



***Custos Económicos e Sociais na Aquisição de
Medicamentos para as Pessoas com Deficiência em
Moçambique***

Maputo, Maio de 2022

Ficha Técnica

Título: *Custos Económicos e Sociais na Aquisição de Medicamentos para as Pessoas com Deficiência: “As pessoas mais pobres não incorrem a gastos catastróficos na compra de medicamentos”*

Equipa de Supervisão: António Mate

Equipa Técnica: Pedro Nhanengue

Revisão: Alberto Massango

Edição: Observatório do Cidadão para Saúde – OCS e Cooperativa Luana Semeia Sorrisos – COLUAS

www.observatoriodesaude.org

Maputo, 2022

Introdução

Os Direitos Humanos sempre constituíram instrumento indispensável para a promoção e protecção da dignidade das pessoas. Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que todas as pessoas tenham uma cobertura universal de saúde, assegurando-se que a mesma seja equitativa.

Desta feita, é imprescindível e inegociável que o Governo moçambicano garanta o acesso aos serviços de saúde a pessoas com deficiência. Aliás, a Constituição da República de Moçambique (CRM), no artigo 89º conjugado com o artigo 116º, argumenta que todo o indivíduo tem direito à vida, independentemente da sua condição física ou psicológica. Pese embora estejam plasmados os mecanismos para efectivação de serviços de saúde no território moçambicano, evidencia-se que os mesmos não estão disponíveis para todos em diversas esferas socioeconómicas, violando o que está plasmado no artigo 89º e 35º da CRM. Neste quesito, o acesso a medicamentos para pessoas com deficiência, em particular, é uma temática preocupante e, por isso, está incorporado às metas relacionadas com a saúde dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da agenda de 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecida pela Organização das Nações Unidas (ONU).

O fraco acesso aos medicamentos para pessoas com deficiência, no contexto moçambicano, está directamente relacionado com a pobreza extrema. Embora esta situação traduza a vulnerabilidade da generalidade da população deste contexto, é de maior incidência no ciclo de vida das mulheres. Entre as populações mais desfavorecidas, as pessoas com deficiência têm ainda piores perspectivas. A literatura da área, por seu turno, reconhece que as pessoas com deficiência fazem mais uso de medicamentos quando comparadas a não-deficientes. Esse facto provavelmente seja relativo a características do quadro de saúde desse grupo populacional, geralmente mais exposto a doenças decorrentes, também, da idade ou sexo, e não somente da deficiência em si, necessitando de maior atenção com a saúde.

A argumentação acima evidencia um escândalo quando se toma em consideração que a falta de acesso a medicamentos representa uma catástrofe nos cuidados com a saúde para as pessoas no geral e crianças com deficiência em particular, uma vez que estas têm menores probabilidades de terem uma vida sadia, equilibrada, assim como frequentar a escolas e, deste

modo, enfrenta-se oportunidades limitadas de formação de capital humano para o mercado de emprego e menor produtividade durante a vida adulta.

É mais difícil para as pessoas com deficiência beneficiarem-se das oportunidades de desenvolvimento de aptidões para que possam sair da pobreza devido à discriminação no acesso ao mercado de trabalho, acesso limitado ao transporte e falta de acesso aos recursos necessários para a promoção do auto-emprego e actividades que garantam a sua subsistência e a aquisição de medicamentos.

Devido aos custos mais elevados de medicamentos, pessoas com deficiência e suas unidades familiares têm maior propensão a serem as mais pobres do que as famílias com pessoas sem deficiência. Nesse sentido, a disponibilidade do fornecimento de medicamentos pelo serviço público é essencial para a promoção da equidade, uma vez que o gasto com os medicamentos está entre as principais despesas com saúde entre as famílias moçambicanas e representa um peso enorme, principalmente, para as famílias com menor poder aquisitivo.

É neste contexto que o Observatório do Cidadão para Saúde e a Cooperativa Luana Semeia Sorrisos levaram a cabo a *pesquisa com intuito de aferir o grau de acesso a medicamentos para pessoas com deficiência e o seu impacto no rendimento familiar*, considerando que, de facto, ter alguma deficiência aumenta a probabilidade de maior custo de vida associado à fragilidade do acesso ao mercado de trabalho e menor escolaridade, além de dificultar o acesso à saúde, levando as famílias a situações degradantes de extrema pobreza.

Constitui o objectivo geral da presente pesquisa estimar o grau de acesso a medicamentos e seu impacto no rendimento familiar das pessoas com deficiência. Como objectivo específico, pretendemos avaliar as características socioeconómicas das pessoas com deficiência e estimar a magnitude dos gastos com medicamentos para pessoas com deficiência no rendimento familiar.

Metodologia

Na presente pesquisa recorreu-se à abordagem mista, qualitativa e quantitativa. Com o enfoque no método qualitativo, pretende-se captar as relações subjectivas entre a magnitude do rendimento familiar e o acesso a medicamentos para pessoas com deficiência e quantitativo para os dados numéricos extraídos a partir do inquérito.

Quanto aos procedimentos técnicos no âmbito da colecta de dados, a análise documental serviu de complemento no levantamento das informações para o qual se fez a combinação de duas principais componentes: o inquérito (on-line através do google form) e a entrevista semi-estruturada com perguntas abertas e fechadas num modelo híbrido (físico e virtual) acompanhadas de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O inquérito foi conduzido para pessoas com deficiência, mães e educadoras de crianças com deficiência da COLUAS, e foi elaborado através da plataforma digital *Google Forms*¹, contendo 17 questões de múltipla escolha.

A colecta de dados foi feita ao domicílio, mediante entrevistas face-a-face por uma equipa previamente treinada, composta por 07 inquiridores, dos quais 03 do sexo feminino e 04 do sexo masculino, com disponibilidade integral para execução do trabalho de campo, durante 30 dias. Esta pesquisa capturou a amostra na Cidade e Província de Maputo nos seguintes bairros: Ntenga, Matlemele, 25 de Junho, Patrice Lumumba, Albazine, Bairro de Ferroviario, Mahotas, Magoanine, Laulane, Malhampsene, Nkobe, Malhazine, Luís Cabral, Machava- Socimol e Zimpeto.

Nesta pesquisa, entendemos Pessoa com Deficiência aquela pessoa que tem impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, que, em interacção com diversas barreiras, podem obstruir a sua participação plena e efectiva na sociedade com as demais pessoas.

¹ Google Forms é um aplicativo de gerenciamento de pesquisas lançado pelo Google. Os usuários podem usar o Google Forms para pesquisar e colectar informações sobre outras pessoas e também podem ser usados para questionários e formulários de registro.

A escolha deveu-se ao facto de ser uma pesquisa na fase piloto e as duas províncias (Cidade e Províncias de Maputo) foram identificadas como estratégicas para o efeito, pelo facto de a maioria dos bairros a cooperativa Luana Semeia Sorrisos trabalhar com as mães. No entanto, a nossa pretensão é abranger todo o território nacional.

Para medir a magnitude da renda familiar no gasto com medicamentos, usamos como indicador Gasto Catastrófico, considerado como gasto com saúde quando o quociente da divisão dos gastos totais em saúde, pela capacidade de pagamento, for igual ou superior a 30,0%. A avaliação do gasto catastrófico foi feita de acordo com a metodologia proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O cálculo baseia-se na utilização de um numerador do desembolso directo com saúde na componente de medicamentos e no denominador da renda ou consumo ao domicílio, sendo considerados catastróficos os gastos que ultrapassam os limites de 30%². Neste estudo, o denominador foi composto pelo rendimento do domicílio familiar.

Análise de Dados

Os dados obtidos foram processados e analisados através do programa Microsoft Excel 2019 para a construção de figuras e tabelas que permitiram a discussão do trabalho e o pacote estatístico das ciências sociais (SPSS. 22). A análise inclui a tomada de decisão na aplicação analítica e tratamento de dados estatísticos que foram transformados em informações importantes que proporcionam reduzir custos e aumentar a lucratividade.

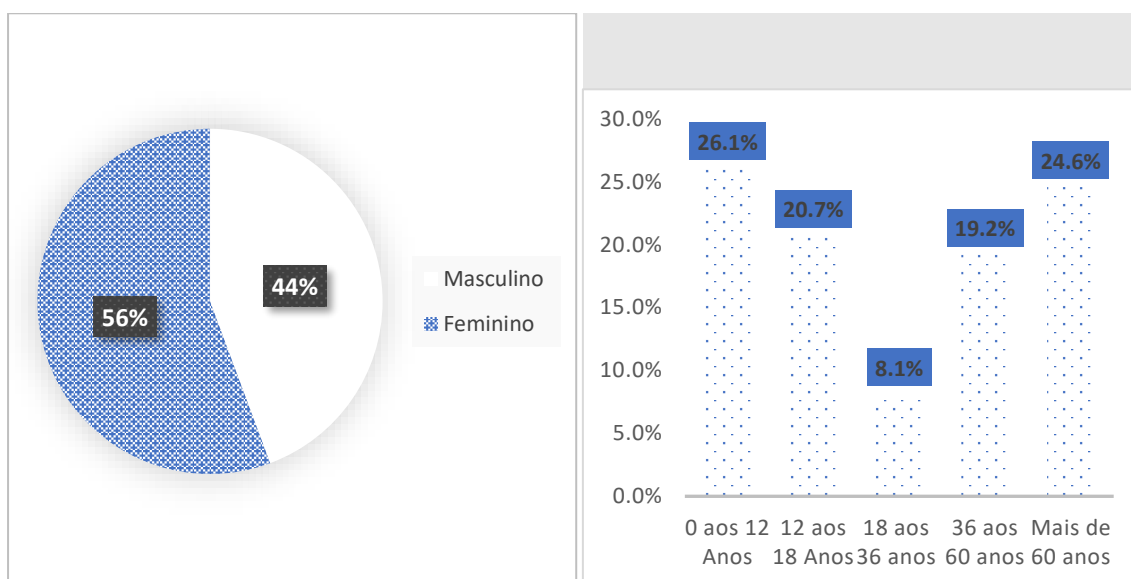
A utilização de diferentes fontes de dados permitiu a transposição ou cruzamento de informação no processo de análise, o que levou a conclusões gerais consistentes a partir de resultados obtidos com os diferentes métodos e formatação gráfica das probabilidades condicionais feitas através do programa Microsoft Excel 2019. As mesmas fontes de dados permitiram a construção da planilha de cálculo, banco de dados, apresentação gráfica, dentre outros.

² https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43540/2/D_2020_Jessica%20Macedo.pdf

RESULTADOS – ESTATÍSTICA DISCRITIVA E INFERENCIAL

1. Características sociodemográficas das Pessoas com Deficiência

A pesquisa colheu uma amostra de 469 (foram inquiridas mães de 26% de crianças), onde 56% são do sexo feminino e 44% do sexo masculino, parte destas mulheres são mães de crianças com deficiência, sem cônjuges, que exercem actividades mal remuneradas na economia informal com concentração de extrema pobreza, que se configura na feminização da pobreza. No que toca à idade, a magnitude maior verificou-se nas crianças e idosos que perfazem mais da metade da amostra com 26.1% e 24.6%, respectivamente. Estes dois grupos (crianças e idosos) são mais vulneráveis e, no contexto diário da vulnerabilidade, o idoso com deficiência torna-se vítima das circunstâncias que se prende com motivos de ordem social, económica, jurídica e cultural. As crianças, por sua vez, uma vez que não possuem rendimento, a renda do agregado familiar, que é chefiado pela mulher, neste caso, uma mãe solteira. Assim, é distribuída entre os filhos, além de ter agravantes quando a mãe precisa deixar o trabalho para cuidar dos filhos – isso revela que as atitudes culturais estão profundamente enraizadas em relação aos papéis de género.



Fonte: Dados do Inquérito OCS, 2022

Segregação da idade por género

A maior parte das pessoas inquiridas são crianças da faixa etária dos 0 aos 12 anos, o correspondente a 27.35% do universo dos inquiridos, sendo que destes 62,5% são do sexo feminino. Com isto, infere-se que as Unidades Sanitárias não oferecem as melhores condições de atendimento materno-infantil, principalmente durante os períodos, pré-natal, neonatal e pós-natal.

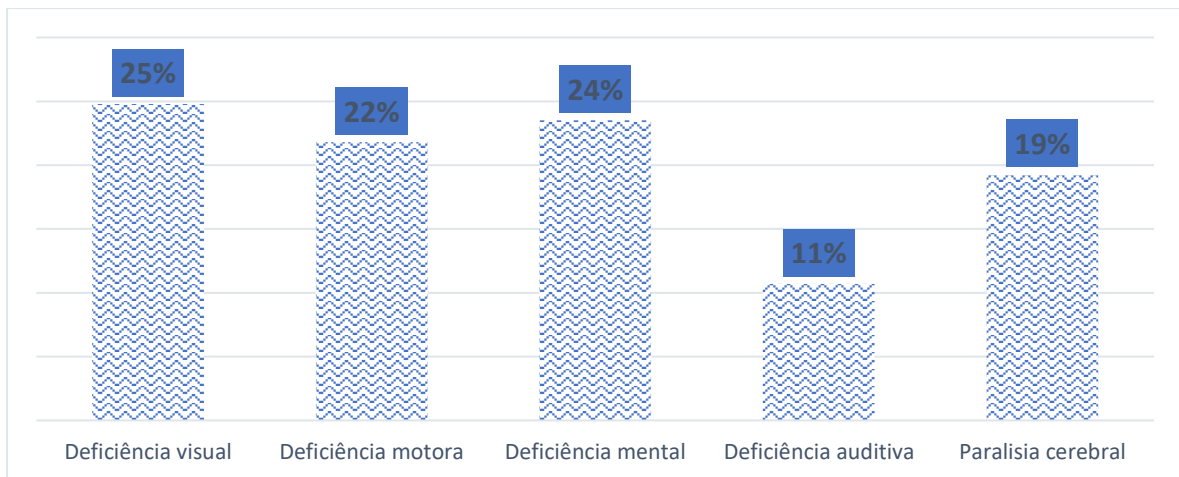
Os mesmos dados revelam que parte significativa das pessoas com deficiência é jovem, com idades compreendidas entre 18 e 35 anos inclusivos, representando 8,1% do universo com destaque para mulheres

		Género		Total
		Feminino	Masculino	
Intervalo etário	0 aos 12 anos	74	48	122
	12 aos 18 Anos	71	23	94
	18 aos 35 Anos	17	21	38
	36 aos 60 Anos	41	58	99
	Mais de 60 anos	69	46	115
Total		272	196	468

Fonte : OCS, 2022

Tipos de deficiência

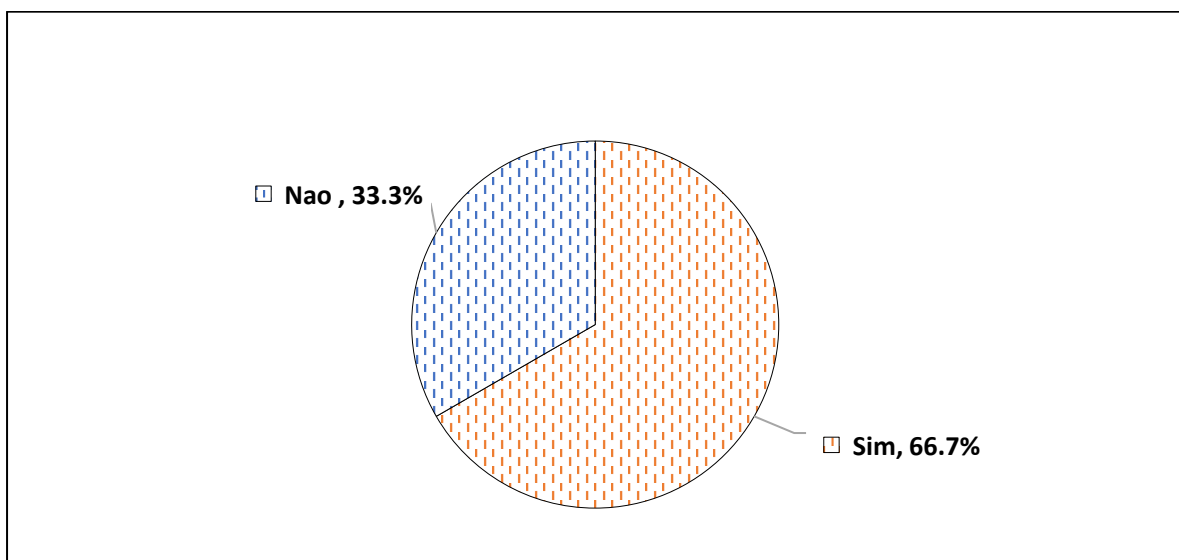
Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), deficiência é o substantivo atribuído a toda a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica. Refere-se, portanto, à biologia do ser humano. E a mesma fonte, revela que essas pessoas podem ter deficiência única ou deficiência múltipla (associação de uma ou mais deficiências). No geral, as várias deficiências podem ser agrupadas em quatro conjuntos distintos, sendo estes: Deficiência visual, Deficiência motora, Deficiência mental, Deficiência auditiva, Paralisia cerebral. Neste quesito, esta pesquisa revela os resultados obtidos com base neste grupo. Do universo de inquiridos, 25% revelaram ter deficiência visual



As pessoas com deficiência têm acesso a medicamentos em Moçambique?

O acesso a medicamentos para pessoas com deficiência constitui um desafio, esta afirmação ganha destaque quando os resultados mostram que no universo dos inquiridos somente 66.7.3% de pessoas com deficiência tem acesso a medicamentos num contexto em que muitas vezes precisam de uma série destes fármacos de uso contínuo para manter uma qualidade de vida sem adoecer, já que aliviam efeitos resultantes da condição diferenciada do funcionamento orgânico do corpo.

Grafico 2: % Acesso a medicamentos



Tipo de deficiência e o nível de acesso a Medicamentos

A análise do acesso à medicamentos pelo tipo de deficiência mostrou que 35% da população com deficiência visual não tem acesso a medicamentos, e este tipo de deficiência lidera a demanda pelos fármacos. Seguido das pessoas com deficiência motora, cujo o acesso a medicamentos ainda está longe do desejável, como revelam as respostas dos inquiridos, somente 21% destes deficientes tem acesso. De facto, os fracos níveis de acesso a medicamentos mostram o quão é penalizado este grupo de pessoas na sociedade moçambicana.

Verifica-se que a maior parte das pessoas com deficiência, são pessoas com deficiência visual ocupando aproximadamente 34% do universo e destes, mais que a metade (52%) têm acesso aos medicamentos.

Contrastando, com o cenário acima descrito, verifica-se que uma pequena parte do universo são pessoas com deficiência auditiva, ocupando 7% do universo sendo que destes 50% e os restantes 50% não tem acesso.

De forma generalizada se percebe que os serviços de saúde em Moçambique mais **disponibilidade** de medicamentos para as pessoas com deficiência visual, seguidos de deficiência mental e motora, sendo que têm dificuldades de prover os mesmos para os deficientes auditivos e com paralisia cerebral.

Tabela 22

Tipo de deficiência	Acesso aos Medicamentos pelo Tipo de Deficiência		Total
	Não	Sim	
Deficiência auditiva	3,42%	3,42%	6,84%
Deficiência mental	12,18%	11,11%	23,29%
Deficiência motora	10,25%	9,82%	20,51%
Deficiência visual	16,45%	17,52%	33,97%
Paralisia cerebral	6,84%	8,55%	15,38%
Total	48,72%	51,28%	100%

Fonte: OCS, 2022.

Tipo de Serviços Públicas de Saúde Prestados e Nível de Fornecimento de Medicamentos

O sector público de saúde é a principal alternativa para viabilizar o tratamento medicamentoso. Essa hipótese é fortalecida ao se observar que, ao mesmo tempo, os grupos com maior acesso aos medicamentos, no sector público, têm maior dificuldade na obtenção dos insumos fora do sistema público de saúde, indicando que essas pessoas apresentam menor potencial de compra e maior dependência do sector público, ou seja, 81% dos inquiridos recorrem aos serviços públicos. Contudo, quando considerado o sector privado, as diferenças no acesso a esses insumos provavelmente seriam acirradas na ausência da dispensação gratuita de medicamentos no sector público, com prejuízo para os grupos mais desprivilegiados.

Gráfico 1 – Tipo de serviços prestados

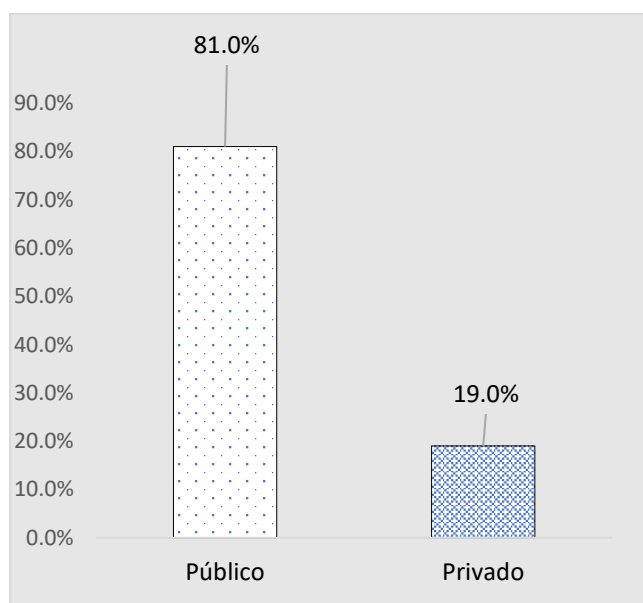
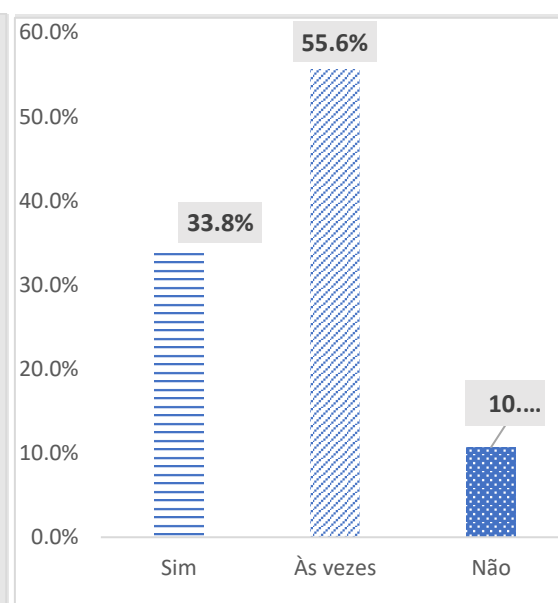


Gráfico 2 - Nível de fornecimento de medicamentos nas farmácias



Fonte: Dados do Inquérito OCS, 2022

Fonte: OCS, 2022

A fraca capacidade que as farmácias públicas tem em fornecer medicamentos para as várias patologias. Os resultados da investigação E revelam que o acesso precário aos medicamentos no sector público de saúde pode forçar os usuários a recorrerem ao sector privado, onde os custos tendem a impactar o curso de tratamentos de longa duração e isso pode em grande medida desestimular a continua utilização de tais medicamentos.

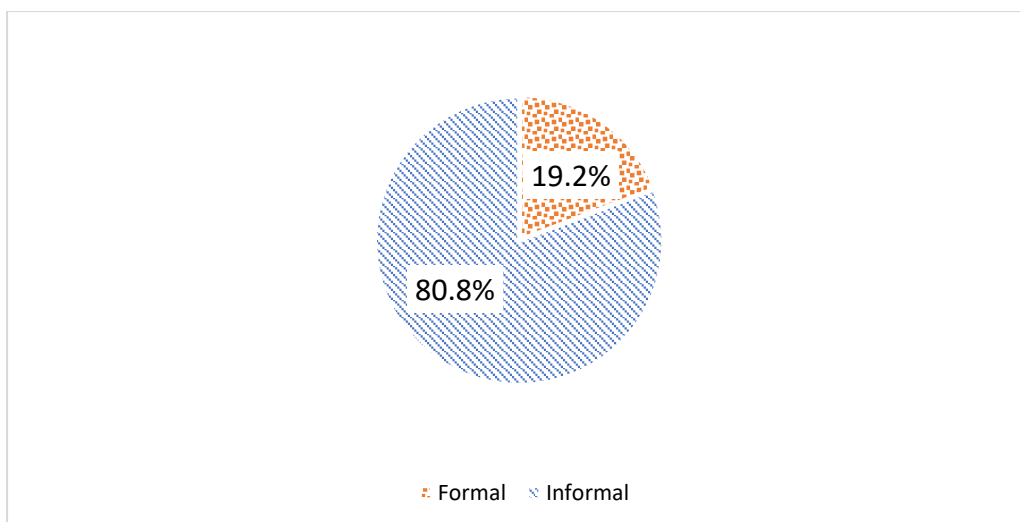
Pelo facto do serviço público de saúde ser a única forma de acesso ao tratamento medicamentoso isso implica que este organismo deva assegurar a ampliação do acesso aos medicamentos, de forma

racional, e reduzir os gastos com o sector privado. No nosso entedimento, estas deveriam constituir uma das prioridades do sector, entretanto, a cobertura universal e a equidade no acesso ainda são desafio. Neste sentido, o acesso aos fármacos para pessoas com deficiência por meio do sector público ainda enfrenta barreiras, o que se traduz, muitas vezes, a necessidade de aquisição de medicamentos em farmácias privadas, gerando gastos *out-of-pocket* que interferem na renda familiar.

A compra de medicamentos resulta em catástrofes financeiras para os mais pobres em Moçambique.

As pessoas com deficiência são vistas pela sociedade como obstáculos, incapazes de trabalhar e de estudar, ou seja, de estarem inseridos no seio da sociedade, enquanto estes fazem parte da sociedade, por terem os mesmos direitos enquanto cidadãos perante a lei. De facto, o gráfico abaixo revela que 80.8% das pessoas com deficiência trabalham no sector informal, um sector tipicamente caracterizado por instabilidade de rendimento e cujo fluxo de vendas não é regular. A conseqüente instabilidade em relação aos rendimentos origina insegurança quanto ao pagamento das despesas de subsistência e com saúde, ampliada pela presença da deficiência que se constitui em obstáculo. As restantes, 19.2%, estão inseridas no sector formal, uma magnitude relativamente menor quando comparada com o sector formal de actividade.

Sector de trabalho



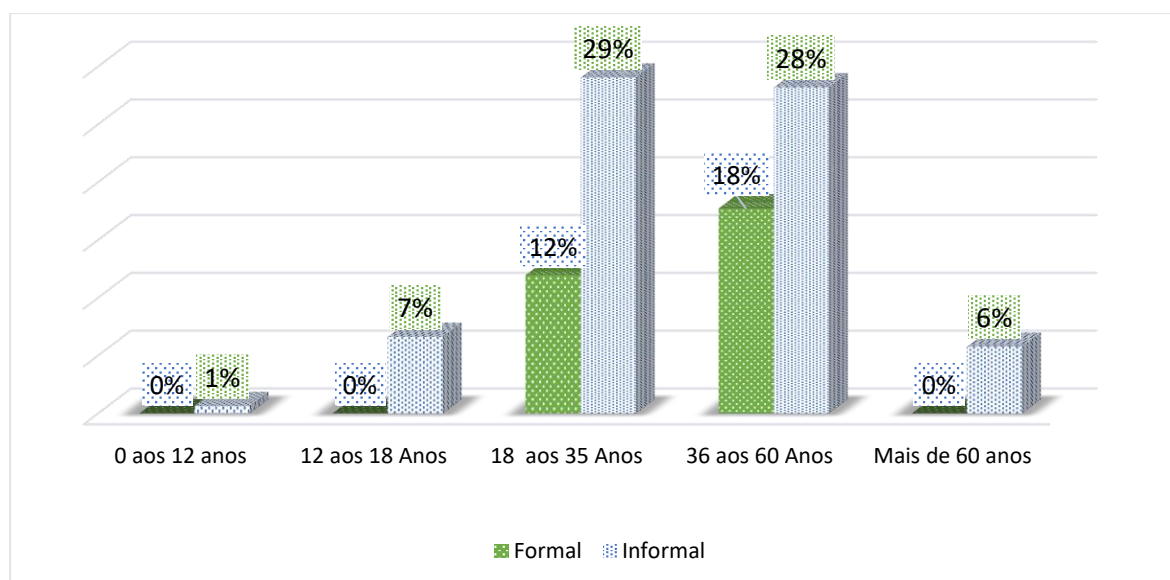
Fonte: OCS, 2022

Sector de Trabalho discriminado por idade

A inserção no sector informal da pessoas com deficiências é precedida por tentativas de inserção como trabalhadores autônomos mais integrados ou assalariados. São períodos marcados pela busca de integração econômica, dificuldades e resistências. As dificuldades para o uso dos transportes colectivos e as barreiras discriminatórias impostas pelas empresas, aliadas à baixa escolaridade e, às vezes, à aposentadoria por invalidez, foram impedimentos para o trabalho assalariado. As dificuldades económicas, a ausência de qualificação profissional e a baixa escolaridade conduziram ao comércio informal, quase invariavelmente, como única alternativa concebida como oportunidade de integração econômica de sobrevivência e manutenção de suas famílias, de socialização contra o isolamento e por vezes de fuga a mendicância.

Ao contrário das concepções que sugerem facilidade de acesso ao trabalho por conta própria, a inserção no comércio informal vulgarmente conhecido como vendedores ambulantes se apresentou como sendo problemática pelo grau de dificuldades enfrentadas dia-a-dia do trabalho cotidiano pelas seguintes razões: legalização junto ao poder público municipal, problemas com a fiscalização e com outros ambulantes, dificuldades relacionadas à organização do processo de trabalho derivadas das incapacidades físicas.

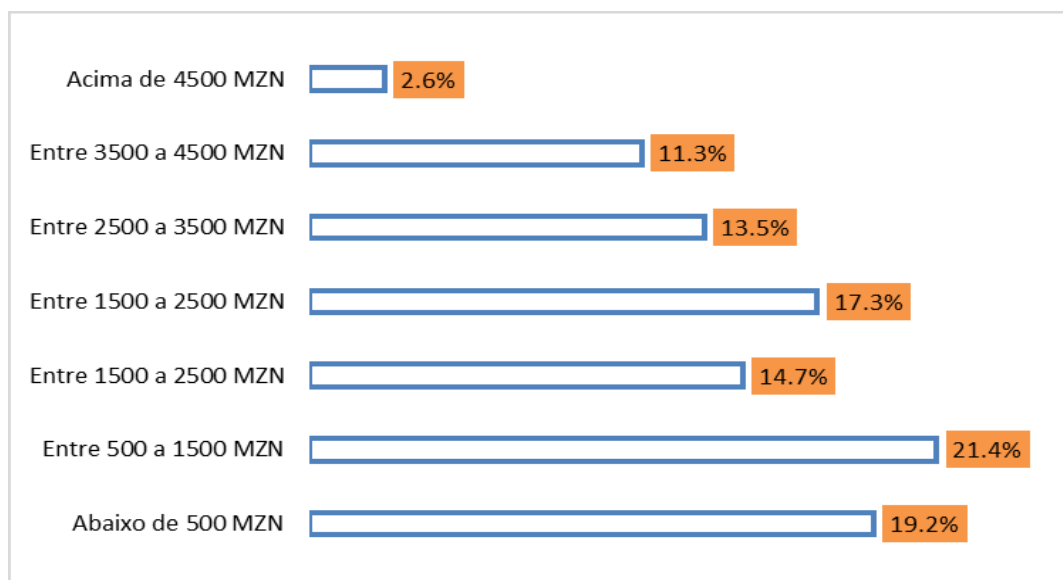
Grafico nº .Sector de Trabalho discriminado por idade



Custo de medicamentos para Pessoas com deficiência

O gráfico abaixo ilustra que do universo de inquiridos, 21.4% das pessoas com deficiência gastam entre 500MT a 1.500,00MT para compra de medicamentos, e 2.6% gasta acima de 2.6% esta percentagem que desperta atenção, porque expressa doutra forma que 12 pessoas com deficiência gastam um valor acima de 4.500,00MT por mês para compra de medicamentos. Por outro lado, percebe-se que este valor constitui um corredor do bolso destas pessoas, pois o mesmo concorre a ritmos crescentes com o salário mínimo mais baixo em Moçambique de 4.591,00MT s. Sem contar que 4.500,00MT são alocados somente para compra de medicamentos, ou seja, os gráficos se mantêm constante em relação a outras despesas que estas pessoas incorrem.

Gráfico. Nº ... Custo de medicamentos para Pessoas com deficiência



O sector informal representa a maior força de trabalho, 98 pessoas do sexo feminino gastam no máximo 1.500,00 meticais para aquisição de medicamentos por mês e apenas 56 pessoas do sexo masculino gastam o mesmo valor e trabalham neste sector (informal). Este facto evidencia um alto grau de pobreza, exclusão e propicia a ocorrência massiva de despesas catastróficas e empobrecedoras. Importa referir que estas atribuem um carácter opressor ao sistema nacional de saúde.

Mesmo as pessoas que estão no sector formal, o facto de terem acesso a uma ocupação não significa, necessariamente, dispor de melhores condições de vida suficientemente capaz para responder as suas demandas na compra de medicamentos, até porque 35 pessoas do sexo feminino, no sector informal, gastam pelo menos 6.000,00 meticais por mês nas farmácias privadas com medicamentos, contra somente 3 indivíduos do sexo masculino que despendem o mesmo valor no sector formal. De forma

geral, as famílias que gastam mais com medicamentos trabalham no sector informal (um sector caracterizado por incertezas de rendimento).

O universo feminino, embora encara mais gastos com medicamentos, está mais representado no sector de trabalho formal comparativamente ao masculino. Em termos globais, aproximadamente a 63% de pessoas com deficiência gastam no máximo 1.000,00 meticais para aquisição de medicamentos nas farmácias privadas, o que demonstra pouco poder de compra devido aos seus baixos rendimentos mensais, principalmente no sector informal com mais destaque para as mulheres.

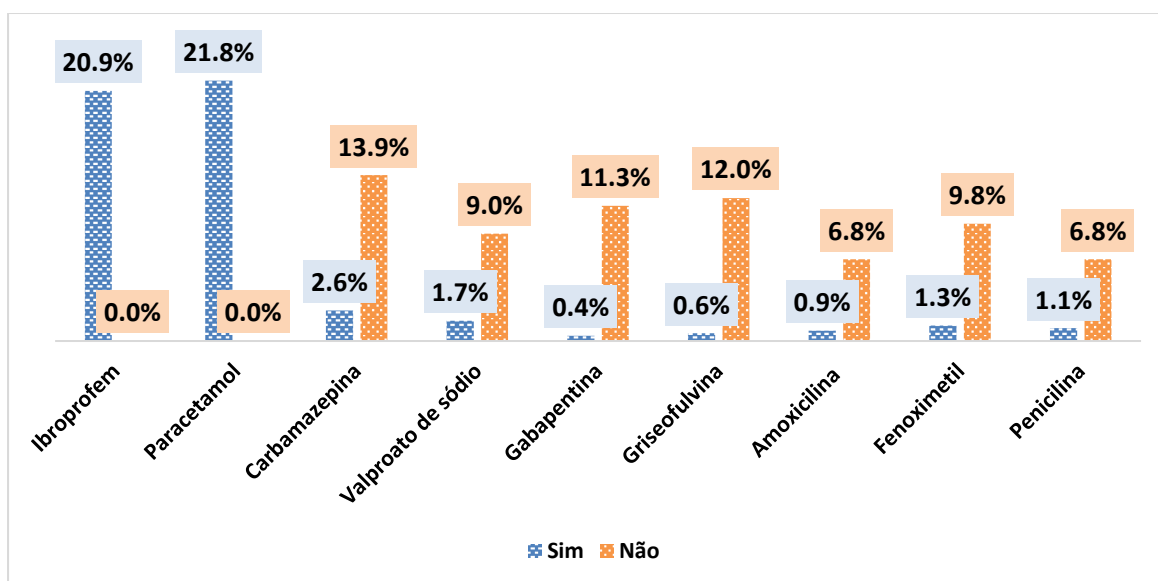
Quadro nº ...Gastos com Medicamentos Segregados por Sexo e Sector de Trabalho³

Sector de trabalho			Gasto com medicamentos/Mês					Total
			Entre 500 15.00,00 MT	Entre 1.500,00 a 2.500,00 MT	Entre 2.500,00 a 3.500,00 MT	Entre 3.500,00 a 4.500,00 MT	Acima de 4.500,00 MT	
Formal	Sexo	Feminino	11,54%	0,85%	0,64%	0,64%	0%	13,67%
		Masculino	5,77%	0,21%	0%	0,21%	0,21%	6,4%
Total			17,31%	1,068%	0,64%	0,85%	0,43%	20,29%
Informal	Sexo	Feminino	20,94%	8,55%	4,059%	7,48%	0,65%	41,67%
		Masculino	11,54%	1,068%	3,42%	2,13%	0%	18,59%
Total			66,89%	11,75%	8,76%	11,32%	1,28%	100%

Fonte: Dados do inquerito, OCS 2022.

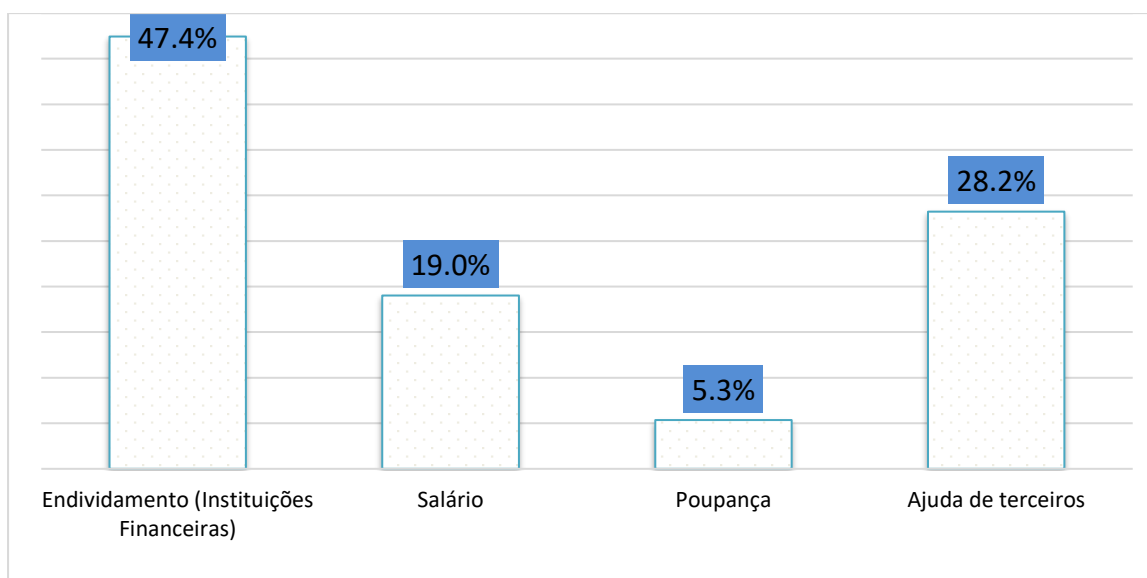
Os medicamentos mais procurados

³ A transposição ou cruzamento de dados foi feita com base no pacote estatístico das ciências sociais (SPSS-22)



Os gráficos acima ilustra as magnitudes da demanda por medicamentos essenciais, notando-se que a lista de medicamentos essenciais (o paracetamol e ibuprofem, 21,8 e 20,9%, respectivamente) constituem os medicamentos mais disponíveis e mais procurados nas farmácias, no entanto esses fármacos são de uso geral e mais baratos quando comparados aos específicos para as pessoas com deficiência.

Gráfico. Nº Fonte de recursos para aquisição de medicamentos



Fonte: OCS, 2022

As sensibilidades colhidas mostram que 47,4% de pessoas vivendo com deficiência incorrem a endividamento em instituições financeiras para fazer face às despesas com medicamentos. Esta percentagem representa uma magnitude assustadora quando se pensa no *custo de oportunidade* do pagamento dessas dívidas, sem considerar que há outros custos associados à deficiência, pelo que, estas despesas se traduzem em sacrifício na compra de bens de primeira necessidade, dado que, não só, as dívidas têm efeitos inter-temporais, ou seja, custos presentes e futuros no bolso destes cidadãos.

Poucas pessoas com deficiência (5,3%) poupam para aquisição de medicamentos, evidenciando-se que o rendimento é maioritariamente destinado ao consumo (de bens incluindo os medicamentos) do que para poupança.

Os resultados obtidos ainda mostram que 19% das pessoas com deficiência usam parte do seu salário para a aquisição de medicamentos. Isto revela que se gasta em medicamentos, especialmente não programados, o que pode levar as famílias a enfrentarem riscos com a saúde ainda maiores como a redução da compra de alimentos, tornando-as mais susceptíveis a problemas de saúde.

Os restantes inquiridos, 28,2%, afirmam que pedem ajuda a terceiros para comprar medicamentos, uma percentagem estatisticamente “gorda”, mas as ajudas de terceiros são tipicamente caracterizadas por instabilidade em relação aos seus desembolsos, o que em grande medida traz insegurança para a manutenção da toma de fármacos a curto e médio prazo.

No geral, o endividamento constitui a maior fonte de recursos para aquisição de medicamentos, o que penaliza as pessoas com deficiência, pelo alto risco de contrair doenças em cascata, principalmente na impossibilidade de pagar as referidas dívidas.

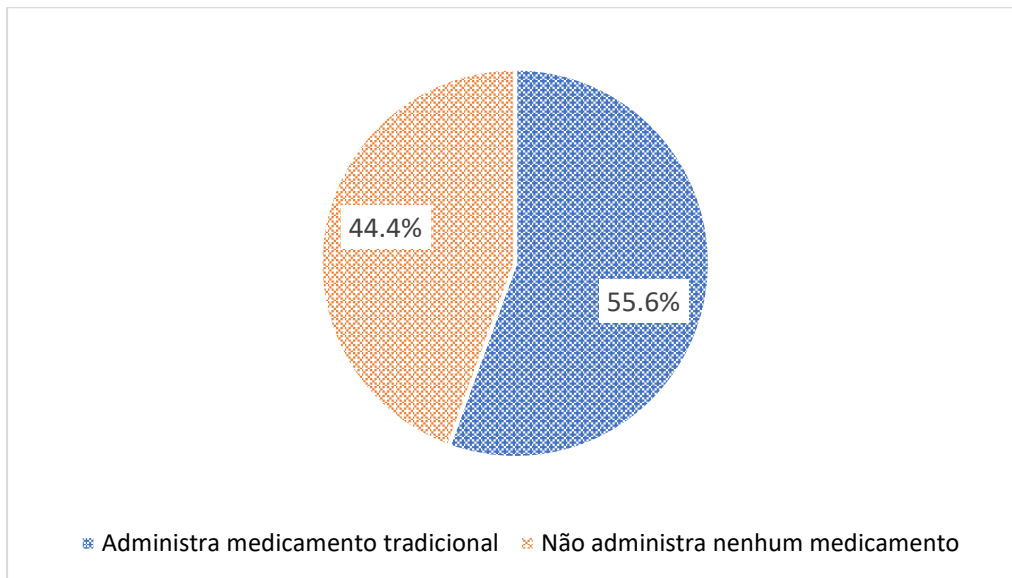
Alternativas encontradas pelas famílias na falta de acesso a medicamentos

A falta de acesso à medicamentos arrasta algumas famílias a fazer escolhas que podem melhorar o seu estado de saúde ou na pior dos cenários piorá-la, sendo que em casos extremos traduzir-se em morte. Neste sentido, duas opções as pessoas com deficiência na falta de fármacos optam por administrar medicamentos tradicionais ou pela não ingestão de nenhum medicamento.

O gráfico abaixo mostra que do universo dos inquiridos, 44,4% das pessoas com deficiência, quando não tem acesso a medicamentos (nas farmácias públicas e privadas) recorrem a medicamentos tradicionais. Este mecanismo embora a OMSⁱ promova os aspectos positivos da Medicina Tradicional recomendando mais investimentos na investigação científica ainda se revela deficiente e com alto risco de piorar a saúde da pessoa com deficiência por ser caracterizada por um conjunto de conhecimentos

empíricos, desorganizados, deturpados do seu conteúdo pelo processo de transmissão oral e muitas vezes revestidos de práticas obscuras. Por outro lado, 26% dos inquiridos revelam que não administram nenhum medicamento. Não administrar medicamentos têm o potencial de causar danos as pessoas com deficiência, tanto pelo risco de contrair outras anomalias como de agravar a situação do seu quadro de saúde.

Gráfico: Alternativas encontradas pelas famílias na falta de acesso à medicamentos

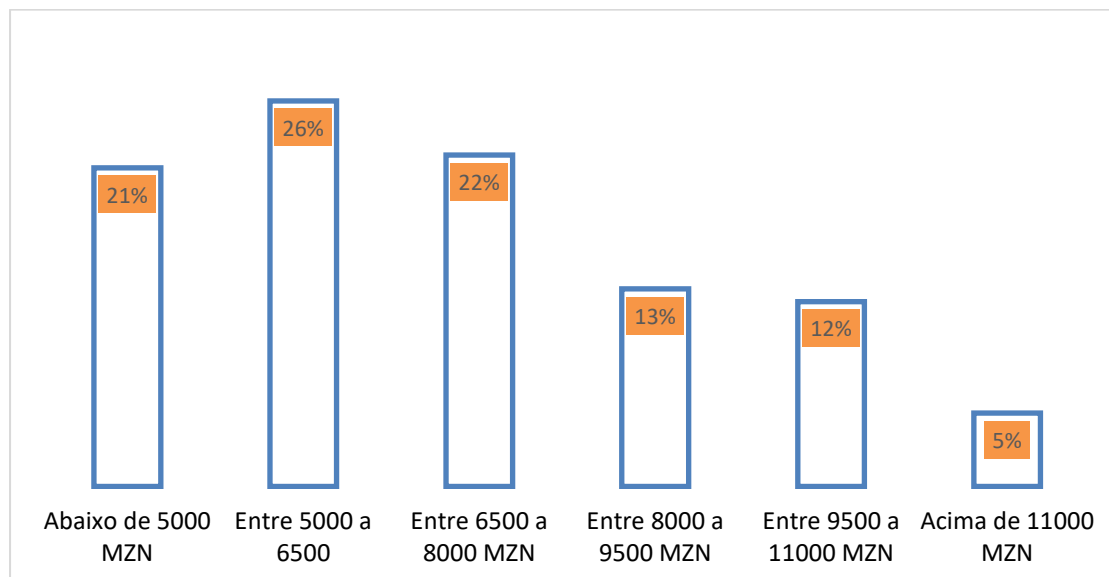


Fonte: OCS, 2022

Custos mensais incorridos pela pessoa com deficiência com o rancho

O gráfico abaixo, expressa a captura das sensibilidades das pessoas com deficiência em relação aos gastos mensais com o rancho. Do universo dos inquiridos, a maior parte (26%) gasta entre 5.000,00 a 6.500,00 meticais por mês com rancho, e a menor magnitude esta concentrada nos que gastam entre 9.500,00 a 11.000,00 Meticais com o rancho mensal. Portanto, nenhuma pessoa com deficiência gasta com rancho um valor acima de 11.000,00 Meticais por mês, esta realidade demonstra naturalmente o grau de restrição orçamental deste grupo, ou seja, dos inquiridos nenhuma pessoa com deficiência tem um rancho equivalente ao maior salário mínimo em Moçambique e o mais alto entre os mínimos vigora nos serviços financeiros, que está fixado em 14.340 meticais.

Custos mensais incorridos pela pessoa com deficiência com a cesta básica



Fonte: OCS, 2022

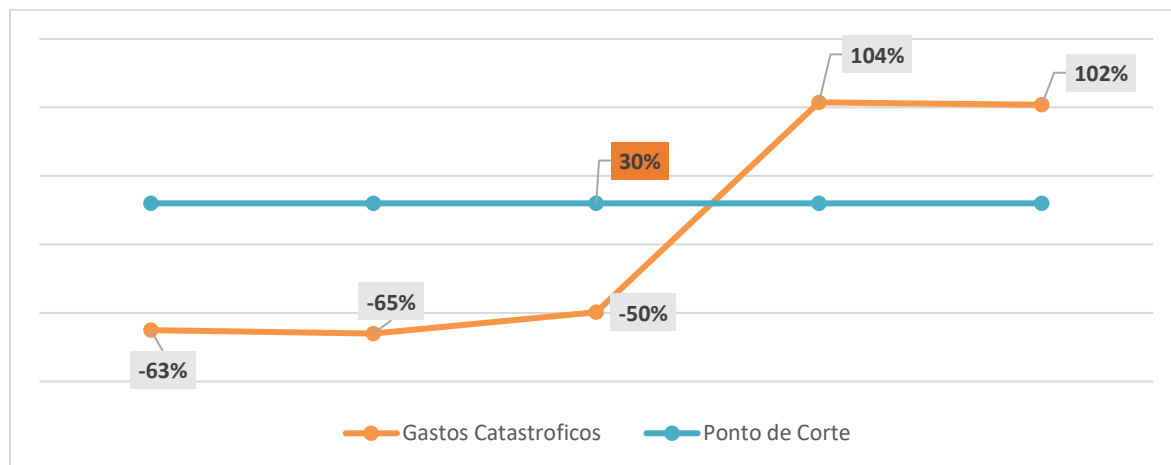
GASTOS CATASTRÓFICOS E EMPOBRECEDORES EM MOÇAMBIQUE

A literatura indica diferentes formas de cálculo e pontos de corte para as estimativas dos gastos catastróficos em saúde. Para esta pesquisa, considerou-se a base de cálculo da OMS cujo pressuposto é de que as despesas com medicamentos não devem estar acima de 30% do consumo das famílias.

O gasto catastrófico é uma medida que considera o dispêndio relativo à capacidade de pagamento, as prevalências em GC podem ser determinadas por um elevado gasto com medicamentos e também por reduzida capacidade de pagamento. Esta é estimada como foi referido acima, com base na metodologia da OMS (2000).

As pessoas com deficiência com maior capacidade para adquirir bens, produtos e serviços, têm maior propensão para adquirir medicamentos que alimentos, isto revela que essas pessoas estão numa situação de equilíbrio entre alimentação e saúde, ou seja, essas pessoas buscam cuidar da saúde, visto que possuem rendas mensais razoáveis ou boas. Isto ilustra-se no gráfico abaixo onde a magnitude dos gastos catastróficos estão acima do ponto de corte (30%) recomendado pela OMS, mais concretamente nos 102% e 104%, respectivamente.

Gráfico. Nº Gastos catastróficos e o Ponto de corte



Fonte: OCS, 2022

De facto, a tabela abaixo testifica o acima exposto, as pessoas com deficiência que incorrem a gastos catastróficos (acima do ponto de corte) apresentam capacidade de pagamento positiva. Por um lado, essas pessoas têm uma capacidade de pagamento relativamente alta, mas por outro lado, incorrem ao gasto catastrófico porque o dispêndio em saúde, somente na componente de medicamentos, excede um percentual pré-definido dos gastos totais ou da capacidade de pagamento ao domicílio. Este cenário testifica que, de facto, o gasto catastrófico em saúde tem grandes repercussões na vida da população, desencorajando-a, em alguns momentos, a utilizar o serviço de saúde, podendo gerar cortes no consumo de bens e serviços essenciais à vida diária das pessoas, e sobretudo expondo as famílias a situações de risco social e, muitas vezes, à ruína económica.

Em contrapartida, as pessoas com deficiência com menor poder de compra de alimentos têm tendência a gastar mais com a alimentação em relação aos gastos com medicamentos, sob o prisma de custo-benefício. Estas preferem sacrificar a saúde para responder à alimentação, situação que se explica pela baixa renda mensal que estas auferem, associado ao sector de actividade em que se encontram inseridas (informal ou mesmo desempregadas). Ou seja, estas não incorrem aos gastos catastróficos em saúde porque não têm capacidade de aquisição de medicamento e a alimentação está no pico da sua atenção diária, sendo esta uma

prioridade. De um modo geral, tanto as pessoas que incorrem ao gasto catastrófico, assim como as que não incorrem estão numa situação sensível quanto à aquisição de medicamentos.

Gastos de Subsistência , Capacidade de Pagamento e Gasto com Medicamentos em Meticais

Gastos de Subsistência (Alimentação em meticais)	Capacidade de Pagamento (em meticais)	Gasto com Medicamentos (em meticais)
130000	-80000	50000
304500	-184500	120000
375000	-250800	124200
13500	364500	378000
7000	365000	372000
830000	214200	1044200

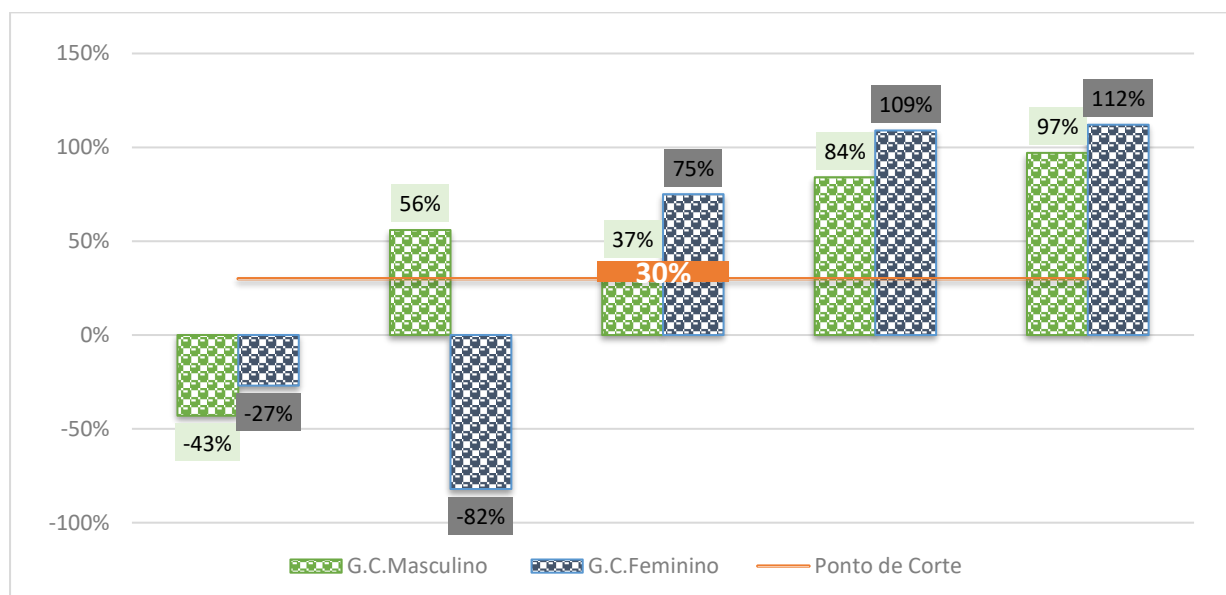
Fonte: Cálculos do autor com base nos dados do inquérito

Percebe-se que os gastos com medicamentos têm alta participação no orçamento familiar, além de poder gerar ruína financeira, afectam directamente o estado de saúde, pois muitas vezes há o adiamento do tratamento ou o uso irregular destes como referido acima.

Gastos catastróficos com Medicamentos Sensíveis ao Género

A análise dos gastos catastróficos discriminado por género foi feita através da transpolação de duas variáveis e pela formatação gráfica das probabilidades condicionais. No geral, estes mostram duas direcções e dimensões no que concerne a ambos géneros: Por uma dimensão, as pessoas do género feminino com deficiência sofrem mais gastos catastróficos conforme ilustra o gráfico acima, 75%, 109%, 112% acima do ponto de corte (30%). Este facto pode ser explicado pelo facto de também haver relativa participação da pessoa com deficiência do género feminino no mercado de trabalho, conforme apresentado nas sessões anteriores, o que permite aquisição de medicamentos embora com incursão ao gasto catastrófico, para além do facto de que as mulheres ao longo da sua vida utilizam mais os serviços de saúde médico- medicamentosos devido à sua condição fisiológica e reprodutiva.

Gastos catastróficos com Medicamentos Sensíveis ao Género



Fonte: OCS, 2022

Noutra perspectiva ilustrada no gráfico, as pessoas com deficiência do género feminino não sofrem gastos catastróficos: -27% e -82%, respectivamente, muito abaixo do ponto de corte, não pela capacidade robusta de pagamento, mas por sacrificar a compra de medicamento por outras necessidades essenciais.

No universo de inquiridos do género masculino, nenhuma pessoa com deficiência se encontra numa situação de estabilidade no que tange aos meios financeiros para a compra de medicamentos, pois as magnitudes abaixo do ponto de corte são negativas, o que mostra a incapacidade de compra de medicamentos mesmo existindo necessidades emergenciais, e acima estão os gastos catastróficos (37%, 57%, 87% e 97%), conforme mostra o gráfico acima.

Conclusões e Recomendações

A análise dos custos económicos e sociais na aquisição de medicamentos em Moçambique, chegou-se a conclusão de que:

No geral, o grupo mais vulnerável consta do estudo: crianças e idosos com deficiências;

Menos que a metade (no universo do estudo) das pessoas com deficiências têm acesso a medicamentos no sector público, onde são receitados ibuprofem e paracetamol;

A maior parte das pessoas com deficiências, do sexo feminino, encontram-se a trabalhar no sector informal (denuncia o facto de deficientes terem menor acesso a emprego em Moçambique, pelo nível de instrução, há poucas escolas especiais para pessoas com deficiências e por incapacidade física de exercer outros tipos actividades);

A maior parte das pessoas com deficiências, independentemente do sector de actividade, auferem um pouco do salário mínimo do rendimento e gastam mais com a compra de medicamentos.

Assim, para uma melhor reflexão sobre o mesmo problema, recomendamos o seguinte:

Estabelecer subsídio mínimo no orçamento ao sector de saúde para cobrir o acesso aos medicamentos para pessoas com deficiência, tanto na assistência médica, assim como na qualidade e quantidade de medicamentos;

- A coordenação de diversos actores da sociedade para que se garanta melhor acesso aos medicamentos para pessoas com deficiência.
- Promoção de campanhas de educação moral e cívica para pessoas com deficiência, de modo que evitem recorrer a endividamentos a particulares com juros altos, assim como evitar a automedicação e a medicina tradicional que, em casos extremos, levam à morte.
- Regulação e negociação de preços dos medicamentos, assim como o cultivo de mecanismos inovadores para o financiamento, aquisição e desenvolvimento de medicamentos.

ANEXOS

¹ <https://www.afro.who.int/pt/news/oms-promove-os-aspectos-positivos-da-medicina-tradicional-e-apela-mais-investimentos-na>

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Género *	468	100.0%	0	0.0%	468	100.0%
Gasto_com_medicamentos*						
Sector_de_trabalho						

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Gasto_co m_rancho _mensal *						
Sector_de _trabalho *	468	100.0%	0	0.0%	468	100.0%
Acesso_a os_medic amentos						

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	

	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Intervalo_ etário *	468	100.0%	0	0.0%	468	100.0%
Género						
