

01

A racionalidade nas políticas de gestão da pandemia do covid-19 em Moçambique

Reginaldo Ernesto Nhachengo

*Assistente Estagiário na Universidade Joaquim Chissano (UJC-Moçambique),
Departamento de Direito e Administração Pública. Doutorando em Políticas
Públicas e Formação Humana (PPFH/UERJ-Brasil)*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.58.1

RESUMO

Este estudo analisa, baseado no desk research, os processos de gestão da pandemia do novo coronavírus a partir do ângulo da racionalidade nas políticas públicas adotadas em Moçambique. O balanço da análise do processo é de que as políticas implementadas foram importantes. No entanto, considerando o nível das desigualdades sociais no país e a vulnerabilidade de tantas camadas da população, houve falhas na criação de condições materiais, que implicariam a inclusão em suporte social dessas camadas vulneráveis, para reduzir o hiato das desigualdades sociais e conferir eficácia às políticas. O estudo conclui, assim, que as políticas implementadas no âmbito da gestão da pandemia do covid-19 tiveram uma racionalidade limitada e consequente ineficácia. Isso explica, em parte, o recurso à violência estatal para forçar o cumprimento das medidas pela população. Argumenta-se que o planejamento estratégico-situacional para a gestão das crises, valorando as especificidades do contexto local e dentro do espírito de emancipação da dependência externa, pode não só conferir maior racionalidade nas políticas públicas, mas também torná-las eficazes.

Palavras-chave: covid-19. estado. gestão da pandemia. políticas públicas. racionalidade.

ABSTRACT

This study analyzes, based on desk research, the management processes of the new coronavirus pandemic from the perspective of rationality in public policies adopted in Mozambique. The overview of the process is that the implemented policies were important. However, taking into account the level of social inequalities in the country and the vulnerability of so many layers of the population, there were failures in creation of material conditions, which would imply the inclusion of these vulnerable layers in social support, to reduce the gap in social inequalities and ensure effectiveness to policies. It concludes that the policies implemented in the context of the covid-19 pandemic had limited rationality and, consequently, ineffectiveness. This explains, in part, the use of state violence to oblige the population to comply with the measures. It is argued that strategic-situational planning for crisis management, valuing the specificities of local context and within the spirit of emancipation from external dependence, not only can provide greater rationality in public policies, but also make them effective.

Keywords: covid-19. state. pandemic management. public policy. rationality.

INTRODUÇÃO

A ameaça das epidemias e pandemias faz parte da história da humanidade à séculos. A recente eclosão da pandemia atípica do novo coronavírus (covid-19) ameaça igualmente a nossa existência e obrigou vários países a adotar políticas para tentar conter seu avanço. Parte dessas políticas são formuladas e implementadas para atender a recomendações de organismos multilaterais e regionais, ao exemplo da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC), respectivamente. Outra tem um pendor de dependência exclusiva das forças sociopolíticas de cada país.

De que forma o mundo afora, e Moçambique em particular, tem vindo a gerir a crise da pandemia do covid-19? Este estudo centra-se na análise dos processos de gestão do covid-19, para compreender a racionalidade nas políticas públicas adotadas para o efeito. Para tanto, fez-

-se um Desk Research composto por literatura disponível sobre a temática, documentos oficiais do Estado moçambicano, a Mídia imprensa, material da biblioteca virtual e banco de dados de instituições nacionais e internacionais, sobretudo da OMS, da SADC e do Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU). De igual modo, a análise da lógica das políticas implementadas foi embasada por uma abordagem teórico-metodológica assente nas categorias durkheimiana de “regras morais” e weberiana de “ação social”.

O capítulo, considerando a sua configuração estrutural, abre com a exposição de aportes teóricos utilizados, seguida de breves considerações histórico-contextuais da gênese da pandemia. A análise começa na seção subsequente que aborda, se bem que resumidamente, a racionalidade nas políticas globais de gestão da pandemia do covid-19, à qual segue o exame da racionalidade nas políticas de gestão da pandemia em Moçambique. A partir dessas reflexões tecem-se as considerações finais, com a identificação das perspectivas para uma gestão efetiva das crises.

APORTES PARA ANÁLISE DA RACIONALIDADE NAS POLÍTICAS

A racionalidade nas políticas de gestão do covid-19 pode tornar-se inteligível a partir da categoria durkheimiana da regra moral como fato social. A moral constitui fonte de solidariedade, tudo o que força o indivíduo a contar com seu próximo, a regular seus movimentos com base em outra coisa que não os impulsos de seu egoísmo naturalístico. A moralidade é tanto mais sólida quanto mais numerosos e fortes são estes laços de solidariedade (QUINTANEIRO, 2003, p. 81). Em Durkheim, a moral, alude ao sistema de normas de conduta que prescreve como o comportamento do sujeito em determinadas circunstâncias – crise do covid-19 por exemplo. Assim, a regra moral tem importância nas relações e na integração dos homens à vida coletiva.

O sociólogo positivista clama por instituições capazes de criar uma autoridade moral estabelecendo regras de conduta de caráter obrigatório para os indivíduos, levando-os a criar entre si forte solidariedade de acordo com o padrão do interesse comum. A moral envolve uma noção de obrigação. Aliás, essa é uma das características dos fatos sociais: a coercividade, significando que os indivíduos vêem-se obrigados a regular seu agir e estar dentro do padrão socialmente aceite. É em virtude da força exterior da norma que o ator social individual se vê na contingência de cumprir, porque se não o fizer há sanções que poderá incorrer, tais como a reprovação social, perda de status de boa reputação, agressão física, isolamento social, só para destacar alguns exemplos (BARATA, 2004; QUINTANEIRO, 2003).

No entanto, para que se canalizem “os impulsos espontâneos do indivíduo no sentido aprovado pela sociedade” (BARATA, 2004, p. 7), a respectiva instituição da qual emana a norma estimula os membros da sociedade para cumprir esse dever: “a noção de bem penetra na noção de dever” de cada um, resultando num cumprimento voluntário da norma legítima (QUINTANEIRO, 2003, p. 87). As normas não são, neste viés, cumpridas pelo simples caráter de obrigatoriedade nelas imanente, mas porque são também teleologicamente consequentes com relação aos direitos de cidadania. À luz deste embasamento teórico, dir-se-ia que nenhuma autoridade poderia, legitimamente, exigir o cumprimento de um dever sem a contrapartida dos direitos, pois é através da constituição dos «direitos» que aparece a figura de «deveres» como seu corolário, e nunca o contrário. As políticas públicas seguem esta lógica. Aliás, qualquer desvio deste padrão

de racionalidade compromete a sua eficácia.

De igual modo, a categoria weberiana de ação social, que parte do pressuposto de que o indivíduo que executa ações sociais não é passivo, torna-se relevante para perceber a inter-relação de atores bem como os efeitos do desenvolvimento de suas ações. Quer dizer, permite compreender o sentido de algumas das suas decisões, quer as praticadas pelo governo em forma de políticas públicas para lidar com um problema público, quer as praticadas pelos cidadãos no âmbito das suas liberdades. Em Weber, a ação social constitui toda a “conduta humana (ato ou omissão) dotada de um significado subjectivo dado por quem a executa e que orienta essa ação” para outros agentes (BARBOSA; QUINTANEIRO, 2003, p. 104-105).

Segundo Barata (2004), o significado das ações sociais, que são aquelas que têm em conta o comportamento alheio, pode se entender de duas maneiras: (i) há o significado ou sentido subjectivo inerente à ação de um indivíduo ou à média das ações do grupo, e (ii) há o significado ou sentido subjectivo atribuído pela interpretação dos movimentos dos atores de um certo tipo de comportamento. A ação dotada de sentido compreende “todos os comportamentos, quer sejam ‘intervenções positivas’ ou omissões, ou simples posições de passividade, quer se trate de atos exteriores ou de reações interiores” (BARATA, 2004, p. 17).

À símile da abordagem de Durkheim em que as normas morais precisariam de uma base teleológica do ponto de vista do destinatário para serem eficazes, as ações dotadas de sentido a que Weber se refere igualmente não integram comportamentos meramente reativos face aos estímulos exteriores, quando destituídos de significado para os sujeitos. O próprio autor explica em pormenor que

cada interessado individual, em parte para proteger seus interesses sob ‘novas’ condições externas, em parte para protegê-los melhor do que antes nas condições já existentes, modifica sua ação, particularmente sua ação social. [E nesse processo] pode ocorrer que, de várias formas já existentes de comportamento, sobreviva aquela que, nas condições modificadas, constitui a forma de ação social que mais favorece as oportunidades económicas ou sociais dos respectivos interessados, desaparecendo nesse processo de simples ‘seleção’ as outras formas, até então igualmente ‘adequadas’, mas noutras condições (WEBER, 1999, p. 69).

Para compreender a ação social Weber sugere o recurso metodológico a tipos ideais. Atendendo que as ações podem, e são, condicionadas por vários fatores racionais e irracionais, ou lógicas e não-lógicas como as tipificaria Vilfredo Pareto, Weber elenca esses modelos explicativos em quatro categorias, usando o critério do modo de orientação (BARATA, 2004, p. 18; BARBOSA; QUINTANEIRO, 2003):

Ações afectivas – aquelas que resultam de estados emocionais, o sujeito age por emoções imediatas, sem a ponderação do binómio meios/fins para o efeito.

Ações tradicionais – aquelas que, pela prática reiterada, definem determinados comportamentos. São reações inconscientes a estímulos habituais resultantes da socialização.

Ações racionais com relação a valores – resultam de convicções éticas, estéticas ou religiosas. O sujeito age orientado por ‘fins últimos, princípios, próprias convicções’ de forma fiel a tais valores, válidos por si mesmos. Há um senso de dever legítimo, sem se importar pelas consequências, resultando daí uma certa irracionalidade no que tange à relação dicotómica meios/fins.

Ações racionais com relação a fins – orientam-se em função de expectativas relativas a objetos exteriores ou a outros individuais e que implicam a consideração dos meios para alcançar tais fins.

As ações afetiva e tradicional são totalmente irracionais. A ação racional com relação a valores às vezes é irracional. A ação racional com relação a fins é totalmente racional. Neste quadro analítico-metodológico Weber releva as ações racionais com relação a fins, uma vez que são mais compreensíveis do que as com viés de valores e estas, por sua vez, relativamente compreensíveis que as tradicional e afetiva que são totalmente irracionais e, portanto, de interpretação nebulosa. Para Barbosa e Quintaneiro (2003, p. 106-107), a essência da ação racional com relação a fins reside no fato de o agente mobilizar os meios necessários e adequados para atingir certos objetivos. O sujeito “elabora conscientemente os pontos de direção [...] e se orienta segundo estes de maneira consequente”, portanto, age racionalmente.

Em políticas pública, a ponderação desta dimensão é condição sine qua non para o alcance de resultados. Os policymakers levam em conta uma gama de necessidades a atender e os meios disponíveis para o efeito. Qualquer norma, decisão ou política que não se funde nesta relação é incompleta e sua ineficácia é previsível. Em tempos de crises, a ligação entre meios e fins precisa ser mais consequente ainda, em virtude da urgência que não abre espaço de aprimoramentos sucessivos como sugere o “método da ramescência” de Lindblom (2010, p. 165). Os pressupostos deste aporte teórico mostram também o quão é importante o planejamento estratégico. A colocação weberiana chama à atenção para que as decisões não sejam tomadas com base no «conselho do sacerdote» ou num «decalque das políticas» de qualquer contexto exógeno.

GÊNESE DA PANDEMIA DO COVID-19

As crises sempre marcaram presença do passado na memória e na cotidianidade das pessoas. Historicamente, a humanidade vem registrando epidemias e pandemias. As doenças classificadas de pandemias¹ em função da sua letalidade, mas em virtude da sua velocidade de contágio. De entre estas doenças, Laier e Lamas (2020), Guimarães (2020) e Silva (2020) lembram-nos da peste de Atenas (430-427 a.C.), que dizimou cerca de 35% da população daquela cidade. A peste negra ou bucônica na Europa e Ásia (1347-1353), que matou cerca de 2/3 da população, qualificando-a como uma das maiores pandemias da história. A gripe espanhola ou vírus H1N1 em todo o planeta (1918-1919), que ceifou pelo menos 50 milhões de pessoas. O ebola em África (desde 1976) com particular incidência na segunda década do século XXI, com registro de mais de 14 mil mortes. Além destas, a humanidade registrou outras pandemias como a Varíola (do séc. X a.C. - 1980), a SARS (2002-2004), a AIDS (desde 1980), a Cólera (desde 1817), assim por diante.

A característica comum das pandemias é sua tendência de enfraquecimento ao sistema imunológico, respiratório e circulatório. Os métodos de tratamento variam bastante, mas as formas de prevenção, sobretudo quando a pandemia é nova, tem sido as historicamente adotadas. Como afirma Moraes (2020, p. 16), “em momentos de crise, fatos do passado são redivivos e funcionam como poderoso convite para refletir sobre antigas respostas dadas a problemas que *1 Endemias – reportam a doenças permanentes numa zona particular. Epidemias – caracterizam-se pela progressão de infecções que, atingindo o pico de saturação, começam a regredir. Pandemia – qualifica doenças que, grosso modo, se proliferam rapidamente à escala mundial.*

nos afetam no presente”. Por exemplo, na idade média tardia (séc. XIV-XV), durante a peste bubônica, a cidade de Veneza recorreu à quarentena para conter o contato interpessoal e propagação de infecções. Além disso, a veneração aos mortos era suspensa, não só em virtude do elevado número de óbitos, mas sobretudo para evitar contatos exacerbados da peste.

Em Dezembro de 2019, o mundo deparou-se com mais uma pandemia atípica. Quase um século após a grande pandemia do século XX – a peste bubônica – o mundo confronta-se com uma doença decorrente da família do vírus SARS-CoV-2 que “causa infecções respiratórias”. A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) é uma variante do vírus SARS-Cov-1 da primavera de 2003. Os pacientes podem apresentar um quadro clínico assintomático (cerca de 80%) ou sintomático (cerca de 20%). Estes últimos, segundo a OMS, podem “requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte” ventilatório (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2020).

A partir da cidade chinesa de Wuhan – suposto berço da pandemia – a doença disseminou-se e teve seu primeiro epicentro na Itália e logo depois atingiu outros países da Europa, bem como outros continentes. Com efeito, os EUA e o Brasil constituíram os segundos epicentros. O comunicado da OMS (2021a) indicava que em África, pelo menos até Junho de 2020, a pandemia também vinha acelerando sua propagação, com mais de 200 mil infectados, e a África do Sul constituía o seu epicentro. Com isto, chegara-se ao credo do “fim-do-mundo”, de imersão em incertezas e desafios prementes nas esferas socioculturais, econômica e mesmo política. Testemunhou-se, com efeito, o colapso dos sistemas de saúde, “forçando os prestadores de cuidados a separar os pacientes de acordo com a sua expectativa de [vida]” (BIHR, 2020, p. 26). Assistiu-se, sobretudo em 2020, a um dilúvio de mortes e, em alguns países como EUA, Brasil, Itália e Reino Unido, o colapso até dos serviços funerários.

Em face à crise, uma série de questões foi colocada: que ações deverão ser implementadas para conter a doença. Até que ponto as medidas de isolamento e distanciamento social são eficazes em países com ausência ou presença efêmera de políticas sociais. Como o Estado pode continuar a prover os bens e serviços públicos de consumo regular. Como os cidadãos desvinculados de suas redes de sustentabilidade, num mundo de preponderância mercantil, podem pagar pelos bens e serviços de consumo permanente. Como as pessoas irão retomar suas vidas após a “besta do apocalipse”. Qual deve ser a prioridade entre a saúde pública e a economia. Como, enfim, deveria ser gerida a crise da pandemia?

Ninguém soube oferecer respostas definitivas. Mesmo as vacinas aprovadas e que estão sendo administradas estão ainda em laboratório. Não há efetivamente estudo conclusivo sobre o tempo em que a vacina será eficaz. Aliás, dados atuais mostram que o vírus sofre metamorfoses e desafia cada vez mais a eficácia das vacinas. Neste momento, o que parece óbvio é que, inexoravelmente, o mundo não mais será o mesmo. As políticas públicas, aqui entendidas como a totalidade de medidas e ações (concretas ou omissas) que os atores relevantes tomam num determinado contexto para a solução de um problema, corporizam os desafios presentes e as perspectivas em termos de gestão da crise do covid-19. As seções seguintes trazem um olhar analítico sobre a racionalidade nestas políticas.

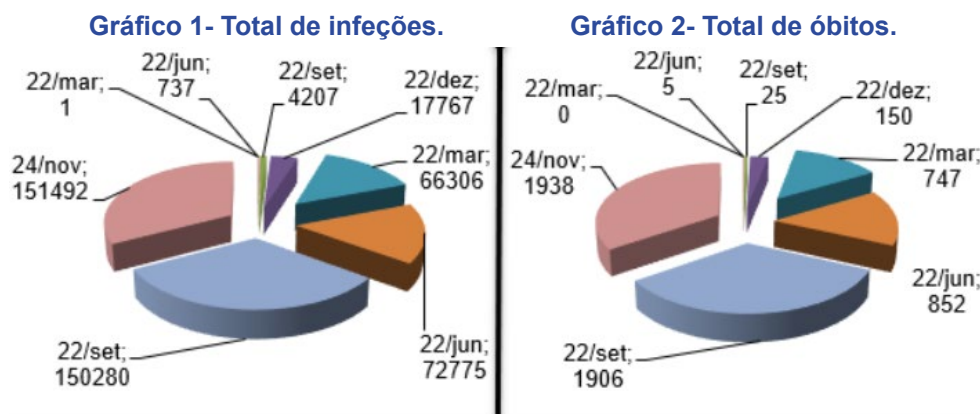
A RACIONALIDADE NAS POLÍTICAS GLOBAIS DE GESTÃO DO COVID-19

O conceito de “racionalidade”, conforme o arcabouço teórico deste estudo, relaciona os custos aos benefícios, os meios aos fins pretendidos. É um recurso necessário para compreender a lógica das ações implementadas no âmbito da gestão da pandemia. Conforme já anotado anteriormente, os países atingidos pela pandemia adotaram estratégias historicamente usadas em situações análogas, enquanto se busca formas eficazes de tratamento e/ou prevenção. Com efeito, considerando que a doença transmite-se pelo contato, três medidas centrais foram recomendadas pela OMS, designadamente: (i) isolamento social, (ii) observância do protocolo higiênico-sanitário e (iii) proteção individual e coletiva. A razão de ser destas medidas é reduzir a velocidade do contágio ou permitir o achatamento da curva epidemiológica para evitar o colapso da capacidade dos sistemas de saúde.

Em adição a estas medidas globais e mesmo para torná-las eficazes, a maior parte dos países adotou ações complementares. Houve, a título de exemplo, (a) o robustecimento da capacidade do sistema de saúde, através de abertura e apetrechamento dos chamados “hospitais de campanha”, ao mesmo tempo que se aumentava o treinamento de profissionais; (b) a criação do fundo de auxílio emergencial para ajuda a cidadãos que, em virtude da crise, perderam suas fontes de renda, com particular ênfase para os trabalhadores informais e pessoas na condição de vulnerabilidade; (c) a definição de bens e serviços essenciais a serem mantidas durante o isolamento e/ou lockdown. Esta medida implicou, como nos é óbvio, a suspensão de outras atividades acessórias ou recurso a meios alternativos, ao exemplo de «e-escola», «e-comércio» e «home-office»; (d) o fechamento de algumas fronteiras nacionais.

A OMS acredita que aquelas medidas contribuíram para o controle da pandemia. A situação seria pior caso não fossem implementadas, basta lembrar que mais de “3,4% das pessoas com a doença morrem” (GdM, 2020). Até 24 de Novembro de 2021, a geografia mundial do covid-19 mostrava que existiam cerca de 257.469.528 milhões de indivíduos que contraíram o vírus, dos quais 5.158.211 morreram (OMS, 2021b). Estes números correspondem a uma taxa de mortalidade aproximada a 2% em relação às infeções e espelha uma redução significativa da taxa de 5% verificada em meados de 2020. Este pode ser o efeito das pouco mais de 7 mil milhões de doses de vacinas já administradas à escala global.

Em termos regionais, na zona da SADC, onde se localiza Moçambique, a maior incidência dos casos está na República da África do Sul, com 2.206.781 infeções e 64.509 óbitos (SADC, 2021). No caso de Moçambique, à data supra, a situação epidemiológica indicava o crescimento exponencial das infeções sobretudo a partir do primeiro trimestre de 2021 (vide gráfico 1), com a taxa de positividade superior a 15%. As infeções passaram de 17.767 em Dezembro de 2020 para 66.306 em Março de 2021. A tendência de evolução significativa a partir do período em referência manteve-se também para os óbitos (vide gráfico 2), passando de 150 em Dezembro de 2020 para pouco mais de 1900 em Novembro de 2021 (MISAU, 2021). Ambos gráficos referem-se a dados trimestrais cumulativos entre 22 de Março de 2020 e 24 de Novembro de 2021.



Fonte: Elaboração própria, dados do MISAU (2021).

Considerando este quadro epidemiológico, e de vista à compreensão da racionalidade nas políticas públicas implementadas pelo governo no âmbito do processo de gestão da pandemia do novo coronavírus, a seção seguinte analisa de perto os contornos desse processo de gestão da pandemia em Moçambique.

A RACIONALIDADE NAS POLÍTICAS DE GESTÃO DO COVID-19 EM MOÇAMBIQUE

Em função da porosidade das suas fronteiras e da proximidade com a África do Sul, o epicentro regional da pandemia e para onde, historicamente, moçambicanos emigram à busca de melhores condições de vida, por um lado; mas também, por outro, em função da crescente globalização e conectividade das redes humanas, Moçambique não podia estar imune à vulnerabilidade do covid-19. Os primeiros casos foram registrados em Março de 2020. O Governo de Moçambique tomou, de forma precoce, uma série de medidas para fazer face à pandemia antes de esta fosse uma calamidade pública. A recomendação dos Estados-membros da SADC saída da reunião de Março de 2020, no sentido de se adotar medidas que evitassem a proliferação da pandemia na região (SADC, 2021); o feixe de notícias da situação sombria na Europa, sobretudo na Itália, bem como a declaração de 11 de Março pela qual a OMS qualificou o covid-19 como pandemia, contribuíram sobremaneira para o Governo tomar tempestivamente algumas medidas vigentes na Europa e na região Austral.

Esta proatividade é compreensível quando se está em dupla crise: crise da pandemia e crise do medo. É por causa dessa “pandemia do medo” que a China impôs isolamento da província inteira de Hubei, com cerca de 60 milhões de habitantes, quando tinha registrado apenas 40 mortes, portanto, uma taxa de morbidade quase nula. A Itália também seguiu o mesmo modelo “ao isolar 10 povoados com 50 mil habitantes, quando havia apenas 16 infeções”, portanto, uma taxa de morbidade também quase nula (ZIBECHI, 2020, p. 32). Moçambique seguiu à risca esta onda dos países do Norte e impôs restrições, quando o país tinha apenas 8 casos positivos, portanto, uma morbidade praticamente nula, se ponderada à população oficial de cerca de 28 milhões de habitantes (INE, 2019).

Nos termos da Constituição da República de Moçambique (CRM, 2018), os direitos e liberdades individuais são garantidos pelo Estado. Contudo, o seu gozo pode ser limitado para salvaguardar outros interesses legalmente protegidos (artigo 56). Tais são os casos da decla-

ração do estado de guerra, do estado de sítio ou do estado de emergência (artigo 72). No caso em apreço, a declaração do estado de emergência justificou-se pela iminência de calamidade pública, conforme a proposta da Comissão Técnico-científica criada para o efeito. Com efeito, por intermédio do Decreto Presidencial nº 11/2020, de 30 de Março, ratificado pela Lei nº 1/2020, de 31 de Março, o executivo decretou o estado de emergência. As principais medidas que corporificaram essa decretação (DECRETOS 12/2020; 36/2020 e 51/2020; GdM, 2020; LEI 1/2020; MOÇAMBIQUE, 2020a; 2020b) consistiram em:

- 1- Limitação da circulação interna, bem como a observância das regras de higiene individual e coletiva;
- 2- Suspensão do direito de reunião, eventos e/ou manifestações (políticas, culturais, religiosas, recreativas, turísticas) que envolvam aglomerações;
- 3- Encerramento de fronteiras, com exceção para fins do abastecimento de bens;
- 4- Encerramento de atividades comerciais e reorientação do setor industrial a produzir insumos necessários ao combate à pandemia;
- 5- Suspensão de atos e processos administrativos, mantendo apenas serviços mínimos assegurados por 1/3 do efetivo laboral e em regime de rotatividade; e
- 6- Assegurar os meios necessários para responder aos casos de contaminação (profissionais de saúde, enfermarias de isolamento e equipamento).

Estas medidas tiveram algum impacto positivo nos primeiros seis meses, após o que os casos aumentaram, conforme ilustram os dados do Gráfico 1. Segundo o Governo de Moçambique, a não observância das medidas de proteção individual e coletiva, particularmente o incumprimento do isolamento social, é a principal causa do alastramento da pandemia no país. A “doença está a atingir todas as faixas etárias, com maior incidência entre os jovens de 15 a 40 (sic) anos” (MOÇAMBIQUE, 2020b, p. 3; NOTÍCIAS, 2020a, p. 3; 2020b, p. 1). O governo qualificou a inobservância do isolamento social como “mobilidade desnecessária” (MOÇAMBIQUE, 2020b, p. 7-8). Caberia, então, questionar: porquê o incumprimento aconteceu sobretudo após 60 dias de isolamento? Porquê incidiu sobretudo nas cidades? Seria por razões não-lógicas que as pessoas se colocavam à rua? Até que ponto o governo criou condições para uma efetiva gestão do problema público da crise sanitária? Abaixo identificamos alguns fatores que podem elucidar os contornos da gestão das políticas no contexto da crise.

Suporte social às camadas vulneráveis

O conceito de vulnerabilidade descreve “a capacidade das pessoas – ou a falta dela – para resistir a choques externos e a riscos, mantendo a sua subsistência e o seu bem-estar” (WATERHOUSE, 2010, p. 100). Nesta condição, o indivíduo não tem capacidade de resiliência, o que lhe torna exposto a riscos internos e externos, a exclusão social e discriminação. O suporte social às camadas vulneráveis é, assim, um dos fatores críticos para a gestão efetiva das políticas. Em que medida se acautelou a questão da vulnerabilidade na gestão da pandemia? O governo implementou as medidas gerais de acordo com as recomendações da OMS e específicas da SADC, conforme os Boletins n.º 2-6 sobre a resposta regional à pandemia do covid-19 (SADC, 2020). Um dos aspectos positivos a destacar nas políticas implementadas é a proteção aos trabalhadores de redes formais, na medida em que estava legalmente vetada “a cessação das relações jurídico-laborais com fundamento na ausência dos trabalhadores no local de trabalho, em decorrência das medidas de prevenção e controlo do covid-19” (DECRETO 36/2020).

No entanto, já não se pode afirmar a mesma coisa com relação a trabalhadores de redes informais, autônomos e desempregados. Estes foram abandonados à sua própria sorte. Notou-se, portanto, uma exclusão e falha do Estado para assegurar as condições necessárias para tornar eficazes as medidas decretadas, pelo menos para as camadas vulneráveis. Tal é o caso da relação entre meios e fins do modelo de racionalidade weberiano. Embora a Constituição da República proíba expressamente a suspensão do direito à vida, à integridade pessoal, à capacidade civil e à cidadania (artigos 291-294, CRM, 2018), o Estado simplesmente decretou as medidas. Ao contrário do que aconteceu noutros países, de onde se decalcou as medidas inclusive, o Estado resignou-se da responsabilidade de criar as condições de reprodução da vida e nisso resultou um paradoxo: a razão do estado de emergência é preservar a vida, mas nada ou pouco foi feito para garantir a proteção desse direito básico aos vulneráveis. O covid-19 e a fome podem ter o mesmo desfecho fatal.

A resignação em si significa o triunfo do espírito neoliberal – cada indivíduo, sendo livre, é responsável pela sua riqueza ou desgraça – deslocando assim a responsabilidade do Estado para o indivíduo. A este respeito, Waterhouse (2010, p. 110-111) comenta que existem argumentos ao nível da macropolítica – que a autora chama de “pesos pesados” do governo, aludindo ao Ministério das Finanças e o Gabinete da Presidência – que procuram ilibar o Estado afastando-o de intervenções dirigidas a grupos vulneráveis. A razão disso reside no fato de haver “uma forte tendência entre os atores políticos mais poderosos para ver os grupos vulneráveis como não merecedores ou incapazes de melhorar a sua própria situação ou por presumirem que o crescimento econômico global permitira aos agregados familiares e às comunidades apoiar os pobres crônicos” sem o paternalismo estatal.

Redução das desigualdades sociais

A intervenção no primeiro fator é trampolim ou medida assessória para minimizar os efeitos das crescentes desigualdades estruturais, criando condições de uma gestão efetiva da crise. O estudo de Maquenzi (2021, p. 3, 23) revela a prevalência de pobreza multidimensional e constatou ainda que “as populações apresentam privações em quase todos indicadores, nomeadamente, no acesso a água e saneamento, eletricidade, saúde, educação, condições habitacionais e posse de bens duráveis”. O mesmo estudo mostra, através do Índice Gini² que mede as desigualdades sociais, que houve um aumento de desigualdades de 47,5% em 2007 para 50,1% em 2017 (MAQUENZI, 2021, p. 8). No período anterior, de 1996-2006, o estudo de Ali (2010, p. 124-125) mostra igualmente os níveis da desigualdade econômica e do desenvolvimento humano no país. O coeficiente Gini tinha uma variação de 35% em 1996 e passou para 30% em 2006. Estes dados, se comparados aos de 2017, revelam um agravamento galopante (20%) das desigualdades na distribuição do PIB per capita em Moçambique.

A agravar esse quadro está o fato de cerca de 70% da população urbana depender de redes de atividades informais, então cindidas com o covid. Neste sentido, contrariamente à vida nas zonas rurais, onde se pode buscar alguns recursos da natureza ou beneficiar daquilo que Durkheim convencionou chamar de “solidariedade mecânica”, nas cidades o acesso a recursos é totalmente mediado por relações mercantilistas de venda-e-compra. O fato de se cindir a fonte de renda na dependência da qual podia-se sobreviver, e a isso ajuntando-se as desigualdades sociais, pode explicar em parte a razão do incumprimento das medidas no pacote do estado de

2 O Coeficiente Gini localiza a distribuição de rendimento entre 0 (completa igualdade) e 1 (completa desigualdade).

emergência. O impulso da razão e da necessidade, como diria Max Weber, levou-lhes à ação social que tinha algum significado para eles. Não seria mera coincidência o fato de a “desobediência” ter-se verificado um tempo depois, e, por outro lado, a incidência ter sido nas principais cidades moçambicanas.

Nesta ordem de ideias, parece-nos razoável afirmar que não foi por razões não-lógicas que as pessoas se colocavam à rua. Fizeram-no porque não tinham opção melhor. Entre «ficar em casa», sem possibilidade de satisfazer as necessidades inadiáveis, e «desenrascar a vida» agiram racionalmente em função de interesses subjetivos, inteligíveis do ponto de vista de quem efetivamente praticou a ação. Marx e Engels (2002, p. XXV) sempre nos lembram, em *A Ideologia Alemã*, o fato de que “para que os homens consigam fazer história, é absolutamente necessário, em primeiro lugar, que se encontrem em condições de poder viver”. Quando o cidadão pondera o risco causado pela pandemia e conclui que é menor do que a miséria em que sobrevive, o impulso da razão o move para a ação social, com seus interesses subjetivos. Dir-se-ia, assim, que em vez de qualificativos como “mobilidade desnecessária” (MOÇAMBIQUE, 2020b), a atitude dos cidadãos foi mediada por interesses concretos dentro do padrão das suas condições de vida.

A necessidade de planejamento estratégico-situacional para a gestão das crises

O planejamento não só pode garantir o suporte social, como também pode reduzir a incerteza que nos permeia em face das crises. O plano passa a constituir condição necessária, ainda que não suficiente, para uma efetiva gestão das crises. O Estado precisa chamar para si, conforme rezam as disposições constitucionais e contra o credo de individualismo, a responsabilidade pela garantia de direitos fundamentais à coletividade. Aliás, um tratamento discricionário, excluindo uma parte mais vulnerável redundaria em fracasso. Estudiosos defensores da teoria de sistemas como David Easton e Karl Deutsch afirmam que a sociedade funciona como organismo vivo, em que a falha de uma das partes afeta o todo (HERMET *et al.*, 2014).

A resignação implícita do Estado no atendimento a demandas societárias denunciou, até certo ponto, uma vulnerabilidade do próprio Estado, enquanto entidade de direito para a gestão efetiva de crises. A abdicação foi, portanto, a manifestação da necessidade de as políticas públicas em geral, e particularmente as que visam dar conta das crises, serem pensadas na base de um planejamento estratégico, alicerçado em diagnóstico real da situação e numa ponderação das condições a partir das quais podem ser legitimadas e implementadas com sucesso, nos auspícios do aporte durkheimiano. Como argumentado, as incidências verificadas a partir dos meados de 2020, podem ser explicadas, em grande ou menor medida, pela não ponderação destes elementos.

A ideia de estado de emergência não é senão a tomada de consciência de uma situação incomum, que necessita de sacrifícios e do recurso a todos os meios disponíveis para pôr em ação os planos específicos de emergência, mesmo que isso implique a suspensão de alguns direitos constitucionais. Para além de crises de epidemias e pandemias, Moçambique é também propenso a outras crises. A história recente lembra-nos, por exemplo, as cheias nos anos 2000, 2012, 2013, 2015 e 2017, bem como os ciclones Favio; Jokwe; Dando, Funso e Irina; Helen; Kenneth e Idai, nos anos de 2007, 2008, 2012, 2014 e 2019, respectivamente, que causaram milhares de mortes, deslocados e desestruturação do sistema socioeconômico do país (NOTÍ-

CIAS, 2020). Apesar deste legado histórico de infortúnios, que legitimaria certa experiência de planejamento e resiliência em situações similares com adaptações cabíveis, o país se surpreende por toda e qualquer crise.

Em sua célebre frase, Marco Túlio Cícero (106-43 a.C.) disse que História é a “vida da memória, mestra da vida” (GUIMARÃES, 2020, p. 99). Quem não aprende com o passado está condenado a repetir seus erros. Cabe questionar, então, o que Moçambique aprendeu da sua história e da dos outros? Aquando das grandes crises como a depressão econômica dos anos de 1930, a destruição causada pela II Grande Guerra nos anos de 1940 e a crise financeira de 2008, que tiveram proporções globais como a pandemia do covid-19, o mundo aprendeu algumas lições. A título de exemplo, (i) os EUA introduziram, em 1933, um programa de gastos públicos conhecido como New Deal. Os liberais abdicaram da «mão invisível» de Smith e permitiram a intervenção do Estado na economia; (ii) os EUA implementaram entre 1947 e 1951, o Plano de Recuperação Europeia, devastada na II Grande Guerra. Mais uma vez, apostou-se numa estrutura estatal de oferecimento de serviços sociais; (iii) em 2009, os EUA introduziram o Recovery Act para lidar com a crise de 2008 e (iv) para enfrentar a crise do covid-19 o Congresso dos EUA aprovou cerca de USD 2,5 trilhões. No canto europeu, a maioria dos países da OCDE instituíram políticas agressivas de aumento de gastos públicos para lidar com os efeitos da pandemia (MATHIAS, 2020).

A grande lição é que é preciso suspender a visão dogmática do estado mínimo em que se funda o dilema ético de escolhas entre a «preservação da vida» e «preservação da economia» e, como afirma Mathias (2020, p. 231), assumir que “o estado é o principal agente de enfrentamento de crises agudas”. Aliás, Robert Castel qualifica o Estado social como “o princípio do governo da sociedade, a força motriz [para] melhoria progressiva da condição de todos” e acrescenta que ninguém pode substituí-lo na direção das operações (CASTEL, 1999, p. 498). As crises ao longo do século XX provam que o modelo da empresa nunca foi solução, mas a causa das desigualdades sociais e da disfuncionalidade do Estado. Nesta ordem de ideias, tanto agora como depois da pandemia, “o Estado deve atuar como o garantidor, em primeira e última instância, de todos aqueles que são diretamente afetados pela paralisia das atividades econômicas, [incluindo] os trabalhadores informais, aos demais autônomos, aos empregados formais e aos micros, pequenos e médios empresários” (MATHIAS, 2020, p. 231). O planejamento assume particular relevância para cumprir com êxito estes objetivos de gestão eficaz das crises.

A necessidade de emancipação da síndrome de dependência externa

Abstraindo dos fatores até aqui discutidos, importa referir um outro com implicações na formulação e gestão de políticas públicas, sobretudo em tempos de crise. Trata-se do discurso recorrente da escassez de recursos no país, que envolve a legitimação ou a naturalização da inação do Estado. Na base deste discurso, retórico ou não, está a premissa de que para se responder à crise, seja ela de epidemia, seja ela de catástrofe natural ou de outra natureza, o país sempre precisa «estender a mão» para receber ajuda de outrem. A solidariedade é um ato voluntário de humanidade, por isso mesmo não pode ser tomada como a base para pensar soluções estratégicas dos problemas do país nem servir de escapatória para a letargia estatal.

O credo está associado, também, aos princípios das instituições de Bretton Woods centrados na ideologia neoliberal de não intervencionismo, mercado livre e investimento estrangeiro

(HANLON; SMART, 2008, p. 430). O problema desta síndrome de dependência é que elimina, a priori e liminarmente, as hipóteses de pensar políticas sustentáveis para a gestão efetiva de crises. A ideia de planejamento discutida acima concorre para a redução, em parte, desta dependência. Conforme a teorização de Weber que destaca a racionalidade no processo, o planejamento deve implicar a identificação do ponto de equilíbrio em que os «recursos disponíveis», ainda que insuficientes, podem responder significativamente a «demandas críticas».

A dificuldade, e nisso se releva a expertise dos policymakers, está na definição de prioridades que, não raras vezes e quase sempre, envolve um trade-off entre interesses particulares da elite minoritária e a causa do bem-estar da larga maioria das massas populares. Quanto é necessário? Onde buscar esses recursos? E como assegurar uma redistribuição equitativa ou aplicação correcta de acordo com as necessidades prementes? Estas são algumas das questões essenciais que qualificam qualquer governo com uma «cultura de planejamento estratégico», cujas políticas não são baseadas num simples «conselho do sacerdote». Como diria Florindo (2020, p. 61), falando do embate em torno da prioridade dada pelo Governo e Câmara legislativa na aprovação da política de vacinação antivariólica no Brasil imperial do século XIX: “vidas, vacinas, regulamentações e orçamentos: é tudo do jogo político”. A vontade política é crucial na empreitada de gestão de políticas.

Em termos gerais, o balanço do processo de gestão do covid-19 é de que as medidas adotadas pelo governo de Moçambique foram importantes e tiveram seu contributo. No entanto, a observância dos fatores expostos neste trabalho aumentaria o grau de eficácia no processo de gestão da pandemia. Como se notou, houve violação sistemática do estado de emergência decretado. O governo não pode identificar a razão dessas atitudes – a falta de suporte social ou da criação das condições materiais para a reprodução da vida. Por isso recorreu aos aparelhos opressivos de que tem monopólio (Tribunais e Forças de Defesa e Segurança) para impor a ordem. Muitos cidadãos que buscavam arranjos materiais de sua reprodução foram condenados a pagar multas correspondentes a penas de prisão por crime de desobediência de 3 a 15 dias (DECRETO PRESIDENCIAL, 21/2020). Embora a coação seja a característica própria do Estado racional (WEBER, 1982, p. 98), o fato é que sob véu do estado de emergência ocorreram violações “legais” dos direitos elementares dos cidadãos e a “Mahindra³” passou a simbolizar, no imaginário popular, o «direito do abuso dos direitos», ou seja, a violência “legítima!” do Estado.

Dir-se-ia, assim, que o Estado só chegou aos “desfiliaados” para reprimir e acirrar a desumanidade que a vida já lhes impõe. A respeito desta violência, Souza (2020, p. 265) diz que “ditaduras são péssimas em enfrentar problemas concretos. Sua força aparente, baseada na violência, não adianta muito na hora de conferir eficácia e eficiência às políticas de governo”. As “ditaduras não são muito eficientes ao lidar com a fome, a doença e o subdesenvolvimento”. A violência não resolve o problema, apenas lhe impõe tréguas, atuando sobre seus efeitos. O incumprimento do isolamento não foi, em si, o problema central, mas a simples expressão fenoménica do problema real: as desigualdades sociais, ou o desmonte da ideia de cidadania social pelo próprio ator estatal que, em tese, deveria protegê-la e garanti-la.

Falando da desigualdade na América, Davis (2020, p. 9) explica que a pandemia expôs a divisão de classes. Aqueles que podem ficar em casa “confortavelmente isolados”, enquanto os outros têm de “fazer escolhas difíceis entre renda e proteção”. Esta constatação demanda uma

3 Mahindra é a marca dos veículos usados pela Polícia da República de Moçambique no âmbito da fiscalização do cumprimento das medidas decretadas pelo Governo.

abertura de espaço para pensar-se noutras estratégias de intervenção durante e após as crises, como se sugere abaixo:

As crises explicitam as escolhas, as prioridades de cada época: suas teorias econômicas, seus pressupostos ideológicos, a interpretação de cada situação. Exigem que sejam confrontadas questões profundas: que tipo de sociedade se quer? Quem faz parte dela, quem se beneficia de seus recursos? Quem participa do processo de escolhas? Longe de serem questões técnicas apenas, as crises [...] são momentos que, efetivamente, atingem a todo o povo. As pandemias [marcam] tempos de inflexão e pedem a reavaliação das nossas ações (ALMICO; GOODWIN; SARAIVA, 2020, p. 12-13).

Diante desta situação, continuar a fazer apelos, educação cívica e usar da “violência policial!” para forçar a observância das medidas é importante. Mas, esse esforço será contra-producente se se negligenciar medidas complementares capazes de assegurar a reprodução da vida, ao exemplo da cesta básica ou fundo emergencial para famílias vulneráveis. Esse apoio é tão necessário «no agora», porque as famílias estão desfeitas das suas redes e bases de sobrevivência. Igualmente, será tão necessário «no depois» da besta do apocalipse, para se retomarem processos produtivos. A linha de crédito de emergência no âmbito do covid-19 lançada pelo Governo (BNI, 2020), através do Banco Nacional de Investimento, é benéfica para as empresas. Mas soluções similares são necessárias para a inclusão das massas não associadas e em informalidade. O maior desafio das políticas públicas em situação de pandemia reside exatamente na necessidade de conciliar a proteção da vida com as dinâmicas econômicas. A vida e a economia são faces dialécticas, portanto, formam uma falsa dicotomia. São, como conclui Mathias (2020, p. 229), “um falso dilema ético” sobre o qual é preciso resistir à tentação de fazer qualquer tipo de escolha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo analisaram-se os processos de gestão da pandemia do novo coronavírus a partir do ângulo da racionalidade nas políticas públicas adotadas em Moçambique. Os aportes teóricos que embasaram o estudo permitem perceber que uma efetiva gestão da pandemia e de outras crises, sobretudo quando envolvam a relação Sociedade-Estado, demanda que as políticas adotadas contemplem cumulativamente duas dimensões: (a) a moral, que implica o carácter obrigatório imanente para ambos os atores em correlação, tal que, em certas circunstâncias, os cidadãos tenham o dever de cumprir as regras/políticas emanadas por uma autoridade legítima, ao mesmo tempo que essa autoridade tem o dever de criar as condições materiais objectivas para o efeito; e (b) em decorrência da primeira dimensão, a segunda reside na necessidade de a autoridade legítima conceber as políticas em função das possibilidades e especificidades concretas do país e ponderando os meios e os fins para aumentar-lhes a possibilidade de eficácia.

O governo de Moçambique implementou uma gama de medidas no quadro do estado de emergência e de calamidade pública em virtude do covid-19. O balanço do processo é de que as medidas adotadas tiveram algum contributo. No entanto, considerando o nível das desigualdades sociais prevaletentes no país e a inerente vulnerabilidade de alguns “exércitos” da população, houve falhas na criação de condições materiais objectivas, que implicariam a inclusão em suporte social das camadas vulneráveis para reduzir o hiato dessas desigualdades sociais, para a viabilização efetiva das medidas. Estas falhas permitem-nos concluir que as políticas implementadas no âmbito da gestão da pandemia do covid-19 tiveram uma racionalidade limitada

e conseqüente ineficácia, o que explica, numa faceta, o incumprimento das medidas pela população e, noutra, o recurso à violência estatal para forçar o seu cumprimento. O planejamento estratégico-situacional para a gestão das crises, valorando as especificidades do contexto local e dentro do espírito emancipador da dependência externa, pode não só conferir racionalidade nas políticas públicas, mas também torná-las eficazes.

REFERÊNCIAS

- ALI, Rosimina. Níveis e tendências da desigualdade econômica e do desenvolvimento humano em Moçambique: 1996-2006. In: BRITO, Luís de, *et al.* (Orgs.). Pobreza, Desigualdade e Vulnerabilidade em Moçambique. 1ª Ed., Maputo: IESE, 2010, p. 121-150.
- ALMICO, Rita de Cássia da Silva; GOODWIN Jr., James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19. 1ª Ed., São Paulo: HUCITEC, 2020.
- BANCO NACIONAL DE INVESTIMENTO DE MOÇAMBIQUE [BNI]. Linha de Crédito Gov. Covid-19. Disponível em <http://www.bni.co.mz/linhas-de-credito-covid-19/>, acesso: 5/6/2020.
- BARATA, Óscar S. Introdução às Ciências Sociais. 11ª Ed., Vol. 1, Lisboa: Bertrand Editora, 2004.
- BARBOSA, Maria Lígia de Oliveira; QUINTANEIRO, Tânia. Max Weber. In: QUINTANEIRO, Tânia; Maria Lígia de OLIVEIRA; BARBOSA, Márcia Gardênia Monteiro de Oliveira. Um Toque de Clássicos: Marx, Durkheim e Weber. 2ª Ed. Rev. e Ampl., Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.
- BIHR, Alain. França: Pela Socialização do Aparato de Saúde. In: Davis, Mike *et al.* Coronavírus e a luta de classes. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p. 25-30.
- CASTEL, Robert. As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário, 2ª Ed., Petrópolis: Editora Vozes, 1999.
- DAVIS, Mike *et al.* Coronavírus e a luta de classes. Brasil: Terra sem Amos, 2020.
- DECRETO 12/2020, de 2 de Abril. Aprova as medidas de execução administrativa para a prevenção e contenção da propagação da pandemia covid-19. Boletim da República de Moçambique nº 64, I Série, de 2 de Abril de 2020.
- DECRETO 36/2020, de 2 de Junho. Aprova as medidas de execução administrativa para a prevenção e contenção da propagação da pandemia covid-19. Boletim da República de Moçambique nº 104, I Série, de 2 de Junho de 2020.
- DECRETO 51/2020, de 1 de Julho. Aprova as medidas de execução administrativa para a prevenção e contenção da propagação da pandemia covid-19. Boletim da República de Moçambique nº 124, I Série, de 1 de Julho de 2020.
- DECRETO PRESIDENCIAL n.º 21/2020, de 26 de Junho. Prorroga o Estado de Emergência, por razões de calamidade pública, por mais 30 dias. Boletim da República número 121, I Série, de 26 de Junho de 2020. Publicação Oficial da República de Moçambique.
- FLORINDO, Glauber Miranda. Epidemia e Estado: um “jogo” antigo ainda jogado. In: ALMICO, Rita

de Cássia da Silva; GOODWIN Jr, James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19. 1ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 59-69.

GOVERNO DE MOÇAMBIQUE (GdM). Portal do Governo de Moçambique. <https://www.portaldogoverno.gov.mz/por/Imprensa/COVID19>, acesso: 21/6/2020.

GUIMARÃES, Elione Silva. As pandemias e as populações invisíveis: do Brasil do século XIX ao Brasil do Covid-19. In: ALMICO, Rita de Cássia da Silva; GOODWIN Jr, James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19. 1ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 98-106.

HANLON, Joseph, SMART, T. Há mais bicicletas - mas há desenvolvimento? 1ª Edição, Maputo: CIEDIMA, 2008.

HERMET, Guy *et al.* Dicionário de Ciência Política e das Instituições Políticas. Lisboa: Escolar editora, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA DE MOÇAMBIQUE (INE). IV Recenseamento geral da população e habitação 2017, Resultados definitivos – Moçambique, Maputo: INE, Maio de 2019.

LAIER, Aline Cristina; LAMAS, Fernando Gaudereto. Acesso desigual ao conhecimento científico e seus recursos: uma breve análise sobre a epidemia do ébola na África. In: ALMICO, Rita de Cássia da Silva; GOODWIN Jr, James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19. 1ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 276-282.

LEI 1/2018, de 12 de Junho, Revisão Pontual da Constituição da República de Moçambique de 2004. Boletim da Republica de Moçambique nº 115, I Série, de 12 de Junho de 2018.

LEI 1/2020, de 31 de Março, Ratifica a Declaração do Estado de Emergência, constante do Decreto Presidencial nº 11/2020, de 30 de Março. Boletim da Republica de Moçambique nº 62, I Série, de 31 de Março de 2020.

LINDBOM, Charles E. The Science of Muddling Through, 1959. In HEIDEMANN, F. G.; SALM, J. F. Políticas Públicas e Desenvolvimento. Muddling Through 1: a ciência da decisão incremental. Brasília: Editora UnB, 2010, p. 161-180.

MAQUENZI, Jerry. Pobreza e desigualdades em Moçambique: um estudo de caso em seis distritos. Observador Rural nº 113. Maio de 2021.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. A ideologia Alemã. 2ª Edição. Martins Fontes: São Paulo, 2002.

MATHIAS, João Felipe Cury Marinho. Não há alternativa? Uma breve reflexão sobre o falso dilema ético e os efeitos da pandemia. In: ALMICO, Rita de Cássia da Silva; GOODWIN Jr, James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19. 1ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 229-237.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE BRASIL. Coronavírus - o que você precisa saber. Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/>, acesso: 14/6/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DE MOÇAMBIQUE (MISAU). Covid-19: boletins diários nº 280, 370, 462 e

554. Disponíveis em <https://www.misau.gov.mz/index.php/covid-19-boletins-diarios>, acesso: 24/11/2021.

MOÇAMBIQUE. Comunicação do Presidente da República de Moçambique, sobre a prorrogação do estado de emergência no âmbito do Covid-19. Presidência da República, Maputo, 28 de Maio de 2020b.

MOÇAMBIQUE. Comunicação do Presidente da República de Moçambique, sobre a situação do covid-19, Maputo, 30 de Março de 2020a.

MORAES, Alexandre Santos de. Apolo e as marcas de sua epidemia na *Ilíada*. In: ALMICO, Rita de Cássia da Silva; GOODWIN Jr, James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). *Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19*. 1ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 16-25.

NOTÍCIAS DE MOÇAMBIQUE. Aglomerados nos mercados inquietam autoridades, Notícias, Edição nº. 31.015, de 18 de Junho de 2020a.

NOTÍCIAS DE MOÇAMBIQUE. Governo avalia situação da covid-19 - Persiste incumprimento de medidas de prevenção, Notícias, Edição nº. 31.020, de 24 de Junho de 2020b.

NOTÍCIAS DE MOÇAMBIQUE. Idai: principais desastres naturais em Moçambique desde as cheias de 2000, Notícias. Disponível em <https://noticias.sapo.mz/actualidade/artigos/idai-principais-desastres-naturais-em-mocambique-desde-as-cheias-de-2000>, acesso: 28/6/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19), 2021b. Disponível em <https://covid19.who.int/>, acesso: 24/11/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Pandemia de coronavírus se acelera na África, 2021a. Disponível em <https://veja.abril.com.br/mundo/pandemia-se-acelera-na-africa-alerta-oms/>, acesso: 24/11/2021.

QUINTANEIRO, Tânia. Émile Durkheim. In: QUINTANEIRO, Tânia; OLIVEIRA, Maria Lígia de; BARBOSA, Márcia Gardênia Monteiro de Oliveira. *Um Toque de Clássicos: Marx, Durkheim e Weber*. 2ª Ed. Rev. e Amp. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

SILVA, Daniel Neves. Grandes epidemias da história - Brasil Escola. Disponível em <https://brasilecola.uol.com.br/curiosidades/grandes-epidemias-da-historia.htm>. Acesso: 14/6/2020.

SOUTHERN AFRICAN DEVELOPMENT COMMUNITY (SADC), SADC Region: Covid-19 Status Update. Disponível em <https://www.sadc.int/issues/covid-19>, acesso: 24/11/2021.

SOUTHERN AFRICAN DEVELOPMENT COMMUNITY (SADC). Resposta Regional da SADC à Pandemia da Covid-19: Uma análise situacional e do impacto regional, Boletim nº 2-6, 2020. Disponível em <https://www.sadc.int/issues/covid-19>, acesso: 5/7/2020.

SOUZA, Luiz Eduardo Simoes de. A epidemia de meningite da Ditadura Militar. In: ALMICO, Rita de Cássia da Silva; GOODWIN Jr, James William; SARAIVA, Luiz Fernando (Orgs.). *Na saúde e na doença: história, crises e epidemias: reflexões da história econômica na época da Covid-19*. 1ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2020, p. 265-275.

WATERHOUSE, Rachel. Vulnerabilidade em Moçambique: padrões, tendências e respostas. In BRITO, Luís de *et al* (Orgs.). *Pobreza, Desigualdade e Vulnerabilidade em Moçambique*. 1ª Edição, Maputo: IESE, 2010, p. 99-119.

WEBER, Max. Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva. Vol. 2. Brasília, DF: Editora Universidade de Brasília, 1999.

WEBER, Max. Ensaio de Sociologia. 5ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Livros Técnicos e Científicos, 1982.

ZIBECHI, Raúl. Coronavírus: a Militarização das Crises. In: DAVIS, Mike *et al.* Coronavírus e a luta de classes. Brasil: Terra sem Amos, 2020, p. 31-33.