, nacional, regional e global.
* Assegurar a existência de estruturas sólidas de governação e de coordenação a nível sub-nacional.
* Preparar ou aperfeiçoar o plano de mobilização de recursos. Envolver o Ministério das Finanças, organizações de doadores, parceiros de implementação e outras organizações relevantes para compreender as necessidades de recursos e as lacunas.
* Colmatar as lacunas de investimento através da optimização dos recursos existentes

|  |
| --- |
| * **Ferramenta de orientação para a mobilização de recursos.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). ***A adicionar em breve.*** |

Para obter recursos e ferramentas adicionais para apoiar as actividades de implementação, consulte a secção [Implementação do Kit de Ferramentas da CSA](https://www.childhealthtaskforce.org/hubs/child-survival-action/toolkit/implementation).



**Medir os Resultados e o Impacto**

Uma componente essencial para a implementação de uma iniciativa de CSA bem-sucedida é a monitorização e avaliação eficazes. Isto pode ajudar os países a determinar se foram alcançados progressos em resultado das intervenções e a medir esses progressos em relação às normas e objectivos nacionais e globais. Um quadro de monitorização e avaliação da CSA, por vezes como parte de um quadro abrangente mais vasto para a RMNCAH, deve incluir a identificação de indicadores de saúde infantil relevantes; a identificação de fontes de dados para os indicadores; e a análise e comunicação de resultados para sustentar a melhoria das práticas.

**Principais actividades:**

* Reforçar, rever ou desenvolver um quadro sólido de monitorização e avaliação para acompanhar os progressos das actividades de saúde infantil.

|  |
| --- |
| * [**Quadro de Resultados da CSA**](https://www.childhealthtaskforce.org/resources/guide/2024/results-framework-accountability-advocacy-and-action)**.** Grupo de Trabalho sobre Saúde Infantil (2024). |

* Reforçar os sistemas de medição, monitorização e apresentação de relatórios sobre os serviços de saúde infantil a nível nacional e sub-nacional.
* Medir os progressos, acompanhar as etapas e analisar e resolver eventuais lacunas na implementação.

|  |
| --- |
| * [**Guia para a realização de análises de programas nacionais e sub-nacionais da saúde materna, neonatal, infantil e do adolescente**](https://www.who.int/publications/i/item/9789240088221)**.** Organização Mundial da Saúde (2024). * [**Guia dos facilitadores para a realização de análises de programas nacionais e sub-nacionais da saúde materna, neonatal, infantil e do adolescente**](https://www.who.int/publications/i/item/9789240088900)**.** Organização Mundial da Saúde (2024). * [**Ferramenta de análise dos dados do programa de saúde materna, neonatal, infantil e do adolescente**](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/eme/mncah-programme-review-data-tool_vf_feb2024.xlsx?sfvrsn=b9fababe_1)**.** Organização Mundial da Saúde (2024). |

Para obter recursos e ferramentas adicionais para apoiar as actividades de Medição dos Resultados e do Impacto, consulte a secção [Kit de Ferramentas da CSA para a Medição dos Resultados e do Impacto](https://www.childhealthtaskforce.org/hubs/child-survival-action/toolkit/measure-results-impact) .