

POSSIBILIDADES E IMPASSES NA IMPLEMENTAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR EM MAPUTO

Adilson Valdano Muthambe¹
Elba de Oliveira de Souza²

Resumo

A investigação científica em educação e saúde no contexto moçambicano registrou alguns avanços nos últimos anos, no entanto, persistem dificuldades em coordenar a formação de profissionais, na disponibilização de financiamento, nas definições estratégicas sobre as prioridades nacionais, na tradução efetiva e implementação dos resultados de pesquisa, na exploração de particularidades da cultura local e na cooperação nacional e internacional. Em resposta a essas fragilidades emergiram instituições importantes como a Escola especial 1 e 2, Infantários 1º de Maio e da Matola, Obra Don Oriene, CERCÍ Maputo, o Centro das irmãs hospitaleiras de Maputo (CRPS), dentre outras. Este conjunto de instituições se propõe a atuar de forma sistêmica promovendo educação, saúde e assistência social. Baseado nesses recursos, este artigo caracteriza de forma peculiar às práticas desenvolvidas por essas instituições no atendimento de crianças com deficiência, identificando às possibilidades e impasses na Implementação da Classe Hospitalar em Maputo. Tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura sistemática de pesquisadores que participam das reuniões do GIEI desde 2019, através de buscas de produções sobre a classe hospitalar a nível internacional, a leitura da coletânea de legislação de saúde de Moçambique e algumas políticas educativas o que possibilitou a descrição geral sobre às possibilidades e impasses da implementação da Classe Hospitalar em Maputo.

Palavras-chave: Classe Hospitalar; Educação inclusiva; Crianças; Deficiência.

¹Doutor em Psicologia pela UFBA. Mestre em Psicologia Educacional pela Universidade Pedagógica de Moçambique . Licenciado em psicologia Escolar pela Universidade Pedagógica de Moçambique. Docente da UP-Maputo, Faculdade de Educação e Psicologia (FEP). Chefe do Departamento de Edição e Publicação na Direção Científica da UP-Maputo. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3985022771439752> . ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9867-6927>

²Especialista em Estudos Africanos e Representações da África - UNEB, Psicopedagoga, licenciada em Letras Vernáculas e Pedagogia, atualmente leciona a disciplina Cultura Africana, Afro-brasileira e Indígena, no município de Lauro de Freitas-Bahia. Desenvolve pesquisas sobre imaginários, representações e discursos sobre e o continente africano na contemporaneidade, entendendo os desdobramentos destes com o que se pensa sobre a África. Faz parte do grupo de pesquisa África do século XX e tempo presente, História contemporânea (CNPq). Endereço Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9149883987079808> ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5777-2939>

POSSIBILITIES AND IMPASSES IN IMPLEMENTING THE HOSPITAL CLASS IN MAPUTO

Abstract

Scientific research in education and health in the Mozambican context has recorded some advances in recent years, however, weaknesses persist in the coordination of professional training, financing, strategic definitions of national priorities, the effective translation and implementation of research results, in the exploration of particularities of local culture and in national and international cooperation. In response to these weaknesses, important institutions emerged such as Special School 1 and 2, Infantário 1º de Maio, Infantário da Matola, Obra Don Oriene, CERCI Maputo, the Hospital Sisters Center of Maputo (CRPS) and others. This set of institutions proposes to act in a systemic way promoting education, health and social assistance. Based on these resources, this article characterizes in a peculiar way the practices developed by these institutions in the care of children with disabilities, identifying the possibilities and impasses in the Implementation of the Hospital Class in Maputo. This was a systematic literature review of researchers who have participated in GIE meetings since 2019, through searches for productions on the hospital class at an international level, reading the collection of Mozambican health legislation and some educational policies which made it possible to provide a general description of the possibilities and impasses of implementing the Hospital Class in Maputo.

Keywords: Hospital Class; Inclusive education; Children; Deficiency.

POSIBILIDADES E IMPASSES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CLASE HOSPITALARIA EN MAPUTO

Resumen

La investigación científica en educación y salud en el contexto mozambiqueño ha registrado algunos avances en los últimos años, sin embargo, persisten debilidades en la coordinación de la formación profesional, la financiación, las definiciones estratégicas de las prioridades nacionales, la traducción e implementación efectiva de los resultados de la investigación, en la exploración de las particularidades de la cultura local y en la cooperación nacional e internacional. En respuesta a estas debilidades, surgieron importantes instituciones como la Escuela Especial 1 y 2, el Infantário 1º de Maio, el Infantário da Matola, la Obra Don Oriene, el CERCI Maputo, el Centro Hospitalario de las Hermanas de Maputo (CRPS) y otros. Este conjunto de instituciones se propone actuar de manera sistémica promoviendo la educación, la salud y

la asistencia social. A partir de estos recursos, este artículo caracteriza de manera peculiar las prácticas desarrolladas por estas instituciones en la atención a niños con discapacidad, identificando las posibilidades y los impedimentos en la implementación de la Clase Hospitalaria en Maputo. Se realizó una revisión sistemática de la literatura de investigadores que participaron en los encuentros del GIE desde 2019, a través de búsquedas de producciones sobre la clase hospitalaria a nivel internacional, lectura de la recopilación de legislación sanitaria mozambiqueña y de algunas políticas educativas que permitieron brindar una descripción general de las posibilidades y obstáculos de la implementación de la Clase Hospitalaria en Maputo.

Palabras clave: Clase hospitalaria; Educación inclusiva; Niños; Deficiencia.

Introdução

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (2019), quando ocorreu a realização do censo populacional 2017, constatou-se que Moçambique é um país da região ocidental do continente Africano, com cerca de 27.909.798 habitantes e composto por 11 províncias, sendo 4 na região sul, 4 na região centro e 3 na região norte. Em termos da estrutura dos serviços hospitalares, existe em cada capital provincial um hospital designado de "hospital central, hospital geral e provincial". O Diploma ministerial nº 40/2004 de 18 de fevereiro, estabelece que os hospitais centrais são de referência para toda província, e por vezes funcionam cumulativamente como provinciais onde estes não existem. Neste sentido esta pesquisa propõe analisar as possibilidades e impasses da implementação da Classe Hospitalar em Maputo. Esta pesquisa fundamentou-se no Hospital Central de Maputo (HCM), à partir da sua infraestrutura e qualidade de atendimento incluindo serviços de pediatria.

A hospitalização da criança não é um momento fácil, pois revela a complexidade e fragilidade vivenciada pela criança, familiares e profissionais da área de saúde. Para fazer face a esta situação os serviços de pediatria do HCM, para além de tentar prestar o atendimento de qualidade introduziu um espaço para recreação, com características de "Jardim infantil" inspirado nas ideias de Froebel (1782-1852) que defendeu o pressuposto de que a criança deve estar no centro de tudo e todas as coisas são vistas em relação a sua vida, (PALMER, 2005, p. 120).

Essa análise está centrada na educação, instrução e desenvolvimento da criança. E sugere a organização do jardim infantil em estruturas que permitam à autoinstrução, autoeducação, e auto cultivo da humanidade por meio das brincadeiras. Com base nesses pressupostos da pedagogia da educação infantil, o HCM através dos serviços de pediatria, introduziu o jardim de infância compostos por estruturas complexas, desenhos e pinturas que estimulam a autoaprendizagem e a interação da criança no meio onde ela está inserida. Este espaço é benéfico e serve de modelo terapêutico para crianças e mães hospitalizadas na enfermaria dos serviços de pediatria do HCM. Todavia a classe hospitalar exige um pouco para além da estrutura dos espaços.

Partindo do pressuposto que Fernandes, De Freitas, Issa e De Oliveira (2020, p. 17); Fernandes, Orrico e Issa (2014, p. 11), definem a classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, como atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja nas circunstâncias de internação ou em serviços de atenção integral a saúde mental, destinado a alunos cuja condição impossibilita sua participação no ambiente escolar e assegura a parceria entre os setores da educação e saúde para agilizar o processo de diagnóstico e acompanhamento. Considera-se que é a prática que possibilita a inclusão escolar de crianças e adolescentes hospitalizados, garantindo a continuidade dos estudos evitando o fracasso, repetência e desistência escolar. Este conceito revela que, independentemente da condição da criança, lhe é reconhecido o direito a educação e a cidadania, ou seja, ela deve ter oportunidade de vivenciar experiências pedagógicas.

A prática pedagógica em classe hospitalar (CH), requer a observância de uma série de exigências e cuidados peculiares, pois ela se desenvolve com base no currículo oficial de ensino e é permitido ao profissional da CH a introdução de atividades extracurriculares, por essa razão para a sua implementação é necessário a definição de políticas objetivas com bases e diretrizes, incentivos e financiamento, material didático e acessível, capacitação de profissionais da educação, estreita relação com os serviços de educação e envolvimento de todos, (De Freitas, Issa e Fernandes citados por FERNANDES, ORRICO e ISSA, 2014, p. 85).

Para países como Brasil, Argentina, Itália, Chile e Espanha, notam-se avanços significativos na implementação da classe hospitalar (CH), particularmente no indicador participação ativa e na interação entre as instituições públicas como Ministérios da educação, da saúde e outras instituições governamentais, fato que apesar dos desafios, torna possível a existência da classe hospitalar.

Em Moçambique, estamos diante de um cenário diferenciado, pois os esforços de financiamento para investigação incidem sobre as áreas da saúde e agricultura em detrimento da educação, o que, de certo modo, coloca em risco iniciativas como a implementação da classe hospitalar, aprendizagem, motivação e no reforço da autonomia da criança para os estudos. Esta situação é comprovada no estudo de Esteves, Gomes e Fonseca (2016, p. 201), ao mencionarem que a CH em Moçambique é um dos pontos focais das ações brasileiras de cooperação na área da saúde pública, através do projeto Sociedade Moçambicana de Medicamentos (SMM).

Diante disso a proposta desse artigo, do tipo revisão de literatura, é refletir sobre duas questões preponderantes: A primeira, quais são as possibilidades para a implementação da Classe Hospitalar em Maputo? E a segunda, que impasses ou obstáculos condicionam a implementação da Classe Hospitalar em Maputo?

Quais são as possibilidades para a implementação da Classe Hospitalar em Maputo?

De acordo com Alexandre, Malate, Mate, Simão E Maguengue (2009), na tentativa de garantir o bem-estar social e saúde das crianças, o Estado moçambicano aprovou a criação da Direção Nacional da Ação Social (DNAS) no Ministério da Saúde (MISAU) através do Diploma Ministerial nº 38/85 de 14 de agosto de 1975, e volvidos 19 anos a DNAS, passou a compor a pasta no Ministério para a Coordenação da Ação Social através do despacho presidencial 7/94 de 21 de dezembro, o qual alberga a DNAS, e que, atualmente, é designado de Ministério de Gênero, Criança e Ação Social.

Esse Ministério tem como áreas prioritárias os programas de infância através de infantários que acolhem crianças órfãs, abandonadas e com deficiência, centros infantis/jardins de infância, centros de acolhimento de idosos e assumiu a responsabilidade para a formação de auxiliares, educadores de infância e assistentes sociais para atuarem nos infantários da Matola, 1º Maio e em três centros de recursos de educação inclusiva localizados nas três regiões do país (designados de centros regionais), nomeadamente Centro de Recursos Eduardo Mondlane na Província de Gaza, Centro de Recursos de Matundo em Tete e Centro de Recursos Josina Machel na província de Nampula. Estas instituições têm um carácter multifuncional e lecionam da 1ª a 12ª classes do Sistema Nacional de Educação (SNE), e tem autonomia administrativa.

Ainda no contexto das dinâmicas de organização, funcionamento e gestão das instituições centradas no apoio a criança, foram criadas em 1962, três escolas especiais (as escolas especiais n° 1 e n° 2 localizadas na Cidade de Maputo e escola especial n° 3 localizada na Província de Sofala) através do Diploma n° 22/88, de 25 de setembro, que funcionam com o orçamento do Estado, partilhado entre os setores de ação social e da educação, e tem também o apoio financeiro da cooperação portuguesa (ALEXANDRE, MALATE, MATE, SIMÃO & MAGUENGUE, 2009). Essas escolas têm a principal finalidade de promover o atendimento educacional à crianças com deficiência com base em pressupostos que se assemelham aos critérios do método classe hospitalar desenvolvido por Henri Charles Sellier (1883-1943) na França e de Jaen-Ovide Decroly (1871-1932) na Bélgica.

Atualmente, essas instituições de ensino diferenciado, enfrentam o problema de gestão tripartida, fato que levou a definição das atividades de cada instituição envolvida, sendo que o Ministério da Saúde (MISAU) é responsável pelo diagnóstico e acompanhamento médico e psicológico. Enquanto o Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano (MINEDH), responsabiliza-se pela administração e gestão do componente pedagógico, pagamento de salários aos professores, garantia de material didático, formação e capacitação de professores em matéria de técnicas e metodologias de atendimento especial. E por último o Ministério Género Criança e Ação Social

(MGCAS), é responsável pela identificação e encaminhamento das crianças com deficiência para as escolas especiais, acompanhamento e reintegração das crianças na família e na comunidade e assistência social nas escolas.

Na primeira fase de implementação dessas ações baseadas numa visão de conjunto, parecia a estratégia mais adequada, no entanto, há registro de sobreposições de tarefas e repetição de dados por parte das direções das escolas no âmbito de envio do relatório de atividades semestral e anual para esses Ministérios. Diante desse problema em 2012 iniciou-se o processo de transferência da gestão das escolas especiais para o MINEDH, processo bastante moroso que até o presente momento não foi concretizado, alegando-se a falta de objetividade em relação a subordinação e tutela das escolas especiais, falta orçamento específico, falta de políticas educativas adequadas sobre o ensino especial, mudanças constantes dos responsáveis pelas escolas especiais a nível do MINEDH.

Na visão de Nhapuala (2014, p.20); Simbine (2016, p.45), a escolarização de crianças com deficiência em Moçambique ocorre em dois níveis nomeadamente: o ensino regular inclusivo (escolas públicas e particulares, centros regionais de recursos de educação inclusiva) e o ensino especial (escolas especiais 1, 2 e 3). E para além de enfrentar a problemática de gestão administrativa e pedagógica, registra-se nesse processo sequelas da luta armada, do conflito armado e dos ataques terroristas na província de Cabo Delgado.

Em resposta a essas sequelas, emergiram no país instituições importantes como a Obra Don Oriene, que através de visita realizada no primeiro semestre de 2023, constatamos que a instituição foi instalada no país pela igreja católica por iniciativas do Padre André em 1992 com finalidade de acolher e apoiar pessoas com deficiência adquirida, resultantes do conflito armado, bem como apoiar crianças abandonadas e rejeitados pela família, sem exceção de sexo, idade ou religião proporcionando-lhes melhor qualidade de vida por meio de fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de fala e atividades lúdicas, assistência médica e medicamentosa. Esta instituição funciona no regime semifechado, e atualmente acolhe 40 crianças, sendo 21 sexo masculino e 19

sexo feminino, e tem uma equipe composta por 4 cozinheiros, 16 educadores, 1 fisioterapeuta, 3 auxiliares de limpeza, 1 secretária, 1 guarda, 1 responsável pela manutenção elétrica e hidráulica, 1 responsável pelos recursos humanos, 1 assistente social e 2 psicólogos, pautando pelo atendimento domiciliar.

Outra instituição interessante nesse domínio é o Centro de Reabilitação Psicossocial do Bairro das Mahotas (CRPS), que funciona em regime de centro de dia e ambulatório, na Cidade de Maputo desde 1998, pertencente às Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (IIHSCJ), congregação religiosa de origem Espanhola e com sede em Portugal, presente em dois países no continente africano (Moçambique e Angola) (PEREIRA, 2016, p.9). Em Moçambique o CERPS responde o Ministério da Saúde (MISAU), e sua atuação centra-se em quatro vertentes sendo assistencial, gestão e administração, relação com os colaboradores e diálogo com a sociedade.

A nível de atendimento as pessoas com deficiência (PCD), baseiam-se em dois domínios, o primeiro é referente a intervenção psicomotora (IPM) para jovens com Trissomia 21 (T21), Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais (DID), através de sessões de Atividade Motora, terapias expressivas e promoção de competências pessoais e sociais. E o segundo é intervenção para crianças com paralisia cerebral (PC) e atraso global do desenvolvimento (AGD), através de sessões de promoção do desenvolvimento psicomotor, terapias expressivas e atividades Psicopedagógicas. Fazem parte da equipe do CRPS, enfermeiros, professores, porteiros, motoristas, cozinheiros, ajudantes de cozinha, agricultores e profissionais enviados pelo MISAU, psicólogos, psiquiatras, técnicos de psiquiatria, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, (PEREIRA, 2016, p.13).

Para além dessas instituições, no âmbito de visitas realizada no primeiro semestre 2023, às instituições de assistência à criança e família identificamos a CERCI-MAPUTO, que foi fundada em Moçambique, na Cidade de Maputo em 2002, o Centro de Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados (CERCI-MAPUTO), através de iniciativa de um conjunto de pais de crianças com deficiência (dentre elas espectro autista, paralisia cerebral, síndrome de Williams, atraso global de desenvolvimento, microcefalia, hidrocefalia e

síndrome de Down) cujo lema é “Eu acredito que somos capazes”. Trata-se da réplica de uma prática institucional com origem em Lisboa (Portugal). O CERCI-Maputo funciona em regime aberto com dois turnos e atualmente atende 85 crianças com idades compreendidas entre 8 a 12 anos, através das modalidades de ensino individual e grupal e intervenção psicológica. Para superar algumas dificuldades a instituição conta com ajuda de parceiros como Instituto superior de ciências da Saúde (ISCISA), a Universidade Eduardo Mondlane (UEM) e a pediatria do Hospital Central de Maputo (HCM).

Este cenário da cidade de Maputo revelou-se propenso para a implementação da classe hospitalar, na medida em que existem instituições públicas e privadas a atuar nos domínios da saúde, educação e assistência social para crianças e adolescentes, seguindo uma ideologia que vai ao encontro da prática de atendimento hospitalar e domiciliar.

Outro aspecto está relacionado a existência de universidades nacionais que tem memorandos de cooperação com universidades estrangeiras no domínio da educação e saúde, para além do carácter dinâmico e flexível quanto ao indicador do desenvolvimento de políticas de saúde a nível nacional. Serra e Cossa (2007, p 19), conseguiram demonstrar que o Estado moçambicano tem experiências na produção, aprovação, ratificação e implementação de políticas governamentais setoriais relevantes para a área da saúde.

Apresentando na coletânea de legislação de saúde os seguintes documentos: o protocolo da comunidade de desenvolvimento de países da África austral (SADC) através da resolução n° 27/2000; Lei 25/91 de 31 de Dezembro que cria o serviço nacional de saúde, Diploma Ministerial 127/2002 de 31 de julho, que aprova o regulamento que define a caracterização técnica e enunciado das funções do serviço nacional de saúde, lei 26/91 de 31 de Dezembro, que autoriza a prestação de cuidados de saúde por pessoas singulares ou coletivas, Diploma Ministerial 106/88 de 3 de Agosto que aprova os qualificadores de ocupações profissionais e funções específicas de saúde e outros.

Que impasses ou obstáculos condicionam a implementação da Classe Hospitalar em Maputo?

Em relação aos desafios e ou impasses que condicionam a implementação da classe Hospitalar em Maputo, importa em primeiro plano destacar a instabilidade no setor da saúde, evidenciada por manifestações e greves dos médicos que persiste desde o ano de 2012. Este cenário sinaliza o inconformismo dos profissionais de saúde e que impacta, diretamente, em vários setores como atendimento ao paciente/utente nas diferentes enfermagens, dificuldades na coordenação dos serviços, em recursos humanos e, em definições estratégicas sobre as prioridades nacionais.

Por outro lado, há relatos de que tal manifestação prevalece pelo fato de tratar-se de um movimento que tem como finalidade garantir as melhores condições de trabalho apenas para os médicos em detrimento de outros profissionais do setor da saúde, posicionamento que vai na contramão dos princípios do Diploma Ministerial 106/88 de 3 de Agosto, que aprova os qualificadores de ocupações profissionais e funções específicas e detalha as competências e responsabilidades de todos profissionais no setor da saúde sem nenhuma exclusão.

Volvido 11 anos nessa problemática, registraram-se situações de manifestações/greves ilegais de alguns profissionais de saúde como por exemplo os enfermeiros, pessoal de apoio, auxiliares, dentre outros. De certo modo, afirmamos que foram capitalizadas algumas experiências, como a de negociação entre os representantes da associação dos médicos e uma comissão estabelecida pelo governo de Moçambique.

Devido a diversidade sociocultural e linguística de Moçambique, é imperioso que a semelhança de outros campos de atuação profissional, como a psicologia, assistência social, na implementação da classe hospitalar em Maputo deve-se em primeiro lugar disseminar informações sobre definição, competências e responsabilidades do profissional que atua na classe hospitalar entre os profissionais de saúde, famílias, crianças, adolescentes e jovens e professores porque esse profissional não trabalha sozinho, trata-se de uma

proposta metodológica de atuação em rede e transdisciplinar ou seja trabalho em equipe/cooperação.

O estudo sobre possibilidades e "impasses na implementação da Classe Hospitalar em Maputo", é uma questão que perpassa por questões culturais e outras particularidades como é o caso da associação dos médicos tradicionais de Moçambique (AMETRAMO) que foi criada em 1992, no final da "guerra dos 16 anos" e se constitui em um órgão regulamentado pelo governo e reúne os curandeiros credenciados e devidamente identificados que realizam atendimentos baseado em práticas espirituais, (ACÇOLINI & JUNIOR, 2016, p. 65). Portanto, o cuidado é evitar com que a classe hospitalar na sua dimensão domiciliar seja identificada como uma prática elitizada, os profissionais devem se afastar de qualquer atitude preconceituosa.

Com o estágio atual do desenvolvimento do país é imprescindível pontuar questões como os ataques terroristas na província de Cabo Delgado, a dívida externa, o elevado custo de vida e o cenário político crítico como obstáculos que condicionam a implementação da Classe Hospitalar em Maputo.

Conclusões

Em sumário, a prática da classe hospitalar em Moçambique é nova, podendo-se neste momento se destacar algumas ações que favorecem a implementação da CH nos serviços de pediatria do HCM, e em instituições privadas como o Centro de Reabilitação Psicossocial do Bairro das Mahotas (CRPS), a Obra Don Oriene, contudo pouco se investiga e publica-se sobre essa temática a nível nacional.

Com esta pesquisa foi possível delimitar algumas potencialidades que favorecem a implementação da CH em Maputo, como o diálogo entre os ministérios da Saúde (MISAU), Educação e desenvolvimento humano (MINEDH) e Gênero Criança e Ação Social (MGCAS) e com a existência de instituições e serviços de pediatria em funcionamento, a cultura de desenho e ratificação de políticas internacionais no setor da saúde, existência de universidades nacionais que tem acordos com universidades estrangeiras e que oferecem cursos nas áreas da saúde, pedagogia e psicologia.

Na implementação da CH é imprescindível conhecimento das técnicas pedagógicas a lucidade, bem a como a criatividade pois para além de aplicação de conteúdos escolares o profissional deve estar em condições de promover atividades extracurriculares e que estimulam a participação do aluno e consequentemente resulta na melhoria significativa da saúde do menor. Por essa razão o estudo sugere que as ações futuras devem incidir sobre desenho de projetos, pesquisas do tipo pesquisa ação e curso sobre a CH em Moçambique.

Os achados deste estudo evidenciaram que apesar da investigação na área de saúde em Moçambique alcançar avanços notáveis em tempos recentes, identificam-se impasses ou obstáculos que podem condicionar a implementação da Classe Hospitalar em Maputo, tais como manifestações e greves da classe dos médicos que persiste desde o ano de 2012, a falta de união e uma visão de conjunto entre os profissionais de saúde de diferentes categorias e carreiras, bem como as questões culturais (diversidade sociocultural e linguística) bem presentes no contexto nacional que pode influenciar de forma significativa na implementação da CH.

Referências

ALEXANDRE, Marcelino; MALATE, Teles; MATE, Noé; SIMÃO, Maria Argentina; MAGUENGUE, Carlos. *Breves notas sobre a História da ação social em Moçambique*. Ministério da Mulher e da Ação Social. Maputo, 2009. Disponível em

<https://www.mgcas.gov.mz/index.php/component/edocman/publicacoes-estudos/institucional/a-historia-da-accao-social-em-mocambique>

ACÇOLINI, Grazielle; JUNIOR, Mário Teixeira de Sá. *Tradição-Modernidade: a Associação de Médicos Tradicionais de Moçambique (AMETRAMO)*. *Revista Mediações*, Londrina. 2023. Disponível em <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/27991/pdf>

ESTEVES, Paulo; GOMES, Geovana Zoccal; FONSECA, João Moura. *A Rede de Políticas de Saúde Pública e a Cooperação Sul-Sul: Os Casos de Moçambique e Angola*. *Revista Lua Nova*, nº98. São Paulo, 2016. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ln/a/YHzS7GRKtJ5BNGnp6xMPB5b/?lang=pt&format=pdf>

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORRICO, Hélio; ISSA, Renata Marques. *Pedagogia Hospitalar: Princípios, políticas de uma educação para todos*. 1ª edição. Curitiba. Editora CRV. 2014

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; DE FREITAS, Priscila Valentim; ISSA, Renata Marques; DE OLIVEIRA, Viviane Souza. *Classe hospitalar: Saberes e fazeres da prática Pedagógica*. 1ª Edição. Curitiba. Editora Appris Ltda. 2020

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; DE MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann; VARGAS, Liliana Angel; BARBOSA, Sandra Regina. *1º Simpósio Internacional de atendimento escolar hospitalar e domiciliar-GIEI*. 1ª edição. Rio de Janeiro. Hypatia. 2022. Disponível em https://www.giei.org/files/ugd/bb031e_14b52960e3514e838ab3ce3b1ec2d7a8.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2019). *Resultados definitivos. Censo: IV Recenseamento geral da população*. Maputo. 2017.

PALMER, Joy A. *50 grandes educadores*. 1ª edição. São Paulo. Editora Contexto. Tradutora Mirna Pinsky. São Paulo 2005.

PEREIRA, Daniela Almeida. *Intervenção Psicomotora por Terras de Moçambique - Crianças com Paralisia Cerebral e Jovens com DID: Uma realidade escondida*. 142. Relatório de Estágio para obtenção do Grau de Mestre em Reabilitação Psicomotora. Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana. Lisboa, 2016 Disponível em <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/12381/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Est%C3%A1gio.pdf>

SERRA, Carlos; COSSA, Dalmásia. *Coletânea de Legislação de saúde*. Maputo. Ministério da Justiça, Centro de formação jurídica e judiciária. 2007.

NHAPUALA, Gildo Antônio. *Formação psicológica inicial de professores: atenção à educação inclusiva em Moçambique*. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Educação Especialidade em Psicologia da Educação. Instituto de Educação. Universidade do Minho. Minho 2014 Disponível em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/35821/1/Gildo%20Ant%C3%B3nio%20Nhapuala.pdf>

SIMBINE, Alexandra Justino. *Concepções da Deficiência: Embates entre versões ocidentais e contemporâneas em Moçambique*. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro-Niterói. 206

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, Diploma Ministerial n° 40/2004, de 18 de fevereiro (Aprova o regulamento geral dos hospitais e revoga o Diploma Ministerial n° 39/87, de 18 de março) BR. n° 7.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, Diploma Ministerial 127/2002 de 31 de julho, (Aprova o regulamento que define a caracterização técnica e enunciado das funções do Serviço Nacional de Saúde) BR n° 14, suplemento.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, Diploma Ministerial 106/88 de 3 de agosto que (Aprova os qualificadores de ocupações profissionais e funções específicas de saúde) BR. n° 31

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, Resolução n° 27/2000 de 31 de outubro (Ratifica o Protocolo as SADC sobre Saúde) BR. n° 43, 3° suplemento.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, Lei 25/91 de 31 de dezembro (Cria o serviço nacional de saúde) BR. n° 52, 2° suplemento

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, Lei 26/91 de 31 de dezembro, (Autoriza a prestação de cuidados de saúde por pessoas singulares ou coletivas de direito privado com caráter lucrativo ou não) BR. n° 52, 2° suplemento

Recebido em: 04/12/2023

Aceito em: 24/03/2024

Publicado em:29/04/2024