



República de Moçambique  
Ministério da Saúde  
Direcção dos Recursos Humanos



OBSERVATÓRIO DE  
RECURSOS HUMANOS  
PARA SAÚDE DE  
MOÇAMBIQUE



# FOCO SOBRE TÉCNICOS DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

Por ocasião do  
Dia Internacional  
das pessoas com  
deficiência



## Índice

1.	Contexto .....	3
2.	Alguns Conceitos.....	3
3.	Qual é o papel do técnico de fisioterapia?.....	6
4.	Qual é o estado da formação dos profissionais da área de Medicina Física e de Reabilitação em Moçambique? .....	7
5.	Locais de formação:.....	8
6.	Qual é o Estado actual da Medicina Física e de Reabilitação?.....	10
7.	Evolução.....	14
8.	Quadro ideal:.....	20
9.	Desafios.....	20
	Desafios do Programa .....	21
10.	A actuação da Handicap International.....	22
	Biografia.....	24

## 1. Contexto

O Dia Internacional das Pessoas com Deficiência (3 de Dezembro) é uma data comemorativa internacional promovida pelas Nações Unidas desde 1998, com o objectivo de promover uma maior compreensão dos assuntos concernentes à deficiência e para mobilizar a defesa da dignidade, dos direitos e o bem-estar das pessoas. Procura também aumentar a consciência dos benefícios trazidos pela integração das pessoas com deficiência em cada aspecto da vida política, social, económica e cultural. A cada ano o tema deste dia é baseado no objectivo do exercício pleno dos direitos humanos e da participação na sociedade, estabelecido pelo Programa Mundial de Acção a respeito das pessoas com deficiência, adoptado pela Assembleia Geral da ONU em 1982.

Para esta ocasião, o Observatório dos Recursos Humanos para Saúde quer falar sobre o estado da Medicina Física e de Reabilitação no Sistema Nacional de Saúde, apresentaremos como é habitual nos nossos informes, as estatísticas do pessoal e seus locais de formação.

Conversamos com a Dr<sup>a</sup> Edma Sulemane, médica fisiatra e chefe de programa de saúde física e de reabilitação e com Dr<sup>o</sup> Paulino Rocha, licenciado em fisioterapia, ambos do Ministério da Saúde, estes falaram – nos sobre o papel do Técnico de Medicina Física e de Reabilitação e os seus desafios.

## 2. Alguns Conceitos

«Deficiência é o termo usado para definir a ausência ou a disfunção de uma estrutura psíquica, fisiológica ou anatómica. Diz respeito à actividade exercida pela biologia da pessoa. Este conceito foi definido pela Organização Mundial de Saúde. A expressão pessoa com deficiência pode ser aplicada referindo-se a qualquer pessoa que vivencie uma deficiência continuamente. Contudo, há que se observar que em contextos legais ela é utilizada de uma forma mais restrita e refere-se a pessoas que estão sob o amparo de uma determinada legislação».

Medicina Física e Reabilitação - ramo da ciência médica, responsável pela prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de ampla variedade de doenças que geram incapacidade.

Em Moçambique a área de Medicina Física e de Reabilitação engloba duas vertentes: Fisioterapia e Ortoprotesia

**1 - Fisioterapia** – Previne, trata e reabilita disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento e outras incluindo a dor, sejam de natureza Neuro-músculo-esqueléticas, Locomotoras, Córdiorespiratórias, Sensorio-motoras, Percepto-cognitivas, envolvendo casos de foro Pediátrico, Ortopédico, Pós-cirúrgicos, Oncológico, Unidade de Terapia Intensiva, Dermatofuncional, Córdiorespiratório, Gineco- obstétrico, etc.

O pessoal da Medicina Física e de Reabilitação podem encontrar-se nos seguintes lugares: Hospitais, Centros de Saúde, Clínicas, Domicílio, Empresas, Escolas, Centros de reabilitação, Clubes desportivos, Lares, Centros de educação e de investigação, Centros de lazer, etc.

**2 - Ortoprotesia** - Área que se encarrega da construção, adaptação e aplicação de Aparelhos Ortopédicos e dispositivos de compensação a indivíduos com amputação, ausência congénita dos membros ou deficiência funcional total ou parcial do sistema neuro-musculo-esquelético, com vista a recuperação e desenvolvimento das capacidades funcionais, bem como a prevenção de incapacidade.

Aparelhos Produzidos: Próteses, Ortótese, Calçados ortopédicos, Cadeiras de rodas, auxiliares de marcha (muletas, andarilhos,...) e tem uma componente importante no programa de Reabilitação Baseada na comunidade (RBC) com outras entidades sociais ligadas ao programa.

Segundo o Sistema de Remuneração e de Carreiras (decreto 54), fazem parte da área de Medicina Física e Reabilitação:

- Auxiliares de reabilitação (nível elementar),
- Agente de Medicina física e reabilitação (nível básico),
- Técnico de Medicina física e Reabilitação,
- Técnico de Medicina Física e Reabilitação especializado (ambos do nível médio),

- Técnico de Medicina física e Reabilitação B,

- Técnico de Medicina física e Reabilitação A e Fisioterapeuta A, estes últimos são do nível superior.

Da área de Ortoprotesia fazem parte:

- Agentes de Ortoprotesia (nível básico),
- Técnico de prótese (nível médio),
- Técnico de prótese B (nível superior).

### 3. Qual é o papel do técnico de fisioterapia?

“Técnico de Fisioterapia”

Executa tarefas técnicas de acordo com a sua qualificação profissional e outras, dentro da sua competência e capacidade, que lhe sejam determinadas:

- Preserva, mantém, desenvolve ou recupera a integridade das funções dos órgãos ou sistemas.
- Realiza avaliação funcional, elabora o fisiodiagnóstico com o objectivo de detectar as alterações apresentadas;
- Prescreve condutas fisioterapêuticas, executa, acompanha e reavalia o processo terapêutico no paciente e dá alta nos serviços de fisioterapia.
- Planeia e executa actividades especializadas, relacionadas à

utilização de métodos e técnicas fisioterapêuticas, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do indivíduo.

- Atende utentes para prevenção, habilitação e reabilitação utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia.
- Orienta utentes, familiares, cuidadores e responsáveis, bem como adopta medidas de precaução padrão de biossegurança
- Actua na prevenção (primária, secundária e terciária), na assistência fisioterapêutica colectiva e individual e na promoção e educação em saúde;
- Actua em programas de acção básica de saúde, na vigilância sanitária, programas institucionais e fisioterapia do trabalho.

“Técnico de Ortoprotesia”

Executa tarefas técnicas de acordo com a sua qualificação profissional e outras, dentro da sua competência e capacidade, que lhe sejam determinadas:

- Ortoprotésico é um profissional habilitado com competência científica, responsabilidade, conhecimento de modo que consigam coligir informação de uma forma lógica e fundamentada com o objectivo de integrar na sociedade o indivíduo com deficiência.
- É responsável pela escolha dos melhores métodos e técnicas a aplicar, tal como dos componentes e materiais mais adequados a cada doente, para a

prossecação da Prótese ou da Ortótese.

- Realiza avaliação estrutural e funcional, com base na biomecânica com objectivo de detectar alterações esqueléticas e proceder a sua correcção;
- Actuam também na área da prevenção de alterações estruturais, funcionais ou morfológicas através do aconselhamento de atitudes ou do uso de dispositivos mecânicos com o intuito de promover, educar e promover a saúde e qualidade de vida do indivíduo, quer como acto isolado quer integrado num projecto multidisciplinar.

## 4. Qual é o estado da formação dos profissionais da área de Medicina Física e de Reabilitação em Moçambique?

No período entre 1979 a 2012 o MISAU graduou através das suas instituições de formação cerca de 335 estudantes da área de Medicina Física e Reabilitação e Ortoprotesia. De 1979 a 1988 foram graduados 85 Agentes de Medicina Física e Reabilitação (nível básico), de 1989 a 2012 foram graduados cerca de 168 Técnicos de Medicina Física e Reabilitação (nível médio). 2010 foi o ano que mais graduou Técnicos de Medicina Física e Reabilitação (nível médio), com um número de 59 graduados.

Apenas em 1984, 2008 e 2010 foram graduados Técnicos de Prótese. (Ver o Gráfico 1)

## 5. Locais de formação:

Fisioterapia:

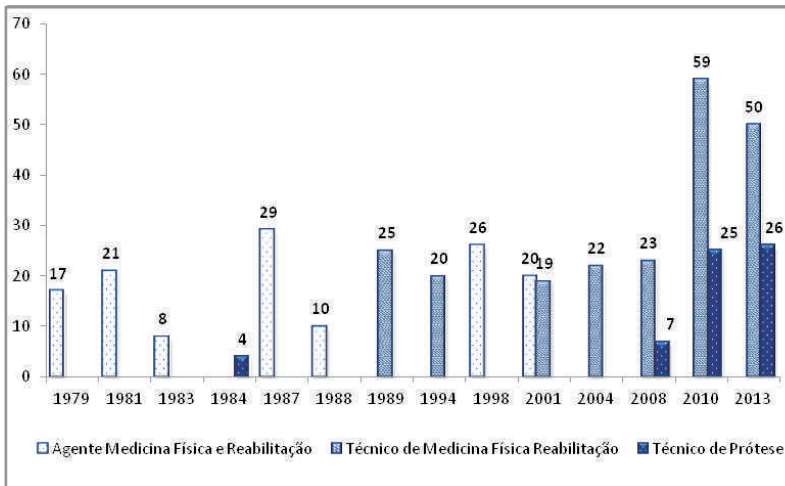
- ISCISA: formou técnicos superiores licenciados, 1 bacharel na França,
- ICS de Maputo e ICS de Nampula: forma técnicos médios.

- ICSM: formava técnicos básicos.

Ortoprotesia:

- Instituto de Ciências de Saúde de Maputo: formava técnicos básicos
- Instituto de Ciências de Saúde de Maputo e da Beira: forma técnicos médios.
- Técnicos superiores: 2 licenciados na Inglaterra, 2 bacharéis na França e 1 licenciado na Tanzânia

**Gráfico 1:** Número de graduados das áreas de Medicina Física e Reabilitação e Ortoprotesia por nível 1979 - 2013



FONTE: MISAU/DRH/ANUÁRIO ESTATÍSTICO 2012

.Importa salientar que os Agentes de Medicina Física e de Reabilitação formados pelos centros e institutos de formação do MISAU foram formados no centro de formação de Saúde de Inhambane em 1988, no Instituto de Ciências e Saúde de Maputo nos anos 1979,1981,1983 e 1987, no Instituto de Ciências de Saúde de Nampula em 1979 e no Centro de Formação de Saúde de Pemba em 1998 e 2001.

Só a partir de 1989 é que o MISAU começou a formar Técnicos de Medicina Física e Reabilitação, nos Institutos de Ciências e Saúde de Maputo e em 2010 o Instituto de Ciências de Saúde de Nampula começou a formar técnicos desta área.

Somente em 2008 é que o Instituto de Ciências de Saúde de Maputo, até aqui o único, começou a formar técnicos de ortoprotesia.

O ISCISA num passado formou técnico superiores, mas este curso foi interrompido por falta de fundos por parte do Ministério da Educação, no entanto, segundo, a Dr<sup>a</sup> Edma Sulemane,

a Faculdade de Medicina pretende reintroduzir em 2015-2016, o curso superior de Fisioterapia.

## 6. Qual é o Estado actual da Medicina Física e de Reabilitação?

Até 31 de Dezembro do ano 2012 o Serviço Nacional de Saúde contava com cerca de 345 profissionais envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência, dos quais 281 são da área de Medicina Física e Reabilitação, 36 da área de Ortoprotesia e 28 profissionais de apoio geral (sapateiros ortopédicos e serralheiros). Os profissionais de Medicina Física e Reabilitação e Ortoprotesia representam uma percentagem de 2% dos 20.850 profissionais do regime especial de Saúde existentes até 31 de Dezembro de 2012.

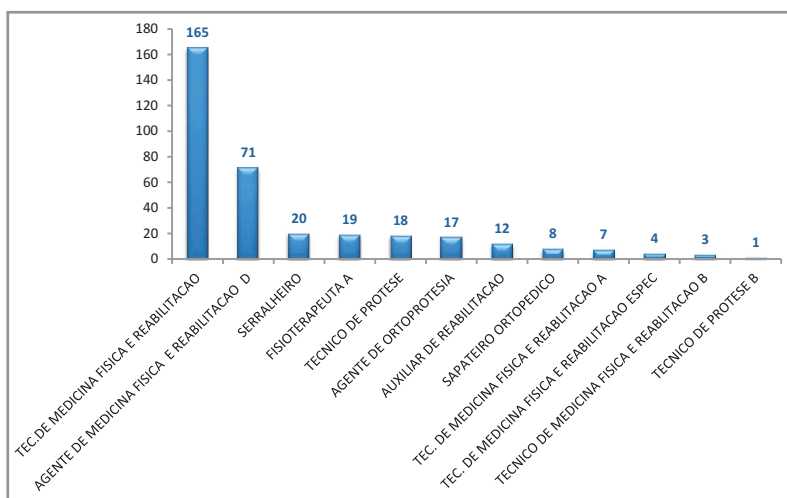
Em termos de nível de categoria profissional



Nos 345 funcionários envolvidos na assistência dos pacientes com deficiência, 165 (48%) são técnicos de

Medicina Física e Reabilitação, 71 (21%) são agentes de Medicina Física e Reabilitação D. (Ver Gráfico 2)

**Gráfico 2:** Distribuição dos profissionais das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotesia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física por ocupação até 31-12-2013



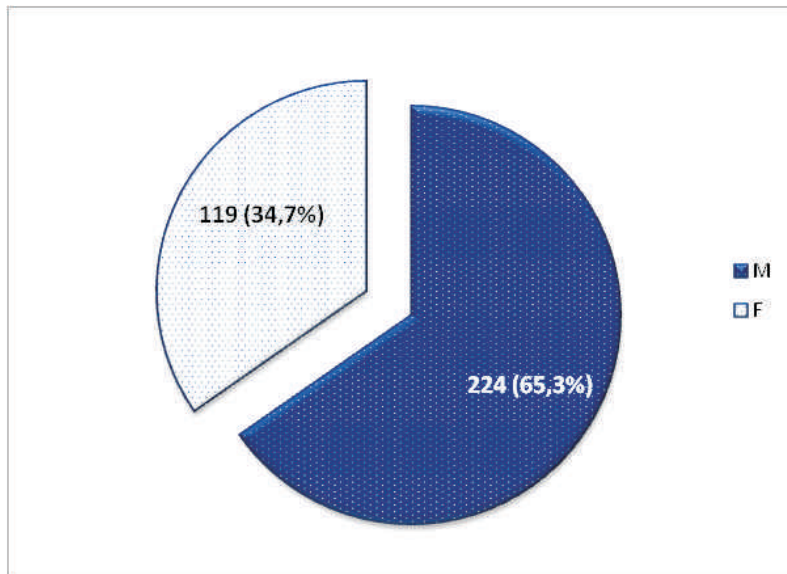
FONTE: MISAU/DRH/ANUÁRIO ESTATÍSTICO 2013

## Em termos de sexo

Dos 343 profissionais das áreas de Medicina Física e Reabilitação,

Ortoprotesia e alguns profissionais de apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física, 34,7% (119) são do sexo feminino e o restante 65,3% (224) do sexo masculino (Ver Gráfico 3).

**Gráfico 3:** Distribuição do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotesia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física do Serviço Nacional de Saúde por sexo até 31-12-2013



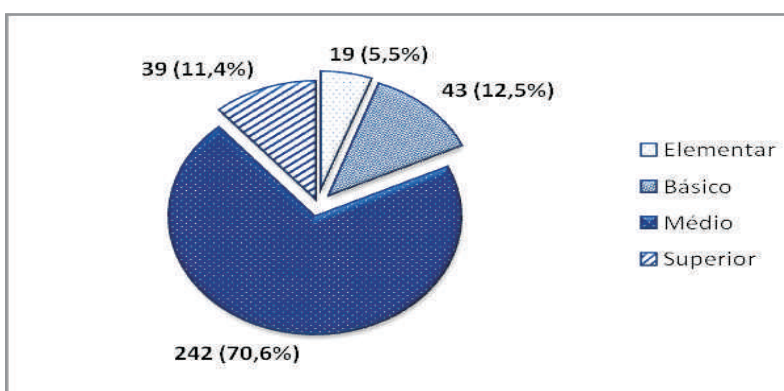
FONTE: MISAU/DRH/ANUÁRIO ESTATÍSTICO 2013

## Em termos de nível de categoria profissional e sexo

Em termos de nível de categoria profissional, 70,6% eram do nível médio,

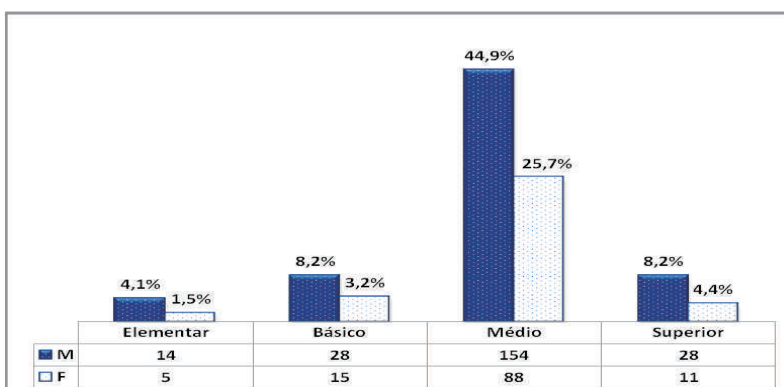
12,5% do nível básico, 11,4% do nível superior e os restantes 5,5% eram do nível Elementar. Os homens predominam na desagregação por nível, ou seja, em todos os níveis de instrução, existem mais homens que mulheres. (Ver gráfico 4 e 5)

**Gráfico 4:** Distribuição por nível do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotésia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física no Serviço Nacional de Saúde até 31-12-2013



FONTE: MISAU/DRH/ANUÁRIO ESTATÍSTICO 2013

**Gráfico 5:** Distribuição do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotésia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física no Serviço Nacional de Saúde por nível e sexo, até 31-12-2013



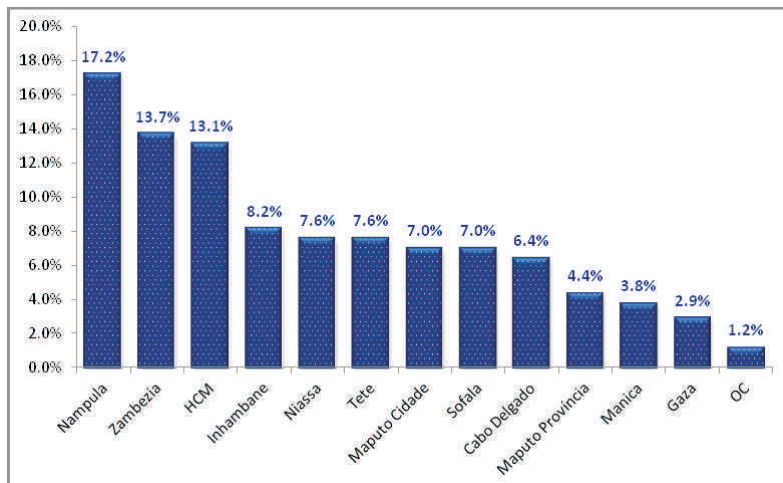
FONTE: MISAU/DRH

## Em termos de distribuição territorial

A provincial de Nampula á a provincial

que detém a maior parte dos profissionais que atende a pacientes com deficiência física, com cerca de 13 % dos 345, seguida de HCM com 13%, Inhambane 12%, Cabo Delgado 10%, Zambézia 9%. (Ver Gráfico 6)

**Gráfico 6:** Distribuição nas províncias do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotesia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física no Serviço Nacional de Saúde até 31-12-2013



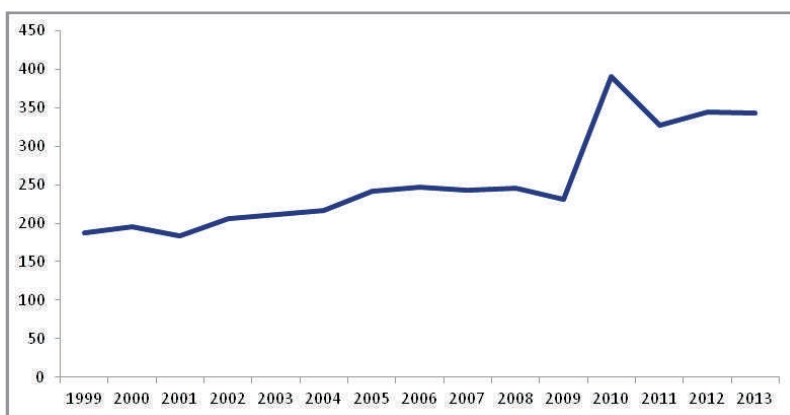
FONTE: MISAU/DRH/ANUÁRIO ESTATÍSTICO 2013

## 7. Evolução

Evolução do pessoal que atende pacientes com deficiência, desde 1999 a 2012

De 1999 a 2008, registou-se um crescimento no número de profissionais que atendem pacientes com deficiência física. De 2009 a 2010 houve um aumento acentuado neste grupo de profissionais. (Ver Gráfico 7)

**Gráfico 7:** Evolução do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotesia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física no Serviço Nacional de Saúde de 1999 a 2013

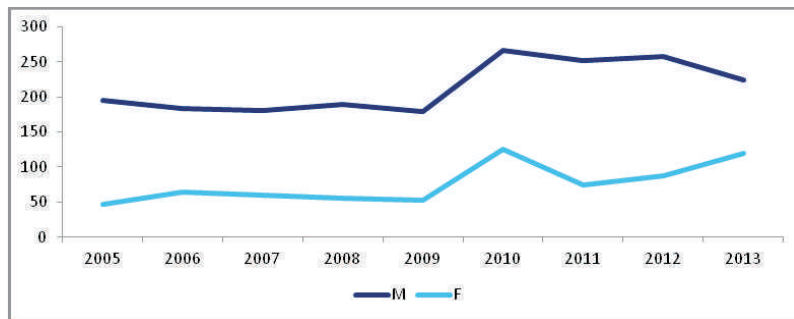


FONTE: MISAU/DRH

De 2005 a 2013 predominavam homens nos profissionais que dedicavam a sua atenção a pacientes com deficiência. A evolução deste grupo de profissionais não mostra um comportamento regular,

como mostra o gráfico 7. Embora o mencionado anteriormente, o número de mulheres registou um crescimento ligeiro de 2005 a 2013.

**Gráfico 8:** Evolução por sexo do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotesia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física no Serviço Nacional de Saúde de 2005 a 2013



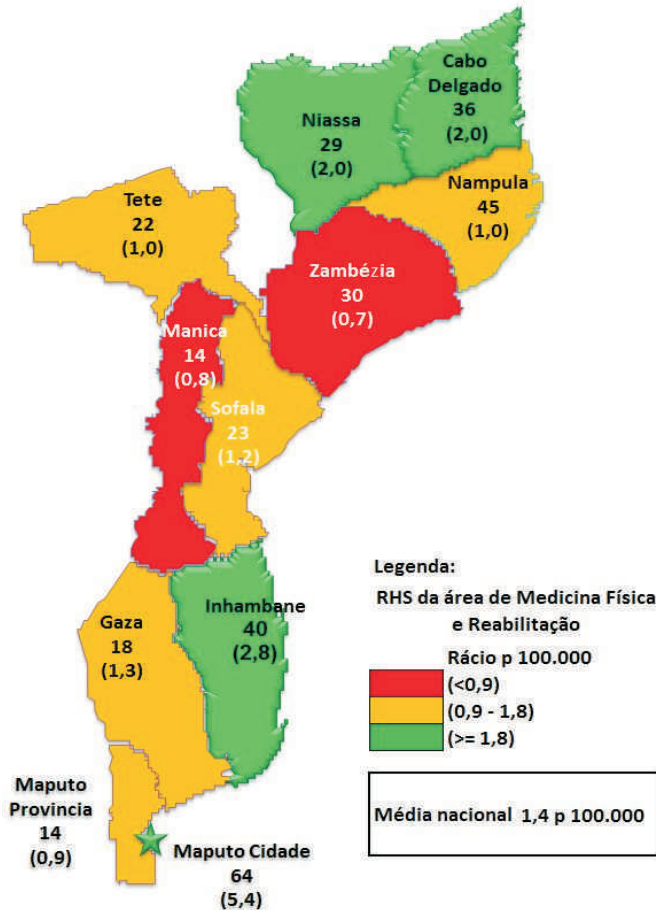
FONTE: MISAU/DRH

## Rácio de densidade por população

A média nacional é de aproximadamente 1,4 profissionais que atendem pacientes com deficiência em cada 100.000 habitantes. Maputo Cidade (5,7),

Inhambane (1,9) e Niassa (1,7) apresentam o rácio de profissionais da área de Medicina Física e Reabilitação por 100.000 Habitantes acima da média Nacional. As restantes províncias apresentam os rácios abaixo da média nacional. (ver o mapa 1).

**Mapa 1:** Rácio do pessoal das áreas de Medicina Física e Reabilitação, Ortoprotesia e alguns do apoio geral envolvidos na prestação de serviços aos pacientes com deficiência física no Serviço Nacional de Saúde por 100 000 habitantes até 31-12-2013



FONTE: FONTE: MISAU/DRH/ANUÁRIO ESTATÍSTICO 2012

## Causas e incidência dos casos de deficiência

O Programa de MFR possui em todo o país 64 serviços, distribuídos em hospitais centrais, provinciais, gerais,

rurais, distritais e centros de saúde. Possui 10 centros ortopédicos distribuídos nas capitais provinciais excepto Chimoio e Maputo Província, existem também em 2 hospitais rurais (Manjacaze e Vilanculos).

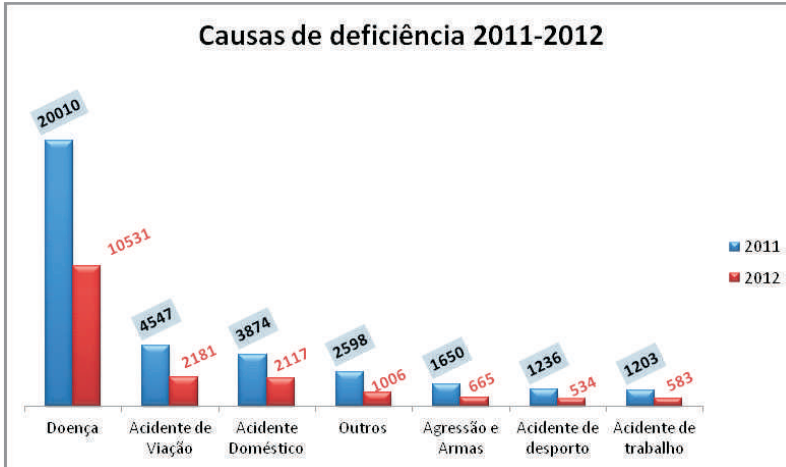
### Patologias tratadas em MFR

NEUROLÓGICAS	Tetraplegia, Paraplegia, hemiplegia, paralisia (periférica, cerebral, obstétrica, pós-parto) poliomielite, lepra, etc.
REUMATOLÓGICAS	Artrite, artrose, tendinite, lombalgia, ciática, gota, cervico-braquialgia, etc.
TRAUMATOLÓGICAS	Sequelas de fracturas, luxações, entorses, contusões
ORPOPÉDICAS	Sequelas de fracturas, Pé boto, Amputações,
CIRÚRGICAS	Queimaduras, Amputação, sequelas pós-operatórias,
RESPIRATÓRIAS	TB, Pneumonia, broncopneumonia, asthma, bronquiectasia, etc.
CARDIOVASCULARES	Linfoedema,
OUTROS	Miopatias, outras doenças



Em 2011 e 2012 a doença foi apontada frequente, com 20010 e 10531 casos, como a causa de deficiência mais respectivamente. (ver gráfico 9)

**Gráfico 9:** Principais causas de deficiência registadas em 2011 e 2012:



FONTE: MISAU/PMFR

Maputo cidade foi onde foram registados mais novos casos de deficiência em 2011 e 2012, com 5187 e 8567 novos casos, respectivamente, seguido de Nampula, Zambézia. (ver gráfico 10)

**Gráfico 10:** Distribuição de novos casos por Província 2011-2012

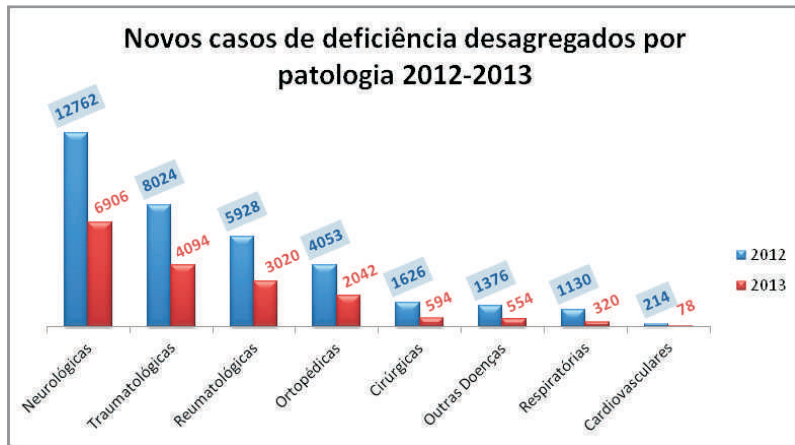


FONTE: MISAU/PMFR

Dos 35113 novos casos de deficiência verificados em 2012, a patologia neurológica foi a que se registou com mais frequência, o mesmo verificou-se

para 2013, que até Novembro tinham sido reportados 17608 novos casos. A seguir vem a traumatológica. (ver gráfico 11)

**Gráfico 11:** Distribuição dos novos casos por patologia 2012-2013



FONTE: MISAU/PMFR

## 8. Quadro ideal:

- Centro de saúde tem que ter: 2 técnicos,
- Hospitais rurais e distritais: 5 técnicos médios e 1 superior,
- Hospitais gerais e provinciais: 10 técnicos médios e 4 técnicos superiores e 1 especialista,
- Hospitais Centrais: 25 técnicos e 10 superiores e 5 especialistas.

Em termos quantitativo e qualitativo, o número actual de RH não satisfaz as necessidades, devia haver mais técnicos. Isto implica a sobrecarga destes, consequentemente, fraca qualidade de trabalho.

## 9. Desafios

Prestar cuidados de saúde com qualidade, tanto na prevenção, no tratamento como na reabilitação de utentes padecendo de diversas patologias músculo-esqueléticas e respectivas sequelas, a todos que necessitam destes serviços.

Manter-se sempre actualizado em técnicas, tendo em consideração que a ciência é dinâmica, e num local onde a bibliografia escasseia.

Apesar de carência de formação superior para progressão na carreira, são prestados serviço de qualidade, na esperança de que a qualquer momento surja uma oportunidade de formação dentro da carreira.

Promover e educar a população sobre patologias tratadas em MFR sem condições de transporte.

Dificuldades enfrentadas: Espaço físico reduzido, falta de equipamento ou com equipamento obsoleto. Há abandono massivo dos técnicos para outras áreas devido a falta de formações de nível superior. Não obstante os institutos médios de Maputo e Nampula continuam a formar técnicos que gradualmente vão preenchendo as lacunas.

Apesar de haver dificuldades, o pessoal desta área dá o seu máximo e com qualidade possível para poder satisfazer as necessidades da demanda que procura por estes serviços.

O MISAU continua empenhado na alocação de fundos para esta área, intensificar as aquisições de equipamento, algum já começou a ser comprado, concursos estão a ser lançados, alguns hospitais estão sendo colocadas as plantas para estes serviços, está também negociar com algumas organizações, no sentido de conseguir um financiador para a formação superior.

Infelizmente esta área não possui parceiros de cooperação que possam apoiar, em tempos atrás teve apoio da Cruz Vermelha Internacional, Handicap Internacional e a Power Mozambique.

«Há necessidade de uma maior divulgação dos serviços prestados pelos técnicos desta área, muita gente não sabe o que fazemos» -

lamentou Dr<sup>a</sup> Edma. O que queremos a nível das províncias é que todos os trabalhadores em primeiro lugar saibam o que fazes os técnicos de MFR, depois trabalhamos com as famílias, porque o doente faz 30min-1h de trabalho aqui no hospital, mas tem as restantes 24 horas em casa, aí é que entra a família, que tem de estimular ao doente para que insista e repita todos os exercícios aprendidos com o fisioterapeuta.

Está agendada para breve uma reunião com os chefes de províncias, de modo a podermos trocar experiências, e podemos levar o programa no qual se está a trabalhar a frente.

## Desafios do Programa

- 1- Garantir a qualidade de prestação dos cuidados de saúde;
- 2 - Equipar os serviços;
- 3 - Garantir o fornecimento de consumíveis e bibliografias;
- 4 - Formar RH (médios, superiores e especialistas);
- 5- Promover e educar a população sobre patologias tratadas em MFR;
- 6- Expandir os serviços para todos os distritos;
- 7- Adequar as infra-estruturas através de introdução de plantas tipo;
- 8- Construir serviços de Ortoprotesia em Chimoio, Tete e Vilanculos;
- 9- Reabilitar os serviços de Ortoprotesia de Quelimane e Inhambane;
- 10 - Ampliar o serviço de fisioterapia da HP Lichinga.

## 10. A actuação da Handicap International

O ORHS conversou com o parceiro do MISAU no concernente ao apoio as pessoas vivendo com deficiência, a Handicap International, leiamos a seguir esta pequena entrevista ao Dr Rui Maquene, Assessor técnico da área da Deficiência.

### **1. Qual é o papel dos Técnicos de Medicina Física e de Reabilitação na área da saúde? O que faz um Técnico de Medicina Física e de Reabilitação?**

Uma Unidade Técnica de Reabilitação tem o papel de prover assistência médica incluindo a componente de reposição dos meios de compensação. Os serviços de reabilitação devem assegurar a autonomia total e ou parcial das pessoas vítimas de acidentes e incidentes que os tenham colocado numa situação de deficiência ou impedimento. Os serviços de MFR incluem por um lado os centros ortopédicos que produzem próteses, ortóteses e fabricam alguns meios de compensação (triciclos, muletas canadianas e axilares) e por outros os serviços de fisioterapia (reeducação do andar complementar à realização de próteses e ortóteses, fisioterapia manual ou através de vários aparelhos de electroterapia, calor/ frio, ultrasonoterapia ou ainda hidroterapia).

A assistência médica /meios de compensação, fazem parte do direito consagrado na declaração internacional dos direitos das pessoas com deficiência no seu artigo 26- habilitação e reabilitação.

Citação: «os estados membros devem tomar medidas efectivas e apropriadas para possibilitar que as pessoas com deficiência conquistem e conservem o máximo de autonomia e plena capacidade física e intelectual, social e profissional bem como plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida».

Assim, o Papel da MFR- segue esta sequência: Diagnostico→Tratamento Reabilitação/Meios de compensação→ Seguimento→Avaliação final→ Reposição total ou parcial da autonomia e segurança do individuo.

## **2. Qual é o papel da Handicap International no cuidado as pessoas com deficiência?**

A Handicap International é uma organização não-governamental e sem fins lucrativos que trabalha lado a lado com as pessoas com deficiência. Esta organização tem por objectivo assegurar que as pessoas com deficiência participem de igual modo nas dinâmicas de desenvolvimento social provendo-lhes de habilidades para agir. Após vários anos e projectos que visavam o desenvolvimento de serviços (de reabilitação física e desminagem, entre outros assuntos em destaque), Handicap International elaborou um plano estratégico plurianual. Neste contexto, há 3 pilares de intervenção que são:

- Prevenção das incapacidades: desminagem e educação/ prevenção dos riscos das minas;
- Acesso aos serviços: antigamente HIV e deficiência, agora Desenvolvimento

Local Inclusivo com os 2 projectos em destaque e o Assistência a Vítimas de Minas ;

- Políticas inclusivas com o apoio à Organizações de pessoas com deficiências (DPOs) e o Assistência a Vítimas de Minas para o plano de acção de assistência às vítimas de minas e futuro observatório). Nossos programas de intervenção, focalizam para a questão de participação e inclusão com projecto específicos tais como: cidade e deficiência, alfabetização inclusiva, assistência a vítimas de minas, acção contra minas.

## **3. Como é que a Handicap International colabora com o Misau para melhorar os cuidados de saúde das pessoas com deficiência?**

A colaboração com o MISAU pode ser considerada como objecto de longa duração. Já no início dos anos 90,a Handicap International e o MISAU, trabalharam lado a lado na introdução e modernização dos sistemas de reabilitação física em Moçambique, trabalhando nas áreas de construção e apetrechamento de infra-estruturas de saúde, formação do pessoal (fisioterapeutas, ortopedistas) em quase todo o país. Por outro lado, o projecto “cidade e deficiência” reforça as capacidades de atendimento das pessoas com deficiências por parte do pessoal da saúde e a acessibilidade dos serviços. De momento, a UNICEF apoia o INAS (Instituto Nacional de Acção Social) na melhoria da provisão de meios de compensação; neste contexto pediram apoio à HI para promover acções de capacitação e formação para habilitar

quadros deste sector sentido de melhor identificarem as necessidades das crianças com deficiência e posterior alocação dos meios de compensação necessários. Finalmente, na luz do levantamento das condições de vida e das necessidades das vítimas de minas, HI está a desenhar um projecto de reabilitação física que almeja a melhoria dos serviços nas províncias de Inhambane e Sofala.

Actualmente não existe um vínculo contratual de parceria oficial junto com o MISAU, porém estão a ser desenvolvidos esforços conjuntos para o início do novo projecto no quadro de assistência a vítimas de minas dentro do projecto Assistência a Vítimas de Minas assim como na respostas as necessidades específicas/ meios de compensação das crianças com deficiência identificadas pelos serviços de informação, orientação e acompanhamento social (SIOAS)

## Bibliografia:

<sup>i</sup>Retirado em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Defici%C3%AAncia>

<sup>ii</sup>Retirado em [http://pt.wikipedia.org/wiki/Dia\\_internacional\\_das\\_pessoas\\_com\\_defici%C3%AAncia](http://pt.wikipedia.org/wiki/Dia_internacional_das_pessoas_com_defici%C3%AAncia)

1. Ministério da Saúde, Direcção dos Recursos Humanos -DRH, «Estatísticas de 36 anos de Formação nas Instituições de Formação do Ministério da Saúde 1975-2010», 2011
2. Entrevistas cedidas por Dr<sup>a</sup> Edma Sulemane (Chefe do Programa Nacional de saúde física e de reabilitação) e Dr<sup>o</sup> Paulino Rocha (Licenciado em Fisioterapia)
3. Entrevista cedida por Dr<sup>o</sup> Rui Maquene (Assessor técnico da área da Deficiência) da Handicap International.

## Ficha técnica

Direcção: Moisés Mazivila

Equipa técnica: Manuel Macebe; Alice Dabula, Leonilde Melembe, Yasser Gulamo, Rui Langa e Marcelle Claquin

Contacto: Observatório dos Recursos Humanos para Saúde de Moçambique

Tel: 21430814/04271319(4) Ext. 368

E-mail: [orhsmoz@gmail.com](mailto:orhsmoz@gmail.com)/[orhsmoz@misau.gov.mz](mailto:orhsmoz@misau.gov.mz)

