



**UNIVERSIDADE CATÓLICA FACULDADE DE
DIREITO - EXTENSÃO DE XAI-XAI**

Anilsia Palmira da Carola Domingos Muianga Dias

**A Saúde como Direito Fundamental: Um Estudo sobre a
Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública
Moçambicana**

XAI-XAI

2025

**UNIVERSIDADE CATÓLICA FACULDADE DE
DIREITO - EXTENSÃO DE XAI-XAI**

Anilsia Palmira da Carola Domingos Muianga Dias

**A Saúde como Direito Fundamental: Um Estudo
sobre a Assistência Médica e Medicamentosa na
Função Pública Moçambicana**

Dissertação a ser apresentada na Universidade Católica de Moçambique - Faculdade de Direito, como requisito para a obtenção do grau de Mestrado em Direitos Humanos, Justiça e Paz.

**Supervisor: Prof. Doutor Zacarias Felipe
Zinocacassa**

XAI-XAI

2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Declaro, por minha honra que este trabalho é resultado da minha investigação pessoal com a orientação do meu supervisor. O conteúdo nele contido é original e todas as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto e nas referências bibliográficas.

Declaro, ainda, que o mesmo nunca foi apresentado em nenhuma outra instituição para obtenção de qualquer grau acadêmico.

Xai-Xai, aos 04 de Julho de 2025

(Anilsia Palmira da Carola Domingos Muianga Dias)

**UNIVERSIDADE CATÓLICA FACULDADE DE DIREITO - EXTENSÃO
DE XAI-XAI**

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Anilsia Palmira da Carola Domingos Muianga Dias

A Saúde como Direito Fundamental: *Um Estudo sobre a Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública Moçambicana*

(Orientador)

Prof. Doutor.....

(Examinador 1)

Prof. Doutor

(Presidente do Júri)

Prof. Doutor.....

Classificação Final _____

Xai-Xai, aos.../.../ 2025

DEDICATÓRIA

Ao meu eterno namorado/marido, Dário Paulo Deodato de Figueiredo Dias e meus aos filhos Cleiser e Nilan.

Aos meus pais, Domingos Paulo Muianga (em memória) e Esperança Felisberto Gune.

Ao meu querido tio pai Rui Jó Navalha.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, pelo seu amor incondicional, protecção e sabedoria, ainda pela oportunidade que me concedeu de realizar este grande sonho.

Ao meu esposo, Dário Paulo Deodato de Figueiredo Dias, pelo suporte, companheirismo e compreensão ao durante esta jornada académica.

Aos meus filhos, Cleiser e Nilan, por compreenderem a minha ausência durante a formação.

Aos meus pais pelo encorajamento e persistência na ideia da minha educação desde a infância até este estágio.

Ao meu tio pai Rui Jó Navalha, por acreditar em mim e lançar a semente da ideia de ingressar no programa de mestrado.

Ao meu amigo pessoal Xadrique Paulo Mate pelo apoio e assessoria na elaboração deste trabalho.

Ao meu colega Armando Simione Massingue Júnior pelo apoio moral e material ao longo do percurso académico.

À Direcção Província de cultura e Turismo da Província de Gaza por me abrir as portas e anuir que esta pesquisa fosse realizada, no âmbito da recolha de dados. Igualmente, agradeço aos funcionários da DPCT pela colaboração durante as entrevistas.

Aos meus colegas da área laboral, Justino Wamusse, Larissa Langa, Lucia Muiambo e Mauro Mucipo, vocês foram valiosos, sempre que precisei de ajuda estiveram lá para mim.

Em especial, quero agradecer ao Professor Zacarias Felipe Zinocacassa, por ter aceite que eu fosse sua supervisanda. Pela sua orientação durante a elaboração do projecto de pesquisa e a produção do relatório final. Muito obrigado professor pela paciência com que me tratou durante este processo.

EPÍGRAFE

“A saúde não é um privilégio, mas um direito. A sua protecção é um dever do Estado” (DUDH)

RESUMO

Este trabalho, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Direitos Humanos, Justiça e Paz, analisa a Assistência Médica e Medicamentosa (AMM) como mecanismo de garantia do direito fundamental à saúde dos funcionários públicos moçambicanos, com foco na Direcção Provincial de Cultura e Turismo (DPCT) em Xai-Xai, Província de Gaza. Partindo do reconhecimento internacional da saúde como direito humano (Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais, 1966) e do enquadramento legal moçambicano (Constituição da República, EGFAE, Decreto n.º 21/96), o estudo revela uma contradição estrutural entre o arcabouço jurídico robusto e a realidade prática marcada por: Falhas na implementação: salas especiais inexistentes, escassez de medicamentos em farmácias públicas e atendimento desumanizado; Sentimento de frustração dos funcionários, que descrevem os descontos salariais obrigatórios (1,5%) como "extorsão legalizada", dada a ineficiência do sistema; Impacto social ampliado, já que as falhas afectam não apenas os servidores, mas também seus dependentes. A pesquisa, de natureza básica, de abordagem qualitativa e de paradigma interpretativista combinados com análise documental (leis, relatórios) e entrevistas semiestruturadas com funcionários da DPCT, utilizando como referencial teórico a teoria do reconhecimento de Axel Honneth e conceitos de eficácia jurídica. Os resultados evidenciam que a AMM, apesar de seu potencial, falha em converter direitos formais em garantias materiais, minando a confiança no Estado e a dignidade dos servidores.

Conceitos-Chave: Assistência Médica e Medicamentosa – Saúde – Direito a Saúde. Função Pública.

ABSTRAT

This work, developed as part of the Master's Degree in Human Rights, Justice and Peace, analyses Medical Assistance and Medicines (AMM) as a mechanism for guaranteeing the fundamental right to health of Mozambican civil servants, with a focus on the Provincial Directorate of Culture and Tourism (DPCT) in Xai-Xai, Gaza Province. Starting from the international recognition of health as a human right (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 1966) and the Mozambican legal framework (Constitution of the Republic, EGFAE, Decree No. 21/96), the study reveals a structural contradiction between the robust legal framework and the practical reality marked by: Failures in implementation: non-existent special rooms, a shortage of medicines in public pharmacies and dehumanised care; A sense of frustration on the part of civil servants, who describe the compulsory salary deductions (1.5%) as 'legalised extortion', given the inefficiency of the system; Widespread social impact, since the failures affect not only civil servants but also their dependents. The research, qualitative and exploratory in nature, combines documentary analysis (laws, reports) and semi-structured interviews with DPCT employees, using Axel Honneth's theory of recognition and concepts of legal efficacy as theoretical references. The results show that the AMM, despite its potential, fails to convert formal rights into material guarantees, undermining trust in the state and the dignity of the people.

Key Concepts: Medical Assistance and Medicines - Health - Right to Health .Public Function.

LISTA DE ABREVIATURAS/ACRÓNOMOS/SIGLAS

AMM -	Assistência Médica e Medicamentosa
CRM –	Constituição da República
DICC	Departamento das Indústrias Culturais e Criativas
DPC	Departamento do Património Cultural
DPCT –	Direcção Provincial da Cultura e Turismo
DT	Departamento do Turismo
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
EGFAE –	Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado
FAE –	Funcionários e Agentes do Estado
FB -	Funcionários Públicos
Gab.	Gabinete
MISAU –	Ministério da Saúde
OMS -	Organização Mundial da Saúde
ONU -	Organização das Nações Unidas
PIDCP	Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos.
PIDESC	O Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais
RAMM -	Regulamento de Assistência Médica e Medicamentosa
REGFAE –	Regulamento Geral dos Funcionários e Agentes do Estado
Rep.	Repartição
SNS -	Sistema Nacional da Saúde
TR –	Teoria do Reconhecimento

Índice	
DECLARAÇÃO DE HONRA	ii
FOLHA DE AVALIAÇÃO	iii
DEDICATÓRIA.....	iv
AGRADECIMENTOS	v
EPÍGRAFE.....	vi
RESUMO.....	vii
ABSTRAT.....	viii
LISTA DE ABREVIATURAS/ACRÓNOMOS/SIGLAS	ix
Índice de Figuras	X
INTRODUÇÃO	13
CAPITULO I: DESENHO METODOLÓGICO.....	18
1.1. Classificação da pesquisa	18
1.1.1. Quanto ao paradigma	18
1.1.2. Quanto à abordagem	20
1.1.3. Quanto aos objectivos.....	22
1.2. Técnicas de Recolhas de Dados.....	26
1.2.1. Pesquisa documental.....	26
1.2.2. Entrevista Semiestruturada.....	28
1.3. Análise do conteúdo	30
1.4. Participantes do estudo.....	32
1.5. Local de Estudo.....	34
1.26. Limitações do estudo.....	35
1.7. Considerações éticas	36
CAPITULO II: FUNDAMENTAÇÃO OU REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEPTUAL	39
2.1. Referencial teórico	39
2.2. Quadro Conceptual.....	41
2.2.1. Direito – breve conceitualização.....	41
2.2.2. Evolução Histórica do Direito	43
2.2.3. Dos tipos de direito	44
2.2.4. Enquadramento dos direitos fundamentais como a saúde nas correntes do pensamento jurídico.....	45

2.2.5. Direitos Fundamentais	47
2.2.5.1. Características dos direitos fundamentais.....	48
2.2.5.2. Direitos Fundamentais no contexto moçambicano	50
2.2.6. Saúde como Direito Fundamental.....	51
2.3. Assistência Médica e Medicamentosa.....	54
2.3.1. Abordagens Teóricas da Assistência Médica e Medicamentosa.....	54
2.3.2. Enquadramento Legal da AMM	55
CAPITULO III: ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	57
3.1. Apresentação e análise dos dados de entrevistas	57
3.2. Perfil dos participantes do estudo.....	57
3.3. Benefícios Legais da Assistência Médica e Medicamentosa.....	59
3.4.2. Implementação da Lei de Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública	61
3.5. Requisitos Essenciais para Gozar do Direito à AMM.....	61
3.6. Satisfação dos Funcionários Públicos com a Aplicação da Lei.....	64
CONCLUSÃO E SUGESTÕES	67
SUGESTÕES.....	69
Referências Bibliográficas.....	70
Apêndices	72

Índice de Tabelas

Tabela 1: Instrumentos Internacionais e Regionais de direitos humanos essenciais e a situação de Moçambique.....	52
Tabela 2: Siglas e descrição dos participantes	58
Tabela 3: Ilustração do direito a sala especial em função do grupo salarial	60

Índice de Figuras

Figura 1: Organograma da DPCT	Erro! Marcador não definido.
-------------------------------------	-------------------------------------

INTRODUÇÃO

O presente trabalho constitui um requisito essencial para a conclusão do programa de Mestrado em Direitos Humanos, Justiça e Paz. O mesmo aborda "A Saúde como Direito Fundamental: Um Estudo sobre a Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública Moçambicana", colocando no centro de debate a eficácia da Assistência Médica Medicamentosa na salvaguarda do direito à saúde.

A saúde, enquanto direito humano fundamental, ocupa lugar central no debate contemporâneo sobre dignidade da pessoa humana e desenvolvimento social. Reconhecido em instrumentos internacionais como o Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais¹ e a Constituição da Organização Mundial da Saúde, este direito assume particular relevância em contextos pós-coloniais como Moçambique, onde o acesso a serviços de saúde de qualidade permanece um desafio estrutural.

Neste cenário, a análise da efectividade da Assistência Médica e Medicamentosa (AMM) para funcionários públicos moçambicanos revela-se não apenas pertinente, mas urgentemente necessária, dada a contradição flagrante entre o amplo reconhecimento legal deste direito e as dificuldades práticas de sua implementação.

Moçambique, após sua Independência Nacional em 1975, estabeleceu um ambicioso sistema de saúde pública através da criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), cujos princípios fundamentais encontram-se consagrados no artigo 89 da Constituição da República de 1975.

Este dispositivo, que permanece em vigor na actual Carta Magna, assegura a todos os cidadãos o direito à assistência médica e sanitária, criando assim as bases jurídicas para políticas públicas de saúde.

No caso específico dos funcionários e agentes do Estado, o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado (EGFAE) e o Decreto n.º 21/96 de 11 de Junho vieram regulamentar detalhadamente o direito à AMM, estabelece um sistema

¹ O Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC) é um tratado das Nações Unidas, adotado em 1966 e que entrou em vigor em 1976. É um dos principais instrumentos internacionais de direitos humanos, ao lado do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos (PIDCP).

de descontos salariais (1,5% do vencimento base) em troca de benefícios como atendimento em salas especiais, prioridade no acesso as consultas e medicamentos, e descontos na aquisição de fármacos em farmácias públicas.

Contudo, a realidade observada na prática quotidiana dos funcionários públicos moçambicanos - e particularmente na Direcção Provincial de Cultura e Turismo (DPCT) de Xai-Xai, Província de Gaza, onde se concentra este estudo - apresenta um quadro profundamente dissonante do previsto no ordenamento jurídico.

Os relatos colhidos pela pesquisadora em sua vivência como funcionária do Estado revelam um cenário preocupante: hospitais públicos com salas especiais inexistentes ou em condições precárias; farmácias do Estado frequentemente desprovidas dos medicamentos mais básicos; profissionais de saúde despreparados para atenderem às necessidades específicas dos beneficiários da AMM; e, sobretudo, um sentimento generalizado de frustração entre os funcionários, que se vêem obrigados a pagar mensalmente por um serviço que não recebem em sua plenitude.

Esta dissociação entre teoria e prática jurídica configura o cerne da problemática investigada nesta dissertação. Por um lado, o Estado moçambicano estabelece, através de seu ordenamento jurídico, um sistema aparentemente robusto de protecção à saúde dos funcionários e agentes do Estado. Por outro, falha reiteradamente em implementar as condições materiais necessárias para que estes direitos saiam do papel e se transformem em realidade concreta.

Esta contradição assume contornos ainda mais graves quando se considera que os descontos salariais aos funcionários e agentes do Estado para financiamento da AMM são compulsórios, criando assim uma situação em que o funcionário público é obrigado a financiar um sistema que não lhe oferece retorno adequado - o que muitos entrevistados preliminares classificam como "extorsão legalizada".

A escolha da DPCT de Xai-Xai como local da pesquisa não é acidental. Além da conveniência metodológica decorrente da inserção profissional da pesquisadora na instituição, esta selecção justifica-se pela representatividade do caso: como órgão provincial de um ministério estratégico, a DPCT reúne servidores das mais

variadas formações e níveis salariais, oferecendo assim um microcosmo ideal para estudar a implementação da AMM em Moçambique.

O recorte temporal (2023-2025) coincide não apenas com o período de realização do mestrado, mas também com um momento particularmente relevante para as políticas públicas de saúde no país, marcado pelos esforços de recuperação pós-pandemia e pela implementação de novas directrizes para o SNS.

Do ponto de vista teórico, este trabalho apoia-se em três pilares fundamentais.

i) Na Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth, que fornece as bases para compreender como a negação sistemática de direitos sociais mina a auto-estima e a autonomia dos indivíduos, criando ciclos viciosos de desmobilização política.

IIi) No conceito de eficácia jurídica, particularmente na distinção entre eficácia formal e material das normas.

iii) Na literatura crítica sobre direitos sociais em contextos africanos, que frequentemente aponta para o hiato entre as belas declarações constitucionais e a dura realidade da implementação prática.

Metodologicamente, a pesquisa adopta uma abordagem qualitativa, combinando técnicas de análise documental (leis, regulamentos, relatórios institucionais) com entrevistas semiestruturadas junto a funcionários da DPCT. Esta triangulação metodológica permite não apenas mapear o arcabouço legal da AMM, mas também aferir sua implementação concreta e os impactos percebidos pelos beneficiários.

O objectivo geral do estudo passa por analisar a eficácia da assistência médica e medicamentosa na salvaguarda de saúde como direito fundamental dos funcionários e agentes do estado em Moçambique.

Os objectivos específicos do estudo incluem: (i) identificar os benefícios legalmente previstos no âmbito da AMM; (ii) avaliar o grau de implementação das normas legais na prática institucional; (iii) mensurar o nível de satisfação dos funcionários públicos com o sistema; e (iv) sugerir medidas para o aprimoramento da política pública. Estas metas orientam-se pela questão central da pesquisa: **Até que**

ponto a Assistência Médica e Medicamentosa em Moçambique consegue efectivar o direito fundamental à saúde dos funcionários públicos, transformando preceitos legais em realidade tangível?

Para esta questão da pesquisa levantou-se as seguintes hipóteses: i) A ineficácia da implementação da AMM, em parte, tem a ver com o desconhecimento dos benefícios a ela associados por parte dos FAE; ii) A implementação da AMM mostra-se deficitária devido às limitações da infraestrutura sanitária, das condições logísticas e dos recursos humanos na área da saúde; iii) Existe uma insatisfação generalizada no seio dos FAE em relação a AMM, uma vez que se vêem na situação de sofrerem descontos nos seus ordenados para um serviço do qual mal se beneficiam.

A relevância deste estudo manifesta-se em múltiplas dimensões. No plano pessoal, representa a tentativa da pesquisadora - ela própria funcionária pública - de contribuir para a solução de um problema que vivencia no quotidiano. Socialmente, o trabalho possui potencial impacto sobre milhares de famílias moçambicanas, já que os benefícios (ou falhas) da AMM estendem-se aos dependentes dos beneficiários directos. Academicamente, preenche uma lacuna significativa na literatura, dada a escassez de estudos sistemáticos sobre a implementação de direitos sociais na função pública moçambicana.

Estruturalmente, a dissertação está organizada em três capítulos principais. O primeiro apresenta o marco teórico-conceitual, examinando as noções de saúde como direito humano, a teoria do reconhecimento e o enquadramento legal da AMM em Moçambique. O segundo detalha a metodologia da pesquisa, incluindo critérios de selecção de entrevistados e técnicas de análise. O terceiro capítulo, por fim, apresenta e discute os resultados empíricos, articulando-os com o referencial teórico e sugerindo recomendações para melhorar as políticas públicas.

Em suas considerações finais, o estudo não apenas evidencia as falhas na implementação da AMM, mas também sugere caminhos para seu aprimoramento. Entre estes, destacam-se: maior controle social sobre a aplicação dos recursos arrecadados através dos descontos salariais; fortalecimento dos mecanismos de *accountability* no SNS; e revisão dos critérios de gestão das farmácias públicas.

Ao fazê-lo, espera-se contribuir não apenas para o debate académico sobre direitos sociais em Moçambique, mas também para a construção de um serviço público mais justo e eficiente - onde a saúde, enquanto direito fundamental, deixa de ser mera promessa legal para se tornar realidade vivida por todos os funcionários do Estado e seus agregados.

CAPÍTULO I: DESENHO METODOLÓGICO

De um modo geral, esta pesquisa obedeceu 05 momentos interligados, nomeadamente: a concepção do projecto; a construção de um quadro conceptual e de um referencial teórico; a análise documental e interacção social; o tratamento de dados e a sua discussão e; por fim, a redacção do relatório final.

Foi no primeiro momento (concepção do projecto) que se enquadrou o exercício de escolha dos métodos que nortearam a pesquisa até a produção do relatório final.

É neste contexto, que este capítulo foi reservado para a discussão dos métodos escolhidos para a pesquisa, bem como, a forma como os mesmos foram operacionalizados desde a concepção do projecto até a redacção do relatório final.

1.1. Classificação da pesquisa

1.1.1. Quanto ao paradigma

A classificação da pesquisa quanto ao paradigma está relacionada ao conjunto de pressupostos epistemológicos, ontológicos e metodológicos que orientam a produção do conhecimento científico. Segundo Guba e Lincoln², um paradigma é “um sistema básico de crenças que orienta o pesquisador, não só na escolha dos métodos, mas também nas questões do que é realidade (ontologia), do que é conhecimento (epistemologia) e de como o conhecimento é construído (metodologia) ”.

Os paradigmas científicos moldam a forma como os fenómenos são compreendidos e investigados. Denzin e Lincoln³ apontam que, na pesquisa em ciências sociais e humanas, os paradigmas mais discutidos são o positivista, o pós-positivista, o interpretativista e o crítico.

O paradigma positivista parte da concepção de que há uma realidade objectiva, mensurável e independente do pesquisador. O conhecimento científico,

² GUBA, Egon G.; LINCOLN, Yvonna S. Competing paradigms in qualitative research. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Ed.). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage, 1994.

³ DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. *O planeamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

nesse paradigma, é obtido por meio de métodos rigorosos, quantitativos e verificáveis, com foco na generalização e na replicabilidade. Como afirmam Lakatos e Marconi⁴, o positivismo busca leis gerais e relações causais, ancorando-se na neutralidade do pesquisador.

O pós-positivismo, embora mantenha algumas bases do positivismo, reconhece que a realidade nunca pode ser conhecida com total certeza. Esse paradigma incorpora a ideia de que o conhecimento é sempre parcial e sujeito a revisões, e valoriza a triangulação de métodos como forma de reduzir vieses⁵. Ainda que mantenha um compromisso com a objectividade, o pós-positivismo admite a influência do contexto e do pesquisador no processo investigativo.

Já o2 paradigma interpretativista ou construtivista considera que a realidade é construída socialmente pelos sujeitos e, portanto, múltipla e subjectiva. Nesse paradigma, o foco da pesquisa está na compreensão dos significados atribuídos pelos indivíduos às suas experiências. De acordo com Chizzotti⁶, o pesquisador interpretativo não busca generalizações, mas compreensões profundas, contextualizadas e singulares dos fenómenos. A entrevista aberta, a observação participante e a análise de discurso são técnicas típicas dessa abordagem.

O paradigma crítico, por sua vez, ultrapassa a compreensão dos significados e busca transformar a realidade social. Inspirado em autores como Paulo Freire e na Escola de Frankfurt, esse paradigma entende que todo conhecimento está inserido em relações de poder e dominação. Segundo Demo⁷, a pesquisa crítica deve estar comprometida com a emancipação dos sujeitos e com a superação das desigualdades sociais.

Portanto, a classificação da pesquisa quanto ao paradigma não diz respeito apenas a uma escolha metodológica, mas a uma postura filosófica e política diante

⁴ LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

⁵ GUBA, Egon G.; LINCOLN, Yvonna S. Competing paradigms in qualitative research. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Ed.). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage, 1994.

⁶ CHIZZOTTI, Antonio. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

⁷ DEMO, Pedro. *Educar pela pesquisa*. 5. ed. Campinas: Autores Associados, 1995.

do mundo e do papel da ciência. A coerência entre paradigma, objectivos da pesquisa, técnicas utilizadas e posicionamento do pesquisador é essencial para a consistência e legitimidade do trabalho científico.

Desta forma, esta pesquisa seguiu o paradigma interpretativista ou construtivista, cuja finalidade consiste em analisar a eficácia da assistência médica e medicamentosa, consagrada na lei moçambicana da função pública, como um direito que assiste aos funcionários e agentes do estado mediante um desconto de parte do seu ordenado para o efeito.

Afonso⁸, argumenta que, com a abordagem interpretativista, o pesquisador foca-se nos pontos de vista dos participantes do estudo, pois são eles que convivem com o fenómeno estudado, e é conduzida pela explicação dos fenómenos por parte do pesquisador, recorrendo a outros estudos empíricos desenvolvidos em outros contextos.

Foi nesta esteira deste pensamento, que para esta pesquisa buscou-se analisar a AMM como um direito fundamental a partir dos actores envolvidos neste fenómeno, nomeadamente, os gestores dos recursos humanos e os funcionários e agentes do estado. Pelo que, a partir das opiniões e da interpretação dos dados colhidos a pesquisadora aferiu até que ponto a AMM como um direito fundamental é eficaz nos moldes em que está sendo efectivada.

1.1.2. Quanto à abordagem

A classificação da pesquisa quanto à abordagem refere-se à forma como o pesquisador se aproxima do objecto de estudo e organiza o processo de investigação. De maneira geral, distinguem-se três abordagens principais: quantitativa, qualitativa e mista. Cada uma delas está ancorada em pressupostos epistemológicos e metodológicos distintos, o que influencia diretamente na colecta, análise e interpretação dos dados.

A abordagem quantitativa é caracterizada pelo uso de técnicas estatísticas e pela mensuração objectiva de variáveis. Conforme Lakatos e Marconi⁹, trata-se de

⁸ AFONSO, Natércio, *Investigação Naturalista em Educação*, Fundação Manuel Leão, 2014

⁹ LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

uma abordagem que se pauta na quantificação dos dados e na generalização dos resultados a partir de amostras representativas.

Os dados numéricos são analisados com o objectivo de identificar padrões, correlações ou relações causais entre variáveis. Gil¹⁰, observa que esse tipo de abordagem é particularmente útil quando se deseja testar hipóteses, medir opiniões ou verificar a extensão de fenómenos.

Em contraste, a abordagem qualitativa preocupa-se com a compreensão profunda dos fenómenos sociais, considerando os significados atribuídos pelos sujeitos às suas experiências. Para Minayo¹¹, essa abordagem busca captar o mundo interior das pessoas, seus valores, motivações, crenças e atitudes.

Os dados são geralmente colectados por meio de entrevistas, observações e análise de documentos, e analisados com base em categorias interpretativas. A subjectividade é valorizada, e o pesquisador tem um papel activo e reflexivo no processo.

A abordagem mista ou multimétodo combina elementos das abordagens quantitativas e qualitativa, na tentativa de explorar a complexidade dos fenómenos sociais de forma mais abrangente. Segundo Creswell¹², o uso combinado de métodos permite compensar as limitações de uma abordagem com as forças da outra. Essa abordagem é especialmente útil em estudos que demandam tanto a explicação de padrões mensuráveis quanto a compreensão de contextos e significados.²

É importante destacar que a escolha da abordagem deve ser coerente com os objectivos da pesquisa, a natureza do problema investigado, e o paradigma epistemológico adoptado. Triviños¹³ salienta que não se trata de escolher a abordagem "mais correta", mas sim a mais adequada ao que se pretende investigar.

¹⁰GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

¹¹ MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

¹² CRESWELL, John W. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

¹³ TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Para o caso desta pesquisa a abordagem é qualitativa. Lakatos e Marconi¹⁴ defendem que este tipo de abordagem consiste na análise crítica dos factos, onde pesa a subjectividade, pois as conclusões a serem tiradas dependerão da percepção da autora.

Neste caso a abordagem qualitativa permitiu a análise dos factores que entram em cena quando se trata da AMM, nomeadamente a legislação inerente e os depoimentos dos potenciais informantes, isto é os funcionários e gentes do estado, afectos na função pública, em particular os FAE da DPCT de Gaza

1.1.3. Quanto aos objectivos

A classificação da pesquisa quanto aos objectivos diz respeito à intenção principal que o pesquisador tem ao desenvolver seu estudo. Essa perspectiva permite distinguir os tipos de pesquisa em exploratória, descritiva e explicativa, sendo essa tipologia amplamente discutida por autores como Gil¹⁵, Lakatos e Marconi¹⁶ e Vergara.

A pesquisa exploratória é geralmente empregada em estudos iniciais, quando o tema ou problema de pesquisa ainda é pouco conhecido ou carece de definições mais precisas. Conforme Gil¹⁷, esse tipo de pesquisa visa proporcionar maior familiaridade com o objecto investigado e construir hipóteses ou formular perguntas mais elaboradas.

Os métodos mais utilizados são a pesquisa bibliográfica, o estudo de caso e as entrevistas com informantes-chave. Lakatos e Marconi¹⁸ reforçam que a pesquisa exploratória é flexível e permite ao pesquisador redefinir os rumos do estudo à medida que avança.

A pesquisa descritiva, por sua vez, busca observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenómenos sem interferência do pesquisador. De acordo com

¹⁴ LAKATOS, Eva Maria. & Marconi, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

¹⁵ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019

¹⁶ LAKATOS, Eva Maria. & Marconi, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

¹⁷ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019

¹⁸ LAKATOS, Eva Maria. & Marconi, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

Vergara¹⁹ o principal objectivo da pesquisa descritiva é retratar com precisão as características de determinado grupo, situação ou população.

Essa abordagem é bastante comum em levantamentos estatísticos, censos e diagnósticos organizacionais. Gil²⁰ salienta que a pesquisa descritiva pode utilizar tanto métodos quantitativos quanto qualitativos, desde que o foco seja a descrição detalhada e sistemática dos elementos do objecto.

A pesquisa explicativa vai além da descrição e busca identificar os factores que determinam ou influenciam os fenómenos estudados. Para Lakatos e Marconi²¹, esse tipo de pesquisa procura explicar o “porquê” das coisas, estabelecendo relações de causa e efeito. É mais complexa e geralmente fundamentada em hipóteses previamente formuladas. Embora muito comum em abordagens quantitativas, a pesquisa explicativa também pode ser conduzida sob perspectivas qualitativas, especialmente em estudos que buscam compreender as razões subjacentes às acções humanas e às estruturas sociais.

Vergara,²² destaca que, na prática, uma mesma pesquisa pode apresentar características dos três tipos — exploratória, descritiva e explicativa — em diferentes momentos do processo investigativo. O que define a classificação principal é o objectivo predominante do estudo, ou seja, aquele que guia as decisões metodológicas.

Assim, compreender a classificação da pesquisa quanto aos objectivos é fundamental para delimitar a finalidade do estudo, escolher os procedimentos metodológicos adequados e comunicar com clareza a natureza da investigação.

Esta pesquisa tem como objectivo analisar a eficácia da AMM enquanto um direito fundamental plasmado em vários instrumentos legislativos na função pública moçambicana. Trata-se de um assunto muito pouco estudado, de literatura escassa.

¹⁹ VERGARA, Sylvia Constant. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

²⁰ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019

²¹ LAKATOS, Eva Maria. & Marconi, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica* (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

²² VERGARA, Sylvia Constant. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 17. ed. São Paulo: Atlas, 20126.

É a partir desde ponto que a pesquisa quanto aos objectivos classifica-se em exploratória, pois ela permitiu uma maior familiaridade entre a pesquisadora e o assunto estudado, tendo em conta que este, como se referenciou a cima, ainda é pouco conhecido e pouco explorado²³.

O carácter exploratório, também justifica-se por a pesquisa ser bastante específica, o que se expressa ao assumir a forma de estudo de caso, como também o facto de ter se recorrido a outras fontes que dão base ao assunto em estudo como é o caso da pesquisa bibliográfica, documental e das entrevistas com indivíduos que lidam com as questões ligadas a AMM no dia-a-dia.

1.1.4. Classificação da Pesquisa Quanto à Natureza: Uma Discussão Teórica

A classificação da pesquisa quanto à natureza tem como principal critério o tipo de conhecimento que se pretende produzir. De forma geral, os autores distinguem entre pesquisa básica e pesquisa aplicada. Essa categorização é importante porque orienta o direccionamento teórico, metodológico e prático da investigação, influenciando desde a formulação do problema até a análise dos resultados.

a) Pesquisa Básica

A pesquisa básica, também chamada de fundamental ou pura, é aquela voltada para o avanço do conhecimento teórico, sem a preocupação imediata com a aplicação prática de seus resultados. Segundo Gil²⁴, seu objectivo é aumentar o entendimento de fenómenos, leis e princípios, contribuindo para o desenvolvimento das ciências. A pesquisa básica é movida pela curiosidade científica e busca respostas para questões fundamentais, muitas vezes sem um problema prático específico a resolver.

Lakatos e Marconi²⁵ apontam que a pesquisa básica trabalha em um nível mais abstracto, buscando generalizações e leis universais. Seus resultados tendem a se aplicar a uma ampla gama de situações e são essenciais para a construção de modelos teóricos robustos. Por essa razão, é comum que este tipo de pesquisa

²³ AFONSO, Natércio, *Investigação Naturalista em Educação*, Fundação Manuel Leão, 2014

²⁴ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019

²⁵ LAKATOS, Eva Maria. & Marconi, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica* (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

esteja mais presente em contextos académicos e laboratoriais, servindo de base para pesquisas posteriores mais aplicadas.

b) Pesquisa Aplicada

A pesquisa aplicada, por sua vez, tem como foco a solução de problemas concretos e específicos da realidade social, económica ou tecnológica. Segundo Severino²⁶, seu objectivo principal é transformar conhecimento em acção, por meio da intervenção em situações práticas. Ela utiliza, muitas vezes, os resultados da pesquisa básica como base teórica para suas investigações.

Vergara²⁷, destaca que a pesquisa aplicada é comum em contextos empresariais, organizacionais e institucionais, uma vez que busca desenvolver soluções práticas, novos produtos, processos ou estratégias. Apesar de seu carácter pragmático, a pesquisa aplicada também requer rigor metodológico e fundamentação teórica sólida, pois está comprometida com a transformação da realidade com base em evidências.

Embora sejam conceitualmente distintas, a pesquisa básica e a pesquisa aplicada não devem ser vistas como opostas ou excludentes, mas sim como complementares. Gil²⁸ observa que, em muitos casos, as descobertas teóricas da pesquisa básica acabam gerando aplicações práticas inesperadas, enquanto problemas do quotidiano podem inspirar novas investigações básicas. A interação entre essas duas formas de produção do conhecimento é fundamental para o progresso científico e tecnológico.

Além disso, algumas pesquisas transitam entre esses dois polos, dependendo do contexto em que são realizadas e dos objectivos que assumem ao longo do processo. Isso ocorre especialmente em áreas interdisciplinares e naquelas em que há forte vínculo entre teoria e prática, como nas ciências da saúde, engenharias, educação e administração.

²⁶ SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do trabalho científico*. 24. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2016.

²⁷ VERGARA, Sylvia Constant. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

²⁸ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019

1.2. Técnicas de Recolhas de Dados

Numa pesquisa empírica, torna-se indispensável o processo de recolha de dados. Estes dados são recolhidos e a posterior tratados de forma intencionada e planificada, de forma que consigam oferecer respostas as perguntas de pesquisa que constituem os parâmetros de estudo, visto que trata-se de uma pesquisa científica que tem no rigor a sua peculiaridade²⁹. Sendo assim, torna-se relevante a definição criteriosa das técnicas e os instrumentos para a recolha de dados, sem perder de vista os objectivos do estudo.

O pesquisador pode recorrer a três formas para a obtenção de dados: através da consulta de documentos; através da observação do fenómeno e interrogando pessoas³⁰. Importa sublinhar que no contexto desta pesquisa se aplicou três dessas formas:²

1.2.1. Pesquisa documental

A pesquisa qualitativa busca compreender fenómenos sociais em sua complexidade, considerando os significados atribuídos pelos sujeitos às suas experiências. Dentro desse paradigma, a pesquisa documental destaca-se como uma técnica valiosa de recolha de dados, permitindo ao investigador acessar informações produzidas em diferentes contextos, sejam eles institucionais, históricos ou culturais.

Segundo Cellard³¹, a pesquisa documental consiste na análise sistemática de documentos, os quais podem ser fontes primárias (como relatórios, atas, cartas, fotografias, leis, etc.) ou secundárias (como jornais, artigos científicos e livros). O autor ressalta que a pesquisa documental se diferencia da pesquisa bibliográfica por ter como foco principal documentos que não foram produzidos com a finalidade de serem objecto de pesquisa, mas que adquirem relevância nesse contexto.

²⁹ LAVILLE2, Christiam Idionne, Jean, Construção do Saber: Manual de Metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre, Brasil: Artimede, 1999

³⁰ GIL, A. C. *Método e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas, 1999.

³¹ CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295–316.

Para Lima e Mito³², a pesquisa documental permite a reconstrução de processos sociais e a identificação de práticas discursivas presentes em diferentes épocas e contextos. Esses autores ressaltam que o uso dessa técnica requer um olhar crítico do pesquisador, atento às condições de produção dos documentos, suas intenções, silêncios e lacunas. Ou seja, os documentos não devem ser tratados como verdades absolutas, mas como construções sociais que reflectem interesses, ideologias e visões de mundo.

Nas pesquisas qualitativas, segundo Gil³³, os documentos podem complementar ou até mesmo substituir outras técnicas, como entrevistas e observações, principalmente quando o acesso aos sujeitos é limitado. O autor ainda enfatiza a necessidade de estabelecer critérios rigorosos para a selecção, organização e análise dos documentos, de modo a garantir a validade dos dados colectados.

Para Bauer e Gaskell³⁴, a pesquisa documental pode ser uma ferramenta eficaz na análise de discursos e na investigação de representações sociais. A análise documental, segundo esses autores, permite identificar padrões de linguagem, categorias simbólicas e construções identitárias presentes em materiais escritos, audiovisuais ou digitais.

Outro ponto importante é o papel da pesquisa documental na triangulação de dados. Denzin³⁵, defende o uso de múltiplas fontes de informação como forma de aumentar a confiabilidade dos resultados em pesquisas qualitativas. A utilização de documentos, nesse sentido, pode oferecer uma perspectiva complementar à observação e às entrevistas, ajudando a compor um quadro mais completo do fenómeno estudado.

Em síntese, a pesquisa documental, quando utilizada com rigor metodológico e sensibilidade teórica, constitui uma técnica poderosa para a investigação qualitativa. Ela permite explorar aspectos históricos, culturais e institucionais que

³² LIMA, Telma Cristina Siqueira; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa documental. *Revista Katálisis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 37–45, 2007.

³³ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

³⁴ BAUER, Martin W.; GASKELL, George. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2008.

³⁵ DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

moldam as experiências humanas, contribuindo para análises mais densas e contextualizadas.

Para esta pesquisa a técnica de pesquisa documental serviu, por um lado, para analisar diferentes documentos sobre a AMM, tais como o EGFAE, REGFAE, RAMM e CRM. Por outro lado, ao se analisar estes instrumentos, esta técnica permitiu traçar o perfil dos participantes do estudo. Por tanto, esta técnica permitiu que a investigadora observasse a essência do objecto do estudo através da consulta dos documentos acima mencionados.

1.2.2. Entrevista Semiestruturada

A entrevista é uma das técnicas mais utilizadas nas pesquisas qualitativas, especialmente quando se pretende acessar significados, experiências e percepções dos participantes sobre determinado fenómeno social. Trata-se de uma técnica que se baseia na interacção comunicativa entre o pesquisador e o entrevistado, possibilitando uma compreensão aprofundada de temas complexos, subjectivos e contextualizados.

Segundo Minayo³⁶, a entrevista qualitativa é uma prática dialógica em que o pesquisador busca captar o universo simbólico dos participantes. Ela não visa à generalização estatística, mas sim à compreensão dos sentidos construídos pelos sujeitos a partir de suas trajetórias, crenças, práticas e valores. Essa abordagem está ancorada em uma epistemologia interpretativa, que reconhece o papel activo dos sujeitos na construção da realidade.

Para Triviños³⁷, a entrevista pode ser classificada em três tipos principais: estruturada, semiestruturada e não estruturada. A entrevista estruturada segue um roteiro fixo de perguntas, o que limita a espontaneidade das respostas, sendo mais comum em abordagens quantitativas.

Já a entrevista semiestruturada é amplamente utilizada em pesquisas qualitativas, pois combina um roteiro previamente elaborado com abertura para que

³⁶ MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

³⁷ TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

o entrevistado traga novas questões e direcções à conversa. A entrevista não estruturada, por sua vez, caracteriza-se pela informalidade e fluidez, sendo indicada quando se deseja explorar o tema em profundidade sem restrições de formato.

A entrevista, especialmente na forma semiestruturada, permite ao pesquisado^{2r} adaptar-se ao ritmo e ao discurso do entrevistado, favorecendo a construção de um ambiente de confiança e respeito mútuo — aspectos fundamentais para a obtenção de dados ricos e significativos. Nesse sentido, a escuta activa, a empatia e a sensibilidade do pesquisador são tão importantes quanto o roteiro de perguntas³⁸.

Por seu turno, Flick³⁹ também enfatiza a importância da entrevista como um instrumento que permite captar não apenas o conteúdo verbal das falas, mas também os gestos, emoções e hesitações dos entrevistados, elementos que contribuem para a densidade da análise. O autor ressalta ainda a necessidade de o pesquisador reflectir criticamente sobre sua posição e influência no processo de produção dos dados.

No campo prático, a entrevista requer cuidados éticos específicos, como o consentimento informado, o respeito à confidencialidade e o compromisso com a não manipulação das respostas. Tais aspectos são fundamentais para garantir a integridade da pesquisa e a protecção dos participantes.

Na mesma abordagem Gil⁴⁰, defende que uma entrevista é realizada com objectivo de obter informações sobre o assunto em pesquisa, numa conversa profissional, frente a frente. A sua importância e riqueza residem no facto de fornecer dados relativos a pontos de vista a partir dos sujeitos que no dia adia vivenciam o fenómeno, desta, podendo fornecer informações ao investigador cuja simples observação pode não fornecer.

As posições defendidas pelos autores acima constituem a base da escolha desta técnica para a presente pesquisa, na medida em que a partir dela a

³⁸ SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do trabalho científico*. 24. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2016.

³⁹ FLICK, Uwe. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

⁴⁰ GIL, A. C. *Método e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas, 1999.

investigadora construiu noções sólidas sobre os contornos das providências da AMM nos FAE.

De forma específica adaptou-se a entrevista semiestruturada para esta pesquisa, que consiste em apenas desenhar questões-guias a abordar durante a intenção com os potenciais informantes. Nesse processo interagiu-se com FAE afectos na DPCT e os gestores dos recursos humanos, igualmente, afectos na mesma instituição. A ideia central dessa interacção passava por através desta técnica colher informações sobre a opinião do funcionário no que diz respeito a AMM.

1.3. Análise do conteúdo

A análise de conteúdo é uma técnica amplamente utilizada em pesquisas qualitativas para examinar dados provenientes de documentos, entrevistas, discursos, registos audiovisuais e outros materiais textuais ou simbólicos. Essa técnica permite ao pesquisador desvelar sentidos latentes nos conteúdos analisados, indo além da superfície das mensagens para compreender significados, estruturas simbólicas e práticas sociais.

Para Bardin⁴¹, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam inferências sobre as condições de produção e recepção dessas mensagens. A autora propõe três etapas fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, enfatizando a importância do rigor metodológico e da clareza teórica.

Na mesma linha, Moraes e Galiazzi⁴² afirmam que a análise de conteúdo é particularmente valiosa na pesquisa qualitativa porque permite o diálogo entre os dados empíricos e os referenciais teóricos. Para esses autores, trata-se de um processo interpretativo e construtivo, em que os sentidos não são apenas descobertos nos dados, mas produzidos na interacção entre o pesquisador e o material analisado.

⁴¹ BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. 6. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

⁴² MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. *Análise textual discursiva*. 2. ed. Ijuí: Ed. Unijuí, 2016.

Franco⁴³ aprofunda essa perspectiva ao propor diferentes modalidades de análise de conteúdo, como a temática, a categorial, a enunciativa e a discursiva, cada uma com sua finalidade e aplicabilidade conforme o tipo de pesquisa. A autora destaca que a escolha da modalidade deve estar alinhada com os objectivos da investigação e com o tipo de corpus analisado.

A análise de conteúdo é, Krippendorff⁴⁴ de acordo com, um método de investigação que fornece novas percepções, representa fatos e guia acções. O autor enfatiza a flexibilidade da técnica e sua capacidade de adaptação a diferentes contextos e fontes de dados, o que a torna apropriada para estudos qualitativos que buscam interpretar fenómenos complexos e contextualmente situados.

Já Mayring⁴⁵, em sua abordagem sistemática, propõe um modelo de análise de conteúdo que combina elementos quantitativos e qualitativos, voltado para a codificação progressiva dos dados e a construção de categorias analíticas. Essa proposta dialoga com a necessidade de tornar o processo de análise mais transparente e reproduzível, sem perder a profundidade interpretativa.

Importa ainda mencionar que a análise de conteúdo, ao ser aplicada de maneira criteriosa, permite ao pesquisador realizar a triangulação de dados com outras técnicas, como a observação e a entrevista, contribuindo para a validade interna da pesquisa qualitativa.

Dessa forma, a análise de conteúdo se consolida como uma ferramenta metodológica potente nas ciências sociais e humanas, ao oferecer instrumentos teóricos e técnicos para explorar a riqueza semântica dos dados e gerar compreensões aprofundadas sobre os fenómenos estudados.

Tomando em consideração que as etapas da pesquisa passaram necessariamente pela recolha de dados, processamento e culminaram com a sua

⁴³ FRANCO, Maria Lúcia S. de A. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Brasília: Liber Livro, 2018.

⁴⁴ KRIPPENDORFF, Klaus. *Metodologia de análise de conteúdo: teoria e prática*. Rio de Janeiro: EPU, 2013.

⁴⁵ MAYRING, Philipp. *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*. Klagenfurt: Open Access Repository, 2014.

análise, com interesse de compreender os fenómenos. Para tal, neste estudo recorreu-se à técnica de análise de conteúdo⁴⁶.

Esta técnica, consiste em uma leitura exaustivos de informação recolhida, visando a obtenção da ideia de objecto estudado no seu todo. Ou seja, ajuda a encontrar o sentido da informação, daí a razão de construir a principal técnica a aplicada nesta pesquisa no processo de tratamento de dados. Neste âmbito, permitiu leitura, a codificação e a interpretação dos textos, abrindo espaço para a produção das ideias centrais do estudo.

1.4. Participantes do estudo

Em pesquisas qualitativas, os participantes ocupam um papel central na construção do conhecimento científico. Diferentemente da lógica positivista, que busca representatividade estatística e generalização dos resultados, a abordagem qualitativa privilegia a profundidade, a singularidade e o contexto vivido pelos sujeitos envolvidos no fenómeno estudado.

Segundo Denzin e Lincoln⁴⁷ os participantes em pesquisas qualitativas são compreendidos como atores sociais que atribuem significados às suas experiências. Assim, o foco não está em quantificar opiniões, mas em interpretar a complexidade dos discursos, práticas e vivências desses sujeitos. O pesquisador, nesse sentido, deve posicionar-se como interlocutor sensível, capaz de ouvir, acolher e interpretar os relatos dos participantes à luz do referencial teórico.

A selecção dos participantes deve ser intencional, guiada por critérios teóricos que permitam ao pesquisador compreender o fenómeno em profundidade. Essa estratégia é conhecida como amostragem por critérios ou amostragem intencional, e busca sujeitos que possuam vivência relevante com o objecto de estudo⁴⁸.

⁴⁶ SOARES, Erica Beranger Silva; PEREIRA, Alana Deusilan Sester; SUZUK, Jaqueline Akeme e EMMENDOERFER, Magnus Luiz. *Análise de Dados Qualitativos: Intersecções e diferenças entre pesquisas sobre administração pública*. Em EnEPO, 2011

⁴⁷ DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. *O planeamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

⁴⁸ DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. *O planeamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Essa perspectiva é também defendida por Patton⁴⁹, que afirma que a qualidade dos dados em estudos qualitativos está directamente relacionada à riqueza das informações fornecidas pelos participantes e à capacidade do pesquisador de escolher casos informativos.

Minayo⁵⁰ destaca que, ao tratar dos participantes, o pesquisador deve considerar aspectos éticos fundamentais, como o respeito à dignidade, à privacidade e ao direito de recusa. Isso implica a obtenção do consentimento livre e esclarecido, bem como o uso de técnicas que preservem o anonimato e a confidencialidade dos dados.

Triviños⁵¹ ressalta que o relacionamento entre pesquisador e participantes na abordagem qualitativa é dialógico, ou seja, marcado pela interação e pela construção conjunta do conhecimento. Nessa interação, os participantes deixam de ser meros objectos de estudo para se tornarem co-produtores de significados.

A esse respeito, Flick⁵² reforça que os participantes devem ser considerados detentores de saberes situados, pois carregam consigo um repertório cultural, simbólico e histórico que influencia suas interpretações da realidade. Por isso, ouvir os sujeitos é, ao mesmo tempo, reconhecer sua agência e inserir o pesquisador num processo de escuta activa e reflexiva.

Em suma, os participantes de uma pesquisa qualitativa não são números ou variáveis, mas pessoas com histórias, contextos e vozes. O rigor metodológico, nesse tipo de abordagem, está directamente relacionado à escolha criteriosa, ao respeito ético e à escuta qualificada dos sujeitos da pesquisa.

Como se pode depreender, em pesquisas qualitativas não há imperiosidade de se delimitar uma população. Sendo assim, o foco para por definição correcta dos participantes da pesquisa. Foi desta forma que este estudo incidiu na DPCT onde os FAE ofereceram pontos de vista sobre a eficácia da AMM, partindo do pressuposto que considera este serviço coo um direito fundamental ao todo.

⁴⁹ PATTON, Michael Quinn. *Qualitative research & evaluation methods*. 3. ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2002.

⁵⁰ MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

⁵¹ TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

⁵² FLICK, Uwe. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

Desta forma a selecção dos participantes da pesquisa seguiu a lógica de amostragem não probabilística deliberada⁵³, igualmente denominada intencional⁵⁴ ou por conveniência, que favoreceu a escolha de funcionários afectos na instituição que se tomou para o estudo de caso.

A DPCT é composta por quatro departamentos, cinco repartições, um Gabinete do Director Provincial e uma Unidade de Controlo Interno. No total de possui 32 funcionários, dos quais 14 homens e 18 mulheres, tendo em conta a impossibilidade de cobrir todo o universo, a pesquisa para efeitos de recolha de dados abordou 21 funcionários, sendo 4 DT, 2 DICC, 2 DPCT, 8 DARH, 2 RA, 1 UCI, 1 Gabinete do Directo e 1 RCI.

1.5. Local de Estudo

A presente pesquisa foi realizada na DPCT é um órgão do Aparelho do Estado, que de acordo com os princípios, objectivos e tarefas definidas pelo Governo, dirige e assegura a execução das actividades no âmbito da cultura e turismo a nível provincial.

Tem como missão desenvolver mecanismos para a criação de Produtos Turísticos e Culturais prósperas para atracção de investimentos nacionais e internacionais e desenvolver uma base de recursos humanos a todos os níveis profissionais nos sectores publico e privado, orientados para o bem servir.

A sua visão é fazer do sector da Cultura e Turismo de um investimento dinamizador da Unidade Nacional, de Moçambique e do desenvolvimento social e económico. É dirigida por um Director Provincial, nomeado pelo Governador Provincial.

Para a prossecução das suas funções, a Direcção Provincial da Cultura e Turismo de Gaza é composta por quatro (4) Departamentos, seis (6) Repartições e um Gabinete do Director a saber: Departamento do Património Cultural (DPC); Departamento do Turismo (DT); Departamento das Indústrias Culturais e Criativas

⁵³ AFONSO, Natércio, Investigação Naturalista em Educação, Fundação Manuel Leão, 2014

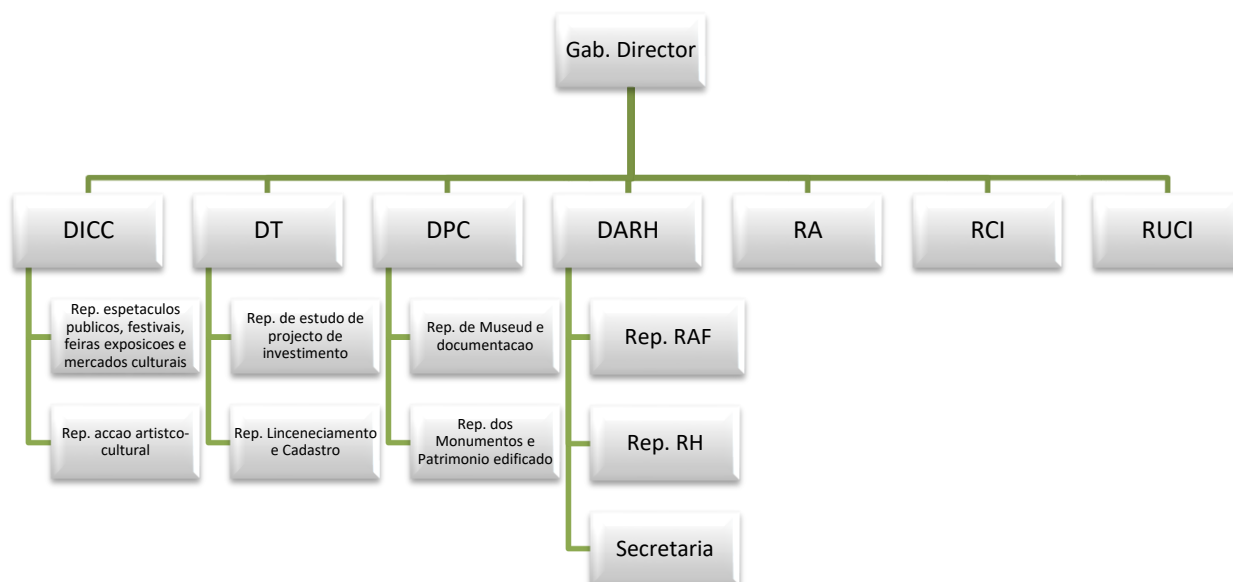
⁵⁴ MARCONE, Marina de Andrade & LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

(DICC); Departamento da Administração e Recursos Humanos (DARH); Unidade do Controlo Interno; Repartição de Estudos Planificação (REP); Repartição de Promoção do Desenvolvimento do Destino Turístico; Repartição de Assuntos Jurídicos; Repartição de Aquisições (RA); Repartição de Tecnologias de Informação, Comunicação e Imagem; e Gabinete do Director Provincial.

Para além desta estrutura, também fazem parte dela duas instituições subordinadas: Casa Provincial da Cultura e Biblioteca Pública Provincial.

No total possui 32 funcionários, dos quais 14 são homens e 18 são mulheres, distribuídos pelos Departamentos e Repartições autónomas.

Figura 1: Organograma da DPCT



1.6. Limitações do estudo

Desenvolver um estudo no contexto moçambicano constitui-se um desafio, na medida em que o acesso a informação oficial nas instituições apresenta-se como um grande obstáculo. Durante a realização desta pesquisa, encarou-se limitações para aprovação da credencial para aceder aos funcionários dos quais se extraiu os dados relativos a AMM.

Outra limitação teve a ver com a forma como o funcionário público se posiciona quando o assunto é emitir alguma opinião de natureza crítica em relação ao funcionamento das instituições. Isto é, mesmo depois de se explicar a natureza do trabalho que se desenvolvia e os respectivos objectivos, deparou-se com algum grau de resistência em conceder a entrevista por parte de alguns participantes do estudo.

De todas as formas, depois de um exercício de insistência e explicação de se tratar de um trabalho com mero fim académico tonou-se possível colher os dados no ambiente que se antecipava difícil a partida.

1.7. Considerações éticas

A ética na pesquisa científica constitui um dos pilares fundamentais da produção de conhecimento, especialmente quando se trata de investigações que envolvem seres humanos. No campo das pesquisas qualitativas, essa preocupação assume uma relevância ainda maior, uma vez que o processo investigativo envolve relações interpessoais, escuta activa, análise de sentidos e exposição de experiências subjectivas dos participantes.

Segundo Minayo⁵⁵, a ética na pesquisa não se limita a procedimentos formais, como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ela envolve, sobretudo, uma postura de respeito integral à dignidade, à autonomia e à integridade dos participantes. A autora destaca que o cuidado ético deve estar presente em todas as fases da pesquisa: na escolha do tema, na definição dos objectivos, na selecção dos participantes, na colecta, análise e divulgação dos dados.

Triviños⁵⁶ acrescenta que, nas pesquisas qualitativas, os dados obtidos decorrem da relação dialógica entre pesquisador e participante, o que implica a necessidade de um compromisso ético permanente. A interacção, muitas vezes marcada por proximidade e sensibilidade, exige do pesquisador uma postura crítica

⁵⁵ MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

⁵⁶ TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

e responsável para evitar qualquer forma de manipulação, coerção ou invasão da privacidade.

Nisto, os cuidados éticos em pesquisa são especialmente importantes em circunstâncias que envolvem populações vulneráveis (como crianças, idosos, doentes ou pessoas em situação de risco social), quando o conteúdo da investigação toca temas sensíveis (como violência, sexualidade, crenças religiosas, experiências traumáticas), ou quando há risco de estigmatização dos participantes ou de comunidades inteiras.

Nessas situações, o pesquisador deve redobrar a atenção quanto à confidencialidade dos dados e à forma como os resultados serão divulgados, garantindo que nenhum dano seja causado aos envolvidos.

Além disso, o respeito à ética em pesquisa está intrinsecamente ligado ao cumprimento das normativas nacionais e internacionais, como a Declaração de Helsinque, os Códigos de Ética Profissional e, no caso de Moçambique e países lusófonos, as directrizes estabelecidas pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições académicas.

Portanto, a ética na pesquisa não é um apêndice burocrático, mas um compromisso central com a produção responsável do saber, que considera o ser humano em sua totalidade, protegendo sua privacidade, assegurando seu consentimento informado e evitando qualquer forma de exploração ou dano.

Para salvaguardar a privacidade dos participantes, na apresentação dos dados, os participantes do estudo são apresentados em códigos, no lugar dos seus próprios nomes. As entrevistas foram gravadas depois do consentimento, mas antes os mesmos foram contextualizados sobre a finalidade da pesquisa, bem como, foram dados a liberdade de abandonar a participação assim que quisessem.

Em relação aos depoimentos dos funcionários da DPCT, optou-se por iniciar o código com a letra F (Funcionário), antes da sigla da Repartição ou Departamento a que o informante se encontra enquadrado. No mesmo exercício, acrescentasse a numeração 1,2,3..., como forma de clarificar a diferença das falas dos participantes.

No capítulo seguinte, a análise de dados é precedida pela apresentação da codificação dos participantes do estudo para efeitos de citações ao longo do capítulo.

CAPITULO II: FUNDAMENTAÇÃO OU REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEPTUAL

2.1. Referencial teórico

Com o tema “A Saúde como Direito Humano Fundamental: Um Estudo sobre a Assistência Médica Medicamentosa na Função Pública Moçambicana”, pode se utilizar como referencial teórico a Teoria do Reconhecimento (TR) de Axel Honneth.

A Teoria do Reconhecimento surge na década de 1990 e foi elaborada por Alex Honneth, tendo a sistematizado em sua obra “*Luta por reconhecimento*” (Kampf um Anerkennung). Honneth é filósofo alemão da escola de Frankfurt e a sua teoria tem como base a ideia de que o reconhecimento social é essencial para a construção da identidade e do bem-estar dos indivíduos. Pois segundo ele “todos os conflitos sociais podem ser interpretados como luta por reconhecimento”⁵⁷.

Honneth inspirado pelo Hegel argumenta que o reconhecimento ocorre em três esferas fundamentais:

i) Reconhecimento afectivo que incorpora o amor e relações primárias – este é primeiro nível de reconhecimento onde ocorre as relações inter-pessoais, como entre pais e filhos, ou em laços de amizade e amor. Esse reconhecimento “é essencial para a formação de uma auto-confiança básica”⁵⁸.

ii) Reconhecimento Jurídico (direitos) – trata-se do segundo nível que ocorre na esfera jurídica quando os indivíduos são reconhecidos como sujeitos de direito iguais perante a lei. Esse reconhecimento “é condição para autonomia moral e jurídica dos indivíduos”.⁵⁹

iii) Reconhecimento social (solidariedade e valorização das capacidades individuais) - este nível refere-se ao reconhecimento na sociedade, onde os indivíduos são valorizados por suas contribuições e capacidades, o que fortalece

⁵⁷ HONNETH, Axel, *Luta por Reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*, São Paulo: ed.34, 2003, p.92

⁵⁸ HONNETH, Axel, *Luta por Reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*, São Paulo: ed.34, 2003. P.129

⁵⁹ HONNETH, Axel, *Luta por Reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*, São Paulo: ed.34, 2003. p. 134

sua auto-confiança e identidade social. Para Honneth “a solidariedade social permite que os indivíduos se percebam como valiosos para comunidade”⁶⁰.

Deste jeito, a luta pelo reconhecimento aparece na óptica do Honneth como motor do desenvolvimento moral da sociedade, pois as injustiças surgem quando certos grupos ou indivíduos são privados de reconhecimento. Dessa forma, os movimentos sociais as políticas públicas e as instituições desempenham um papel importante na promoção do reconhecimento e na redução das desigualdades.

Vista desta forma, a Teoria do Reconhecimento de Honneth tem uma relação directa com o tema em estudo, uma vez que esta pesquisa aborda a questão de AMM que esta, por sua vez, integra a saúde como um dos direitos fundamentais. Pois, a TR enfatiza que o respeito e a dignidade dos indivíduos, depende do reconhecimento social e jurídico.

Honneth destaca que o reconhecimento jurídico ao garantir os direitos básicos como saúde, educação e liberdade, constitui um passo essencial para inclusão social e o desenvolvimento da identidade dos cidadãos. A falta desse reconhecimento pode gerar exclusão, marginalização e até formas de violência simbólica.

Olhando para o exemplo de AMM, se os Funcionários e Agentes do Estado (FAE) não tem acesso adequado ao tratamento hospitalar, isso não apenas afecta o seu bem-estar físico, mas também consubstancia a violação do seu reconhecimento jurídico, reforçando o *status* de exclusão.

A TR de Alex Honneth, na sua essência oferece uma perspectiva inovadora sobre justiça social, uma vez que ela destaca a importância do reconhecimento nas relações humanas e institucionais. Esta teoria é criticada pela sua dose excessiva na subjectividade, na qual enfatiza demais o reconhecimento simbólico e subjectivo, deixando de lado a redistribuição material necessária para a justiça social.

Uma das maiores críticas de Honneth é Americana Nancy Fraser que defende que “a justiça requer tanto a redistribuição quanto o reconhecimento”⁶¹, mesmo

⁶⁰ HONNETH, Axel, Luta por Reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais, São Paulo: ed.34, 2003. p.141

⁶¹ FRASER, Nancy, Redistribuição ou Reconhecimento: um debate político filosófico, 2003, p.101.

assim a TR de Honneth possui um impacto significativo na luta por direitos fundamentais e na construção de políticas públicas inclusivas.

2.2. Quadro Conceptual

2.2.1. Direito – breve conceitualização

O direito, enquanto fenómeno social, cultural e político, representa uma das instituições mais complexas e fundamentais da organização humana. Desde os primórdios da civilização, o ser humano sente a necessidade de criar regras de convivência, normas e instituições que regulem os comportamentos individuais e colectivos. Contudo, a definição precisa do que é o direito não é unívoca, sendo objecto de longos debates entre teóricos e filósofos ao longo da história. Diferentes escolas do pensamento jurídico propõem concepções diversas, muitas vezes contraditórias, sobre sua essência, função e legitimidade.

Na tradição ocidental, uma das primeiras concepções sistemáticas do direito surge com o jusnaturalismo clássico, para o qual o direito é um conjunto de normas universais, fundadas na razão e na natureza humana. Cícero, ainda na Roma Antiga, já sustentava que "o verdadeiro direito é a razão recta, conforme a natureza, difundida entre todos os homens, constante e eterna"⁶².

Essa visão, posteriormente desenvolvida por Tomás de Aquino, estabelece que o Direito Natural é superior ao Direito Positivo, e este deve conformar-se àquele. Essa perspectiva assume que a legitimidade das leis humanas depende de sua conformidade com princípios morais transcendentais, o que conferiu ao jusnaturalismo uma grande influência até o início da modernidade.

Com o advento do Iluminismo e o fortalecimento do Estado moderno, o positivismo jurídico ganhou espaço, defendendo que o direito é um conjunto de normas postas pelo Estado, independente de sua moralidade.

Kelsen⁶³, sustenta que o direito deve ser estudado como um sistema normativo no sentido lógico, livre de juízos de valor e considerações éticas. Para ele, "uma norma é jurídica se foi criada de acordo com a norma fundamental do

⁶² CÍCERO, Marco Túlio. Dos Deveres. São Paulo: Martins Fontes, 2003. p. 56

⁶³ KELSEN, Hans. Teoria Pura do Direito. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ordenamento jurídico"⁶⁴. Essa concepção prejudicou o direito à legalidade, ou seja, afectou ao conjunto de normas formalmente instituídas pelo poder competente, sendo a legitimidade das normas dada exclusivamente pela sua origem no ordenamento jurídico.

Com o decorrer do tempo, o positivismo conheceu seus críticos, dando espaço ao desenvolvimento de outras correntes, com o destaque para o realismo jurídico e a teoria crítica do direito.

Frank⁶⁵, defensor do realismo jurídico norte-americano, postula que o direito não é um sistema de normas abstractas, mas o conjunto das decisões efectivamente tomadas pelos tribunais. Afirmando que "o que os juízes decidem é o direito"⁶⁶ dando ênfase ao aspecto prático da aplicação das normas.

Já a teoria crítica, inspirada em autores como Karl Marx, vê o direito como um instrumento ideológico a serviço da dominação de classe. Para Pashukanis, "o sujeito de direito é a expressão jurídica do proprietário de mercadorias"⁶⁷ o que constitui uma denuncia do carácter estruturante do direito no processo de consolidação do capitalismo.

A essas visões contrapõe-se a teoria da integridade jurídica, que busca uma síntese entre as dimensões normativa e interpretativa do direito. Para Dworkin⁶⁸, as normas jurídicas devem ser interpretadas em função dos princípios que conferem coerência e integridade ao sistema jurídico como um todo.

Ainda na óptica do mesmo autor, "o direito é melhor compreendido como uma questão de interpretação construtiva da prática jurídica."⁶⁹ Essa abordagem valoriza a actividade judicial como um exercício de responsabilidade moral e política, e não apenas de aplicação mecânica da lei.

⁶⁴ Kelsen, Hans. Teoria Pura do Direito. São Paulo: Martins Fontes, 1998. p. 201

⁶⁵ Frank, Jerome. Law and the Modern Mind. New York: Brentano's, 1930.

⁶⁶ Frank, Jerome. Law and the Modern Mind. New York: Brentano's, 1930. p.37

⁶⁷ Pashukanis, Evgeny. Teoria geral do direito e marxismo. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 110

⁶⁸ Dworkin, Ronald. O império do direito. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

⁶⁹ Dworkin, Ronald. O império do direito. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 121

2.2.2. Evolução Histórica do Direito

Ao lado da discussão conceitual, é importante compreender a evolução histórica do direito enquanto instituição social. No período antigo, os sistemas jurídicos eram muitas vezes consuetudinários e vinculados à religião, como no caso do Código de Hamurabi na Mesopotâmia e da Lei Mosaica no contexto hebraico. Na Grécia clássica, autores como Sófocles e Platão reflectiram sobre a tensão entre as leis humanas e a justiça divina, enquanto Aristóteles foi um dos primeiros a distinguir entre justiça distributiva e correctiva, lançando bases importantes para a teoria do direito.

O direito romano representou um avanço significativo na sistematização jurídica, sendo o *Corpus Juris Civilis*, do imperador Justiniano, um marco fundamental na codificação e racionalização das normas. Esse legado foi resgatado na Idade Média pelas universidades europeias e serviu de base para a formação dos sistemas jurídicos da Europa continental, como o francês e o alemão.

Durante a Idade Moderna, o fortalecimento dos Estados nacionais e o desenvolvimento da burocracia estatal promoveram a codificação das leis, com destaque para o Código Napoleónico de 1804, que influenciou diversos ordenamentos jurídicos, inclusive o português e, por consequência, o moçambicano.

Em Moçambique, o direito sofreu múltiplas influências ao longo do tempo. No período pré-colonial, prevaleciam os sistemas jurídicos tradicionais, baseados nos costumes e lideranças locais. Esses sistemas, conforme argumenta Buur e Kyed⁷⁰, eram profundamente integrados à estrutura social e à autoridade comunitária, tendo como pilares a mediação e a reconciliação.

Com a colonização portuguesa, o direito positivo ocidental foi progressivamente imposto, embora o Estado colonial tenha reconhecido parcialmente o direito consuetudinário, especialmente em matéria de família e sucessões. No entanto, esse reconhecimento era muitas vezes subordinado ao controle administrativo colonial.

⁷⁰ BUUR, Lars; KYED, Helene M. State Recognition of Traditional Authority in Mozambique: The Nexus of Community Representation and State Assistance. Geneva: United Nations Research Institute for Social Development, 2006.

Após a independência em 1975, Moçambique buscou criar um sistema jurídico nacional que reflectisse os valores da revolução socialista. A Constituição de 1975 estabeleceu uma concepção de direito fortemente centralizada e instrumentalizada pelo Estado, com pouca autonomia para o Judiciário.

A transição para uma ordem democrática e pluralista iniciou-se com a Constituição de 1990, que reconheceu os direitos fundamentais, o princípio do Estado de Direito e a separação de poderes. O pluralismo jurídico foi parcialmente institucionalizado, permitindo a coexistência entre o direito estatal e os sistemas tradicionais, desde que estes respeitem os direitos fundamentais garantidos na Constituição.⁷¹

2.2.3. Dos tipos de direito

No que se refere à tipologia dos direitos, a doutrina contemporânea tende a classificá-los em gerações ou dimensões.

i) A primeira geração compreende os direitos civis e políticos, como o direito à vida, à liberdade e à propriedade, fruto das revoluções liberais dos séculos XVIII e XIX;

ii) A segunda geração abrange os direitos sociais, económicos e culturais, como o direito à educação, ao trabalho e à saúde, sendo consagrados principalmente após a Revolução Industrial e os movimentos operários;

iii) A terceira geração refere-se aos direitos difusos e colectivos, como o direito ao meio ambiente e ao desenvolvimento, enfatizando a solidariedade e a co-responsabilidade global. Actualmente, discute-se a emergência de uma quarta geração, relacionada aos direitos digitais e à protecção dos dados pessoais.⁷²

Neste sentido, o direito não pode ser compreendido como um conjunto estático de normas, mas como um campo dinâmico de disputas, interpretações e transformações. Sua legitimidade e eficácia dependem não apenas da sua origem

⁷¹ MOAMBA, Titos. Coexistência do direito positivo e consuetudinário na administração de conflitos em Moçambique: pluralismo jurídico local? 2023. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

⁷² BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 1992.

formal, mas da sua capacidade de responder às exigências de justiça, coerência e pluralismo de uma determinada sociedade.

Para Moçambique em particular, esse desafio é ainda mais complexo, dada a coexistência de diversas tradições jurídicas e o esforço contínuo de construção de um Estado democrático de Direito inclusivo e efectivo.

2.2.4. Enquadramento dos direitos fundamentais como a saúde nas correntes do pensamento jurídico

A questão dos direitos fundamentais – especialmente os direitos sociais, como o direito à saúde – pode ser interpretada de maneira diferenciada conforme a corrente teórica adoptada.

a) Jusnaturalismo

A corrente jusnaturalista entende que certos direitos são inerentes à dignidade humana, independem da vontade do Estado e estão fundados na natureza racional do ser humano. Nesse sentido, o direito à saúde seria um direito natural, decorrente do princípio da protecção da vida e da integridade física e moral. Tomás de Aquino, por exemplo, sustentava que "a lei natural é a participação da criatura racional na lei eterna."⁷³

Por assim compreender-se, a colocação do Aquino justifica a existência de direitos sociais mesmo antes de sua positivação. Assim, sob uma óptica jusnaturalista contemporânea, a saúde não é apenas um serviço público, mas uma exigência moral universal, cuja protecção deve orientar tanto o legislador quanto o intérprete do direito.

b) Positivismo Jurídico

Para o positivismo, o direito à saúde só existe se e enquanto estiver previsto no ordenamento jurídico. Pois, a validade de uma norma jurídica está condicionada à sua inserção num sistema de normas postas pelo Estado. Portanto, nesse contexto, o direito à saúde é reconhecido se estiver previsto numa Constituição ou numa lei infraconstitucional, como ocorre em Moçambique no artigo 89 da Constituição da República (2004).

⁷³ AQUINO, Tomás de. *Suma Teológica*. Trad. Alexandre Corrêa. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

No entanto, a crítica aqui recai sobre a limitação da eficácia prática desses direitos, uma vez que, para o positivismo, a existência de um direito não implica necessariamente sua realização material.

c) Teoria Crítica do Direito

A abordagem marxista e crítica, representada por autores como Pashukanis, interpreta o Direito – inclusive os direitos sociais – como formas ideológicas que servem à manutenção da ordem capitalista. Ainda que o direito à saúde seja formalmente garantido, essa escola questiona quem de facto se beneficia desses direitos em sociedades marcadas pela desigualdade estrutural.

Segundo Pashukanis, o sujeito de direito é a "personificação jurídica do proprietário⁷⁴". Isso mostra que os direitos fundamentais, mesmo sociais, podem ser sequestrados pelos indivíduos economicamente destacados, tornando-se mais simbólicos do que reais para as classes populares.

d) Teoria da Justiça de John Rawls

Embora não tenha sido directamente discutido no texto anterior, Rawls é um autor indispensável nesse debate. Ele fundamenta os direitos sociais a partir do princípio da justiça distributiva, segundo o qual bens sociais primários, como saúde, devem ser distribuídos de modo a beneficiar os menos favorecidos.

Essa visão contribui para justificar a intervenção do Estado como garantia de equidade no acesso à saúde, reconhecendo que as condições socioeconómicas afectam a realização concreta dos direitos fundamentais.

e) Dworkin e a integridade do Direito

Dworkin entende que os direitos fundamentais como a saúde devem ser interpretados à luz de princípios de justiça e igualdade. Em sua concepção, "o governo deve tratar todos os cidadãos com igual respeito e consideração"⁷⁵ o que significa que o direito à saúde não pode ser negado com base em critérios económicos ou administrativos, pois se trata de um direito-princípio que confere

⁷⁴ PASHUKANIS, Evgeny. Teoria geral do direito e marxismo. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 112

⁷⁵ DWORKIN, Ronald. O império do direito. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 12

dignidade à vida humana. O juiz, ao aplicar o Direito, deve levar em conta esses princípios, interpretando as normas jurídicas de forma a construir a melhor justificação moral para o sistema jurídico como um todo.

2.2.5. Direitos Fundamentais

Após a Segunda Guerra Mundial, o mundo testemunhou mudanças significativas nos âmbitos sociais, político e económico. Do ponto de vista político, esse período foi marcado pela criação da Organização das Nações Unidas (ONU) em 24 de Outubro de 1945, com o objectivo de promover a paz e a cooperação internacionais. Segundo a RTP Ensina, "a ONU foi criada com o propósito de evitar novos conflitos mundiais e fomentar a colaboração entre as nações"⁷⁶

O surgimento da ONU possibilitou um diálogo mais amplo entre os Estados, favorecendo discussões sobre soluções para os desafios globais. Nesse contexto, emergiu o debate sobre os direitos humanos, culminando na proclamação da Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de Dezembro de 1948. De acordo com a ONU Brasil, "a Declaração, composta por 30 artigos, estabelece direitos e liberdades fundamentais para todas as pessoas, independentemente de raça, sexo, nacionalidade ou qualquer outra condição"⁷⁷

A promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos influenciou diversos países a incorporarem princípios fundamentais em suas constituições. Como destaca o Brasil Escola, "a partir da Declaração, muitos Estados passaram a incluir dispositivos sobre direitos humanos em suas legislações nacionais, garantindo protecção jurídica aos cidadãos"⁷⁸

Alexy⁷⁹ entende que os direitos fundamentais constituem princípios jurídicos que garantem condições básicas para o desenvolvimento da personalidade humana

⁷⁶ *História da Organização das Nações Unidas*. Disponível em: <https://ensina.rtp.pt/artigo/historia-da-organizacao-das-nacoes-unidas/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

⁷⁷ ONU. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 25 mar. 2025.

⁷⁸ *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.htm>. Acesso em: 25 mar. 2025.

⁷⁹ ALEX, Robert. *Teoria dos Direito fundamentais*. São Paulo: Malheiros

e a preservação da justiça social. Para Silva⁸⁰ os direitos fundamentais podem ser definidos como “direitos reconhecidos e protegidos constitucionalmente, estabelecendo limites e deveres ao poder do estado”. Na essência os direitos fundamentais garantem a liberdade individual, a participação política e o acesso a condições mínimas de existência digna.

O percurso histórico dos direitos fundamentais passou por três dimensões ou gerações, segundo a teoria de Karel Vasak⁸¹: a primeira geração referente aos direitos cívicos e políticos surgiu com o iluminismo e as revoluções liberais dos séculos XVII e XVIII. Neste processo Vasak destaca a declaração dos direitos da Virgínia (1776) e os direitos do homem e dos cidadãos de 1789. Os dois instrumentos enfatizam liberdades individuais, como liberdade de expressão e direito a vida.

A segunda geração, a dos direitos sociais, económicos e culturais, relaciona-se as lutas sociais do século XIX e as constituições do século XX, como a constituição de Weimar (1919), onde nela vinham inclusos os direitos ao trabalho, a saúde e a educação.

A Terceira geração tem a ver com os direitos de difusos e colectivos, surgem no século XX e abrangem direitos relacionados a solidariedade, como direito ao meio ambiente equilibrado e ao desenvolvimento sustentável.

2.2.5.1. Características dos direitos fundamentais

Os direitos fundamentais, conforme destacado por Canotilho⁸², possuem características essenciais que os distinguem no ordenamento jurídico, garantindo sua eficácia e protecção. Tais características não são meramente formais, mas reflectem a natureza intrínseca desses direitos, assegurando sua aplicabilidade e inviolabilidade. Neste desenvolvimento, aborda-se cada uma dessas características na perspectiva de diferentes autores.

⁸⁰ SILVA, José Afonso da. Curso do Direito constitucional Positivo. São Paulo: Malheiro. 2005. P. 37

⁸¹ VASAK, Karel. A dimensão Internacional dos Direitos Humanos. UNESCO. 1979

⁸² CANOTILHO, J. J. Gomes. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. Coimbra: Almedina, 2003.

i) Universalidade

A universalidade significa que os direitos fundamentais aplicam-se a todas as pessoas, isentos de qualquer tipo de distinção, seja ela de raça, género, nacionalidade ou condição social. É daí que, Canotilho entende que, "os direitos fundamentais são universais porque se dirigem ao ser humano enquanto tal, independentemente de sua vinculação a um Estado ou sociedade específica."⁸³

Essa perspectiva é reforçada por Bobbio⁸⁴ que destaca que a universalidade é um dos pilares do Estado Democrático de Direito, pois assegura que nenhum indivíduo seja excluído da protecção jurídica mínima.

ii) Imprescritibilidade

Os direitos fundamentais não se perdem com o tempo, ou seja, são imprescritíveis. Como explica "A imprescritibilidade garante que a violação de um direito fundamental possa ser reivindicada a qualquer momento, pois sua natureza não se extingue pelo decurso temporal."⁸⁵ Essa característica está ligada à ideia de perenidade dos direitos humanos, que ressalta que a imprescritibilidade evita que o Estado ou particulares neguem a protecção desses direitos com base na passagem do tempo.

iii) Inalienabilidade

A inalienabilidade significa que os direitos fundamentais não podem ser vendidos, transferidos ou cedidos. Ou seja, "os direitos fundamentais são indisponíveis, pois não integram o comércio jurídico; são inerentes à dignidade humana e, por isso, insusceptíveis de negociação."⁸⁶

⁸³ CANOTILHO, J. J. Gomes. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. Coimbra: Almedina, 2003. P.382

⁸⁴ BOBBIO, Norberto. *A Era dos Direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

⁸⁵ MORAES, Alexandre de. *Direitos Humanos Fundamentais*. São Paulo: Atlas, 2021. P. 45.

⁸⁶ SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. São Paulo: Malheiros, 2017. P. 89.

Essa característica impede que um indivíduo renuncie a direitos como a liberdade ou a vida, pois isso violaria a própria noção de dignidade da pessoa humana.

iv) Irrenunciabilidade.

Relacionada à inalienabilidade, a irrenunciabilidade estabelece que ninguém pode abrir mão de forma voluntária de seus direitos fundamentais. Barroso⁸⁷ afirma que: "A irrenunciabilidade é uma garantia contra a opressão, pois impede que indivíduos, sob coacção ou desconhecimento, renunciem a direitos essenciais como a liberdade ou a igualdade." Essa característica é essencial dos DH serve para contornar abusos em relações desiguais, como em contratos de trabalho ou situações de vulnerabilidade social.

v) Ilimitabilidade

Embora os direitos fundamentais sejam invioláveis, eles podem sofrer restrições em situações excepcionais, como em estados de emergência ou calamidade pública. No entanto, tais limitações devem respeitar os princípios da proporcionalidade e necessidade, conforme Alexy defende, "a restrição a um direito fundamental só é legítima se for estritamente necessária e proporcional ao fim perseguido, sem afectar seu núcleo essencial."⁸⁸

As características dos direitos fundamentais, conforme exposto, são essenciais para sua efectivação e protecção. A doutrina, representada por Canotilho, Bobbio, Alexy e Barroso, reforça que tais atributos garantem a perenidade, universalidade e inviolabilidade desses direitos, assegurando sua aplicação mesmo em contextos adversos.

2.2.5.2. Direitos Fundamentais no contexto moçambicano

Grande parte das constituições modernas reconhece e protege os direitos fundamentais. No caso de Moçambique, a Constituição da República de 2004, actualizada pela lei número 11 de/2023 de 23 de Agosto, estabelece no artigo 40, no

⁸⁷ BARROSO, Luís Roberto. *Curso de Direito Constitucional Contemporâneo*. São Paulo: Saraiva, 2019. P. 112

⁸⁸ ALEXY, Robert. *Teoria dos Direitos Fundamentais*. São Paulo: Malheiros, 2008.

seu nº 1 que “todo cidadão tem direito a vida e a integridade física e moral e não pode ser sujeito a tortura ou tratamentos cruéis ou desumanos”⁸⁹. Outros direitos fundamentais se encontram plasmados nos artigos 48 (liberdade de expressão) e 89 (direito à saúde).

Como se pode perceber os direitos fundamentais constituem a base para a construção de sociedades justas e democráticas. Seu reconhecimento constitucional e internacional fortalece a protecção da dignidade humana, contudo a sua efectivação exige Estados comprometidos. Outro sim os direitos fundamentais não são apenas normas jurídicas, mas sim valores essenciais para a realização da justiça e da democracia⁹⁰.

2.2.6. Saúde como Direito Fundamental

A saúde é reconhecida como um direito humano fundamental. A sua observância é essencial para garantir a dignidade da pessoa e pleno desenvolvimento da sociedade. Como tal, este direito está previsto em diversos marcos jurídicos nacionais e internacionais, sendo da responsabilidade do estado garantir seu acesso universal e equitativo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) defende que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doenças ou enfermidades”⁹¹. Vista nestes moldes a saúde transcende a simples AMM passando desta forma a abraçar condições socioeconómicas, ambientais e culturais que afectam o bem-estar da população.

Nisto, a saúde pode ser vista na perspectiva dos direitos humanos, partindo do pressuposto de que a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 refere que “toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar”. Além disso, o Pacto Internacional Sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais de 1966 reforça a obrigação dos estados em garantir a saúde física e mental dos cidadãos.

⁸⁹ Constituição da Republica de Moçambique, 2004. Lei nº11/2023 de 23 de Agosto

⁹⁰ALEX, Robert. Teoria dos Direitos fundamentais. São Paulo: Maelheiros, 2008.

⁹¹ Organização Mundial da Saude (OMS), Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1946. Disponível em: www.who.int

Portanto, conceber a saúde como um direito humano fundamental implica que o estado tem o dever de promover políticas públicas para assegurar esse direito, combatendo as desigualdades, garantindo acesso universal dos serviços de qualidade, como destaca Sen⁹². A saúde deve ser vista um componente central da liberdade e do desenvolvimento humano.

Foi a partir desse pressupostos que o mundo se mobilizou no sentido de criar uma atmosfera jurídica que visa preservar o direito a saúde para os indivíduos. Para tal, vários instrumentos, pactos e acordos foram elaborados e assinados por diversos países. Como ilustra a tabela abaixo.

Tabela 1: Instrumentos Internacionais e Regionais de direitos humanos essenciais e a situação de Moçambique

Tratado de Direitos Humanos	Ano de adoção	Organismo do Tratado	Ratificação por Moçambique	Direito à Saúde
Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais	1966	Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais	Não signatário	Art. 12
Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial	1965	Comité para a Eliminação da Discriminação Racial	1983	Art. 5 (iv)
Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres	1979	Comité para a Eliminação da Discriminação Contra as Mulheres	1997	Art. 12, 11.1 (f)
Carta Africana Sobre os Direitos e o Bem-Estar da Criança	1990	Comité Africano de Especialistas nos Direitos e no Bem-estar da Criança	1998	Art. 14
Carta Africana dos Direitos do Homem e dos Povos	1981	Comissão Africana dos Direitos do Homem e dos Povos	1989	Art. 16

Fonte: Adaptado da Folha Informativa⁹³

⁹² SEN, Amartya. Desenvolvimento como Liberdade. Sao Paulo: Companhia das Letras, 2000.

⁹³ Folha Informativa geral sobre o direito à saúde e outras folhas informativas específicas do País estão disponíveis em: <http://www.who.int/hhr>

Partindo da tabela acima, pode-se entender que o direito à saúde é fundamental, na medida em que, mesmo para pactos e acordos que não tratam directamente dos assuntos ligados a saúde em si, observa-se um esforço para incorporá-lo. Este facto reforça a sua pertinência para a vida dos cidadãos.

Moçambique, sendo signatário de parte dos acordos, o seu quadro legal tem por obrigação reflectir a preocupação do Estado em salvaguardar a saúde enquanto direito humano fundamental. Nisto, a CRM e outros instrumentos legais consubstanciam esta ideia:

A CRM⁹⁴ consagra a todos os cidadãos o direito à assistência médica. Também assegura que todos os cidadãos gozam dos mesmos direitos, independentemente da cor, raça, sexo, origem étnica, local de nascimento, religião, nível de educação, posição social ou género.

A segunda Estratégia da Redução da Pobreza Absoluta (PARPA II) para 2006-2010, refere-se aos direitos humanos na saúde e trata de áreas específicas e de tópicos transversais como a educação, saúde, água e saneamento, acção social, HIV/SIDA e habitação.

A Declaração Nacional de Política da Saúde, como parte integrante do programa de 5 anos do Governo, desenvolveu-se na mesma linha com o PARPA. Esta Declaração estipula que Moçambique subscreve o direito à saúde conforme reconhecido por documentos das NU, e destaca o objectivo geral de melhorar os padrões dos direitos humanos. Também se concentra em questões chave como grupos populacionais vulneráveis, equidade e acessibilidade aos cuidados de saúde.

Por fim, o Plano Estratégico para o Sector da Saúde (PESS), elaborado de 5 em 5 anos, também é guiado por alguns princípios cruciais como equidade, desenvolvimento de parcerias e participação comunitária, transparência e responsabilização na política de saúde.⁹⁵

Como se pode perceber os instrumentos acima representam a tentativa de Moçambique de legalizar saúde como direito fundamental. Outro aspecto que importa ressaltar tem a ver com a questão de os instrumentos em causa serem de

⁹⁴ Constituição da Republica de Moçambique, 2004. Lei nº11/2023 de 23 de Agosto

⁹⁵ Saúde e Direitos Humanos: Folha Informativa do País. Disponíveis em: <http://www.who.int/hhr>

natureza geral, cabendo a cada sector, público ou privado fazer o desdobramento do estipulado na lei em forma de decretos, regulamentos, entre outras formas.

É neste contexto que a função pública moçambicana, em respeito ao que a lei estipula, regulamentou a Assistência Médica e Medicamentosa.

2.3. Assistência Médica e Medicamentosa

Assistência médica e medicamentosa refere-se ao conjunto de serviços e acções voltados para a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde, incluindo o fornecimento de medicamentos essenciais. Diversos autores abordam esse conceito sob diferentes perspectivas, destacando sua importância no sistema de saúde.

2.3.1. Abordagens Teóricas da Assistência Médica e Medicamentosa

Para Donabedian a Assistência Médica está relacionada à qualidade dos serviços de saúde, sendo composta por três dimensões: estrutura (recursos físicos e humanos), processo (actividades realizadas pelos profissionais) e resultados (impacto na saúde do paciente). Já a Assistência Medicamentosa é parte integrante desse processo, garantindo que os pacientes recebam os fármacos adequados de forma segura e eficaz.⁹⁶

Por sua vez, Mendes amplia a discussão ao considerar a assistência médica e medicamentosa como um direito social assegurado pelo Estado, especialmente em sistemas universais como o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O autor ressalta que o acesso a medicamentos deve ser equitativo, com políticas públicas que reduzam desigualdades.⁹⁷

Na visão de OPAS/OMS, a assistência medicamentosa deve seguir princípios de acesso racional, garantindo que os medicamentos sejam disponibilizados de forma economicamente viável e com orientação profissional adequada. Essa abordagem previne o uso irracional de fármacos e promove a fármaco vigilância.⁹⁸

⁹⁶ DONABEDIAN, A. *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Health Administration Press, 1980.

⁹⁷ MENDES, E. V. *As Redes de Atenção à Saúde*. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

⁹⁸ OPAS/OMS. *Medicamentos Essenciais e Assistência Farmacêutica*. Organização Pan-Americana da Saúde, 2015.

Já Silva e Barros enfatizam que a assistência médica e medicamentosa deve ser integral, ou seja, articulada entre diferentes níveis de atenção (primária, secundária e terciária), assegurando continuidade do cuidado e evitando fragmentação dos serviços.⁹⁹

A assistência médica e medicamentosa é um conceito multidimensional, envolvendo desde a estrutura dos serviços até a garantia de acesso a medicamentos essenciais. As perspectivas de Donabedian, Mendes, OPAS/OMS e Silva & Barros destacam a necessidade de sistemas de saúde organizados, políticas públicas eficientes e uma abordagem centrada no paciente.

Partindo deste pressuposto pode-se afirmar que em Moçambique, concretamente na Função Pública, a questão da AMM, ultrapassa o mero dever do Estado de prover os serviços de saúde para o cidadão, uma vez que nesta abordagem a assistência médica e medicamentosa é restrita ao funcionário e agente do estado incluindo os seus dependentes directos.

Isto implica que o funcionário e o agente do estado para além do direito que lhes é consagrado pela constituição eles pagam pela assistência médica e medicamentosa mediante o compromisso do estado de prover um serviço extraordinário para si ou para seus dependentes em caso de doença ou qualquer outra situação que necessite da intervenção dos serviços de saúde.

2.3.2. Enquadramento Legal da AMM

A CR de Moçambique estabelece, no seu artigo 89 que “todos os cidadãos tem direito assistência médica e sanitária nos termos da lei”¹⁰⁰. Este preceito constitucional reforça o compromisso do Estado em proporcionar cuidados adequados a toda população, como acima se referenciou.

No caso específico dos Funcionário e Agente do Estado, o EGFAE, aprovado pela lei n 4/2022 de 11 de Fevereiro assegura o direito de assistência médica e medicamentosa. O art. 5, alínea k, do mesmo instrumento consagra este direito e o

⁹⁹ SILVA, L. M. V.; BARROS, R. D. *Atenção Primária e Assistência Farmacêutica no SUS*. Editora Fiocruz, 2018.

¹⁰⁰ Constituição da Republica de Moçambique, 2004. Lei nº11/2023 de 23 de Agosto

art. 106 detalha que os serviços devem garantir AMM ao funcionário e agente do estado, nos casos de acidente de trabalho ou doenças profissionais¹⁰¹.

Por sua vez, o Regulamento de Assistência Medica e Medicamentosa (RAMM) aos FAE, aprovado pelo Decreto nº 21/96, de 11 de Junho, estabelece os procedimentos e condições pra prestação destes serviços aos funcionários públicos (FB)¹⁰².

Para que este direito seja efectivado é necessário observar os seguintes critérios: o vínculo formal com Estado – o indivíduo deve possuir um vínculo formal de trabalho com Estado, seja como funcionário ou agente conforme definido no EGFAE.

Inclusão dos familiares a cargo - a legislação específica determina quais familiares são considerados a cargo do Funcionário ou Agente do estado para efeitos de AMM. De uma forma geral incluem se cônjuges, filhos menores ou dependentes, e em alguns casos, outros familiares que dependam economicamente do funcionário ou do Agente.

Cumprimento das normas e procedimentos – é necessário que o funcionário ou agente do Estado siga os procedimentos estabelecidos pelas entidades competentes para acesso aos serviços de saúde, incluindo a apresentação de documentação necessária e o cumprimento de prazos e formalidades administrativas.

Partindo dos pressupostos acima, entende-se que a efectivação do direito à AMM para os funcionários e agentes do estado moçambicano requer o cumprimento dos requisitos legais estabelecidos. Neste contexto, torna-se fundamental que os beneficiários estejam cientes das normas vigentes e sigam os procedimentos adequados para assegurar o acesso a este direito.

¹⁰¹ Lei n 4/2022, de 11 de Fevereiro, que aprova o estatuto geral dos funcionários e agentes do estado.

¹⁰² Decreto nº 18/96 de 11 de Junho, que aprova o regulamento de assistência medica e medicamentosa aos funcionários do estado

CAPITULO III: ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente capítulo tem como objectivo analisar e apresentar os dados colhidos no âmbito da realização da pesquisa sobre *"A Saúde como Direito Fundamental: Um Estudo sobre a Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública Moçambicana"*. A ideia central é permitir um olhar crítico da eficácia da Assistência Médica Medicamentosa, um direito plasmado nos instrumentos legais que regulam o funcionamento da função pública.

3.1. Apresentação e análise dos dados de entrevistas

Uma das peculiaridades de uma pesquisa qualitativa é de acordo com¹⁰³ a diversificação de fontes de informação, pois permite a triangulação dos resultados recolhidos a partir de diferentes leituras do mesmo fenómeno¹⁰⁴.

Tomando em conta este aspecto, a pesquisa foi desenvolvida tendo-se como fonte de busca de informação, a legislação que regula a AMM na função pública moçambicana, em particular destaque a CRM, a lei n°4/2022, de 11 de Fevereiro, que aprova o estatuto geral dos funcionários e agentes do estado e o regulamento do estatuto geral dos funcionários e agentes do estado. Igualmente, recolheu-se informação através da técnica de entrevista aos funcionários beneficiários da AMM, que se passa a apresentar o seu perfil a seguir.

3.2. Perfil dos participantes do estudo

A pesquisa contou com a participação de 21 funcionários da Direcção Provincial de Cultura e Turismo de Gaza, representando 65,6% do total de 32 funcionários que colaboram na instituição. A amostra é composta maioritariamente por mulheres (66,7%), totalizando 14 participantes, enquanto 07 homens (33,3%) também integraram o estudo.

Em relação à faixa etária, a distribuição dos respondentes revela que:

- 23,8% (05 funcionários) têm entre 25 e 30 anos;

¹⁰⁴ FLICK, Uwe. Introdução à Metodologia de Pesquisa. Um Guia para Iniciantes. Edição Outubro. Editora Penso. 2012

- 33,3% (07 funcionários) estão na faixa dos 30 a 40 anos;
- 42,9% (09 funcionários) possuem idade entre 40 e 50 anos.

Todos os entrevistados são funcionários efectivos do Estado, com mais de 10 anos de experiência no serviço público. Isto, demonstra um perfil consolidado e com um nível de experiência significativa no sector. Essa característica reforça a relevância das respostas obtidas, uma vez que os participantes possuem conhecimento aprofundado sobre os mecanismos de assistência médica e medicamentosa disponíveis para os funcionários públicos.

Com intuito de salvaguardar a integridade da identidade dos participantes da pesquisa, como fez-se referência nos aspectos éticos da pesquisa, tornou-se necessário, codificar as respostas dos entrevistados.

Tabela 2: Siglas e descrição dos participantes

Sigla	Descrição	Número
FDPC	Funcionário Departamento do Património Cultural	02
FDICC	Funcionário Departamento das Industrias Culturais e Criativas	02
FDT	Funcionário Departamento de Turismo	04
FDARH	Funcionário Departamento de Administração e Recursos Humanos	08
FRA	Funcionário Repartição de Aquisições	02
FRCI	Funcionário Repartição de Comunicação e Imagem	01
FRUCI	Funcionário Repartição da Unidade de Controlo Interno	01
FGab. Director	Funcionário Gabinete do Director	01

Fonte: Autora, 2025.

Em função das entrevistas aplicadas aos funcionários e agentes do Estado e em alinhamento com os objectivos e as perguntas de pesquisa, previamente definidos para este estudo, foi possível delimitar as três categorias de análise, i) Benefícios Legais da Assistência Médica e Medicamentosa ii) Implementação da Lei

de Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública; iii) Satisfação dos Funcionários Públicos com a Aplicação da Lei.

3.3. Benefícios Legais da Assistência Médica e Medicamentosa

A Assistência Médica e Medicamentosa (AMM) em Moçambique configura-se como um direito social fundamental, garantido constitucionalmente e regulamentado por instrumentos legais específicos, como o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado (EGFAE) e o Decreto n.º 21/96.

Estes dispositivos estabelecem um sistema de protecção à saúde dos servidores públicos, financiado por descontos obrigatórios de 1,5% sobre os vencimentos e remunerações certas, além de 0,5% para subsídios funerários, conforme prevê o artigo 1.º, número 1, do regulamento.

A abrangência deste regime estende-se não apenas aos funcionários activos, nomeados ou contratados pelo Estado, mas também aos aposentados e seus dependentes directos, desde que a unidade sanitária em questão esteja organizada para prestar tais serviços. Contudo, a materialização deste direito esbarra em desafios estruturais que revelam uma dissonância entre o quadro normativo e a realidade prática, gerando insatisfação e desconfiança entre os beneficiários.

Para além de problemas estruturais, o primeiro desafio que se apresenta para efectivação da AMM, tem a ver com o fraco conhecimento dos benefícios por parte de quem deve se beneficiar dos mesmos,

Sei que tenho direito de assistência medica em caso de doença. Mas, não posso precisar com propriedade os benefícios que esse direito me reserva. Apenas sei que ao apresentar o meu cartão terei descontos na compra do medicamento na farmácia pública, pois sou descontado alguma percentagem no meu salário para o efeito.¹⁰⁵

...Como funcionário público sou descontado parte do meu ordenado. Uma parte para subsídio de funeral e outra parte para a assistência medica. Contudo, não sei precisamente quanto sou descontada... Sobre os benefícios que lei me oferece não tenho domínio. Porque

¹⁰⁵ FDPC. Entrevista realizada no dia 23 de Fevereiro de 2025.

*nunca usei o cartão, mas parece que se usa no momento da compra de medicamentos na farmácia.*¹⁰⁶

Como se pode depreender existe um défice de conhecimento sobre os benefícios inerentes a AMM. Outrossim, é facto de os funcionários estarem consciente dos descontos sofridos, sem no entanto, saberem quanto se desconta e para que fins o valor desconto serve, limitando-se apenas na questão de saber que se destina a AMM de uma forma genérica.

A legislação moçambicana prevê um conjunto de benefícios para os servidores públicos, incluindo atendimento prioritário, acesso a salas especiais em unidades de saúde e descontos na aquisição de medicamentos.

No entanto, a efectividade destas disposições é frequentemente comprometida pela falta de infra-estruturas adequadas, escassez de medicamentos e insuficiência de recursos humanos qualificados. Por exemplo, embora o direito ao internamento em condições diferenciadas esteja previsto, muitas unidades sanitárias não possuem condições necessárias para oferecer os benefícios a que os funcionários públicos têm direito, ou estas se encontram em estado precário, inviabilizando o usufruto deste benefício.

A lei de Assistência Medica e Medicamentosa, advoga, por exemplo, que em caso de internamento do funcionário ou de um membro do seu agregado, dependendo, do seu grupo salarial, tem direito a sala especial para o efeito.

Tabela 3: Ilustração do direito a sala especial em função do grupo salarial

Grupo	Escala salarial	Internamento
1	A-G	Quarto de até duas camas
2	H-Q	Quartos de até 4 camas
3	R-Z	Enfermaria Geral

Fonte: adaptado da lei da AMM¹⁰⁷

A tabela acima ilustra como se encontra estabelecido o direito ao internamento em sala especial, tomando como base o grupo salarial. O pressuposto para a diferenciação é de que,

¹⁰⁶ FRA. Entrevista realizada no dia 23 de Fevereiro de 2025.

¹⁰⁷ Regulamento de Assistência Medica e Medicamentosa

*O desconto é percentual fixo. Isto é, 1% do salário do funcionário. Isto por si só já diferencia a contribuição dos funcionários para este direito, pois quanto maior for o ordenado, maior é o valor descontado.*¹⁰⁸

Uma leitura pontual do dispositivo em citação e do depoimento dos gestores dos Recursos Humanos, aponta para um direito excludente. Onde, entende-se que o desconto é proporcional e, portanto, não se encontra bases para a separação de benefícios entre os funcionários e agentes do estado no momento em passam por necessidade de serem internados.

Mesmo assim, um dos entrevistados argumenta que,

*Não tem havido salas especiais nem para os funcionários e nem mesmo para os seus dependentes. Ano passado um dos meus dependentes ficou internado e estivemos na enfermaria geral.*¹⁰⁹

Esta situação coloca os servidores perante um paradoxo: são obrigados a contribuir mensalmente com parte dos seus vencimentos para um sistema que, na prática, não lhes garante os serviços prometidos.

3.4. Implementação da Lei de Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública

Depois de se discorrer sobre os benefícios que a lei estabelece para os FAE na função pública moçambicana no contexto da AMM, torna-se relevante olhar para os procedimentos de implementação da lei de AMM. Neste subcapítulo o foco vai para os requisitos necessários estabelecidos pela lei e através das entrevistas são trazidos dados obtidos dos participantes focalizando no domínio dos requisitos e dos beneficiários que a lei regula por parte dos entrevistados.

3.5. Requisitos Essenciais para Gozar do Direito à AMM

A Lei de Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública Moçambicana estabelece um conjunto de requisitos que os funcionários públicos devem cumprir para ter acesso aos benefícios de saúde garantidos pelo Estado. A efectiva implementação dessa legislação depende não apenas da disponibilidade de

¹⁰⁸ FDAHR. Entrevista realizada no dia 24 de Fevereiro de 2025

¹⁰⁹ FRA1. Entrevista realizada no dia 23 de Fevereiro de 2025.

recursos, mas também do conhecimento e cumprimento das condições legais por parte dos FAE.

Nisto, o Regulamento de Assistência Médica e Medicamentosa (RAMM) aos FAE, aprovado pelo Decreto nº 21/96, de 11 de Junho, estabelece os procedimentos e condições para prestação destes serviços aos funcionários públicos (FB)¹¹⁰.

Para que este direito seja efectivado é necessário observar os seguintes critérios: i) O vínculo formal com Estado – o indivíduo deve possuir um vínculo formal de trabalho com Estado, seja como funcionário ou agente conforme definido no EGFAE.

ii) Inclusão dos familiares a cargo - a legislação específica determina quais familiares são considerados a cargo do Funcionário ou Agente do estado para efeitos de AMM. De uma forma geral incluem-se cônjuges, filhos menores ou dependentes, e em alguns casos, outros familiares que dependam economicamente do funcionário ou do Agente.

iii) Cumprimento das normas e procedimentos – é necessário que o funcionário ou agente do Estado siga os procedimentos estabelecidos pelas entidades competentes para acesso aos serviços de saúde, incluindo a apresentação de documentação necessária e o cumprimento de prazos e formalidades administrativas.

Mediante o exposto na lei, durante a realização do trabalho do campo, foi colocada a questão referente ao conhecimento dos funcionários dos requisitos a observar para poder-se gozar em pleno o direito de AMM.

Para a contrapartida dos benefícios da AMM e do subsídio do funeral os Funcionários sofrerão um desconto mensal obrigatório de 1,5% e 0,5 % respectivamente a indicar sobre o valor de vencimento e remunerações certas¹¹¹.

São abrangidos pelas disposições do presente regulamento os funcionários e os empregados do estado que por motivo de nomeação, contrato ou qualquer outro

¹¹⁰ Decreto nº 21/96 de 11 de Junho, que aprova o regulamento de assistência médica e medicamentosa aos funcionários do estado

¹¹¹ Art. 2 nº 1 do Decreto 21/96 de 11 de Junho

vínculo auferir vencimento, salário ou qualquer outra espécie de remuneração suportada pelo orçamento geral do estado, não abrangido por regime específico. Art.1 nr 1.

Os depoimentos dos participantes, indicam a falta de conhecimento em relação a esta matéria, na medida em que nenhum dos funcionários conseguiu fornecer com detalhe informação que cobre na íntegra os requisitos estabelecidos para o gozo do direito a AMM, como pode-se observar nos depoimentos seguintes:

Não posso enumerar todos, apenas sei que o requisito necessário é ter o cartão comigo no dia que tiver que ir ao hospital e apresenta-lo as entidades hospitalares.¹¹²

Outro participante do estudo argumentou que,

Não sei, não sigo muito isso porque sei que não vou me beneficiar em nada, nos hospitais públicos não há atendimento diferenciado entre os que são FAE e os que não são.¹¹³

Analizados os depoimentos, levantam uma questão preponderante, atinente as formas como os FAE são informados sobre os direitos e outros aspectos inerentes ao exercício com zelo das suas actividades.

Partindo deste pressuposto, questionou-se aos funcionários, onde buscavam as informações sobre os descontos que sofrem nos seus salários, uma vez que se trata de um acto obrigatório. Ou seja, quer os FAE se beneficiam ou não da AMM, quer não, o Estado não se retrai na efectivação do desconto.

Em relação a essa questão os FAE, apontaram que sobre os descontos, apenas os visualizam nas folhas de salário ou são informados pelos técnicos da Administração e Finanças. Contudo, não sendo o seu papel, explicar os contornos dos benefícios do desconto, aqueles, apenas se limitam a informar o código do desconto e sua designação.

¹¹² FDICC3. Entrevista realizada no dia 24 de Fevereiro de 2025.

¹¹³ FDICC2. Entrevista realizada no dia 24 de Fevereiro de 2025.

3.6. Satisfação dos Funcionários Públicos com a Aplicação da Lei.

A aplicação da Lei de Assistência Médica e Medicamentosa na função pública moçambicana tem gerado debates sobre sua efectividade na prática. Embora o direito à saúde esteja garantido legalmente, a satisfação dos funcionários públicos depende directamente da qualidade e acessibilidade dos serviços prestados.

Este subcapítulo analisa o nível de conformidade entre o previsto na legislação e a experiência concreta dos FAE, destacando os principais pontos de insatisfação e suas causas. Através de depoimentos e dados colectados, busca-se compreender as lacunas entre o direito formal e sua realização no quotidiano do funcionalismo público.

Os depoimentos colhidos sustentam a ideia de insatisfação geral dos FAE, como pode-se entender:

Sou funcionária pública há 12 anos. Durante este período sou descontado do meu salário uma percentagem destinada a AMM, no entanto, todas as vezes que fui a hospital e apresentar o cartão sempre me deparei com a situação de falta de medicamento na farmácia pública. A farmácia do hospital sempre diz que 'o medicamento está em falta' e fui orientada a procurar solução, por conta própria, na farmácia privada. Se a lei garante esse direito, por que preciso gastar do meu salário para ter acesso ao que é meu por direito?¹¹⁴

Num desses anos, precisei de uma consulta devido a uma dor na coluna. Mesmo com o encaminhamento, fiquei seis meses na lista de espera para poder ser atender nas consultas externas. Quando finalmente fui atendido, o médico disse que meu caso havia se agravado por causa do atraso. Como posso confiar num sistema que ao mesmo me desconta compulsivamente e me nega cuidado no momento que mais preciso?¹¹⁵

Meu filho sofre de asma. No final do ano passado corremos para hospital provincial e ficamos de baixa. Neste processo apresentei o meu cartão de assistência medica, na esperança de podermos estar numa sala especial. Para meu desagrado, o hospital me informou que não havia condições para tal e que só podíamos ficar na enfermaria

¹¹⁴ FDT2. Entrevista realizada no dia 24 de Fevereiro de 2025.

¹¹⁵ FDICC3. Entrevista realizada no dia 24 de Fevereiro de 2025.

*geral. Isso me enfureceu, pois, sei que sou descontado para ter o direito a tratamento e condições melhores no hospital.*¹¹⁶

Ao se analisar dos depoimentos acima, pode-se agrupar as indignações dos FAE em três categorias: i) Falta de medicamentos essenciais – o que consubstancia a violação da lei decorrente da usurpação do direito. ii) Falta de condições para cobrir o preceituado pela lei – que se torna visível na ausência de infra-estrutura capaz de responder as exigências dos utentes, sobretudo, no que diz respeito a atribuição de salas especiais e casos de internamento dos FAE ou dos seus dependentes a cabo. iii) Desequilíbrio entre lei e prática – onde o que se encontra pautado na lei e em regulamentos específicos não transita para o campo real.

De um modo geral, pode-se dizer que, a obrigatoriedade do desconto salarial, aliada à ineficiência na prestação dos serviços, tem levado a um sentimento generalizado de frustração entre os funcionários públicos. Muitos deles, confrontados com a impossibilidade de aceder a cuidados de saúde de qualidade através da AMM, optam por recorrer a clínicas privadas, arcando com custos adicionais num contexto já marcado por salários muitas vezes insuficientes.

Esta dinâmica não só agrava a situação financeira das famílias, como também mina a confiança nas instituições públicas, alimentando um ciclo de descrença e desmobilização. Além disso, a extensão dos benefícios aos dependentes directos, embora teoricamente positiva, acaba por se tornar letra morta quando os serviços básicos não estão disponíveis, afectando não apenas o funcionário, mas toda a sua família.

A discrepância entre o previsto na lei e a realidade observada no terreno levanta questões críticas sobre a gestão dos recursos arrecadados através dos descontos obrigatórios. Se, por um lado, o Estado estabelece um mecanismo de financiamento que deveria assegurar a sustentabilidade do sistema, por outro, a falta de transparência na aplicação desses fundos e a ausência de mecanismos eficazes de prestação de contas contribuem para a perpetuação das falhas. A inexistência de canais institucionalizados para a participação dos funcionários na fiscalização da AMM agrava ainda mais este cenário, limitando a capacidade de reivindicação e de pressão por melhorias.

¹¹⁶ FDT1. Entrevista realizada no dia 24 de Fevereiro de 2025.

Neste contexto, torna-se urgente repensar o modelo de implementação da AMM em Moçambique, de modo a garantir que os direitos formalmente reconhecidos se traduzam em benefícios concretos para os servidores públicos. Isso exigirá não apenas um aumento no investimento em infra-estruturas e recursos humanos, mas também a adopção de medidas que promovam maior transparência e *accountability* na gestão do sistema.

A criação de comissões mistas, compostas por representantes do Estado e dos funcionários, poderia representar um passo importante no sentido de assegurar que os recursos sejam efectivamente direccionados para a melhoria dos serviços. Paralelamente, a revisão dos critérios de desconto salarial, vinculando-os a metas de qualidade claramente definidas, poderia ajudar a restaurar a confiança no sistema e a garantir que os contribuintes recebam a contrapartida a que têm direito.

Em suma, a Assistência Médica e Medicamentosa em Moçambique enfrenta o desafio de superar o hiato entre a teoria e a prática, entre o direito formal e o direito vivido. Enquanto o enquadramento legal existe e é, em muitos aspectos, robusto, a sua efectivação continua a ser um projecto por concretizar.

A resolução deste problema exigirá um compromisso político renovado, aliado a uma abordagem participativa que coloque os funcionários públicos no centro do processo de reforma. Só assim será possível transformar a AMM num verdadeiro pilar de protecção social, capaz de garantir a saúde e o bem-estar daqueles que dedicam as suas vidas ao serviço do Estado e do país.

CONCLUSÃO E SUGESTÕES

Antes de trazer ao de cima as conclusões produzidas pela presente pesquisa, importa rebuscar o ponto crucial deste estudo, que tem a ver com o ponto de partida do estudo e o objectivo central do mesmo.

Para a realização do presente estudo partiu-se da compreensão de que a saúde constitui um direito fundamental, razão pela qual, organismos internacionais se empenharam para a regulação do seu acesso. Pelo que, qualquer acto falho no estabelecimento de condições para o seu gozo, se apresenta como uma violação de um direito humano indispensável.

Com isto, este estudo buscou analisar a eficácia da AMM, enquanto um direito fundamental a partir da AMM consagrado para os funcionários e agentes do estado em Moçambique que operacionaliza aquele direito.

O presente estudo teve como propósito analisar a implementação da Lei de Assistência Médica e Medicamentosa (AMM) na função pública moçambicana, com especial enfoque na percepção dos Funcionários e Agentes do Estado (FAE) sobre os benefícios legalmente consagrados, os requisitos para a sua efectivação e o grau de satisfação com a prestação dos serviços de saúde decorrentes deste regime.

A julgar pelos dos dados recolhidos e analisados, pode-se afirmar que as hipóteses formuladas no início deste trabalho se confirmam completamente.

A primeira hipótese, que indicava o desconhecimento dos funcionários públicos em relação aos benefícios da AMM, foi plenamente confirmada. Os depoimentos evidenciam um défice generalizado de informação entre os FAE sobre os direitos que lhes assistem, os percentuais descontados, os procedimentos exigidos para o usufruto dos serviços, bem como a abrangência dos mesmos. Esta lacuna informacional contribui para o distanciamento dos beneficiários face ao regime de AMM, gerando frustração e desmobilização quanto ao seu uso.

A segunda hipótese, que apontava falhas na implementação da AMM devido a limitações infra-estruturais, logísticas e humanas, também foi confirmada. Verificou-se que, apesar de um quadro normativo relativamente robusto e aliciante, a materialização dos direitos garantidos encontra-se comprometida pela carência de

medicamentos, pela inexistência de salas especiais para internamento e por tempos de espera prolongados para consultas e tratamentos. Esta realidade atesta um descompasso crítico entre o direito formalmente instituído e a sua concretização prática.

Por outro lado, a terceira hipótese, que sugeria uma insatisfação dos FAE proporcional ao cumprimento da legislação por parte das entidades gestoras da AMM, se confirmou. Mesmo em situações em que os requisitos legais são observados pelos funcionários (como a posse do cartão ou o desconto regular em folha), a prestação dos serviços continua aquém das expectativas e das promessas legais. Isso revela que a conformidade formal com a legislação, por si só, não garante, o acesso digno e eficaz aos serviços de saúde.

Este cenário valida a problemática do estudo, centrada na tensão entre o aparato jurídico-institucional da AMM e a sua efectiva aplicabilidade no contexto da função pública. As falhas estruturais, aliadas à ausência de mecanismos claros de prestação de contas e participação dos funcionários na gestão do regime, reforçam a percepção de injustiça e descrédito no sistema.

Dessa forma, os objectivos da investigação foram alcançados, ao evidenciar-se:

- A insuficiência de conhecimento por parte dos beneficiários;
- A inadequação das condições estruturais e operacionais para o cumprimento da lei;
- E o elevado nível de insatisfação entre os FAE, resultante da discrepância entre o prometido e o vivido.

Perante este diagnóstico, conclui-se que o regime da AMM, tal como está implementado, não cumpre integralmente com a sua função de protecção social o que consubstancia uma flagrante violação do direito fundamental - o direito a saúde.

Este cenário leva a uma erosão de confiança entre o Estado, enquanto entidade empregadora e os Funcionários e Agentes do Estado na qualidade de empregados.

SUGESTÕES

Em função das conclusões a que se chegou depois da realização do estudo colocam-se as seguintes recomendações:

i) Para a problemática de falta de conhecimento integral sobre AMM – sugere-se Workshops periódicos entre os FAE, Gestores dos Recursos Humanos e representantes das Unidades Sanitárias. Estes encontros, para além de dar a conhecer a fundo os benefícios aos FAE, serviriam de espaço de consciencialização dos agentes hospitalares sobre a necessidade de acautelarem um atendimento condigno e especial aos FAE, tendo em conta que ainda que seja de forma involuntária, eles pagam pelo serviço.

Outro exercício que parece necessário, seria a produção de folhetos específicos que divulguem os elementos essenciais sobre a AMM, desde as obrigações do funcionário até os benefícios, bem como, os beneficiários secundários a cargo.

ii) Sobre a divergência entre o escrito e a realidade – um cumprimento integral da recomendação acima, pode assegurar que a lei e pratica andem juntas.

iii) Em relação ao desconto compulsório – Tendo em conta as deficiências estruturais do sistema nacional de saúde. A provisão do direito a AMM, devia ser de carácter voluntário. Tomando em consideração que há funcionários que onde exercem as suas actividades a rede sanitária é precária e nalgumas vezes inexistente.

iv) Regularizados os pontos i); ii); iii), a questão da erosão da confiança entre as partes envolvidas, de forma automática pode ser sanada.

Referências Bibliográficas

- AFONSO, Natércio, *Investigação Naturalista em Educação*, Fundação Manuel Leão, 2014
- ALEXY, Robert. *Teoria dos Direitos fundamentais*. São Paulo: Maelheiros, 2008.
- AMADO, João. A investigação em educação e seus paradigmas, in: João Amado (cord), *Manual de Investigação qualitativa em educação*. Coimbra, Portugal: impressa da Universidade de Coimbra, 2014
- BARROSO, Luís Roberto. *Curso de Direito Constitucional Contemporâneo*. São Paulo: Saraiva, 2019.
- BOBBIO, Norberto. *A Era dos Direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- CANOTILHO, José Gomes. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. Coimbra: Almedina, 2003.
- CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE, 2004. Lei nº11/2023 de 23 de Agosto
- DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.htm>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- DECRETO Nº 18/96 DE 11 DE JUNHO. Aprova o regulamento de assistência medica e medicamentosa aos funcionários do estado.
- DONABEDIAN, A. *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Health Administration Press, 1980.
- FLICK, Uwe, *Métodos Qualitativos na Investigação Científica*, 2ª ed. Lisboa, Monitor, 2015
- Folha Informativa geral sobre o direito à saúde e outras folhas informativas específicas do País estão disponíveis em: <http://www.who.int/hhr>
- FRASER, Nancy, *Redistribuição ou Reconhecimento: um debate político filosófico*, 2003, p.101
- GIL, António Carlos. *Método e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas, 1999.
- HISTÓRIA DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Disponível em: <https://ensina.rtp.pt/artigo/historia-da-organizacao-das-nacoes-unidas/>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- HONNETH, Axel, *Luta por Reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*, São Paulo: ed.34, 2003.

LAKATOS, Eva Maria & Marconi, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica (5ª ed.). São Paulo: Atlas S.A. 2003

LAVILLE, Christiam Idionne, Jean, Construção do Saber: Manual de Metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre, Brasil: Artimede, 1999

Lei n 4/2022, de 11 de Fevereiro, que aprova o estatuto geral dos funcionários e agentes do estado

MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira e BRISOLA, Elisa Maria Andrade, Analise por triangulação de Métodos: Um Referencial para pesquisas qualitativas: in revista UNIVAP. Brasil, 2014

MENDES, Eugénio Vilaça. *As Redes de Atenção à Saúde*. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MORAES, Alexandre de. *Direitos Humanos Fundamentais*. São Paulo: Atlas, 2021. P. 45.

ONU. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91601-declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 25 mar. 2025.

OPAS/OMS. *Medicamentos Essenciais e Assistência Farmacêutica*. Organização Pan-Americana da Saúde, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1946. Disponível em: www.who.int

SEN, Amartya. *Desenvolvimento como Liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000

SILVA, José Afonso da. *Curso do Direito constitucional Positivo*. São Paulo: Malheiro. 2005.

SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. São Paulo: Malheiros, 2017.

SILVA, L. M. V.; BARROS, R. D. *Atenção Primária e Assistência Farmacêutica no SUS*. Editora Fiocruz, 2018

SOARES, Erica Beranger Silva; PEREIRA, Alana Deusilan Sester; SUZUK, Jaqueline Akeme e EMMENDOERFER, Magnus Luiz. *Análise de Dados Qualitativos: Intersecções e diferenças entre pesquisas sobre administração pública*. Em EnEPO, 2011

VASAK, Karel. *A dimensão Internacional dos Direitos Humanos*. UNESCO. 1979

Apêndices

Guião de entrevista para funcionários

Esta entrevista visa recolher dados relativos a pesquisa subordinada ao tema **“A Saúde como Direito Humano Fundamental: Um Estudo sobre a Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública Moçambicana ”** cujo objectivo Analisar a eficácia da assistência médica e medicamentosa na salvaguarda de saúde como direito fundamental dos funcionários e agentes do estado em Moçambique.

1. Identificação do inquirido

Sexo: Masculino ____ Feminino ____

Local de Residência

Município de _____

Posto administrativo de _____

1.1 Tempo de Serviço

- () 1 – 5 anos
- () 5 – 10 anos
- () 10 – 15 anos
- () 15 – 20 anos
- () mais de 20 anos

1.2 Nível académico

- () nível básico concluído
- () nível médio concluído
- () nível superior incompleto
- () nível superior completo

Roteiro de perguntas

1. Já ouviu falar de assistência médica e medicamentosa para funcionários públicos?
2. Em caso de doenças onde recebe assistência médica e medicamentosa?
3. Para além de você como funcionário publico quem mais tem direito a assistência e medicamentosa dentro dos seus dependentes?

4. Quais são os procedimentos para usufruir os tais benefícios?
5. Que documento deve apresentar para se beneficiar da assistência médica e medicamentosa?
6. Possui um cartão de assistência médica?
7. Das vezes que foi ao hospital na condição de doente como foi atendido?
8. Na falta de cartão ou boletim de saúde como tem sido o processo de emissão de guia?
9. Quais tem sido as principais dificuldades apresentadas em relação a assistência medica e medicamentosa?
10. O conceito de boa assistência medica e medicamentosa se confunde com a qualidades do atendimento isto, é esta repleta de juízos de valores e variam de individuo para individuo. Como a senhor/a avalia a qualidade de atendimento nos hospitais públicos?
11. O que acha que deve ser melhorado para se dar uma assistência medica e medicamentosa de qualidade para o funcionário?

Muito Obrigada.

