

MOÇAMBIQUE

Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano 2005

Desenvolvimento Humano até 2015

Alcançando os Objectivos
de Desenvolvimento do Milénio



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA



Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
Avenida Kenneth Kaunda 931
Caixa Postal 4595
Maputo, Moçambique
Tel (258-21) 481 400
Email registry.mz@undp.org <mailto:registry.mz@undp.org>
Website www.undp.org.mz <http://www.undp.org.mz>

© PNUD 2006
O INE é a fonte de todas as caixas, gráficos e quadros, excepto onde especificado.

(ISBN) Registo nº 4697/RLINLD/2006

A informação contida neste documento pode ser reproduzida, utilizada e distribuída livremente desde que esta publicação seja devidamente citada como fonte original nos seguintes moldes:
Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano de Moçambique 2005
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Maputo

Agência de coordenação e assistência técnica:
Centro de Documentação e Pesquisa para África Austral (SARDC), Moçambique
Tradução: Paul Fauvet
Capa e design: Paul Wade
Fotos de capa: Governo de Moçambique, Agências das Nações Unidas, Ferhat Momede e Paul Wade
Maquetização do texto: Paul Wade
Fotolito e impressão: DS Print Media

Prefácio

Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) foram formulados durante a Cimeira do Milénio, realizada em Nova Iorque, entre os dias 6 e 8 de Setembro de 2000, e consolidados através do “Roteiro rumo à implementação da Declaração do Milénio das Nações Unidas: Relatório do Secretário Geral à Assembleia Geral” em 2001.

A Declaração do Milénio reflecte as preocupações de 147 Chefes de Estado e de Governo – incluindo de Moçambique – e de 191 países, que participaram na maior reunião de sempre de dirigentes mundiais.

Utilizando a força simbólica do Milénio “*para ir ao encontro das necessidades reais das pessoas de todo o mundo*” os líderes mundiais reiteraram o seu compromisso para com os valores e princípios da ONU, atinentes à preservação da dignidade humana, da igualdade e da equidade à escala global. “*Não pouparemos esforços para libertar os nossos semelhantes, homens, mulheres e crianças, das condições abjectas e desumanas da pobreza extrema, à qual estão submetidos actualmente mais de 1000 milhões de seres humanos. Estamos empenhados em fazer do direito ao desenvolvimento uma realidade para todos e em libertar a humanidade da carência*”, sublinha a dado passo a Declaração do Milénio.

Para atingir este desiderato geral, a Declaração do Milénio consagrou oito ODM, que abrangem sectores sociais e económicos e temas transversais, fundamentais para a erradicação da pobreza e da fome dentro dos Estados, e para uma parceria global apropriada num mundo interconectado. Para medir o progresso rumo ao alcance de cada ODM, especialistas do Secretariado da ONU, do Fundo Monetário Internacional (FMI), da Organização da Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e do Banco Mundial, estabeleceram consensualmente um quadro de 18 metas e 48 indicadores.

Estes indicadores são instrumentos essenciais de orientação de Governos e Estados, do sector privado e de Organizações da Sociedade Civil (OCS) no processo de definição de estratégias e planos de acção nacionais visando erradicar a pobreza e promover o crescimento económico.

O fim em vista, deve ser, em última análise, o **desenvolvimento humano**, entendido como sendo, primeiro e acima de tudo, a possibilidade das pessoas viverem o tipo de vida que escolherem – e com a provisão dos instrumentos e das oportunidades necessárias para fazerem as suas escolhas, como tem sido definido pelos Relatores de Desenvolvimento Humano, lançados anualmente pelo PNUD desde 1990.

Em complemento às áreas de abrangência dos ODM, o Relatório do Desenvolvimento Humano (global) tem, nos últimos anos, defendido fortemente que a questão do

“alargamento de escolhas” é uma questão tanto política, como de economia – desde a protecção dos direitos humanos até à democracia (PNUD, 2004).

A relação intrínseca entre esta dicotomia e os ODM parece evidente: o sucesso da luta contra a pobreza implica a aplicação estrita dos princípios da boa governação, a qual radica na transparência, verificabilidade, focalização estratégica, eficiência e participação de todos os actores relevantes nos processos de tomada de decisões e da sua implementação.

Moçambique tem declarado activamente a sua adesão e compromisso, quer a estes princípios políticos, quer aos ODM, através do PARPA, do Plano Quinquenal do Governo e da Agenda 2025 e, no plano regional, através da NEPAD, a qual exprime o compromisso dos líderes Africanos aos princípios da democracia, da economia aberta, da boa governação, do crescimento com equidade e da cultura da paz.

Um claro e forte compromisso político do Governo de Moçambique visando a redução dos prevalectes índices de pobreza absoluta, desde o fim da guerra civil em 1992, resultou numa encorajadora redução do Índice de Pobreza Humana (IPH), de 55.9% em 1997 para 48.9% em 2003, ou seja, uma redução em 13% dos níveis de privação de sobrevivência até aos 40 anos; de privação de aquisição de conhecimentos e de um padrão de vida digno.

O empenho do Governo de Moçambique no sentido de adoptar e implementar com eficácia e efectividade uma série de políticas bem articuladas, com vista à redução da pobreza tem encontrado uma âncora da maior importância, junto dos parceiros internacionais de ajuda ao desenvolvimento: através do esquema da Parceria de Apoio Programático (PAP), através do qual os parceiros de desenvolvimento têm facilitado uma articulação e harmonização das formas de financiamento à redução da pobreza, através de uma parceria baseada num diálogo franco e aberto. Esta experiência é já vista como um exemplo a ser multiplicado em outros países Africanos e não só.

Assim, o presente Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano em Moçambique (2005), o quinto desde 1997, surge e foi produzido tendo em conta este contexto geral: colocar em evidência a relevância dos ODM e a sua estreita articulação com as estratégias de desenvolvimento nacional e, ao mesmo tempo, reflectir sobre os desafios que País deve ter em conta para o alcance das metas do Milénio até 2015.

Enquanto o Governo de Moçambique e o PNUD têm estado a produzir, periodicamente, um relatório conjunto de progresso sobre os ODM, onde são avaliados essencialmente os avanços registados no País com vista ao alcance das metas estabelecidas, ao mesmo tempo em que são identificados os

principais desafios e prioridades de acção, o presente relatório constitui, sobretudo, uma reflexão intelectual independente, em torno desses mesmos desafios, produzindo conjecturas sobre forças, oportunidades, fraquezas e ameaças detectáveis, em áreas específicas abrangidas pelos ODM.

Em Moçambique, o PNUD estabeleceu o processo de reportar o desenvolvimento humano nacional em 1997 com a SARDC Moçambique, que produziu os primeiros quatro relatórios de qualidade (1998, 1999, 2000, 2001), como entidade implementadora.

Para se garantir uma ampla participação do processo e do produto, foi estabelecida uma metodologia de parceria e consulta. O Instituto Nacional de Estatística (INE) tem estado a produzir os dados para os indicadores do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) até 2004, e que constituem uma base nacional estatística fiável, essencial para o processo.

No culminar de um competitivo processo de licitação, lançado pelo PNUD, o contrato para uma série de três RNDH 2004-2006 foi de novo atribuído à SARDC Moçambique, em parceria com o Instituto Superior de Relações Internacionais (ISRI). Assim, o presente relatório é resultado de um processo de preparação e produção numa relação de estreita parceria entre o ISRI e a SARDC, que trabalharam em estreita colaboração com o INE.

Um Grupo Consultivo de pessoas proeminentes, representando diferentes esferas da sociedade moçambicana, incluindo académicos e investigadores, dirigentes de instituições públicas (do Estado e de OSC), profissionais de *media* e outros, trabalhou incansavelmente, assegurando uma orientação conceptual e metodológica eficaz e efectiva ao Grupo de Trabalho técnico de especialistas dos diferentes temas abordados.

Estruturalmente interdependentes, a identificação dos oito ODM pelo Projecto do Milénio obedeceu meramente a propósitos técnicos, a fim de melhor visualizar os desafios que se colocam rumo a um mundo melhor para todos, em 2015.

Por essa razão, a opção metodológica tomada para o presente relatório resultou num documento que, no seu

conjunto, avalia – e, sobretudo, discute: (i) as condições de (sub)desenvolvimento e de guerra em que Moçambique se encontrava em 1990, ano de referência dos ODM; (ii) as condições estruturais e conjunturais do presente; (iii) as implicações, em termos de ritmo de crescimento e desenvolvimento, para o alcance de cada um dos oito ODM, até 2015 ; e, finalmente (iv) identificado o progresso requerido, as probabilidades do País, de alcançar cada ODM.

Em termos específicos, o presente relatório aborda as temáticas relevantes aos seguintes ODM:

1. Erradicação da pobreza absoluta e da fome;
2. Alcance do ensino básico universal;
3. Promoção da igualdade do género e empoderamento da mulher;
4. Redução da mortalidade infantil;
5. Melhoria da saúde materna;
6. Combate ao HIV e SIDA, malária e outras doenças;
7. Garantia da sustentabilidade ambiental;
8. Desenvolvimento de uma parceria global para o desenvolvimento.

Tal como todos os Relatórios do Desenvolvimento Humano, este é um estudo independente, destinado a estimular o debate e discussão sobre um conjunto de temas importantes que, de resto, reflectem um consenso generalizado ao nível mundial, como essenciais para a redução da pobreza absoluta até 2015, data estabelecida como meta para todos os países.

O Relatório foi elaborado para o PNUD pelas seguintes instituições parceiras:

- Instituto Superior de Relações Internacionais (ISRI)
- Instituto Nacional de Estatísticas (INE)
- Centro de Documentação e Pesquisa para a África Austral (SARDC).

Dr. João Loureiro, Presidente do INE

Prof. Rev. Jamisse Taimo, Reitor do ISRI

Dr. Arlindo Lopes, Vice-Presidente do Conselho de Administração da SARDC

Equipa de Preparação do Relatório

Editor Executivo

Tomás Vieira Mário

Autores/Contribuintes

Belmiro José Rodolfo, Francelina Pinto Romão, Helena Xerinda, Miguel Buendia, Adelino Pimpão, Cardoso Muendane, Manuel Alvarinho, Saíde Dade, Elisa Mónica Magaua e Zuráida Khan.

Grupo de Trabalho

Tomás Vieira Mário, Bayano Valy, Ricardo Mtumbuida, Saíde Dade, Mónica Magaua, Ngila Mwase, Domingos Mazivila, Pedro Martins.

Coordenadores Temáticos

Belmiro José Rodolfo, Francelina Pinto Romão

Grupo Consultivo

Arlindo Lopes, Armindo Monjane, Belmiro Rodolfo, Carlos Machili, Domingos Mazivila, João Loureiro, Edson Muiraqueze, Els Berghmans, Elias Cossa, Francelina Romão, Helena Xerinda, Jamisse Taimo, João Z. Carrilho, Lourino Chemane, Marta Joaquim Simione, Maria Angélica Salomão, Marylene Spezzati, Miguel Buendia, Ngila Mwase, Noel Chicuecue, Otlia Pacule, Paulo Guinica, Phyllis Johnson, Pedro Martins, Paul Fauvet, Ricardo Mtumbuida, Pamela Mhlanga, Tomás Vieira Mário, Bayano Valy

Índice

Prefácio	iii
Equipa de Preparação do Relatório	iv
Índice	v
Lista de Quadros	viii
Lista de Gráficos	viii
Lista de Caixas	ix
Lista de Mapas	ix
Acrónimos	x
Capítulo 1	
Moçambique e os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio	1
Antecedentes dos ODM	1
Importância dos ODM como quadro de desenvolvimento	2
Contexto Moçambicano	3
Actual estágio dos ODM em Moçambique	4
Cálculo do progresso em direcção a cada ODM em Moçambique	7
Colecta de dados, monitoria e avaliação dos ODM	7
Relação entre os ODM, PQG/PARPA, Agenda 2025 e NEPAD	12
Desafios: Dos compromissos políticos à acção	12
Capítulo 2	
Actualização do Desenvolvimento Humano em Moçambique	13
Introdução	13
Desenvolvimento humano em Moçambique no período 2000 – 2004	13
O IDS em Moçambique	15
Desenvolvimento humano no interior de Moçambique	17
Estimativa do PIB desagregado por província	17
PIB per capita por província	19
A evolução do IDH e IDS	19
Capítulo 3	
Crescimento Económico e Redução da Pobreza	21
Ligação entre o crescimento e a redução da pobreza	22
Desempenho económico	22
Impacto do crescimento económico na redução da pobreza	23
Criação de ambiente apropriado para a estabilidade macroeconómica	24
Erradicação da fome: Promoção de uma política de abordagem integrada	24
A pobreza humana em Moçambique por regiões	24
A pobreza humana em Moçambique entre a zona urbana e rural	26
Actuais ritmos de crescimento da economia, e o alcance dos ODM	27
Políticas e estratégias de desenvolvimento em Moçambique	27
Imperativo de ligação entre as intervenções nutricional e agrícola	29
Necessidade de priorização do sector agrário na alocação orçamental	29

Investimento em infra-estruturas relacionadas com o mercado	30
Infra-estruturas de agricultura	30
Vias de comunicação	32
Armazenagem	34
Abordagem da questão de micro-finanças	34
Geração de emprego	35
Transferência de tecnologia vs tecnologia apropriada	36
Capítulo 4	
Desafios da Educação	39
Introdução	39
Educação Primária Universal	40
Acesso à educação básica	40
Eficácia e qualidade da educação básica	42
Minimização do impacto do HIV e SIDA no sistema de educação	46
Promoção da igualdade de género	47
Factores sócio-culturais que influenciam a educação da rapariga	47
Estratégias para a manutenção da rapariga na escola	48
Os desafios que prevalecem	49
Capítulo 5	
Provisão de Serviços de Saúde	51
Introdução	51
Panorama geral	51
Os serviços de saúde materna e reprodutiva	52
Políticas e estratégias	53
Constrangimentos e desafios	54
Propostas e recomendações	56
Diminuição da mortalidade da criança	57
Situação actual e tendências	57
Políticas e estratégias	57
Constrangimentos e desafios	58
Algumas propostas e recomendações	59
Grandes endemias: programa de luta contra a malária, tuberculose e HIV e SIDA	60
Malária	60
Tuberculose	61
HIV e SIDA	61
Capítulo 6	
Garantia de Sustentabilidade Ambiental	63
Introdução	63
Uma política do ambiente para o desenvolvimento sustentável	64
Os objectivos da política do ambiente em Moçambique	64
Acesso à água potável	65
Água potável e saneamento do meio	65
Pobreza e cobertura em água potável nas zonas rurais	67
Água, saneamento e o desenvolvimento urbano	68
Os desafios dos próximos 10 anos	68
Qual é o potencial de alcance das metas estabelecidas?	69

A Gestão de Recursos Hídricos e o Meio Ambiente	69
A estratégia de gestão de recursos hídricos e o desenvolvimento sustentável	69
Os grandes desastres naturais e os sistemas de aviso prévio	70
Aproveitamento de água da chuva para uso doméstico e produção alimentar	71
Uso sustentável de terras húmidas e de águas subterrâneas	72
Culturas adequadas ao regime de chuvas e segurança alimentar	72
Algumas conclusões e recomendações	73
Capítulo 7	
Reforçando Parcerias Estratégicas	75
Introdução	75
As promessas internacionais de 2005	75
Complementaridade às acções do países: O papel da sociedade civil	76
Disseminação de informação sobre os ODM	78
Mobilização e Participação do Cidadão	78
Desafios	79
Eficiência da assistência oficial ao desenvolvimento	79
Moçambique e a iniciativa HIPC	81
Considerações finais e recomendações	83
Notas Técnicas	87
Nota Técnica I	87
Cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	87
Nota Técnica II	87
Cálculo do Índice do Desenvolvimento Humano (IDH)	
desagregado por província e região	87
Princípios e Métodos de Regionalização	87
Métodos de Regionalização	88
Fontes de Informação	89
Desagregação/regionalização das operações	89
Ajustamento dos valores provinciais	90
Qualidade e precisão das estimativas	90
Conclusões	90
Nota Técnica III	90
Cálculo do Índice do Desenvolvimento Humano (IDH)	90
Nota Técnica IV	91
Cálculo do Índice do Desenvolvimento Humano Ajustado aos Sexos (IDS)	91
Referências e Bibliografia	93
Anexos Estatísticos	95

Lista de Quadros

Quadro 1.1	Progresso em direcção a cada ODM em Moçambique	8
Quadro 1.2	Capacidade de monitoria e avaliação dos ODM	9
Quadro 1.3	Relação entre os ODM, PQG/PARPA, Agenda 2025 e NEPAD	10
Quadro 2.1	Índice de Desenvolvimento Humano em Moçambique, 2000-2004	13
Quadro 2.2	Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado ao Sexo (IDS), Moçambique, 2000-2004	16
Quadro 2.3	Evolução do PIB por províncias, regiões e país	17
Quadro 2.4	Contribuição dos ramos de actividade nos sectores	19
Quadro 2.5	Taxas de crescimento do IDH e IDS, 2000-2004	20
Quadro 3.1	Situação do ODM1 e alguns indicadores económicos	21
Quadro 3.2	PIB, variações reais em percentagem, 1992-2004	22
Quadro 3.3	Índice de Pobreza Humana por regiões e por províncias	25
Quadro 3.4	Regadios de Moçambique por classe e operacionalidade	32
Quadro 3.5	Regadios de Moçambique por classe e província	32
Quadro 3.6	Capacidade de armazenagem do ICM por províncias e regiões	34
Quadro 3.7	Evolução do sistema financeiro Moçambicano	34
Quadro 3.8	Integração da ciência e tecnologia no PARPA II	38
Quadro 4.1	Evolução das taxas de aproveitamento escolar (%) por nível e sexo, 1997-2004	43
Quadro 4.2	Evolução das taxas de repetência (%) por nível e sexo, 1997-2004	43
Quadro 6.1	Relação entre o meio ambiente com outros ODM	63
Quadro 6.2	Cobertura do saneamento	67
Quadro 6.3	Cobertura de abastecimento de água e saneamento	67
Quadro 6.4	Crescimento anual médio da cobertura de água e saneamento (%)	69

Lista de Gráficos

Gráfico 2.1	Evolução do IDH Moçambique, 2000-2004	14
Gráfico 2.2	Evolução das componentes do IDH, 2000-2004	14
Gráfico 2.3	Evolução da taxa líquida de escolarização EP1 e EP2 por sexo	14
Gráfico 2.4	Evolução comparativa da taxa de alfabetização, 1997, 2000 e 2003	15
Gráfico 2.5	Evolução do IDS, 2000-2004	16
Gráfico 2.6	Evolução comparada entre IDH e IDS, 2000-2004	16
Gráfico 2.7	Fosso entre IDS e IDH, 2000-2004	17
Gráfico 2.8	Contribuição média para o PIB por regiões a preços constantes, 2000-2004	18
Gráfico 2.9	Contribuição média para o PIB por províncias, 2000-2004	18
Gráfico 2.10	Contribuição dos sectores no PIB, 2004	18
Gráfico 2.11	Media do PIB real per capita por províncias e país, 2000-2004	19
Gráfico 2.12	Varição acumulada dos componentes do IDH e IDS, 2000-2004	20
Gráfico 2.13	Evolução acumulada dos componentes do IDH, 2000-2004	20
Gráfico 2.14	Comparação dos indicadores do IDH (média 2000-2004)	20
Gráfico 2.15	Média comparada do IDH e IDS por regiões, 2000-2004	20
Gráfico 2.16	Comparação entre IDH e IDS por províncias e país (média 2000-2004)	20
Gráfico 3.1	Composição do PIB, 1996 e 2004 (percentagem)	23
Gráfico 3.2	Índice de Pobreza Humana por regiões, 1997-2003	25
Gráfico 3.3	Índice de Pobreza Humana na região Sul, 1997-2003	25
Gráfico 3.4	Índice de Pobreza Humana na região Centro, 1997-2003	26

Gráfico 3.5	Índice de Pobreza Humana na região Norte, 1997-2003	26
Gráfico 3.6	Índice de Pobreza Humana, 1997-2003	26
Gráfico 3.7	Comparação da percentagem de pessoas abaixo da linha da pobreza nacional entre 1997 e 2003	26
Gráfico 3.8	Prazos de diversos programas e estratégias nacionais ou adoptadas	27
Gráfico 3.9	Cruzamento dos conteúdos das diversas políticas e estratégias nacionais	28
Gráfico 3.10	Percentagem de crianças abaixo do peso normal, menores de cinco anos	28
Gráfico 3.11	Comparação dos indicadores de nutrição entre 1997 e 2003	28
Gráfico 3.12	Correlação entre o IDH e a percentagem da agricultura no PIB por províncias, 2004	29
Gráfico 3.13	Alocação de recursos na despesa do estado em percentagem media, 1988-2004	30
Gráfico 3.14	Estradas classificadas em Moçambique	33
Gráfico 4.1	Taxa líquida de escolarização por província e sexo, EP1, 2004	41
Gráfico 4.2	Evolução da proporção de raparigas no EP1 e EP2	41
Gráfico 6.1	Taxa de cobertura do abastecimento de água rural	66
Gráfico 6.2	Taxa de cobertura do abastecimento de água urbana	66
Gráfico 7.1	Evolução de fluxo anual vs perdão da dívida	82
Gráfico 7.2	Evolução da dívida bilateral	83
Gráfico 7.3	Dívida externa total, multilateral e bilateral	83
Lista de Caixas		
Caixa 1.1	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio	2
Caixa 1.2	Definindo pobreza em Moçambique	4
Caixa 3.1	Reduzir a pobreza significa reduzir a fome	25
Caixa 3.2	Onde estão, afinal, os 36 milhões de hectares de terra arável em Moçambique?	31
Caixa 4.1	O Quadro de Acção de Dakar	39
Caixa 4.2	Combatendo o abandono escolar	42
Caixa 4.3	Como tornar a escola relevante na luta contra a pobreza?	44
Caixa 4.4	Educar os educadores	50
Caixa 5.1	Quem decide e cuida da saúde reprodutiva da mulher?	56
Caixa 5.2	Mãe educada, criança saudável!	59
Caixa 6.1	Aprender a viver com as cheias e as secas	71
Caixa 6.2	Água: Bem económico ou social?	73
Caixa 7.1	A Parceria de Apoio Programático: Uma experiência de Moçambique	76
Caixa 7.2	Parcerias: um exemplo no sector da saúde	79
Caixa 7.3	Cálculo dos custos e de financiamento dos ODM	80
Caixa 7.4	Bastará dar mais?	81
Caixa 7.5	Dívida interna governamental após HIPC	84
Lista de Mapas		
Mapa 6.1	Cobertura nacional em água potável e pobreza	67

Acrónimos

CAP	Conhecimento, Atitudes e Práticas	ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
DNA	Direcção Nacional de Águas	OE	Orçamento do Estado
DTS	Doenças de Transmissão Sexual	ONGs	Organizações Não-Governamentais
ECA	Estratégia de Comercialização Agrícola	OPEP	Organização dos Países Produtores de Petróleo
EP1	Escola Primária do Primeiro Grau	OSC	Organizações da Sociedade Civil
EP2	Escola Primária do Segundo Grau	PARPA	Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta
EPC	Escola Primária Completa	PAV	Programa Alargado de Vacinações
ESAN	Estratégia de Segurança Alimentar e Nutrição	PEE I	Plano Estratégico de Educação
FAO	Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação	PEE	Plano Estratégico de Estradas
FMI	Fundo Monetário Internacional	PES	Plano Económico e Social
G8	Grupo dos Sete Países mais industrializados do Mundo (Alemanha, Canadá, Estados Unidos da América, França, Itália, Japão e Reino Unido), mais a Rússia	PIB	Produto Interno Bruto
G20	Fórum de Organizações da Sociedade Civil que participam nos Observatórios da Pobreza	PIBpc	Produto Interno Bruto per capita
GATV	Gabinete de Aconselhamento e Testagem Voluntária (sobre o HIV/SIDA)	PMA	Programa Mundial de Alimentação
HIPC	Países Pobres Altamente Endividados	PNA	Política Nacional de Água
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana	PPC	Paridade do Poder de Compra
HYCOS	Sistema de Observação do Ciclo Hidrológico	PQG	Programa Quinquenal do Governo
IAF	Inquérito aos Agregados Familiares	PRE	Programa de Reabilitação Económica
ICM	Instituto de Cereais de Moçambique	PVD	Países em Vias de Desenvolvimento
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano	QUIBB	Questionários de Indicadores Básicos de Bem-Estar
IDS	Índice de Desenvolvimento Humano agregado aos Sexos	RAP	Relatório Anual de Pobreza
IDS	Inquérito Demográfico e de Saúde	RGDH	Relatório Global do Desenvolvimento Humano
INE	Instituto Nacional de Estatística	RNDH	Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano
INGC	Instituto Nacional de Gestão de Calamidades	ROCS	Projecto de Estrada e Cabotagem
IPCC	Painel Internacional sobre Mudança Climática	RSA	República Sul-Africana
IPH	Índice de Pobreza Humana	SADC	Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
MICOA	Ministério para a Coordenação da Acção Ambiental	SARDC	Centro de Documentação e Pesquisa para a África Austral
MISAU	Ministério da Saúde	SETSAN	Secretariado Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional
MOPH	Ministério das Obras Públicas e Habitação	SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
MOZAL	Fábrica de Alumínio de Moçambique	SISTAFE	Sistema de Administração Financeira do Estado
NEPAD	Nova Parceria para o Desenvolvimento de África	TB	Tuberculose
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico	TCI	Tecnologias de Informação e Comunicação
		TIA	Inquéritos sobre Agregados Rurais
		TMC	Taxa de Mortalidade da Criança (menor de 5 anos)
		TMI	Taxa de Mortalidade Infantil

Capítulo 1

Moçambique e os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

Antecedentes dos ODM

Os anos 1980 foram particularmente negativos para o desenvolvimento visto numa perspectiva global. A crise económica que assolou a maioria dos Países em Vias de Desenvolvimento (PVD) chamou atenção ao mundo para uma reflexão séria e profunda sobre a necessidade de uma abordagem integrada e conjunta dos problemas de uma população que representa mais de 2/3 dos habitantes do globo.

As causas da crise foram o reflexo da combinação de factores endógenos e exógenos. Entre os factores endógenos figuram erros nas políticas de desenvolvimento e gestão económica adoptadas, enquanto que como factores exógenos destacam-se a deterioração dos termos de troca dos produtos primários, acções de protecção dos países desenvolvidos com relação às exportações dos PVD e o aumento acentuado das taxas de juro no mercado internacional nos finais da década de 1970, que remeteu muitos PVD à crise da dívida externa.¹

A dimensão social da crise traduzia-se, em finais dos anos 1980, na existência de milhões de pessoas em situação de fome crónica, taxas de mortalidade infantil e da criança bastante elevadas, percentagens baixas de população com acesso à água, educação e saúde. Estudiosos de assuntos sócio-económicos atribuíram a esta realidade a designação de crise de desenvolvimento. Desenvolvimento definido como um processo consubstanciado no incremento sustentável dos padrões de vida que incide sobre o consumo material, educação, saúde e protecção ambiental, independentemente do género, raça, etnia, religião, região ou país (Banco Mundial, 1991: 31).

Havendo necessidade de se reverter o quadro sócio-económico dos PVD por imperativos de progresso, paz e segurança, e estabilidade internacional, as Nações Unidas desenvolveram um conjunto de iniciativas, nos anos 1990, visando a adopção de visões e estratégias adequadas. Neste contexto, há que destacar a realização de uma série de conferências e cimeiras, que resultaram em compromissos da comunidade internacional e

adopção de planos de acção concretos, nomeadamente:

- A Cimeira Mundial da Criança, Nova Iorque, 1990;
- A Conferência Mundial sobre Educação para Todos, Jomtien, 1990;
- A Cimeira sobre Desenvolvimento Sustentável, Rio de Janeiro, 1992;
- A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Cairo, 1994;
- A Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Social, Copenhaga, 1995;
- A Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, Beijing, 1995;
- A Cimeira Mundial sobre Alimentação, Roma, 1996;
- A Segunda Conferência das Nações Unidas sobre Assentamentos Humanos, Istambul, 1996;
- A Cimeira Mundial das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (UNGASS), Nova Iorque, 2000;
- A Cimeira do Milénio, Nova Iorque, 2000;
- A Cimeira Mundial sobre o Desenvolvimento Sustentável, Joanesburgo, 2002; e
- A Cimeira sobre a Revisão do Milénio, Nova Iorque, 2005

A necessidade de se colocar o ser humano no epicentro do desenvolvimento, o que passa pela erradicação da pobreza, criação de emprego para todos, integração social isenta de qualquer tipo de preconceito e discriminação, constituiu o enfoque principal dessas iniciativas das Nações Unidas.

As constatações, recomendações e compromissos emanados do conjunto das iniciativas da ONU visando a melhoria do quadro de desenvolvimento global, culminaram com a adopção da Declaração do Milénio, em Setembro de 2000, durante a realização da Cimeira do Milénio na sede das Nações Unidas em Nova Iorque. A Declaração foi adoptada por todos os 189 estados membros das Nações Unidas, 147 dos quais representados pelos respectivos chefes de Estado e Governo. Posteriormente, a totalidade dos 191 países membros das Nações Unidas adoptaram a Declaração do Milénio.

¹ A predominância de contractos de empréstimo a taxa flutuante nos finais dos anos 1970 terá sido uma das principais causas da crise (para mais detalhes vide Krugman & Obstfeld, 1997: 710).

À Declaração seguiu-se a adopção dos ODM. Estes proporcionam uma visão global comum de um mundo em que o direito de todos os povos ao desenvolvimento seja realizado. De um modo geral, os ODM devem ser realizados num período de 25 anos, e têm o ano de 1990 como o marco de partida.

Em 2005, seguiu-se a publicação de um Plano Prático para Atingir os ODM, intitulado *Investindo no Desenvolvimento*. Trata-se de um relatório que faz recomendações precisas, aos países, governos, organizações da sociedade civil e doadores internacionais, sobre acções práticas necessárias para atingir as metas de desenvolvimento previstas para cada um dos oito ODM.

Chefiada por Jeffrey Sachs, Director do Projecto do Milénio, a equipa do relatório percorreu, durante três anos, diferentes regiões de África, Ásia, América Latina e outras partes do mundo, recolhendo informação e contribuições de académicos, técnicos de desenvolvimento, cientistas, líderes políticos e formadores de políticas, que resultaram na elaboração de um plano prático para atingir os ODM.

É assim que, na sua visão geral, o relatório prevê, para 2015, um mundo dramaticamente diferente do actual, se os ODM forem alcançados: “Mais de 500 milhões de pessoas serão removidas da pobreza extrema. Mais de 300 milhões não sofrerão mais de fome(...) Ao invés de morrerem antes dos cinco anos de idade, 30 milhões de crianças serão salvas, bem como a vida de 2 milhões de mães.”²

Para cada um dos ODM, há metas e indicadores específicos que permitem uma melhor avaliação do desempenho de cada país no contexto deste quadro internacional de desenvolvimento, porquanto assente numa plataforma comum. Trata-se de oito objectivos, 18 metas e 48 indicadores. Os objectivos e as metas são fixos, enquanto os indicadores são susceptíveis de sofrer alterações numéricas resultantes da avaliação do que melhor espelha a realidade.

Caixa 1.1 Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

ODM 1	Erradicar a pobreza extrema e a fome
ODM 2	Alcançar a educação primária universal
ODM 3	Promover a igualdade de género e a aquisição de poder pela mulher
ODM 4	Reduzir a mortalidade da criança
ODM 5	Melhorar a saúde materna
ODM 6	Combater o HIV e SIDA, malária e outras doenças
ODM 7	Assegurar a sustentabilidade ambiental
ODM 8	Criar uma parceria mundial para o desenvolvimento

Importância dos ODM como quadro de desenvolvimento

A concepção de estratégias para o desenvolvimento dos PVD tem sido objecto de reflexões profundas e sugestões variadas. Todavia, apesar das posições defendidas reflectirem visões e pontos de vista diferentes, é senso comum que a chave de sucesso de qualquer que seja a estratégia adoptada está em grande medida na parceria entre os próprios PVD, por um lado, e entre estes e os Países Desenvolvidos (PD), por outro.

Sem pretender trazer à análise o debate em torno do conceito de desenvolvimento, é importante lembrar que o mesmo é objecto de muita controvérsia. Todavia, é senso comum que o mesmo pressupõe progresso económico e social desejável. Porém, as especificidades de cada país em termos de recursos naturais disponíveis, competência técnica dos seus habitantes, cultura, religião, geografia e história, são determinantes no julgamento do que é desejável. Neste contexto, desenvolvimento visto na perspectiva de um país é susceptível de se diferenciar da forma como este processo é concebido por outros, mesmo quando analisando a mesma realidade.

Partindo-se deste pressuposto, é de admitir a existência de diferenças na visão e interpretação dos factos inerentes ao desenvolvimento, que muitas vezes dificulta o estabelecimento de uma plataforma comum de entendimento na abordagem dos problemas dos PVD.

Os ODM representam o suprimento dessa lacuna. Com efeito, os ODM constituem uma base para uma relação menos controversa e mais objectiva entre os PVD e PD nas suas acções de resposta aos desafios actuais do desenvolvimento, nomeadamente a redução da pobreza, a melhoria das condições de saúde e educação dos povos, e a promoção da paz, direitos humanos, igualdade do género e sustentabilidade ambiental.

Tendo em conta a recomendação de harmonização de estratégias nacionais e regionais com os ODM, a definição, em cada objectivo deste quadro internacional, de metas e indicadores permite melhor gestão, monitorização e avaliação dos processos de desenvolvimento nacional e regional das economias dos PVD. Por outro lado, os ODM facilitam a delimitação clara do campo e nível de intervenção dos PD nos PVD, no âmbito da sua política de cooperação para o desenvolvimento.

O alinhamento dos ODM estratégias nacionais e iniciativas regionais de desenvolvimento irá permitir

2 In Projecto do Milénio das Nações Unidas 2005. *Investindo no Desenvolvimento: Um plano prático para atingir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*, prefácio.

que se proceda com alguma facilidade à comparação internacional do desempenho das economias dos países em desenvolvimento e, por conseguinte, que se determinem prioridades e níveis de assistência da comunidade internacional aos mesmos. Como sublinha o relatório do Projecto do Milénio, de Jeffrey Sachs, “para mais de um bilião de pessoas que vivem ainda na extrema pobreza, os ODM são uma questão de vida ou morte. A extrema pobreza pode ser definida como a “pobreza que mata”, privando indivíduos dos meios de permanecerem vivos diante da fome, da doença e dos perigos ambientais” (Sachs, 2005: 4).

É importante também sublinhar o efeito multiplicador dos ODM. É disso exemplo, o facto da disponibilidade manifestada pela comunidade internacional em apoiar o continente africano no âmbito dos ODM constituir uma das premissas da Nova Parceria para o Desenvolvimento de África – NEPAD.

Outros exemplos não menos importantes são os Fóruns de Alto Nível de Monterrey, sobre financiamento ao desenvolvimento, a Declaração de Roma sobre a Harmonização³ e a Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda⁴ – apropriação, harmonização, alinhamento, resultados e responsabilidade mútua – realizados em Março de 2002, em Fevereiro de 2003 e em Março de 2005, respectivamente. Nestes encontros, primam os desafios de desenvolvimento, sobretudo a questão da mobilização dos recursos para o alcance das metas dos ODM. Ainda neste contexto, teve lugar, em Julho de 2005, em Gleneagles, Escócia, a cimeira do grupo dos oito (G8), isto é, dos sete países mais industrializados do mundo mais a Rússia. Entre outros, pontos acordados pelo G8⁵ abordam o desenvolvimento em África e as questões ligadas às mudanças climáticas. Esta cimeira antecedeu a Cimeira Mundial realizada em Nova Iorque, em Setembro de 2005.⁶

Contexto Moçambicano

Moçambique é um dos países que tem registado taxas de crescimento económico acentuado desde os finais da década passada. A partir de 1995 o PIB começou a registar um crescimento bastante significativo, tendo atingido taxas acima de 10% em 1997, 1998 e 2001.

No mesmo período, particularmente a partir de 1997, outros indicadores macroeconómicos também tiveram um comportamento indicador de bom desempenho da economia moçambicana. Entre 1997 e 2004, Moçambique registou uma média de crescimento de aproximadamente 8%, e o governo conseguiu assegurar o controlo da inflação e a estabilidade da moeda.

Este cenário criou um ambiente propício para o investimento, quer nacional, quer estrangeiro. Com efeito, o país tem vindo a atrair investimentos de vulto como é o caso da MOZAL.⁷ Trata-se de uma empresa de fundição de alumínio de capital misto, nomeadamente australiano através da Billiton, japonês através da Mitsubishi, sul-africano através da IDC, e moçambicano (4%) através do Estado. Estimativas apontavam que uma vez atingida a sua capacidade plena de produção, a contribuição da Mozal no PIB incluindo a decorrente de efeitos indirectos representaria cerca de 10%.

O fluxo da dívida (juros e amortização de capital)⁸ e dos lucros⁹ tornam o impacto sobre o rendimento nacional bastante modesto. A Mozal tem estatuto de Zona Franca Industrial, estando por conseguinte isenta de todos os impostos indirectos. O serviço da dívida e a transferência de lucros também limita a melhoria da balança de pagamentos.

Tratando-se de uma indústria de capital intensivo, o impacto da Mozal em termos de emprego¹⁰ não se situa a um nível à altura das expectativas e necessidades de uma economia com uma taxa de desemprego muito elevada, como é o caso de Moçambique. Este assunto tem constado de inúmeras reflexões e debates sobre o tipo de investimentos prioritários (mão-de-obra *vs* capital intensivo) tendo em conta a realidade sócio-económica do país. Mas, em termos gerais, a Mozal revela-se importante para Moçambique não só pelo peso da sua produção no PIB, mas também pelo que representa para o aumento da confiança de grandes investidores estrangeiros em relação ao mercado do país.

Os avanços macroeconómicos têm sido ensombrados por barreiras administrativas que põem em causa o crescimento do sector privado em

3 [www1.worldbank.org/harmonization/romehlf/Documents/Rome Declaration.pdf](http://www1.worldbank.org/harmonization/romehlf/Documents/Rome%20Declaration.pdf)

4 <http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf>

5 Para mais detalhes sobre o G8 e cimeiras, vide: <http://www.g8.gov.uk>

6 <http://www.un.org/summit2005> or www.runic-europe/portuguese/calendar/archive9-10-2005.htm

7 A MOZAL começou a ser construída em 1998, e o início da sua produção data de Junho de 2000. O investimento da primeira fase foi de 1.3 mil milhões de dólares americanos, tendo-se posteriormente investido mais 1.0 mil milhões de USD para duplicação da sua capacidade produtiva a partir de 2004, isto é, de 245.000 para 490.000 toneladas de alumínio não composto ao ano.

8 Cinquenta por cento (50%) do investimento da Mozal na fase I, proveio de empréstimos e 12% de empréstimo subordinado. O capital próprio foi de 38% do total do investimento, é partilhado entre a Billiton (47%), a Mitsubishi (25%), a IDC (24%) e o Estado moçambicano (4%).

9 Apenas 4% dos lucros quando realizados serão para o governo de Moçambique.

10 A fase de construção da fábrica (incluindo a ampliação) foi a que mais mão-de-obra absorveu. Com a produção em pleno a natureza *capital intensivo* vem ao de cima.

Moçambique. A remoção desses constrangimentos afigura-se imprescindível para a sustentabilidade de índices de crescimento elevados como se tem vindo a verificar nos últimos anos, tornando assim o país capaz de responder aos inúmeros desafios de desenvolvimento do país.

O Governo de Moçambique define como prioridade da sua governação a redução da pobreza absoluta e relançamento do desenvolvimento económico e social. A estratégia para o alcance deste objectivo encontra-se consubstanciada no Plano de Acção para Redução da Pobreza Absoluta (PARPA), instrumento principal que operacionaliza o Programa do Governo de curto e médio prazos. Além deste, o Governo tem também à sua disposição a Agenda 2025, um documento sobre a visão de desenvolvimento de Moçambique a longo prazo e as opções estratégicas para o alcance dos objectivos de desenvolvimento do país, produzido conjuntamente por actores estatais e não-estatais.

Em 2001, o Governo aprovou o PARPA, para o período 2001-2005.¹² O objectivo específico do PARPA é o de reduzir a incidência da pobreza dos cerca de 70% para menos de 60% em 2005.¹³ As áreas prioritárias do PARPA são as seguintes: (i) educação;

(ii) saúde; (iii) agricultura e desenvolvimento rural; (iv) infraestrutura básica; (v) boa governação; e (vi) gestão macro-económica e financeira.

Os principais objectivos na prossecução dos objectivos do PARPA são:

- A melhoria da qualidade e criação de condições para o aumento do acesso à educação e à saúde (no caso da saúde destaque também para maiores esforços no combate a doenças endémicas, como o HIV e SIDA, malária, diarreias, tuberculose, e lepra);
- o incremento de oportunidades para geração de rendimentos, particularmente para o sector familiar;
- a reabilitação e construção de infra-estruturas básicas;
- a descentralização e remoção de obstáculos burocráticos ao nível da administração pública, bem como o fortalecimento da capacidade e eficiência do sistema legal e judicial;
- a manutenção de níveis baixos de inflação;
- a mobilização de recursos orçamentais adicionais à capacidade nacional;
- a promoção do comércio internacional; e
- melhor gestão da dívida interna e externa, constituem as grandes prioridades na prossecução dos objectivos do PARPA.

A implementação deste plano foi marcada por realizações que tiveram impacto positivo, avaliando os resultados alcançados no âmbito da redução da pobreza.

O capital humano como chave para o sucesso das estratégias de desenvolvimento constitui uma das principais apostas do governo no contexto da implementação do Programa do Governo. É assim que se assiste a primazia dos sectores da educação e saúde na operacionalização deste programa pelo PARPA, reflectida na distribuição sectorial do Orçamento do Estado (OE). Investimentos significativos nestes sectores são de primordial importância para o desenvolvimento humano em Moçambique, porquanto propiciam o aumento da longevidade, do conhecimento e, ainda que de forma indirecta, do rendimento medido pelo PIB real *per capita*.

Estágio actual dos ODM em Moçambique

Desde que Moçambique adoptou os ODM tem sido preocupação do governo ajustar os seus programas e planos de desenvolvimento a este quadro

Caixa 1.2

Definindo pobreza em Moçambique

Em Moçambique, e nos termos do PARPA I, a pobreza é definida como *“a incapacidade dos indivíduos de assegurar para si e seus dependentes um conjunto de condições básicas mínimas para a sua subsistência e bem estar, segundo as normas da sociedade”*.

No seu Relatório Anual de Pobreza de 2004 (RAP), a sociedade civil contestou esta definição, considerando que ela faz recair sobre o cidadão e a família a responsabilidade sobre a sua pobreza, sabendo-se que existem pobres capazes de assegurar as condições básicas de subsistência e bem estar, mas estão impossibilitados de o fazerem.

Assim, o RAP/2004 propõe uma nova definição de pobreza, em que esta é vista como a *“impossibilidade por incapacidade ou falta de oportunidade dos indivíduos, das famílias e das comunidades, de terem acesso às condições básicas mínimas, segundo as normas básicas da sociedade”*.

A linha nacional de pobreza situa-se ao nível de determinados padrões nutricionais, estabelecidos através da medição do valor de consumo de bens alimentares equivalentes a 2.100 quilocalorias, bens não alimentares e a imputação de valores de uso de bens duráveis como a habitação dos agregados familiares. Excluiu-se o consumo dos bens fornecidos gratuitamente pelo sector público e daqueles produzidos em casa (INE 2005).

Em termos monetários, estas necessidades básicas elementares traduzem-se em despesas que variam entre 5. 473,00 Mt e 19 515,00 Mt por dia por pessoa, o equivalente a 0.218 e 0.780 dólares americanos, ao câmbio de Dezembro de 2005.¹¹

11 As variações dependem da realidade dos preços dos produtos alimentares nas diversas regiões do país que constam da amostra do IAF e dos padrões de consumo das mesmas.

12 O PARPA 2001-2005, constitui o primeiro PRSP de Moçambique. Este documento fora precedido pelo PARPA 2000-2004, considerado PRSP interino. De 2006 a 2009 deverá ser implementado o PARPA II, que está em formulação.

13 O IAF 1996/1997 constatou que 69.4% da população moçambicana vivia abaixo da linha da pobreza.

internacional. Nos balanços dos mesmos tem havido a preocupação de se proceder a uma reflexão sobre os progressos alcançados em direcção às metas dos ODM.

Resumidamente, e tendo como referência o Balanço do Plano Económico e Social (PES) de 2004, pode-se apresentar o cenário actual de Moçambique nos seguintes termos:

Objectivo 1: Erradicar a pobreza absoluta e a fome

Meta 1: *Reduzir para metade a proporção da população com rendimento a um nível abaixo da linha da pobreza nacional;*

Meta 2: *Reduzir para metade a proporção da população que sofre de fome.*

Como já foi referido, o destaque vai para o facto de a incidência da pobreza ter reduzido para os 54% em 2002/2003, contra os 69.4% registados em 1996/97. Esta evolução permite acalentar esperanças na consecução das metas acima mencionadas, particularmente se a economia continuar a crescer a uma taxa média anual de 8% como se registou nos últimos anos e haver uma redistribuição do rendimento que favoreça os pobres.

Objectivo 2: Alcançar a educação primária universal

Meta 3: *Assegurar que todas as raparigas e rapazes consigam completar a educação primária.*

A taxa líquida de escolarização no primeiro ciclo do ensino primário, EP1,¹⁴ registada em 2004 foi de 75.6%. Este dado é, à primeira vista, bastante positivo para que o país caminhe firmemente em direcção às metas do milénio, principalmente tendo em conta que este indicador situava-se na casa dos 43.6% em 1999. Porém, esta realidade é ensombrada pelo facto das taxas de repetência continuarem elevadas, registando 21% em 2004.

Afigura-se, portanto, pertinente associar-se a quantidade à qualidade na prossecução deste objectivo.

Objectivo 3: Promover a igualdade de género e a aquisição de poder pela mulher

Meta 4: *Eliminar a disparidade de género no ensino primário e secundário, preferencialmente até 2005, e a todos os níveis de educação o mais tardar até 2015.*

A proporção de alunas frequentando a escola continua a ser inferior a de alunos, apesar da adopção pelo governo de uma abordagem focalizada na eliminação das disparidades de género no acesso à educação no âmbito do PARPA. Em 2003, as raparigas representavam 45.3% no EP1 e 40% no EP2. Estas percentagens quase que não sofreram alterações em 2004, sendo a participação feminina no EP1 de 45.9% e 40.7% no EP2.

Tendo em conta o facto de a população feminina representar a maioria da população moçambicana (51.8%), estas diferenças espelham uma realidade muito mais séria do que estes números indicam.

Objectivo 4: Reduzir a mortalidade da criança

Meta 5: *Reduzir em dois terços a taxa de mortalidade de menores de cinco anos.*

Dados do Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) de 1997 indicam que a taxa de mortalidade da criança, que significa probabilidade de morte antes dos cinco anos de idade, foi de 219 por 1000 nados vivos. Nos anos subsequentes houve um conjunto de acções ao nível do sector da saúde, com destaque para a extensão da cobertura de vacinação, que resultaram na redução de mortes neste escalão etário para 178 por 1000 em 2003.

De acordo com o INE, esta melhoria de 18% dá indicações positivas quanto as possibilidades do país alcançar as metas do milénio.

Objectivo 5: Melhorar a saúde materna

Meta 6: *Reduzir em três quartos o rácio de mortalidade materna.*

Estima-se que a taxa de mortalidade materna, que indica o número de óbitos maternos em cada 100 000 nados vivos, tenha sido de 1000 em 1995. Todavia, os últimos dados de que há registo e que constam do Inquérito aos Agregados familiares (IAF) de 2003 indicam que houve uma melhoria redução significativa na medida em que o rácio decresceu para 408 por 100 000.

Este desenvolvimento é considerado por especialistas nacionais da área um grande avanço em direcção à realização dos ODM.

Objectivo 6: Combater o HIV e SIDA, malária e outras doenças.

Meta 7: *Travar e começar a inverter o alastramento do HIV e SIDA, a incidência da malária e outras doenças.*

14 EP1: Ensino Primário do Primeiro Grau (lecciona da primeira à quinta classe); e EP2: Ensino Primário do Segundo Grau (lecciona a sexta e sétima classes).

Meta 8: *Travar a incidência da malária e de outras doenças endémicas e reverter a situação actual.*

A propagação do HIV e SIDA continua a ser uma realidade bastante preocupante em Moçambique, e ainda não há sinais que permitam visualizar a reversão deste quadro. Em 1999 o SIDA matou 41 000 pessoas, e estimativas apontam para uma tendência de crescimento nos anos subsequentes. O índice de seroprevalência em 2004 entre pessoas de 15 e 49 anos de idade atingia os 16.2% e, segundo dados do INE, o ano 2005 registará muito provavelmente mais de 225 000 novas infecções, para o ano 2010 registar um decréscimo para 223 000 novas infecções. Se se tomar em conta que, de um modo geral as acções de combate à pandemia não se têm revelado eficazes, há razões para se questionar esta projecção.

A estratégia de combate ao HIV e SIDA adoptada pelo governo assenta na realização de campanhas de educação, informação e comunicação, a criação de condições para o aconselhamento e testagem voluntária, e o tratamento com anti-retrovirais a mulheres grávidas para prevenir a transmissão vertical, isto é, de pais para filho. Em 2004 cerca de 4000 mulheres beneficiaram deste tratamento.

A literatura médico-sanitária mostra que a tuberculose é uma das infecções que mais rapidamente aparecem em pessoas portadoras do vírus causador do SIDA. Em Moçambique, como em muitos outros países subsaarianos, o HIV e SIDA tem estado a provocar um crescimento contínuo de casos de Tuberculose. Dados do Ministério da Saúde indicam que em 1998 um em cada três casos de tuberculose estava associado ao HIV e SIDA. Em 2004, esta relação subiu para um em cada dois de tuberculose.

É perante este quadro que a 55ª sessão do Comité Regional da OMS, realizada em 2005 em Maputo declarou a tuberculose como uma emergência em África.

À semelhança do que sucede com o HIV e SIDA, em relação a malária e outras doenças não parece haver informação fiável para reflexão sobre a realidade actual no contexto dos ODM. Porém, há que registar alguns dados que mostram uma trajectória tendencial de crescimento de casos de malária, indicando que no ano 1999 verificaram-se 2.3 milhões de casos, para cinco anos mais tarde as estimativas rondarem os 4.4 milhões de casos. Em relação à tuberculose, os dados disponíveis e a situação acima descrita revelam que, se o país pretende começar a reduzir o peso da doença e inverter a situação actual da tuberculose rumo aos indicadores definidos para 2015, o combate a esta endemia deverá merecer maior atenção, sobretudo nas estratégias de comunicação seguidas.

Ou seja, importa sobremaneira que as mensagens de educação e informação sobre o HIV e SIDA coloquem mais luz sobre o “casamento” TB/SIDA, evidenciando a forte ligação entre ambas.

Objectivo 7: Assegurar a sustentabilidade ambiental

Meta 9: *Integrar os princípios de desenvolvimento sustentável nas políticas e programas do país e reverter a perda de recursos ambientais;*

Meta 10: *Reduzir para metade a proporção de pessoas sem acesso a água potável;*

Meta 11: *Melhorar significativamente as condições de vida nos bairros degradados até 2020.*

As condições de pobreza extrema em que ainda vive a maioria da população moçambicana traduz-se em enormes pressões sobre os recursos naturais, uma vez que estes representam o maior recurso de sobrevivência da maioria das famílias. Em paralelo, uma crescente expansão descontrolada dos centros urbanos resulta na degradação contínua das condições de vida dos seus habitantes, incluindo em relação ao saneamento e acesso a água potável.

Com efeito, os dados mais recentes indicam uma preocupante redução na percentagem de pessoas com acesso a água potável canalizada dentro de casa, no bairro ou numa fontenária pública ou por via de um poço protegido. Em 2001, cerca de 67% da população urbana tinha acesso a água potável, mas esta percentagem desceu para 58% entre 2003 e 2005 (INE, 2005). Este facto deve reflectir uma grande pressão da população sobre as áreas urbanas, devido ao fenómeno da migração campocidade. Estes dados indicam que fortes desafios colocam-se a Moçambique para atingir as metas previstas para este objectivo, até 2015.

Objectivo 8: Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

7 metas foram estabelecidas para este objectivo, com as seguintes finalidades fundamentais:

- *desenvolvimento de um sistema comercial internacional aberto e justo;*
- *atendimento a necessidades especiais dos PVD;*
- *atendimento a necessidades especiais de países sem acesso ao mar e dos pequenos estados insulares;*
- *tratar globalmente o problema da dívida dos PVD, de modo a tornar a sua dívida sustentável a longo prazo;*

- *assegurar trabalho digno e produtivo aos jovens;*
- *assegurar acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis nos PVD;*
- *assegurar acessibilidade das novas tecnologias de informação e comunicação em parceria com o sector privado.*

O fundamento básico deste objectivo consiste no facto de que o desenvolvimento de um país ultrapassa a sua capacidade institucional interna, sendo também função da estrutura da comunidade internacional. A forma como os estados, as empresas multinacionais e organizações internacionais realizam as suas trocas e interagem entre si influencia a capacidade individual de desenvolvimento de um país.

Assim, no caso de Moçambique, país altamente dependente de assistência externa, o desenvolvimento de quadros de parceria efectivos e coordenados tem-se mostrado como da maior importância, com a finalidade de direccionar a ajuda aos objectivos do combate à pobreza.

O Governo de Moçambique e os parceiros de desenvolvimento do País – quinze bilaterais e dois multilaterais, nomeadamente o Banco Mundial e a União Europeia – conceberam e têm estado envolvidos num sistema de dialogo e coordenação altamente participativo no contexto da luta contra a pobreza. Este grupo de dezassete parceiros, que integram a chamada Parceria de Apoio Programático (PAP), também conhecido como G-17, assegura, presentemente, apoio directo ao orçamento de Moçambique. O fundamento para o apoio directo ao orçamento é assegurar apoio financeiro eficiente e efectivo à implementação do PARPA. Este esquema de coordenação, reconhecido por algumas instituições de cooperação multilateral como “um excelente exemplo de parceria”, foi criado com base num Memorando de Entendimento assinado com o governo em 2004, que estabelece os princípios, termos e operações para a PAP.

Este é um dos maiores programas de ajuda em Africa, quer em termos de volume, quer relativamente ao numero de agências doadoras envolvidas. O seu desenvolvimento e alargamento a outros parceiros de ajuda ao desenvolvimento poderá augurar resultados positivos relativamente a este objectivo, no futuro.

Cálculo do progresso em direcção a cada ODM em Moçambique

Segundo o Relatório Global do Desenvolvimento Humano (PNUD, 2004), o progresso em direcção a

cada objectivo é avaliado comparando o Progresso Anual Actual (PAA), se as tendências correntes prevalecerem até 2015, com o Progresso Anual Requerido (par) para atingir a meta, assumindo a hipótese de progresso linear.

O documento faz a distinção entre uma avaliação do progresso actual e uma avaliação do progresso requerido. A diferença entre as duas medidas indica o potencial que o País tem, de atingir, com maior ou menor probabilidade, as metas estabelecidas para cada um dos oito ODM estabelecidos. As fórmulas de cálculo são explicadas na Nota Técnica I.

O valor observado para o objectivo de reduzir para dois-terços a mortalidade de menores de cinco anos, significa que Moçambique está a fazer um progresso lento ou reversível para o correspondente ODM, pois o progresso actual nessa direcção é inferior ao progresso requerido para atingir a meta. A mesma conclusão se pode tirar em relação ao objectivo de assegurar que todas as crianças consigam completar um curso completo do ensino primário onde o progresso actual em direcção aos objectivos é inferior ao progresso requerido. A situação é mais crítica no ensino primário do segundo grau (EP2) onde a taxa do progresso anual actual (0.48%) é cerca de 12 vezes inferior à taxa anual do progresso requerido (5.56%).

Colecta de dados, monitoria, avaliação dos ODM

No início do mandato o Governo define as directrizes das suas acções na condução dos destinos do país por um período de cinco anos. Trata-se da concepção do Programa Quinquenal do Governo (PQG), um instrumento que apresenta as principais áreas de concentração para o desenvolvimento social, económico e cultural do País, em termos de metas que norteiam a acção governativa. A implementação deste programa realiza-se através de planos anuais denominados Plano Económico e Social (PES) e do Orçamento do Estado (OE), expressão numérica das acções planificadas, sendo a sua monitoria e avaliação realizadas principalmente através do Balanço do PES (BdPES).

Os ministérios e o Instituto Nacional de Estatísticas (INE)¹⁵ fornecem dados quantitativos com base nos quais o Governo elabora balanços do PES e do OE, que são apresentados à Assembleia da República (Parlamento). O balanço do PES constitui um instrumento de monitoria e avaliação do PARPA. Para além deste instrumento, o Governo iniciou em 2003 a elaboração de um relatório anual sobre a

15 Através de instrumentos como anuários estatísticos, Inquério sobre o Agregado Familiar (IAF), Inquérito Demográfico e da Saúde (IDS).

Quadro 1.1

Progresso em direcção a cada ODM em Moçambique

Metas	Indicador	Ano 1990 ou o mais próximo com dados disponíveis (t ₀)	Ano mais recente com dados disponíveis (t ₁)	Mudança requerida (c _x)	Valores do indicador para (t ₀)	Valores do indicador para (t ₁)	Ano que se deve atingir a meta (t _{ODM})	Taxa de Progresso Anual Actual %	Progresso anual requerido %
Erradicar a extrema pobreza e fome	Reduzir para metade a proporção das pessoas cujo rendimento é inferior a 1 dólar/dia	1997	2003	-1/2	69.4	54.1	2015	-3.67	-2.78
	Parte do quintile mais pobre no consumo nacional	1997	2003	-1/2	29.3	20.5	2015	-1.03	-2.78
	Preponderância de crianças abaixo do peso normal (menores de 3 anos)	1997	2003	-1/2	26.1	25.9	2015	-0.13	-2.78
	PIB per capita (dólares PPC)	1991	2004	1/2	614.9	1640.6	2015	12.83	2.08
Reduzir em 2/3 a mortalidade de menores de 5 anos	Taxa de mortalidade de menores de cinco anos por 1000 nados vivos	1991	2004	-2/3	151	111.9	2015	-1.99	-2.78
Melhorar a saúde materna	Reduzir em ≤ o rácio da mortalidade materna por 100000 partos	1997	2003	-3/4	0.015	0.0041	2015	-12.13	-4.17
Assegurar que em toda a parte as crianças consigam concluir um curso completo do ensino primário	Taxa de escolarização primária líquida (EP1+EP2) (%)	1990	2004	1	42.6	74.03	2015	3.912	4.00
	Taxa de Escolarização Líquida EP1 (%)	1990	2004	1	43.5	75.6	2015	4.06	4.0
	Taxa de Escolarização Líquida EP2 (%)	1997	2004	1	2.3	5.6	2015	0.48	5.56
Alcançar a igualdade de género na educação	Rácio entre raparigas e rapazes no ensino primário e secundário (%)	1990	2004	1	43.9	88.9	2015	5.73	4.00

Quadro 1.1 continuação

Metas	Indicador	Ano 1990 ou o mais próximo com dados disponíveis (t ₀)	Ano mais recente com dados disponíveis (t ₁)	Mudança Requerida (α)	Valores do indicador para (t ₀)	Valores do indicador para (t ₁)	Ano que se deve atingir a meta (t _{ODM})	Taxa de Progresso Anual Actual %	Progresso anual requerido %
Reduzir para metade a proporção das pessoas sem acesso sustentável a água potável	População com acesso sustentável a uma fonte de água melhorada (%)	1997	2003	1/2	15.3	35.7	2015	4.014	2.78
Reduzir para metade a proporção das pessoas sem acesso a saneamento adequado	População com acesso sustentável a saneamento melhorado (%)	1997	2003	1/2	23.8	44.8	2020	4.604	2.174

pobreza em Moçambique, no qual são apresentados dados quantitativos e qualitativos sectoriais e temáticos do PARPA.

Esses relatórios constituem o documento base de reflexão sobre os resultados de implementação do PARPA no Observatório da Pobreza. Trata-se de um fórum no qual participam o Governo, a sociedade civil e parceiros de cooperação internacional.

No quadro da necessidade de articulação dos instrumentos de planeamento nacional, regional e global adoptada pelo Governo, os ODM encontram-se reflectidos no PARPA. Neste contexto, os exercícios de reflexão em torno da implementação e resultados do PARPA acabam de alguma forma consubstanciando o processo de monitoria e

avaliação dos ODM. Ademais, em 2002 e 2005, o sistema das Nações Unidas em Moçambique, em parceria com o Governo, produziu respectivamente o primeiro e segundo relatórios de progresso sobre os ODM.

De um modo geral, pode dizer-se que a capacidade de monitoria e avaliação dos ODM em Moçambique é relativamente fraca, como se pode constatar na Tabela 1.2.

Esta tabela sugere a necessidade de melhorias substanciais no acompanhamento e análise de resultados das políticas orientadas à realização dos Objectivos, particularmente naqueles em que a fome, igualdade de género, saúde materna e sustentabilidade ambiental encontram-se subjacentes.

Quadro 1.2

Capacidade de monitoria e avaliação dos ODM

OBJECTIVO	CAPACIDADE EXISTENTE PARA				
	Recolha de dados	Acompanhamento estatístico	Análise estatística	Integração de estatísticas nas políticas	Monitoria e Avaliação
Pobreza Absoluta	Forte	Forte	Razoável	Razoável	Razoável
Fome Razoável	Razoável	Razoável	Fraca	Fraca	Fraca
Educação Primária Universal	Forte	Razoável	Razoável	Razoável	Razoável
Igualdade de Género	Razoável	Forte	Forte	fraca	Fraca
Mortalidade da Criança	Forte	Forte	Forte	Razoável	Razoável
Saúde Materna	Razoável	Razoável	Razoável	Fraca	Fraca
HIVe SIDA	Razoável	Razoável	Razoável	Razoável	Razoável
Malária e Outras Doenças	Razoável	Fraca	Razoável	Razoável	Razoável
Sustentabilidade Ambiental	Fraca	Fraca	Fraca	Fraca	Fraca

Fonte: ONU & GdM (2005). Relatório sobre os ODM.

Quadro 1.3

Relação entre os ODM, PQG/PARPA, AGENDA 2025 e NEPAD

ODM (Meta)	PQG 2005-2009 ou PARPA 2006-2009 (Enfoque)	AGENDA 2025 (Enfoque)	NEPAD (Enfoque)
<p>ODM1 Erradicar a pobreza extrema e a fome Reduzir para metade a proporção da população com rendimento inferior a um dólar por dia</p> <p>Reduzir para metade a proporção da população que sofre de fome</p>	<p>Redução da incidência da pobreza absoluta de 70% (1997) para menos de 60% (2005) e menos de 50% (2010)</p> <p>Redução da vulnerabilidade dos agregados familiares e da insegurança alimentar crónica</p> <p>Erradicação da pobreza absoluta, redução das desigualdades sociais, e redução das assimetrias de desenvolvimento das regiões do país</p> <p>Aumento da produtividade na agricultura e criação de animais e dos rendimentos dos agregados familiares rurais</p>	<p>Necessidade de assegurar a segurança alimentar adequada</p> <p>Aumento da produção e a produtividade das zonas rurais</p>	<p>Realização e sustentação de uma taxa média anual de crescimento do PIB acima dos 7%, entre 2001 e 2015</p> <p>Melhoria da produtividade agrícola, com particular atenção a agricultores de pequena escala e mulheres</p> <p>Garantia da segurança alimentar para todos e incremento do acesso dos pobres à alimentação e nutrição adequadas</p>
<p>ODM2 Alcançar a educação primária universal Assegurar que todas as raparigas e rapazes consigam completar a educação primária</p>	<p>Garantia do acesso à educação básica</p> <p>Melhoria da qualidade e eficiência do ensino</p> <p>Reduzir em 10% a taxa de analfabetismo entre a população jovem e adulta, actualmente estimada em 54%</p> <p>Garantir que todas as escolas primárias leccionem as 5 classes do EP1, em 2009</p> <p>Atingir uma população de mais de 450 mil alunos, no 1º ciclo e mais de 70 mil, no 2º ciclo, em 2009</p>	<p>Expansão do ensino primário, secundário e terciário</p> <p>Garantia do acesso à educação básica para todos em idade escolar até 2015</p>	<p>Melhoria dos currícula</p> <p>Introdução da Tecnologia de Informação e Comunicação nas escolas do ensino primário</p>
<p>ODM3 Promover a igualdade de género e a aquisição de poder pela mulher Eliminar a disparidade de género na educação primária e secundária, preferencialmente até 2005</p> <p>Eliminar a disparidade de género na educação a todos os níveis de educação o mais tardar até 2015</p>	<p>Eliminação das disparidades de género no acesso à educação</p> <p>Reforçar a introdução da perspectiva de género na concepção e análise de políticas e estratégias de desenvolvimento nacional</p>	<p>Empoderamento económico, social e político da mulher</p>	<p>Prestação de atenção especial a redução da pobreza entre as mulheres</p> <p>Capacitação de mulheres</p> <p>Eliminação das disparidades sexuais no processo de matrículas</p>
<p>ODM4 Reduzir a mortalidade da criança Reduzir em dois terços a taxa de mortalidade de menores de cinco anos</p>	<p>Melhoria dos cuidados de saúde da criança e prevenção das principais endemias através da vacinação</p> <p>Redução da incidência em falta de micro-nutrientes nas crianças</p>	<p>Redução da má nutrição infantil</p>	<p>Garantia de apoio necessário para o desenvolvimento sustentável de um sistema efectivo de prestação de cuidados de saúde</p>
<p>ODM5 Melhorar a saúde materna Reduzir em três quartos o rácio de mortalidade materna</p>	<p>Melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde da mulher (aumento da cobertura de consultas pré-natais e pós-parto, e de planeamento familiar)</p>	<p>Redução da taxa de mortalidade materna</p>	<p>Garantia do acesso aos serviços de saúde reprodutiva a todos os necessitados</p> <p>Garantia de apoio necessário para o desenvolvimento sustentável de um sistema efectivo de prestação de cuidados de saúde</p>

Quadro 1.3 continuação

ODM (Meta 2015)	PQG/PARPA (Enfoque)	AGENDA 2025 (Enfoque)	NEPAD (Enfoque)
<p>ODM6 Combater o HIV e SIDA, malária e outras doenças Deter e começar a reverter o alastramento do HIV/SIDA, a incidência da malária e outras doenças</p>	<p>Redução do número de novas infecções do nível actual de 500 por dia, para 350 em 5 anos e 150 em 10 anos</p> <p>Prevenção de infecções pelo HIV e SIDA</p> <p>Reduzir o impacto das doenças endémicas na saúde da população nomeadamente o HIV e SIDA, tuberculose, lepra e malária,</p> <p>Atendimento aos indivíduos vivendo com o HIVe SIDA</p> <p>Redução da mortalidade, da morbilidade e da transmissão da tuberculose</p> <p>Redução das mortes por malária nos grupos vulneráveis (fornecimento de redes tratadas com insecticidas, etc)</p>	<p>Redução da incidência do HIV/SIDA, malária e outras doenças endémicas</p> <p>seu próprio estado de saúde e</p>	<p>Reforço dos programas tendentes a conter as doenças transmissíveis</p> <p>Capacitação das populações no sentido de agirem para melhorar o alcançar alfabetização sanitária</p> <p>Encorajamento da cooperação entre, médicos e praticantes de medicina tradicional</p>
<p>ODM7 Assegurar a sustentabilidade ambiental Integrar os princípios de desenvolvimento sustentável nas políticas e programas do país e reverter a perda de recursos ambientais</p> <p>Reduzir para metade a proporção da população sem acesso à água potável</p> <p>Alcançar uma melhoria significativa nas vidas de pelo menos 100 milhões de moradores dos bairros degradados</p>	<p>Promoção da utilização sustentável da água, através da manutenção adequada das obras existentes e da promoção de novas barragens de pequena e média dimensão</p> <p>Garantir a segurança e posse da terra, em particular, ao nível do produtor familiar e promover a sua gestão melhorada</p> <p>Criar um ambiente favorável a uma gestão sustentável de florestas e fauna bravia por parte do sector privado e das comunidades locais</p> <p>Incremento do abastecimento de água potável e provisão do saneamento das zonas urbanas e rurais</p> <p>Redução de custos de abastecimento de água</p>	<p>Apoio a criação de outros modos de vida nos meios rurais</p> <p>Promoção de uso melhorado dos recursos naturais</p> <p>fontes de água</p>	<p>Promoção de medidas contra a degradação de recursos naturais e encorajamento de métodos de produção ambientalmente sustentáveis</p> <p>Garantia de acesso sustentável ao fornecimento de água potável e ao saneamento, especialmente para os pobres</p> <p>Planificação e gestão de</p>
<p>ODM8 Criar uma parceria mundial para o desenvolvimento Desenvolver um sistema comercial e financeiro aberto, baseado em regras não discriminatórias</p> <p>Lidar de forma compreensiva com os problemas da dívida dos países em desenvolvimentos</p> <p>Em cooperação com as companhias farmacêuticas, assegurar o acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis, nos países em desenvolvimento</p> <p>Disponibilizar os benefícios das novas tecnologias, especialmente as de informação e comunicação, em cooperação com o sector privado</p>	<p>Desenvolvimento de uma estratégia de médio e longo prazo de sustentabilidade da dívida pública interna e externa</p> <p>Fortalecimento do sistema de controlo, registo e gestão da dívida pública</p> <p>Observância e aplicação dos princípios da Carta da ONU, do Acto Constitutivo da União Africana e do Tratado da SADC</p> <p>Promover o acesso a mercados regionais e internacionais para os produtos agrários e agro-industriais</p>	<p>Participação activa de Moçambique nas principais instituições multilaterais (Fundo Monetário Internacional, Grupo Banco Mundial, Organização Mundial do Comércio e Organização das Nações Unidas, União Africana e SADC)</p> <p>Uso de Tecnologias de informação e comunicação</p>	<p>Renegociação de acordos comerciais; exploração das preferências comerciais (e.g. AGOA)</p> <p>Compromisso com a iniciativa HIPC e outros mecanismos de alívio da dívida ao nível do Clube de Paris</p> <p>Estabelecimento de um mecanismo independente para avaliar o desempenho dos países doadores e recipientes</p> <p>Produção de medicamentos genéricos mais baratos a nível regional</p>

Relação entre os ODM, PQG/PARPA,¹⁶ Agenda 2025 e NEPAD

Os principais instrumentos de planeamento e desenvolvimento nacional e regional, nomeadamente o PQG/PARPA, a Agenda 2025 e a Nova Parceria para o Desenvolvimento de África (NEPAD), consubstanciam o quadro da prossecução dos ODM.

Os ODM, o PQG/PARPA, a Agenda 2025 e a NEPAD são instrumentos de um mesmo processo – o processo de criação de condições apropriadas para a redução da pobreza e a promoção do desenvolvimento económico e social de Moçambique. As intervenções dos diversos actores no contexto destas iniciativas, planos e programas devem ser integradas e coordenadas, na medida do possível, por forma a fazer-se uso racional dos recursos financeiros, materiais e humanos disponíveis e deles tirar-se o máximo proveito.

Desafios: Dos compromissos políticos à acção

Na qualidade de membro das Nações Unidas, Moçambique participou na Cimeira do Milénio em 2000 e assumiu o compromisso internacional com vista à realização dos ODM. De imediato, o país confrontou-se com a necessidade de traduzir o seu compromisso em acções concretas.

O Governo tem-se empenhado no sentido de harmonizar o seu plano de governação com os ODM e outros planos e estratégias regionais de desenvolvimento. A título de exemplo, a partir do ano 2004 os balanços do Plano Económico e Social passam a apresentar uma estrutura na qual se destaca uma breve reflexão sobre o desempenho do país no contexto da realização dos ODM. Além disso, o alinhamento do PARPA, em tanto que plano que consubstancia a estratégia do Governo de redução da pobreza absoluta, aos Objectivos é uma realidade inquestionável, conforme ilustrado no Quadro 1.3 apresentado no sub-capítulo anterior.

Há cepticismos em torno da possibilidade dos países menos desenvolvidos entre os PVD

alcançarem as metas do milénio, dado o estágio económico e social em que se encontram e as perspectivas de evolução do mesmo. Ainda que pertencendo a este grupo de países, Moçambique não apresenta um quadro de todo sombrio, a julgar pelo comportamento macroeconómico do país e os progressos alcançados na área social nos últimos anos, alguns dos quais dignos de registo, conforme ilustram algumas abordagens ao longo deste relatório. Mas, para se ter uma imagem mais realista da situação presente, afigura-se pertinente a identificação das necessidades para que o país consiga efectivamente alcançar as metas dos ODM, levando em consideração a evolução dos indicadores desde 1990. É importante a elaboração de estimativas orçamentais, a avaliação da capacidade de resposta nacional e das necessidades em termos de assistência oficial ao desenvolvimento.

Os ODM devem ser apropriados pelos moçambicanos. E isso só será realidade quando os mesmos forem amplamente conhecidos e desenvolver-se no seio dos cidadãos sentido de responsabilidade para a sua materialização. É importante que o domínio dos assuntos sobre os ODM em Moçambique não se circunscreva a círculos restritos da capital do país e, eventualmente, a algumas referências individuais nas capitais provinciais como tem acontecido até hoje. A Campanha do Milénio - um exercício de advocacia e disseminação de informação sobre os ODM, de que são actores o Sistema das Nações Unidas, o Governo e instituições da Sociedade Civil – iniciada em Julho de 2005, é um veículo privilegiado para a mudança deste cenário, desde que assente *de facto* em metodologias participativas e implementada à escala nacional.

O Observatório da Pobreza, instituído em 2003, porque aglutinador das diversas sensibilidades dos processos económicos e sociais do país, como veremos em detalhe no Capítulo 7 deste relatório, deve ser equacionado na estratégia visando a apropriação dos OD.

16 O PQG (2005-2009) é operacionalizado pelo PARPA II (2006-2009) numa base anual.

Capítulo 2

Actualização do Desenvolvimento Humano em Moçambique

Introdução

O presente capítulo analisa os indicadores do desenvolvimento humano, que fornecem uma avaliação das realizações de Moçambique em geral e das regiões administrativas no interior de Moçambique em particular, das diferentes áreas do desenvolvimento humano no período 2000 a 2004. O capítulo está dividido em duas partes principais. A primeira parte faz um resumo sobre a evolução do desenvolvimento humano de Moçambique no período 2000-2004 com base no *performance* dos principais indicadores de medição do conceito e recorrendo a estatísticas oficiais e metodologias que permitem comparar o nível de desenvolvimento humano de Moçambique com outros países.

A segunda parte do capítulo analisa o comportamento do desenvolvimento humano e dos seus componentes no interior de Moçambique. A diferença entre esta secção e a anterior reside no facto de a primeira adoptar escrupulosamente a metodologia dos Relatórios Globais de Desenvolvimento Humano (RGDH) o que permite que os indicadores daí resultantes sejam comparáveis com os de outros países e os valores publicados nos RGDH. Na segunda recorre-se a uma adaptação e ajustamento da metodologia para permitir a comparação entre as diversas regiões administrativas no interior de Moçambique.

É importante ter sempre presente a diferença nas duas metodologias utilizadas no cálculo dos indicadores pois isto implica que, em termos práticos, os valores finais dos Índices de Desenvolvimento Humano (IDHs) calculados nas duas secções não sejam comparáveis.

A principal diferença na metodologia reside na utilização, no primeiro caso, do Produto Interno Bruto (PIB) real per capita convertido em dólares PPC o que permite comparar o nível de desenvolvimento humano de Moçambique com outros países, enquanto que o IDH no interior de Moçambique utiliza o PIB real per capita em

Quadro 2.1

Índice de Desenvolvimento Humano em Moçambique, 2000-04

Dados Básicos ^a	2000	2001	2002	2003	2004*
Esperança de vida à nascença	44.3	45.0	45.6	46.3	46.7
Taxa de alfabetização de adultos (%)	43.3	44.4	45.4	46.4	47.2
Taxa bruta de escolaridade conjunta (%)	31.6	34.5	36.4	38.3	42.3
PIB Real per capita (dólares PPC) ^b	996.3	1179.8	1374.0	1487.2	1640.6
Cálculo do IDH					
Índice de esperança de vida à nascença	0,322	0,333	0,343	0,355	0,362
Índice da educação	0,394	0,411	0,424	0,437	0,456
Índice da alfabetização de adultos	0,433	0,444	0,454	0,464	0,472
Índice da taxa de escolaridade conjunta do primário, secundário e superior	0,316	0,345	0,364	0,383	0,423
Índice do PIB real ajustado per capita (PPC)	0,384	0,412	0,437	0,451	0,467
Índice de Desenvolvimento Humano	0,366	0,385	0,402	0,414	0,428

a) Valores Máximos e Mínimos: ver Nota Técnica III

b) Estimativas feitas com base na taxa de conversão PPC do Banco Mundial: *World Development Report*

* Estimativas do PIB e da Taxa de Alfabetização sujeitas a alteração nas edições posteriores

meticais nominais, aplicando-se, neste caso, um deflactor que permite a comparabilidade entre anos ao longo da série em análise.¹⁷

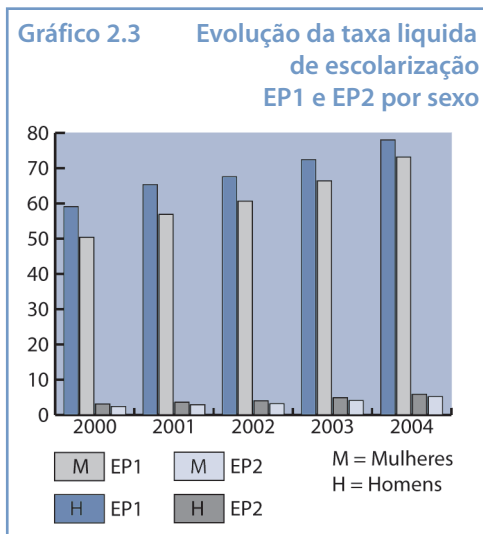
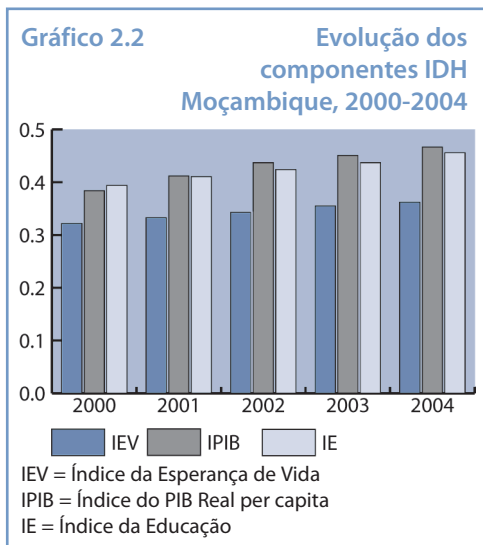
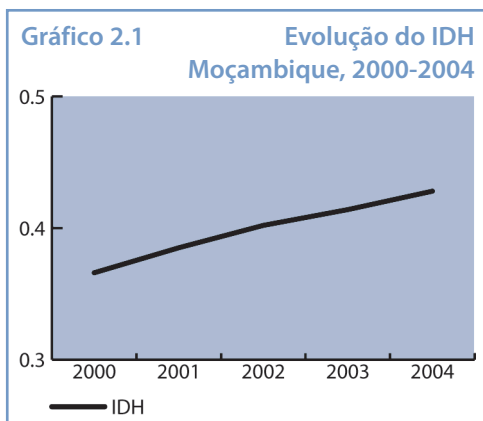
Desenvolvimento humano em Moçambique no período 2000–2004

O IDH é uma medida composta que mede a realização média de um país em três dimensões básicas do desenvolvimento humano:

- uma vida longa e saudável, medida pela esperança de vida à nascença;
- Conhecimento medido pela taxa de alfabetização de adultos (com ponderação de dois-terços) e pela taxa de escolarização bruta combinada do primário, secundário e superior (com ponderação de um-terço);
- Um nível de vida digno, medido pelo PIB per capita (dólares PPC).

O *performance* do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é expresso como um valor entre 0

17 Chama-se particular atenção do leitor para a importância deste aspecto primordial para evitar o equívoco habitual de, por um lado, comparar os valores obtidos nas duas metodologias e, por outro, comparar os valores das regiões com os de outros países.



e 1. Um valor do IDH próximo de 1 espelha um melhor nível de realização do desenvolvimento humano do que um com o IDH próximo de 0. A metodologia do cálculo do IDH está ilustrada na Nota Técnica III anexa a este relatório.

O Gráfico 2.1, embora ilustre que Moçambique tem ainda um caminho longo por percorrer na realização das capacidades dos seus cidadãos, confirma a tendência crescente do IDH e dos seus principais indicadores.

Pelo Quadro 2.1, estima-se que o IDH tenha evoluído de 0,366 em 2000 para 0,428, em 2004, o equivalente a um crescimento médio anual de cerca de 4.0% o que traduz uma evolução positiva, durante o período em análise, de uma parte ou de todos os componentes do IDH. Com efeito, durante este período:

- O Produto Interno Bruto (PIB) cresceu em média 9.2% ao ano, o que traduz ganhos económicos substanciais para um padrão de vida decente.
- A taxa de alfabetização de adultos evoluiu de 43.3% em 2000 para 46.4% em 2003 conforme os resultados do Inquérito aos Agregados Familiares (IAF) realizado pelo INE entre Julho de 2002 e Junho de 2003 e que se acredita que esta taxa seja ainda maior em 2005, pois prevê-se um incremento de alfabetizandos em todo o país na ordem dos 50.7% comparativamente ao ano 2004 (PES, 2005).
- A taxa bruta de escolaridade conjunta do primário, secundário e terciário teve também um crescimento médio anual de cerca 7.6% entre 2000 e 2004, o que traduz uma maior capacidade de absorção dos efectivos escolares através da expansão da rede escolar tanto pública como privada.
- Há também um ganho médio modesto de 1.3% na longevidade medida pela esperança de vida à nascença derivada fundamentalmente da intervenção no sector da saúde e no melhoramento do estado nutricional das populações, não obstante as pressões impostas pela epidemia do HIV e SIDA.

O Gráfico 2.2 reforça a análise anterior e mostra claramente que todos os componentes do IDH conheceram, durante o período em análise, uma evolução positiva, não obstante as variáveis que integram os indicadores do índice não serem susceptíveis a variações substanciais num curto espaço de tempo devido à sua própria natureza.

Em termos desagregados, os indicadores mais dinâmicos têm sido, por norma, o índice do PIB, que reflecte os ganhos económicos recentes, e a taxa de

escolarização conjunta, que traduz o incremento gradual, mas substancial do número de lugares na rede educacional do país, particularmente a partir de 1995 (RNDH, 2001).

Estima-se que cerca de 3.6 milhões de alunos frequentam o EP1 em 2005, o que corresponde a um crescimento de cerca de 18% comparativamente ao ano de 2004. No mesmo período, o número de alunos do EP2, irá crescer em 25% comparativamente ao ano de 2004 (PES, 2005). Mantém-se assim a tendência de um crescimento forte deste nível de ensino que se verifica desde o ano lectivo de 1995, e particularmente a partir de 2000, e como consequência, a taxa de escolarização bruta neste grau passará dos 42.7% em 2004 para 47.0% em 2005.

Tudo isto representa obviamente uma tendência induzida pelo crescimento da oferta no sistema de educação. Para ilustrar esta percepção, basta observar a título de exemplo, que a cobertura escolar prevê que a taxa líquida de escolarização no EP1 passe dos 75.6% em 2004 para 79% em 2005 e que a taxa bruta de admissão aumente em 19.1% passando dos 137.6% em 2004 para 156.7% em 2005 (PES, 2005).

Um facto digno de realce é o crescimento da taxa líquida de escolarização das raparigas tanto do EP1 como do EP2. Com efeito, como ilustra o Gráfico 2.3, a taxa líquida de escolarização das raparigas no EP1 passou de 50.4% em 2000 para 73.2% em 2004 e de 2.4% para 5.2% no EP2. No mesmo período, a taxa de escolarização dos rapazes no EP1 evoluiu de 59.1% para 78% e de 3.1% para 5.9% no EP2.

Os resultados renovam a esperança de que, embora haja um longo caminho a percorrer, Moçambique está, em termos relativos, a dar passos importantes na redução das carências da sua população PNUD (2001).

O Gráfico 2.4 ilustra o crescimento da taxa de alfabetização entre as mulheres em relação aos homens, durante o período entre 1997 a 2003.

O IDS de Moçambique

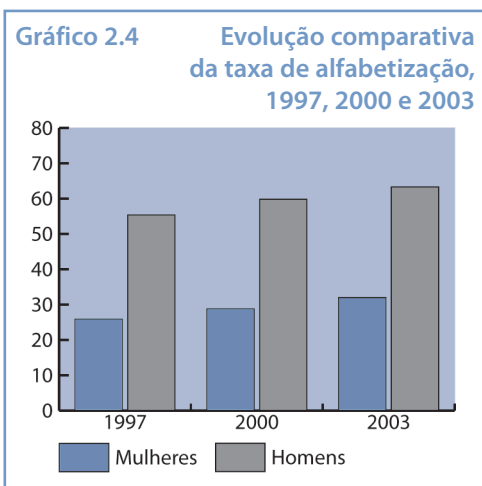
O Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado aos Sexos (IDS), é uma medida composta que mede a realização média nas três dimensões básicas captadas no índice do desenvolvimento humano – Uma vida longa e saudável, conhecimento e um nível de vida digno – ajustado para reflectir as desigualdades entre homens e mulheres, isto é, o IDS ajusta a realização média para reflectir as desigualdades entre homens e mulheres nas três dimensões do desenvolvimento humano.

Tal como no IDH, o performance do IDS é expresso como um valor entre 0 e 1. O valor do IDS igual a unidade reflecte uma realização máxima nas capacidades básicas com perfeita igualdade entre homens e mulheres embora não se conheça nenhum país que tenha atingido tal valor. Em contra partida, o valor do IDS próximo de 0 reflecte maior fosso entre as realizações de desenvolvimento das mulheres e dos homens. A metodologia do cálculo do IDS está ilustrada na Nota Técnica IV anexa a este relatório.

A primeira constatação da análise dos dados do Quadro 2.2 e do Gráfico 2.5 é a existência de disparidades nas realizações entre mulheres e homens, conforme ilustram os valores históricos do IDS para o período 2000-2004. O valor do IDS em 2004, ainda muito aquém de 0.5, mostra o longo caminho que se tem de percorrer em direcção à redução das disparidades nas realizações entre mulheres e homens.

O Gráfico 2.6 ao mostrar uma evolução comparada entre o IDH e o IDS no período 2000 a 2004, confirma a tendência de uma evolução paralela entre os dois indicadores do desenvolvimento humano, o que sugere, no mínimo, que o fosso nos níveis de realização entre os homens e as mulheres não se tem agravado (RNDH, 2001). Com efeito, enquanto o IDH registou um crescimento médio de 4.0% entre 2001 e 2004, no mesmo período, o IDS registou um crescimento médio de 4.5%.

A ilação que se pode tirar deste resultado é de que se bem que as disparidades entre homens e mulheres não estejam a aumentar, as políticas destinadas a promover o avanço das mulheres particularmente no que diz respeito ao acesso à educação, saúde e outros serviços sociais, apesar de ainda não surtirem os efeitos desejados, traduzem passos em direcção à redução do fosso entre as realizações de desenvolvimento dos homens e mulheres. O Gráfico

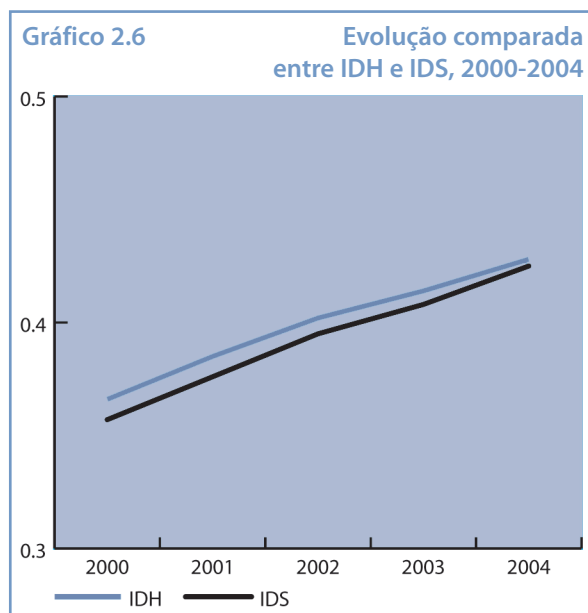
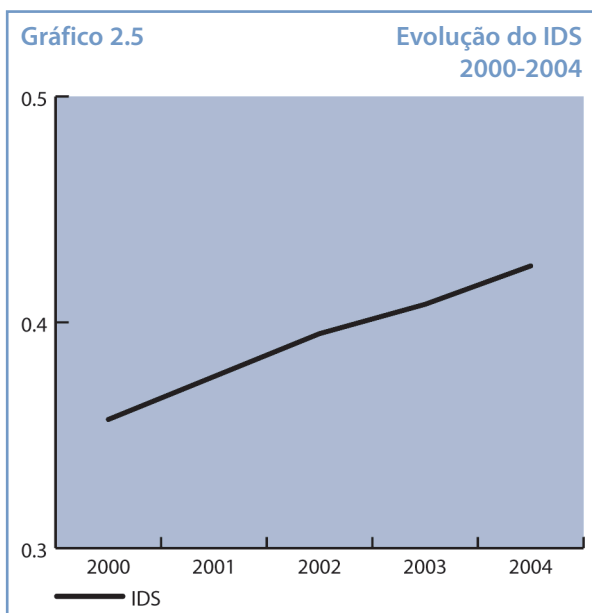


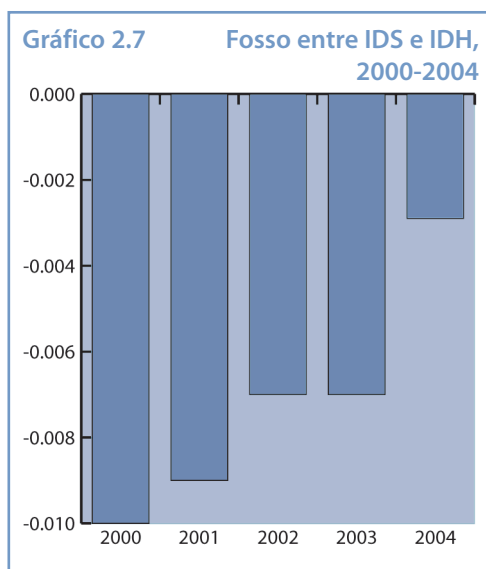
Quadro 2.2

Índice do Desenvolvimento Humano ajustado ao Sexo (IDS) em Moçambique, 2000-2004

Dados Básicos ^a	2000	2001	2002	2003	2004*
Esperança de vida à nascença	44.3	45.0	45.6	46.3	46.7
Mulheres	46.1	46.8	47.5	48.2	48.6
Homens	42.5	43.2	43.8	44.4	44.8
Taxa de alfabetização de adultos (%)	43.3	44.9	46.4	46.4	51.3
Mulheres	28.8	28.8	32.0	32.0	33.8
Homens	59.8	59.8	63.3	63.3	69.7
Taxa bruta de escolaridade conjunta (%)	31.6	34.5	36.4	38.3	42.3
Mulheres	29.6	33.0	35.4	37.9	42.3
Homens	40.9	44.0	45.9	47.8	52.4
PIB real per capita (dólares PPC) ^b	996.3	1179.8	1374.0	1487.2	1640.6
Mulheres	880.6	1043.6	1216.4	1317.6	1454.7
Homens	1121.4	1326.9	1544.0	1669.8	1840.4
Cálculo do IDH					
Índice de esperança de vida à nascença	0.322	0.333	0.343	0.355	0.362
Mulheres	0.310	0.322	0.333	0.345	0.352
Homens	0.333	0.345	0.355	0.365	0.372
Índice de esperança de vida igualmente distribuído	0.320	0.332	0.343	0.354	0.361
Índice da educação	0.394	0.411	0.424	0.437	0.456
Mulheres	0.291	0.310	0.327	0.340	0.366
Homens	0.535	0.545	0.569	0.581	0.612
Índice de educação igualmente distribuído	0.368	0.388	0.407	0.421	0.451
Índice do PIB real ajustado per capita (\$PPC)	0.384	0.412	0.437	0.451	0.467
Mulheres	0.363	0.391	0.417	0.430	0.447
Homens	0.403	0.432	0.457	0.470	0.486
Índice do PIB real per capita igualmente distribuído	0.381	0.409	0.435	0.448	0.464
Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado ao Sexo	0.357	0.376	0.395	0.408	0.425

a) Valores Máximos e Mínimos: ver Nota Técnica IV
 b) Estimativas feitas com base na taxa de conversão PPC do Banco Mundial: *World Development Report 2000/2001*
 * Estimativas do PIB e da Taxa de Alfabetização sujeitas a alteração nas edições posteriores





2.7 ilustra a evolução do fosso entre as realizações de desenvolvimento humano dos homens e mulheres.

Desenvolvimento Humano no interior de Moçambique

Estimativa do PIB desagregado por província

Uma das inovações dos RNDHs de Moçambique é a possibilidade de mostrar o IDH desagregado por províncias e regiões, o que permite avaliar o desempenho dos indicadores económicos e sociais nas diversas regiões administrativas do país utilizando os instrumentos de medição do desenvolvimento humano. Um passo fundamental para se alcançar este objectivo é a desagregação do Produto Interno Bruto (PIB) por províncias e regiões. Esta secção analisa os indicadores económicos no interior de Moçambique, mais concretamente o PIB por províncias e regiões.

A avaliação do desenvolvimento humano nas províncias teve como ponto de partida a metodologia adoptada nos Relatórios Nacionais do Desenvolvimento Humano anteriores para fazer a estimativa da contribuição de cada uma das 11 regiões administrativas na economia.¹⁸ A metodologia actualizada que permitiu desagregar o PIB de 2000-2004 por províncias consta na Nota Técnica II anexa a este relatório.

De uma maneira geral, as estimativas da actividade económica mostram que o desempenho das províncias não conheceu uma evolução uniforme. Com efeito, os resultados do Quadro 2.3

abaixo mostram que a taxa média de crescimento real do PIB no período 2000-2004 varia entre os 5.4% (província de Gaza) e os 18.9% (província de Maputo). Contudo, embora todas as províncias apresentem crescimentos reais assinaláveis, apenas três províncias (Niassa, Inhambane e Maputo Província) situam-se acima da média nacional estimada em cerca de 9.2%.

O forte crescimento médio da economia nas províncias de Maputo e Inhambane no período em análise atribui-se ao sector da construção pela implementação dos projectos de ampliação da fábrica de alumínio (Mozal II) e da construção do gasoduto que liga a província de Inhambane a África do Sul, e ao sector da indústria transformadora e extractiva pelo aumento da capacidade produtiva da Mozal resultante do arranque da II fase de produção de alumínio e pelo arranque da exploração do gás de Temane no primeiro trimestre de 2004 respectivamente.

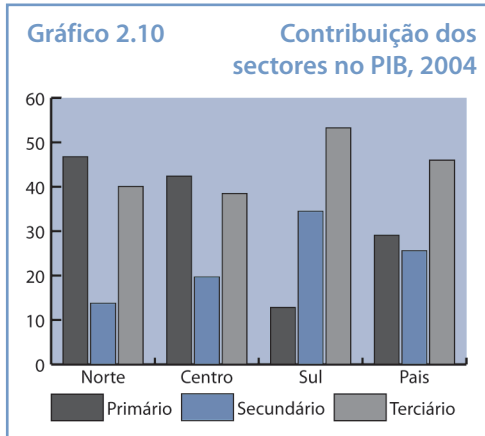
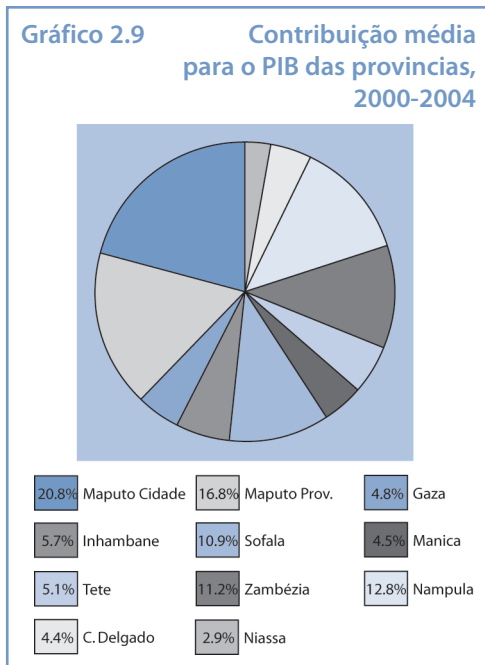
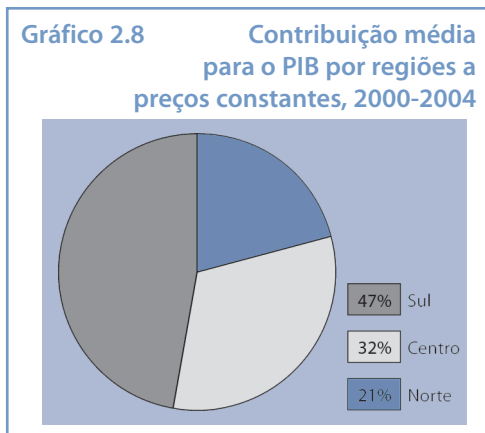
Em termos regionais, os resultados do desempenho económico ao longo do período em análise continuam a mostrar uma grande concentração económica na região Sul do país, em média com cerca de 47% da produção real e na qual se destaca a província de Maputo Cidade com uma contribuição em termos reais de cerca de 20.8%. Segue-se a zona centro com uma contribuição de 32.0% e finalmente a zona norte com 21.0% da produção nacional. A contribuição por região está sintetizada no Gráfico 2.8.

As províncias de Sofala e Zambézia, na zona centro e Nampula na zona norte lideram nas respectivas zonas com uma contribuição média de

Quadro 2.3 Evolução do PIB por províncias, regiões e país

Província/Região	Taxas de Crescimento de Volume (%)				Média
	2001	2002	2003	2004	
Norte	7.3	8.3	11.5	3.4	7.6
Niassa	10.7	11.1	9.9	7.2	9.7
Cabo Delgado	9.4	8.2	12.0	3.9	8.4
Nampula	5.9	7.8	11.6	2.4	6.9
Centro	10.1	6.5	9.1	5.3	7.8
Zambézia	10.8	7.3	8.8	4.7	7.9
Tete	10.3	8.6	5.3	8.6	8.2
Manica	6.6	4.4	10.8	2.4	6.0
Sofala	11.0	5.8	10.4	5.8	8.2
Sul	18.0	9.2	5.6	10.9	10.9
Inhambane	4.4	11.6	8.1	22.0	11.5
Gaza	5.0	4.9	8.2	3.4	5.4
Maputo província	43.0	14.4	1.2	16.8	18.9
Maputo cidade	8.6	5.1	8.5	4.2	6.6
País	13.1	8.2	7.9	7.5	9.2

¹⁸ Note-se que devido a uma pequena alteração na metodologia de regionalização dos valores nacionais, as estimativas do PIB constantes neste RNDH não são directamente comparáveis com a série do PIB dos RNDH anteriores. As estimativas de 2004 são ainda tentativas, e por isso meso, sujeitas a alterações nos RNDH posteriores.



10.9%, 11.2% e 12.8% respectivamente. As restantes províncias contribuem com entre 2.9% (Niassa) a 4.4% (Cabo Delgado). A contribuição de cada província está devidamente espelhada no Gráfico 2.9.

Fora da informação contida no Gráfico 2.9, a contribuição de cada região e província para a economia do país é influenciada pelas respectivas taxas de crescimento real.

Com efeito, a zona sul, apesar das cheias que a fustigaram por dois anos consecutivos e que justificam a baixa contribuição da agricultura no PIB em 2000 relativamente a 2004, apresenta uma taxa de crescimento médio mais alta das três regiões de Moçambique com 10.9%, 1.7% acima da média nacional, com as províncias de Inhambane e Maputo a contribuírem com taxas de crescimento médio de 11.5% e 18.9% respectivamente. As zonas centro e norte também tiveram taxas de crescimento assinaláveis, 7.8% e 7.6% respectivamente, muito embora abaixo da média nacional.

Entre os sectores que mais contribuíram para o crescimento médio real de 10.9% na zona sul no período em análise destacam-se os da construção e da indústria transformadora mercê da contribuição dos mega-projectos de gás de Pande e da fábrica de alumínio (Mozal II).

Na perspectiva de mostrar o grau de especialização, as estimativas permitem constatar que a agricultura continua sendo a actividade com maior peso na economia tanto ao nível nacional como provincial mas com uma participação que vai declinando a favor de outros sectores principalmente o sector da indústria transformadora e do comércio mercê da contribuição dos mega-projectos com impacto já visível na indústria transformadora e a partir de 2004 na indústria extractiva.

A nível regional, o Gráfico 2.10 mostra o domínio do sector primário na zona Norte com uma contribuição de cerca de 43%, um pouco acima da zona Centro (39.1%) mas quatro vezes superior à contribuição deste sector no PIB na zona Sul (10.0%). A zona Sul é predominantemente dominada pelo sector terciário com uma contribuição 11.3% acima da contribuição nacional e quase 20% acima da contribuição deste sector nas zonas norte e centro.

Como foi referido nos parágrafos anteriores, a forte contribuição da indústria transformadora na zona Sul (Quadro 2.4), é explicada pelo aumento da capacidade produtiva da Mozal com o arranque da II Fase de produção de alumínio a partir do II semestre de 2003.

Quadro 2.4 Contribuição dos ramos de actividade nos sectores

Sectores	Norte	Centro	Sul	País
Primário	42.8	39.1	10.0	25.9
Agricultura	42.8	39.1	10.0	25.9
Secundário	23.8	25.7	29.5	27.0
Indústria	6.5	9.6	17.7	12.6
Construção	9.7	6.4	9.2	8.4
Terciário	39.4	38.6	59.5	48.3
Comércio	19.9	18.1	25.1	21.6
Transportes e Comunicações	3.9	6.1	12.8	8.7

O desempenho do sector dos transportes e comunicações resulta da dinâmica registada no tráfego aéreo de passageiros, com a realização de eventos internacionais. Merece destaque, ainda, o desempenho das comunicações, com a agressividade imprimida pelos operadores da telefonia fixa e móvel impulsionada com a entrada no mercado da segunda operadora de telefonia móvel (PES, 2004).

PIB per capita

Em termos do PIB real per capita, a província de Maputo apresenta valores em média 3 vezes superiores à média nacional e 5 a 6 vezes o PIB per capita de Niassa, Cabo Delgado, Zambezia e Tete. Conforme ilustra o Gráfico 2.11, as Províncias de Maputo Cidade e Sofala também apresentam um PIB real per capita superior ao da média nacional, se bem que entre elas a Cidade de Maputo tenha um PIB per capita duas vezes superior ao da província de Sofala.

O IDH e IDS

Os dados do período em análise permitem constatar que o nível de desenvolvimento humano tanto nacional

como das regiões administrativas no interior de Moçambique continua em gradual ascensão como resultado do desempenho económico e social que se traduziu na evolução positiva tanto do IDH como do IDS (Quadro 2.5).

Com efeito, o IDH nacional cresceu em cerca de 13% entre 2000 e 2004. No mesmo período, o IDS teve um comportamento paralelo com um crescimento de cerca de 15%. Embora todas as províncias tenham experimentado taxas de crescimento do IDS assinaláveis entre 2000 e 2004, apenas cinco províncias (Niassa, C. Delgado, Nampula, Zambézia e Inhambane) tiveram taxas de crescimento acima da média nacional, com a província da Zambézia a apresentar as maiores taxas de crescimento tanto do IDH como do IDS com 31% e 33.0% respectivamente.

O Gráfico 2.12 ilustra a evolução das taxas de crescimento acumuladas do IDH e IDS das 11 regiões administrativas no período 2000 a 2004.

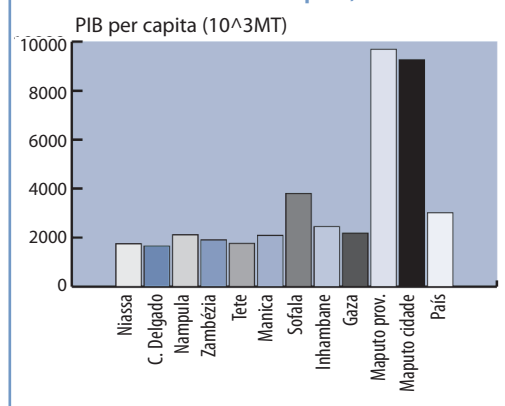
Uma outra nota digna de realce é o facto de quatro das cinco províncias cujas taxas de crescimento tanto do IDH como do IDS se situam acima da média nacional estarem localizadas na zona Centro e Norte. Destaque vai para as províncias da Zambézia na zona Centro com 31% e 33.0% respectivamente, e a província de Cabo Delgado na zona Norte com 20.4% e 25.4% respectivamente. Atribui-se este crescimento, aos esforços na área de educação tanto pública como privada materializadas na forma de expansão das oportunidades de acesso à educação e a melhoria da qualidade do ensino. O Gráfico 2.13, mostra a contribuição acumulada por províncias de cada um dos indicadores do IDH durante o período 2000-2004.

Daqui se conclui que em média, a educação contribui mais na realização do desenvolvimento humano e redução das disparidades entre mulheres e homens seguida do rendimento e finalmente a esperança de vida (Gráfico 2.14).

Contudo, apesar de taxas de crescimento assinaláveis tanto do IDH como do IDS nas zonas centro e norte, a zona sul é a que apresenta o melhor performance em termos tanto do IDH como do IDS com valores acima da média nacional conforme ilustra o Gráfico 2.15.

A cidade de Maputo lidera a zona sul com IDH e IDS quase o dobro da média nacional. A zona centro é liderada pela província de Sofala com o IDH também acima da média nacional. Finalmente a zona norte liderada pela província de Niassa mas com IDH e IDS abaixo da média nacional (Gráfico 2.16).

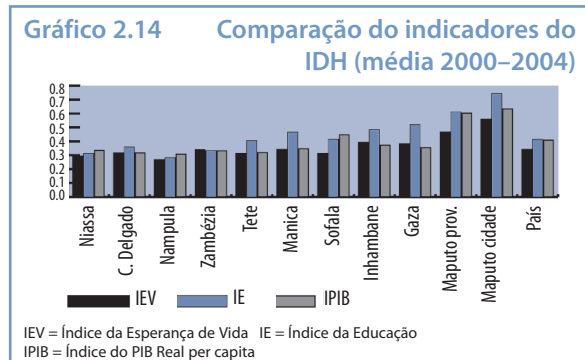
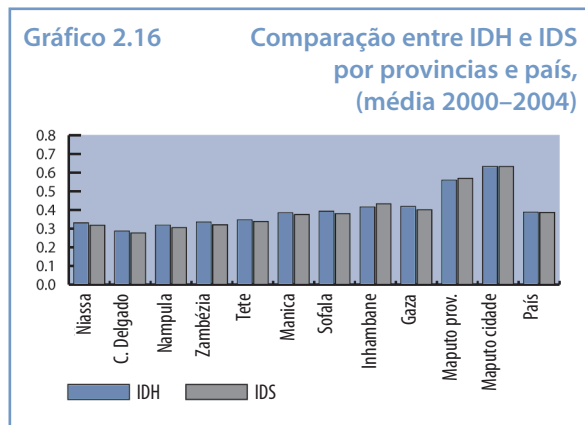
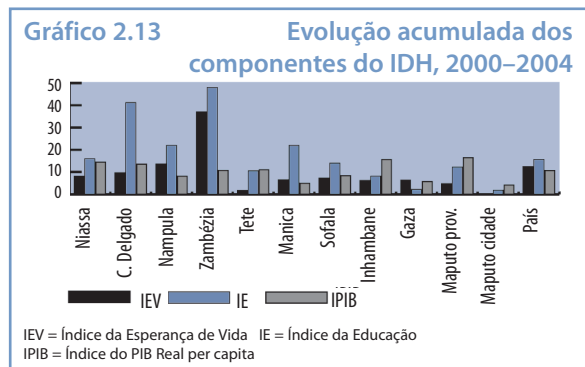
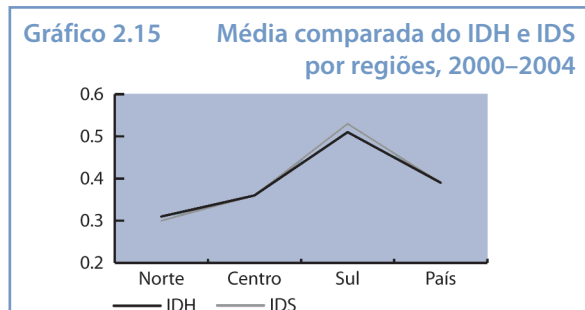
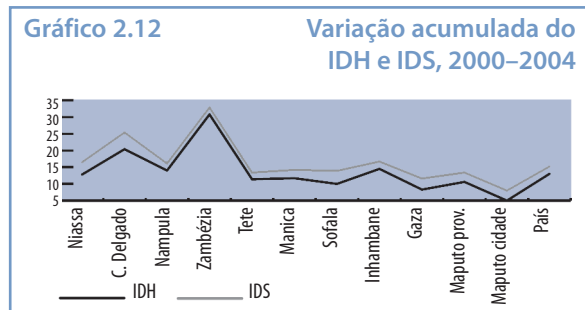
Gráfico 2.11 Média do PIB real per capita por províncias e país, 2000-2004



Quadro 2.5

Taxas de crescimento do IDH e IDS, 2000-2004

Província/Região	Taxas de Crescimento (%) IDH					Taxas de Crescimento (%) IDS				
	2001	2002	2003	2004	Acumul.	2001	2002	2003	2004	Acumul.
Norte	4,4	3,7	2,9	2,7	14,5	4,8	4,4	3,7	3,9	17,9
Niasa	4,9	2,6	1,6	3,2	12,8	5,3	3,5	2,6	4,2	16,5
Cabo Delgado	5,0	5,9	5,3	2,9	20,4	5,5	7,0	6,6	4,1	25,4
Nampula	4,4	3,6	2,6	2,8	14,0	4,7	3,7	2,8	4,0	16,1
Centro	4,6	3,9	3,0	2,8	15,1	3,2	4,5	3,3	4,0	16,0
Zambézia	7,6	9,6	8,0	2,7	30,8	8,1	9,6	7,9	3,9	32,9
Tete	3,8	2,2	1,2	3,7	11,4	2,7	4,2	1,3	4,7	13,4
Manica	3,6	2,5	2,3	2,8	11,7	3,9	2,8	2,6	4,1	14,2
Sofala	3,6	2,1	1,1	2,8	10,0	4,0	3,3	2,0	3,9	13,9
Sul	3,7	2,0	0,6	2,2	8,8	8,1	2,7	0,9	3,2	15,6
Inhambane	2,8	7,7	0,9	2,4	14,5	3,0	9,1	1,8	2,0	16,7
Gaza	3,6	1,4	1,0	2,1	8,3	4,2	2,2	0,9	3,8	11,6
Maputo província	5,7	1,5	0,8	2,3	10,6	6,0	2,1	0,9	3,9	13,4
Maputo cidade	1,8	1,0	0,5	1,6	5,0	2,2	1,9	0,7	3,0	8,0
País	4,9	2,9	1,8	2,8	13,0	5,2	3,6	1,9	3,7	15,2



Capítulo 3

Crescimento Económico e Redução da Pobreza

No primeiro ODM estão previstas duas metas:

- Reduzir pela metade a proporção da população vivendo abaixo da linha da pobreza absoluta;
- Reduzir pela metade a proporção da população que sofre de fome.

A primeira meta possui três indicadores:

- Percentagem da população abaixo da linha nacional da pobreza;
- Rácio do diferencial de pobreza (incidência x pobreza absoluta); e
- Parte do quintil mais pobre no consumo nacional.

O marco das metas do milénio é 1990. Em Moçambique, os dados de 1990 não são muito fiáveis ou, em alguns casos, inexistentes, pelo que se considerou mais prudente utilizar como base de análise os dados de 1997 relativos à primeira

avaliação nacional sobre a pobreza e bem estar em Moçambique feita pelo Governo.

A segunda avaliação da pobreza em Moçambique foi realizada em 2002/3 e mostrou que durante os 6 anos, Moçambique registou uma redução significativa da pobreza absoluta. (Capítulo 2).

Outro indicador que mede a pobreza é o Índice de Pobreza Humana (IPH). De acordo com este indicador a pobreza humana em Moçambique reduziu de 55.9 em 1997 para 48.9 em 2003 (ou seja 13%).

O IPH é um indicador que pondera a privação de sobrevivência, através da percentagem das pessoas que não deverão atingir os 40 anos de idade; a privação do conhecimento, isto é, da percentagem de pessoas adultas analfabetas; do composto da privação de um padrão de vida adequada. Este último indicador é dado pela média

Quadro 3.1

Situação do ODM 1 e alguns indicadores económicos

ODM 1: Erradicar a extrema pobreza e a fome

Metas (1990-2015)	Indicadores	1997			2003			2015 Meta
		Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	
Reduzir para metade a proporção da população com rendimento inferior a linha da pobreza absoluta	1) Percentagem da população abaixo da linha da pobreza	62.0	71.3	69.4	51.5	55.3	54.1	44.0
	2) Rácio do diferencial de pobreza (incidência x pobreza absoluta)			29.3			20.5	n/a
	3) Parte do quintil mais pobre no consumo nacional			6.5			6.1	n/a
Reduzir para metade a proporção da população que sofre de fome	4) Preponderância de crianças abaixo de peso normal (menores de 5 anos)	14.8	30.7	26.0	15.2	27.1	23.7	17.0
	5) Proporção da população abaixo do nível mínimo de consumo dietético de calorías			n/a			n/a	n/a
Indicadores económicos								
PIB/per capita (US\$)			217.0			259.0		
Taxa de crescimento económico (%)			11.1			7.8		

aritmética simples da percentagem da população sem água potável; da percentagem da população sem os serviços de saúde e da percentagem das crianças menores de 3 anos com peso deficiente, moderada ou severamente.

Ligação entre o crescimento e a redução da pobreza

O crescimento económico no âmbito do ODM 1 pode ser considerado um processo transversal para atingir quase todos os outros ODM, dada a relação intrínseca entre eles, ou como refere a FAO:

“A redução da fome e da malnutrição leva ao aumento da produtividade e do rendimento das famílias; a melhoria da educação; a igualdade do género e à conquista do poder pela mulher, a redução da vulnerabilidade às doenças e a redução da mortalidade infantil; a melhoria da saúde materna; ao aumento da resistência ao HIV/SIDA, malária e outras doenças, a redução da pressão sobre o ambiente e a maior participação no comércio e desenvolvimento” (FAO 2005).

Em Moçambique, a estratégia geral de desenvolvimento é alicerçada no Plano de Acção da Redução da Pobreza Absoluta (PARPA), cuja implementação obedece aos Plano Económico Social (PES) e ao Orçamento do Estado (OE), documentos preparados anualmente pelo governo e aprovados pela Assembleia da República.

O PARPA, com base na análise dos dados de 1996/1997, considerou como sendo determinantes principais da pobreza os seguintes:

- Crescimento lento da economia até ao início da década de 1990;
- Fraco nível educacional dos membros do agregado familiar em idade economicamente activa, com maior destaque para as mulheres;
- Elevadas taxas de dependência nos agregados familiares;
- Baixa produtividade da agricultura familiar;
- Falta de oportunidades de emprego dentro e fora do sector agrícola; e
- Fraco desenvolvimento de infra-estruturas, em particular, nas zonas rurais.

Com base nesta constatação, a estratégia de redução da pobreza em Moçambique baseia-se “em seis prioridades para a promoção do desenvolvimento humano e a criação de um ambiente favorável ao crescimento económico rápido, inclusivo e abrangente”:

- Educação;
- Saúde;

- Agricultura e desenvolvimento rural;
- Infra-estruturas básicas;
- Boa governação; e
- Gestão macroeconómica e financeira.

O pressuposto básico é o de que o crescimento económico rápido é uma condição importante para a redução da pobreza a médio e longo prazos.

Desempenho económico

Como foi já referido nos capítulos anteriores, entre 1996 e 2004 Moçambique registou um desempenho macroeconómico marcadamente positivo, com uma taxa média de crescimento de 8,5 % ao ano. Este crescimento foi acompanhado de uma redução da incidência da pobreza absoluta na ordem dos 15,3% entre 1996/97 e 2002/2003.

O crescimento económico deveu-se a uma estabilização do ambiente macroeconómico, liberalização económica, implementação de várias reformas institucionais e estruturais, tais como a liberalização da taxa de câmbios, do sistema de comércio externo, redução gradual das tarifas aduaneiras e redução da intervenção do Estado na economia.

O sistema fiscal foi modernizado e simplificado, e a administração fiscal foi melhor capacitada, ao mesmo tempo que se introduziram melhorias e maior transparência nos procedimentos ligados à gestão orçamental.

O crescimento médio anual de 8% do PIB previsto no PARPA I foi atingido e ultrapassado no período 1996-2004, o que não significa que tenham sido alcançados todos os objectivos macroeconómicos conducentes à redução dos índices de pobreza, tais como:

- Investimentos vigorosos na educação, saúde e infraestruturas;
- Ganhos de produtividade substanciais na agricultura, particularmente, no sector familiar;

Quadro 3.2 PIB, variações reais em percentagem, 1992-2004

	(Média de períodos indicados)		
	1992-1996	1992-2004	1996-2004
PIB real	3.1	6.5	8.5
Agricultura	6	6.2	6.6
Pescas	0.7	1.3	2.6
Indústria	5.6	16.4	22.5
Serviços	3.5	5.3	5.8

Fonte Banco Mundial, 2004

conducentes a um crescimento rápido médio anual do conjunto do sector de cerca de 8%;

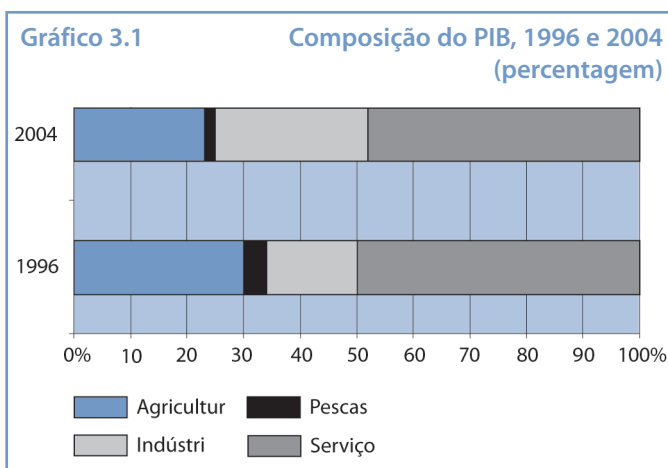
- Aperfeiçoamento firme de instituições públicas que suportam o funcionamento dos mercados, incluindo a reforma legal e redução das barreiras administrativas;
- Crescimento rápido das exportações, partindo de uma base baixa, derivado da expansão da produção agrícola, incremento de mega-projectos e a manutenção duma taxa de câmbios competitiva;
- Prosseguimento da liberalização do comércio externo, em particular, na região da SADC;
- Crescimento rápido e inclusivo no comércio, transportes e serviços não governamentais, impulsionado pela agricultura, comércio externo e obras públicas.

As reformas realizadas no ambiente macroeconómico atraíram substancialmente:

- capital privado estrangeiro, onde megaprojectos como a Mozal, a SASOL e, muito em breve, as areias pesadas de Chibuto resultaram já no crescimento das exportações para o triplo em três anos; e
- o apoio da comunidade internacional cuja assistência em condições concessionais cobre hoje cerca de metade da despesa pública e que correspondeu a cerca de US\$ 641 milhões anuais entre 1998 e 2004 (FMI 2005).

O crescimento económico de Moçambique foi acompanhado por uma mudança na composição do PIB (Gráfico 3.1) onde a participação da indústria no PIB total cresceu de 16% em 1997 para 27% em 2003, enquanto a da agricultura decresceu de 30% para 23% no mesmo período. Este é um fenómeno importante tendo em conta que o sector agrícola dá emprego e suporte económico a mais de 70% da população economicamente activa, enquanto os serviços, incluindo governo empregam 15% da força de trabalho e a indústria somente 5%.

A tendência de crescimento da economia, suportado essencialmente pelo crescimento da indústria, reflecte o comportamento dos investimentos no país, que cresceram a uma taxa média de 11% no período 1997-2003, portanto acima da taxa média de crescimento económico, que como foi já referido, foi grandemente influenciado pelo Investimento Directo Estrangeiro (IDE), e pelos grandes projectos acima referidos.



Impacto do crescimento económico na redução da pobreza

Numerosos estudos têm demonstrado que o impacto do crescimento económico na redução da fome e da pobreza depende tanto da natureza do crescimento como da sua escala e intensidade. Uma análise do Banco Mundial sobre a Índia, por exemplo, mostra que o crescimento nas áreas rurais e na agricultura teve um impacto muito superior na redução da pobreza do que foi conseguido pelo crescimento urbano e da indústria. A mesma relação foi encontrada no Botswana e no Peru (FAO 2005).

No caso de Moçambique, entre 1997 e 2003, o crescimento do sector industrial de 22,5% foi grandemente impulsionado pelos megaprojectos que pela sua natureza têm pouco efeito sobre a pobreza dado que criam poucos postos de trabalho, e as suas contribuições fiscais são relativamente modestas devido ao grande nível de isenções fiscais que lhes são concedidas.

O crescimento do sector agrícola foi de 6,6%, derivado principalmente do aumento da área cultivada e não do aumento da produtividade. Mas, tomando em consideração que ele suporta e emprega 70% da população activa, o seu efeito na redução da pobreza nas zonas rurais foi directo. A sua magnitude pode ser avaliada:

- pelo aumento em 27 % do rendimento per capita proveniente de culturas de rendimento entre 1996/7 e 2002/3;
- pela percentagem de famílias com receptor de rádio que subiu de 27 % em 1997 para 49 % em 2001;
- a percentagem de famílias possuindo uma bicicleta que subiu de 12 % para 27 % no mesmo período;

- pelos indicadores formais como a incidência da pobreza e o índice da pobreza humana, que serão analisados mais adiante.

Criação de ambiente apropriado para a estabilidade macroeconómica

Um ambiente macroeconómico apropriado constitui requisito crucial para o crescimento económico rápido, sustentável a médio e longo prazos e subsequentemente para a criação de emprego.

Moçambique desenhou e está a implementar um programa de reforma do sector público, cujo objectivo é também aumentar gradualmente o rácio das receitas fiscais relativamente ao PIB, reforçar a eficiência da administração fiscal; aumentar a base tributária e promover a actividade económica em geral e o investimento em particular, incluindo:

- a eliminação dos impostos em cascata e introdução do IVA em 1999;
- racionalização dos incentivos fiscais com a aprovação dum novo Código de Benefícios Fiscais para o Investimento em 2002;
- substituição dos anteriores impostos sobre rendimentos pelo IRPC para as pessoas colectivas e IRPS para as pessoas singulares.

O programa de reformas fiscais permitiu reduzir a dependência nas receitas provenientes do comércio externo; o aumento das receitas fiscais (Quadro 3. 2), passo importante rumo à abertura económica preconizada pelos ODM. De facto, as receitas fiscais como percentagem do PIB aumentaram de 9,9% em 1996 para 11,3% em 2004.

Contudo, o aumento da ajuda ao desenvolvimento é ainda um dos pressupostos básicos, para o alcance dos ODM, devendo esta ajuda ser canalizada preferencialmente ao orçamento do estado, como forma de garantir a coordenação na priorização da sua aplicação. Assim, a eficiência desta ajuda depende também da gestão das finanças públicas que passa pela melhoria na programação, execução, controle e transparência orçamental, e garantia de que as despesas públicas são mais eficientes.

Em resumo, no âmbito do PARPA II, para que se garanta o balanceamento da estabilidade macroeconómica com um crescimento económico forte e abrangente rumo ao alcance dos ODM, torna-se necessária a aplicação das seguintes medidas:

- **Continuar a consolidação do sistema fiscal**, reduzindo as pressões sobre as taxas de câmbio, aumentar a mobilização de recursos orçamentais e gestão da despesa pública para diminuir a dependência da ajuda externa a médio-longo prazo e melhorar a administração fiscal.
- **Manter uma política monetária estável**, dado o contínuo e largo fluxo de ajuda externa, mantendo uma mistura de instrumentos, como a emissão de obrigações de tesouro e leilões de moeda externa, para evitar excesso de liquidez e consequente volatilidade da taxa de juros.
- **Melhorar o ambiente de negócios**, adoptando uma legislação laboral mais flexível associada a um sistema de segurança social competitivo, um sistema judicial mais pro-desenvolvimento e responsável e um sistema legal mais transparente.
- **Implementar uma estratégia de desenvolvimento rural** que promova os sectores de mão de obra intensiva, especialmente, na produção agrícola de produtos em que o país tenha mercado e maior competitividade, pela via do desenvolvimento de infraestruturas necessárias, finanças rurais e aumento da capacidade dos governos locais.

Erradicação da fome: Promoção de uma política de abordagem integrada

Para erradicar a fome, ou seja, combater a pobreza é necessário compreender a sua distribuição e dinâmica pelo país.

De um modo geral, a pobreza medida pelo IPH reduziu no país de 55.9 para 48.9, ou seja, 12.5%. Mas a pobreza não é uniforme ao longo do País. Ela aumenta de Sul para o Norte.

A pobreza humana em Moçambique por regiões

Em termos absolutos, de 1997 a 2000, a pobreza, medida pelo IPH, reduziu mais nas regiões Centro (-6.1) e Norte (-5) do que na região Sul (-4); de 2000 a 2003 a redução foi menor mas com a mesma tendência: Região Centro -2.8, Norte -2.5 e Sul -2.1.

Em termos relativos a região Sul apresenta maior redução da pobreza: 11% de 1997 a 2000 e 6% de 2000 a 2003, enquanto as regiões Centro e Norte apresentam, respetivamente: 10% e 8% de 1997 a 2003 e 5 e 4% de 2000 a 2003. De um modo geral, verifica-se uma aproximação da pobreza entre as regiões.

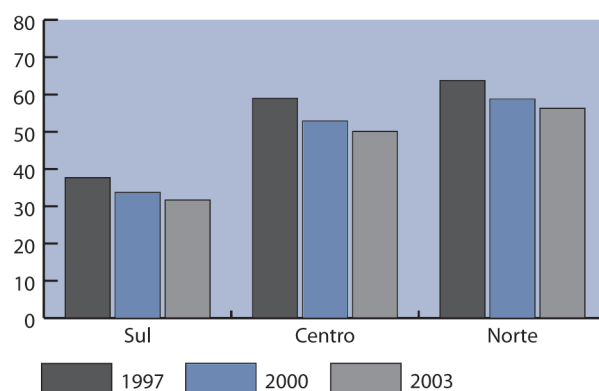
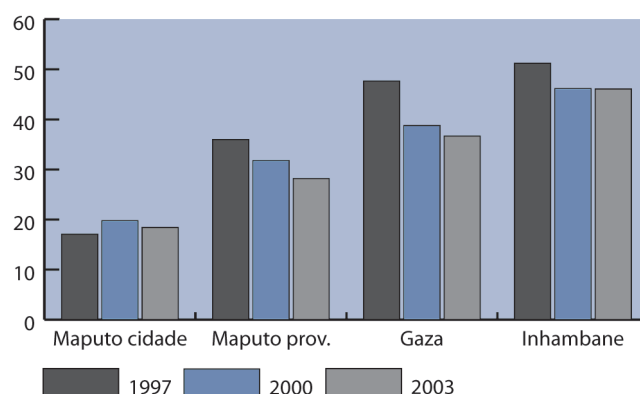
Caixa 3.1 Reduzir a pobreza significa reduzir a fome

A fome está directamente relacionada com a pobreza: em geral, cerca de 80% das despesas dos pobres estão ligadas à alimentação. Assim, a redução da pobreza significa, principalmente, a redução da fome. Por outro lado, a alimentação depende, em grande parte, da agricultura e da sua comercialização.

Em Moçambique a produção agrícola comercializada cresceu 3 vezes de 1990 a 2004, ou seja, de 199 mil toneladas para 585.000 toneladas. Este crescimento deveu-se à subida da comercialização de cereais (milho, arroz e sorgo) de 104.000 toneladas para 305.000. A mandioca e o girassol também cresceram mais de três vezes, de 24.500 toneladas para 100.000, e de 1.000 toneladas para 4.500, respectivamente. Os feijões subiram quatro vezes, de 13.700 toneladas para 70.000; o amendoim 7,5 vezes, ou seja, de 4.700 toneladas para 40.000. A copra decresceu em 12% devido à doença de amarelecimento letal e o cajú quase que duplicou, (passando de 22.500 toneladas para 43.000).

O crescimento médio anual da comercialização agrícola foi de 8% enquanto o da agricultura foi de 6,6%, significando uma ligeira redução da produção destinada ao autoconsumo a favor de uma maior dinâmica das culturas de rendimento.

É importante a combinação da agricultura alimentar e não alimentar (culturas de rendimento), pois estas aumentam o poder de compra da população, permitindo a monetarização do campo e a aquisição de produtos que as famílias, porventura, não produzam. Também é importante a consociação da produção agrícola com a pecuária de modo a atingir-se maior equilíbrio nutricional.

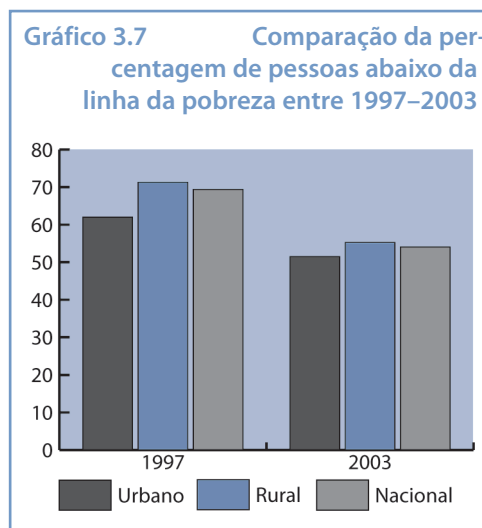
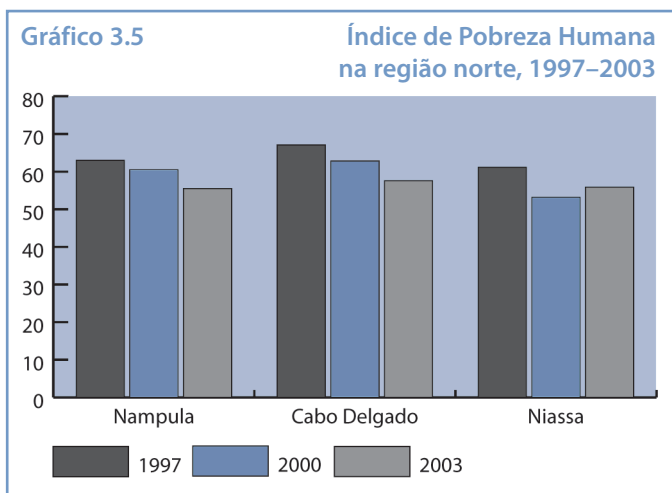
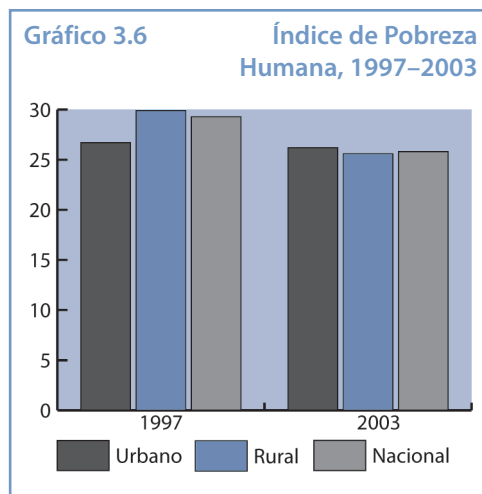
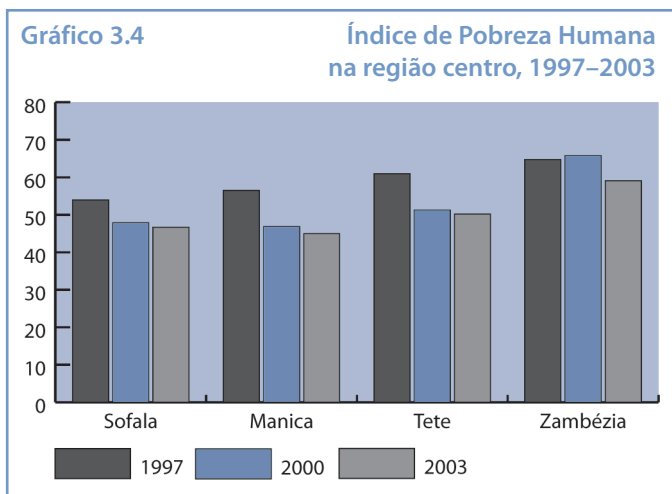
Gráfico 3.2 Índice da Pobreza Humana por regiões, 1997–2003**Gráfico 3.3 Índice de Pobreza Humana na região sul, 1997–2003****Quadro 3.3 Índice da Pobreza Humana por regiões e por províncias**

	1997	2000	2003
Norte	63.8	58.8	56.3
Niassa	61.2	53.2	55.9
Cabo Delgado	67.1	62.8	57.6
Nampula	63.0	60.5	55.5
Centro	59.0	52.9	50.1
Zambézia	64.8	65.8	59.1
Tete	61.0	51.3	50.2
Manica	56.5	46.9	45.0
Sofala	54.0	47.9	46.7
Sul	37.7	33.7	31.7
Inhambane	51.2	46.2	46.1
Gaza	47.7	38.8	36.7
Maputo província.	36.0	31.8	28.2
Maputo cidade	17.1	19.8	18.4
Moçambique	55.9	50.9	48.9

Na região Sul a pobreza cresce também de Sul para o Norte. O baixo Índice de Pobreza Humana registado na região sul é muito influenciado pela Cidade de Maputo cujo IPH é abaixo dos 20%. As províncias de Maputo e Gaza registaram uma redução progressiva da pobreza enquanto Inhambane reduziu a pobreza de 1997 a 2000 mantendo uma situação sem alterações assinaláveis no período subsequente, de 2000 a 2003.

Na região Centro, a pobreza média provincial aumenta progressivamente de Sofala, Manica, Tete até a província mais pobre do país, Zambézia, e grosso modo, todas elas reduziram a pobreza humana de 1997 a 2003. Zambézia aumentou ligeiramente de 1997 a 2000, para posteriormente registar uma redução significativa da pobreza em 2003.

Na região Norte, as três províncias apresentam níveis de pobreza mais ou menos similares, embora



Nampula e Cabo Delgado apresentem níveis ligeiramente superiores ao de Niassa; o IPH reduziu progressivamente de 1997 a 2003 nas províncias de Nampula e Cabo Delgado, enquanto em Niassa reduziu de 1997 a 2000 e voltou a subir de 2000 a 2003.

Portanto, enquanto na região Sul a pobreza aumenta de Sul para o Norte, sendo a menos pobre a cidade de Maputo, com IPH inferior a 20% e a mais pobre Inhambane com IPH maior que 40%, nas regiões Centro e Norte a pobreza encontra-se distribuída mais uniformemente, variando de cerca de 45% em Sofala para cerca de 60% na Zambézia.

A pobreza humana em Moçambique entre a zona urbana e rural

A pobreza humana em Moçambique também varia entre as zonas urbana e rural. Em 1997, era

claramente maior nas zonas rurais do que nas zonas urbanas, medida tanto pelo índice como pela incidência da pobreza humana, duas medidas complementares na medição da pobreza humana. Em 2003, o IPH reduziu muito nas zonas rurais sendo menor do que nas urbanas e afectando mesmo o IPH nacional. Nas zonas urbanas, praticamente este índice se manteve constante.

Durante o período em análise registou-se uma redução da amplitude entre a pobreza urbana e rural. Em 1997 a percentagem da população urbana abaixo do limiar da pobreza nacional era de 62,0% enquanto a rural era de 71,3%. Em 2003, aquelas percentagens eram de 51,5% e 55,3%, respectivamente. Portanto, no meio rural a pobreza baixou em 16 pontos percentuais enquanto nas zonas urbanas baixou somente em 10,5 pontos percentuais.

A diferença entre a zona urbana e rural baixou de 9,3 pontos percentuais para 3,8. Portanto, em média, o número de pessoas abaixo do limiar da pobreza reduziu ao nível nacional e também reduziu a diferença entre a zona urbana e rural (Gráfico 3.7). O facto de a pobreza ter reduzido a um ritmo superior no meio rural relativamente ao meio urbano pode estar relacionado com o desenvolvimento agrícola, dado que a população rural depende muito da agricultura.

A redução da pobreza de 1997 a 2003 pode ser, igualmente, confirmada pelo rácio do diferencial de pobreza (incidência vs pobreza absoluta) que reduziu 30%, de 29,3% a 20,5%.

Em resumo, pode se afirmar que, em Moçambique, em geral, a pobreza aumenta de Sul para o Norte e das zonas urbanas para as zonas rurais; que a pobreza reduziu significativamente de 1997 a 2003; e que reduziu mais nas zonas rurais do que nas urbanas, criando uma tendência positiva de maior equilíbrio devido principalmente ao crescimento da produção agrícola.

Actuais ritmos de crescimento da economia e o alcance dos ODM

Não existe uma relação fixa entre o crescimento económico e a redução da pobreza. Muitos factores contribuem para a não linearidade destas duas grandezas mas talvez a mais importante seja o tipo de crescimento e a forma da distribuição da riqueza nacional.

Um estudo realizado por Reddy e Heuty em 2005 estabeleceu que a elasticidade entre a redução da pobreza e o aumento da riqueza é de -1,4. Considerando esta elasticidade, um país necessita de um crescimento económico médio de 2% ao ano de 1990 a 2015 para reduzir para a metade a pobreza.¹⁹

No caso de Moçambique, considerando que o PIBpc evoluiu de 217 para 259 dólares americanos²⁰ no período de 1997 a 2003, e a incidência da pobreza baixou de 69,4% para 54,1%, o que corresponde a uma elasticidade de -0,8779, o país necessitaria de uma taxa de crescimento média anual superior a 3,1% do

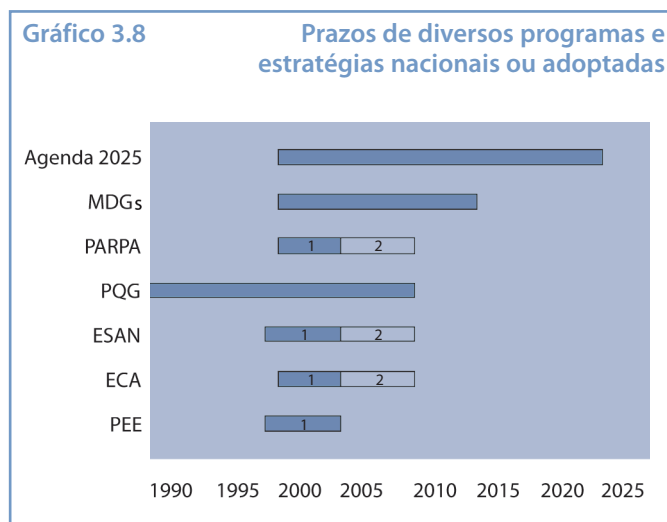
PIBpc para atingir o primeiro ODM, mantendo constante a forma de distribuição do rendimento nacional. Este pressuposto é importante visto que de 1997 a 2003 a taxa de crescimento económico apresentou uma tendência decrescente e as desigualdades em geral aumentaram, aumentaram, medidas pelo coeficiente de Gini,²¹ que passou de 0,40 para 0,42.

Políticas e estratégias de desenvolvimento em Moçambique

Em Moçambique interligam-se diversas políticas e estratégias, de abrangência nacional, regional e global, visando o desenvolvimento económico e a redução da pobreza. As mais importantes são: o PARPA, a Agenda 2025, o PQG, NEPAD, ODMs, a Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN), a Estratégia de Comercialização Agrícola (ECA); e o Plano Estratégico de Estradas (PEE).

Além do PARPA e do PQG, existem programas multisectoriais, através dos quais o governo estabelece prioridades e coordenação de acções na luta contra a pobreza, como, por exemplo: ESAN, ECA e PEE.

A distribuição temporal das diversas políticas e estratégias é apresentada no gráfico seguinte.



19 Partindo da fórmula geral do crescimento económico, teremos que $H/2 = H^*(1-0,014^g)^n$. Onde H representa % das pessoas abaixo do limiar da pobreza nacional; "g" a taxa de crescimento e "n" o número de anos, neste caso igual a 25 (=2015-1990). É claro que "g" é independente do nível inicial da pobreza (H), sendo estabelecido que o nível final é igual a H/2. Resolvendo a equação resulta $g=1,95\%$, ou seja, aproximadamente 2%.

20 De 1991 a 2004, o crescimento médio do PIBpc, em USD ppc, foi de 7,8% ao ano, tendo passado de 614,9 para 1.640,6.

21 O Coeficiente de Gini é uma medida de concentração. Varia entre 0 e 1: é nulo quando em todas as classes houver igual distribuição de um determinado atributo pelos elementos em estudo e toma o valor máximo quando todo o atributo está concentrado nos indivíduos de uma classe.



Em termos de abrangência das actividades previstas em cada uma das políticas e estratégias nacionais, verifica-se que o PARPA²² integra quase na totalidade as actividades previstas nas restantes estratégias nacionais referidas, conforme ilustra o Gráfico 3.9, a seguir.

Entre a ESAN e a ECA, um terço das actividades são comuns, nomeadamente, para as dimensões de (i) disponibilidade de alimentos e (ii) acesso económico e físico aos alimentos por parte da população. Igualmente, os organismos envolvidos na sua implementação são também, em grande parte, comuns. Por outro lado, tanto a ECA como a ESAN reconhecem a necessidade de reabilitação das vias de acesso para que os seus objectivos sejam atingidos.

A reabilitação das vias de acesso é gerida de acordo com a PEE. Enquanto praticamente todas as estradas contribuem para o comércio, é duvidoso que parte delas contribua directamente para a segurança alimentar e nutrição, particularmente aquelas que estão nas cidades e vilas. Mas seguramente a maior parte das estradas contribuem para o combate à pobreza.

Quase todas as actividades de segurança alimentar estão previstas no PARPA, enquanto somente uma parte das actividades da ECA são abrangidas por este Plano. Estes três programas são intersectoriais, quer dizer envolvem diversos organismos do Estado tanto na programação das tarefas como na implementação.

Excluindo o PEE, que tem um programa executivo e um orçamento específico gerido por um organismo do Governo, neste caso, o MOPH, os restantes programas não possuem orçamento próprio, esperando-se que os diversos organismos envolvidos nesses programas utilizem os seus

próprios recursos adjudicados através do OE para implementar as actividades respectivas.

Pode-se considerar em resumo que, de uma forma geral, os diversos planos e programas nacionais convergem no objectivo prioritário do combate à pobreza e erradicação da fome e na segurança alimentar, embora seja sempre necessário melhorar a abordagem das estratégias. Um outro aspecto relevante é que todos os planos e programas referem-se à importância e urgência da reabilitação e construção de infra-estruturas e, em particular, das vias de comunicação para o desenvolvimento nacional.

Gráfico 3.10 Percentagem de crianças abaixo do peso normal

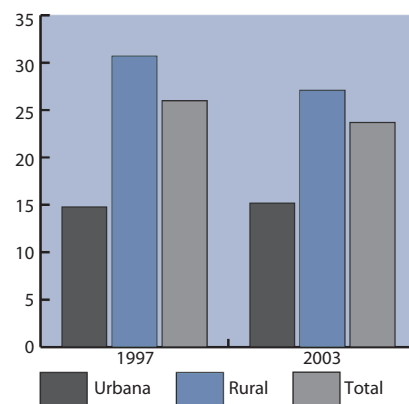
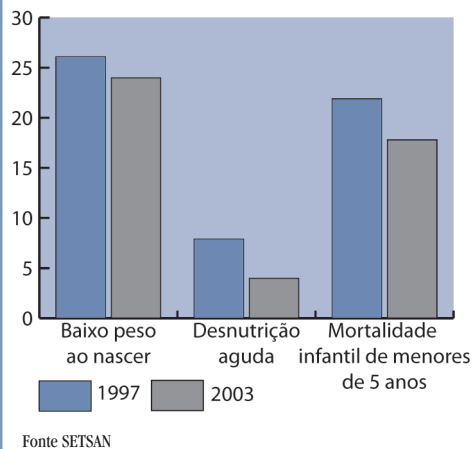


Gráfico 3.11 Comparação dos indicadores de nutrição entre 1997 e 2003



22 O PARPA II apresenta em geral maior envolvimento dos sectores público, privado e da sociedade civil.

Imperativo de ligação entre intervenções nutricionais e agrícolas

Um dos indicadores da pobreza é a preponderância de crianças abaixo de peso normal. Neste indicador, enquanto a situação praticamente se manteve constante nas zonas urbanas, com uma ligeira subida, a situação nas zonas rurais melhorou, baixando três pontos percentuais, de 30,7% a 27,1%. Apesar disso a situação nas zonas rurais continua má e pior que a situação nas zonas urbanas, onde a percentagem da preponderância de crianças abaixo de peso normal é de 15%.

A estratégia do Governo, que de forma mais consequente trata da problemática nutricional, é a ESAN, que já estabeleceu, conforme os ODM, como sua meta reduzir para metade, *entre 1990 e 2015, a percentagem de população moçambicana que sofre de fome e malnutrição crónica.*

A ESAN aborda o problema da segurança alimentar em três dimensões, tendo as primeiras duas uma forte ligadas à agricultura:

- disponibilidade de alimentos;
- acesso físico económico aos alimentos; e
- a utilização biológica dos alimentos, para além das actividades transversais como o combate ao SIDA.

A disponibilidade suficiente de alimentos em quantidade e qualidade adequadas significa o aumento crescente do indicador relativo ao fornecimento de energia alimentar *per capita* expresso em kilocalorias. Para melhorar a *disponibilidade de alimentos* numa determinada região participam diversos sectores entre os quais a agricultura e o comércio.

Para melhorar o *acesso físico e económico aos alimentos* é necessário melhorar o poder de compra da população, particularmente rural, e melhorar a produção de alimentos para o autoconsumo e para a venda.

A situação nutricional melhorou no país de 1997 a 2003: O baixo peso à nascença baixou de 26,10% para 24%, a malnutrição aguda de 7,9% para 4% e a mortalidade em menores de 5 anos de 219 por mil para 178 por mil.

O primeiro objectivo do PQG é *“a redução dos níveis de pobreza absoluta, através da promoção do crescimento económico rápido, sustentável e abrangente, focalizando a atenção na criação dum ambiente favorável ao investimento e desenvolvimento do empresariado nacional e da incidência de acções na educação, saúde e desenvolvimento rural.”*

O programa do Governo específico para a agricultura é o PROAGRI, o qual define como objectivo: *“Contribuir para o melhoramento da segurança alimentar e da redução da pobreza apoiando os esforços dos pequenos produtores agrícolas, do sector privado, governamental e não governamental visando o aumento da produtividade, a agro industria e o mercado dentro dos princípios da exploração sustentável dos recursos naturais.”*

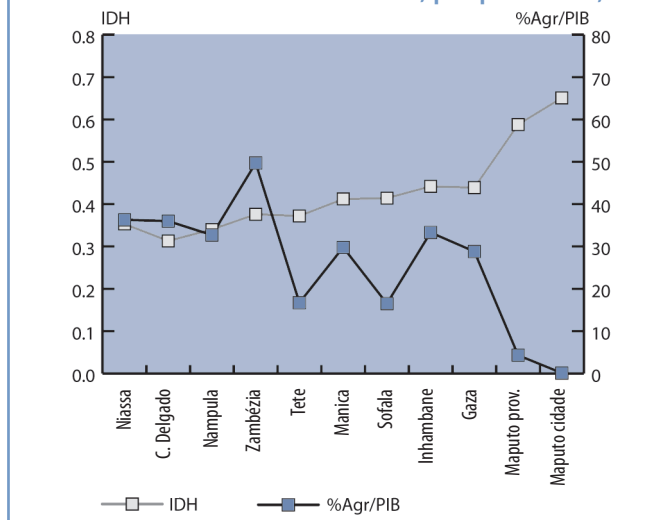
Necessidade de priorização do sector agrário na alocação orçamental

Moçambique é um país essencialmente agrícola, com cerca de 70% da sua população vivendo nas zonas rurais, contribuindo aproximadamente com 20% no Produto Interno Bruto (PIB). Esta situação reflecte a baixa produtividade agrícola. Verifica-se uma elevada correlação negativa ($R = -0,79$) entre o IDH e a percentagem da agricultura no PIB das províncias, ou seja, em geral, as províncias cujo PIB tem maior participação da agricultura são aquelas que apresentam menor índice de desenvolvimento humano, isto é, maior pobreza.

Apesar da sua baixa produtividade em Moçambique, a agricultura é fundamental para o desenvolvimento nacional. A importância da agricultura no desenvolvimento económico nos países em desenvolvimento é sublinhada por muitos autores (ver, por exemplo, Delgado 1998) e por várias razões:

Gráfico 3.12

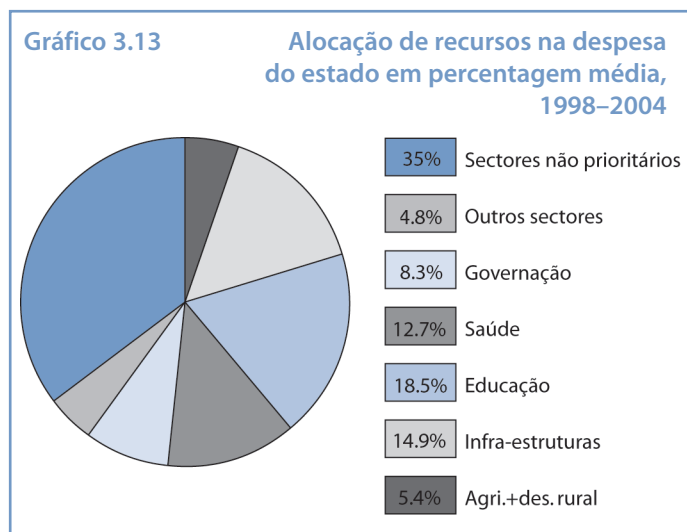
Correlação entre o IDH e a percentagem da agricultura no PIB, por províncias, 2004



- A agricultura beneficia directamente a maior parte da população.
- Mais de 70% das despesas dos pobres são relacionadas com a alimentação. O aumento da produtividade agrícola reduz o custo real dos alimentos e por isso o rendimento da população em geral.
- O aumento do rendimento obtido através da redução do custo dos alimentos aumenta a competitividade da economia no mercado internacional porque não deriva do aumento do nível dos salários.
- O aumento dos rendimentos da agricultura tem factores multiplicativos relativamente altos em diversas actividades económicas e sociais.²³
- A agricultura é mais eficiente do que outros sectores em gerar valor acrescentado sob condições de escassez de capital.

A importância da agricultura justifica maior apoio do Governo de modo a tornar o sector competitivo. Tendo em conta a situação nacional e internacional, o apoio recomendável é o indirecto, na forma de construção de infra-estruturas institucionais e físicas, considerando que os subsídios directos têm tendência a ser abolidos.

Dos sectores considerados prioritários na despesa do Governo beneficiam de maior atribuição a educação, seguida pelas infra-estruturas e pela saúde. A governação encontra-se em quarto lugar e a agricultura e desenvolvimento rural em quinto e com a mesma quota que a rubrica “outros sectores



23 Tarp *et al* (2002) indicam que, para o caso de Moçambique, a agricultura tem um multiplicador de 2,75 para as diversas actividades enquanto a indústria tem 1,81; em relação às mercadorias a agricultura apresenta 3,14 enquanto a indústria apresenta 2,47; para os factores a agricultura tem como multiplicador 1,72 e a indústria 1,01; para as empresas a agricultura apresenta 0,58 e a indústria 0,46; e para as famílias a agricultura apresenta um multiplicador de 1,67 e a indústria 0,97.

prioritários” que inclui a acção social, o trabalho e emprego e recursos minerais e energia. A interligação entre os sectores é muito grande, mas talvez aquele que beneficia directamente a agricultura é o sector de infra-estruturas que inclui estradas, águas e obras públicas.

É difícil propôr uma alteração na ordem de prioridades tendo em conta as grandes carências em todos os sectores, mas considerando o factor multiplicativo da agricultura e desenvolvimento rural, seria conveniente aumentar a sua quota no OE para 10%, de acordo com o compromisso dos países africanos na cimeira da União Africana realizada em Maputo, em 2003.

Investimento em infra-estruturas relacionadas com o mercado

As infra-estruturas relacionadas com mercado são aquelas ligadas (i) ao desenvolvimento da agricultura; (ii) aos transportes de superfície, nomeadamente, estradas, linhas férreas e portos e (iii) com a capacidade de armazenagem.

Infra-estruturas de agricultura

Não há comercialização agrícola de produtos nacionais sem haver agricultura. E o elemento básico para o desenvolvimento da agricultura é a água.

O clima de Moçambique é predominantemente semi-árido, com 80% da área classificada como tropical semi-árido e 15% como zona sub-húmida. As zonas extremas, ou seja, áridas e húmidas constituem 2% e 3%, respectivamente, da área total do país. A precipitação média anual varia de 800 mm a 1.400 mm na região Norte e de 600 mm a 800 mm na região Sul do país. O valor médio anual da evapotranspiração potencial é de 1.280 mm e as regiões de maior défice de água localizam-se a Sul do Rio Save, na parte Norte da província de Manica e no Sul da província de Tete.

O risco de perda de colheita na agricultura de sequeiro excede os 50% na região sul do Rio Save, atingindo mais de 75% na província de Gaza. As regiões Centro e Norte são, em geral, mais favoráveis para a agricultura de sequeiro, onde o risco de perda de colheita diminui para níveis de 5% a 30%.

Por isso, as infra-estruturas mais importantes para a agricultura são aquelas relacionadas com a gestão da água como os regadios. Estima-se em

Caixa 3.2

Onde estão, afinal, os 36 milhões de hectares de terra arável em Moçambique?

Várias opiniões têm questionado o facto de Moçambique não gozar de auto-suficiência em produtos agrários, apesar de possuir uma área estimada em 36 milhões de hectares de terra arável. Com efeito, para uma população estimada em 19,5 milhões de habitantes, isso corresponde a praticamente dois hectares aráveis *per capita*.

Comparado com os Estados Unidos da América, com apenas 0,78 hectares aráveis *per capita*, não há dúvidas que temos muita terra. Só que nos Estados Unidos produzem-se e exportam-se diversos produtos agrícolas. Inclusive, alguns produtores são pagos para não cultivarem a sua terra!

Outra estatística que é muito usada é de que da área total arável, só 4 milhões de hectares é que estão em uso, o que significa um elevado subaproveitamento (cerca de 11%). E mais: que a terra subaproveitada é, em grande parte, a mais adequada para a agricultura. Perante estes paradoxos, existem questões de fundo a considerar, nomeadamente:

Quais são os rendimentos das culturas na terra cultivada?

Tomando o milho e o arroz como exemplos, os rendimentos estão aquém do desejável, usando como referência produções de outros países: enquanto os rendimentos, tanto do milho como do arroz, em Moçambique, são de cerca de 1 t/ha, em outros países atingem, para o milho, 10 t/ha (EUA) e 7 t/ha (China, Zimbabwe); para o arroz, 8 t/ha (EUA, Coreia) e 2,5 t/ha (Tanzania e média de diversos países asiáticos).

Ou seja: em Moçambique precisa-se de muito mais área para produzir a mesma quantidade de milho e arroz que a China, o Zimbabwe, a Tanzania e os EUA produzem num hectare.

Por outro lado, o Centro e Norte de Moçambique, quando a chuva cai regularmente, produzem, mas sofrendo graves perdas posteriormente, por impossibilidade de armazenamento adequado ou de escoamento para as zonas deficitárias, em geral, do Sul. Esta situação é agravada por falta de capacidade de processamento pós-colheita.

Assim, o problema da produção agrícola em Moçambique não deve ser visto somente em termos da terra arável que não é aproveitada, mas principalmente em termos da produtividade da área cultivada que depende principalmente de infraestruturas de gestão de água, de agro-indústria e de vias de acesso.

Onde é que a terra arável está localizada?

A localização da terra arável é muito importante, pois determina em que medida os produtores podem aproveitar os serviços de apoio à produção e à comercialização. Por mais fértil que a terra seja, se estiver longe das fontes de água para a rega, o termo arável será apenas reflexo de um potencial irrealizável.

É sabido que a porção de terra irrigada em Moçambique é muito baixa. Isto se deve, por um lado, aos investimentos reduzidos em infraestruturas de rega (construção e reabilitação) e à localização de terras aráveis em zonas não irrigáveis. Só 120 mil hectares estão equipados para irrigação (3% do potencial), e destes, apenas 35 mil ha (1 por mil do potencial) estão em operação.

Que tecnologias estão disponíveis?

Outras discussões têm-se centrado na falta de tecnologias apropriadas à produção. A menos que a falta de tecnologias se refira ao acesso e não ao conhecimento, o problema merece uma apreciação mais profunda. Provavelmente, o grande constrangimento prende-se com a disponibilidade de insumos para os produtores implementarem as tecnologias já há muito conhecidas. Todo o produtor sabe que a rega e a adubação aumentam o rendimento das culturas, mas onde está a água, o adubo, a semente melhorada, o crédito agrário e o resto? O resto aqui referido não inclui os subsídios à agricultura, matéria de muita controvérsia.

É que se a agricultura não for encarada como negócio, faz muito sentido que ela seja subsidiada numa perspectiva mundial de fornecimento de alimentos. Alguém tem que produzir para alimentar o mundo, porque por básico que possa parecer, é necessário relembrar a todos que passados os tempos dos caçadores e recolectores, os nossos alimentos vêm quase exclusivamente da agricultura. Não é por eventualmente ser uma actividade pouco rentável, comparada com outros empreendimentos, que todo o mundo a vai abandonar.

Recursos minerais ou uma indústria avançada podem permitir a um país a aquisição de bens de consumo de que necessita, mas tem que haver alguém a produzir os alimentos. E com o Orçamento Geral do Estado de Moçambique dependente da ajuda externa é logicamente insustentável pensar-se em subsídios à produção agrícola nacional. O resultado seria o da produção nacional competir com a dos mesmos países doadores de fundos usados para a subsidiar!

Não é que os produtores de arroz do Chókwè e do Vale do Zambeze se tenham esquecido do que faziam para obter altos rendimentos antes e nos primeiros anos pós-independência. Não é que os camponeses não tenham assimilado os conhecimentos transmitidos por Agentes de Extensão de origem diversa nos últimos anos. É certo, onde há muito a aprender é nas tecnologias de conservação pós-colheita e nas que acrescentam valor aos produtos agrícolas. A implementação quer de produção quer de conservação e processamento requer investimentos públicos e privados de vária ordem.

Aparentemente os 36 milhões de hectares são apenas potencialmente aráveis. Se o termo arável for devidamente qualificado, então saberemos o que podemos esperar da terra que temos.

Quadro 3.4

Regadios de Moçambique por classe e operacionalidade

Classe	Equipada (ha)	Operativa (ha)	Aproveitamento (%)
A (<50 ha)	6,490	2,862	44.1
B (50-500 ha)	19,960	4,089	20.5
C (>500 ha)	93,550	28,049	30.0
Total	120,000	35,000	29.2

Fonte: Ministério da Agricultura, 2003

Quadro 3.5

Regadios de Moçambique por classe e províncias

	A%	B%	C%
Cabo Delgado	1	0	0
Niassa	0	0	0
Nampula	5	10	0
Zambézia	2	14	1
Sofala	2	0	43
Manica	8	16	0
Tete	8	4	0
Inhambane	1	3	0
Gaza	1	13	25
Maputo	74	39	31
País	100	100	100

Fonte: Ministério da Agricultura, 2003

120.000 ha (3,3 % da área potencial) a terra equipada para a irrigação e desta somente 35.000 ha (cerca de 0,1% da área potencial) estão em operação. Os regadios são classificados por A, B e C, conforme a sua dimensão.

As terras irrigadas estão concentradas: 75% nas províncias de Maputo e Gaza, 22% em Sofala e Zambézia e, apenas, 3% nas restantes províncias. Cerca de metade das áreas irrigadas operacionais são destinadas as plantações de açúcar.

Dada a limitação das infra-estruturas de gestão de água a produção agrícola está dependente da chuva, numa situação em que a os ciclos periódicos de secas e cheias são características dos principais rios do país.

A escassez de infra-estruturas é agravada porque cerca de 60% da água superficial (principal fonte para a agricultura irrigada) provém de rios internacionais.

Para além das suas funções normadoras e reguladoras, o Estado deve concentrar-se em:

- Assegurar a gestão integrada da água para fins múltiplos na agricultura;
- Promover a agricultura irrigada, e a respectiva investigação, adaptação e adequação de

tecnologias apropriadas (potenciando o desenvolvimento de sistemas de rega para o sector de produção de pequena escala);

- Incentivar e promover a expansão do sector empresarial na agricultura;
- Promover a descentralização, a desconcentração e uma maior participação dos beneficiários, das comunidades e das autoridades locais na gestão integrada dos recursos hídricos e na gestão e operação de infra-estruturas; e
- Dinamizar o desenvolvimento do potencial de irrigação através da construção de novos sistemas de irrigação médios e grandes.

Vias de comunicação

A segunda questão importante em termos de infra-estruturas é constituída pelas vias de acesso. A política regional de transportes, preconizada no Protocolo da SADC sobre Transporte, Comunicações e Meteorologia (1996), estabelece como objectivo principal a liberdade de circulação de pessoas e bens entre os países da região. Contudo, este objectivo ainda não foi atingido, porque os acordos bilaterais, necessários para a implementação desse princípio, ainda não prevêem a cabotagem entre os países membros.

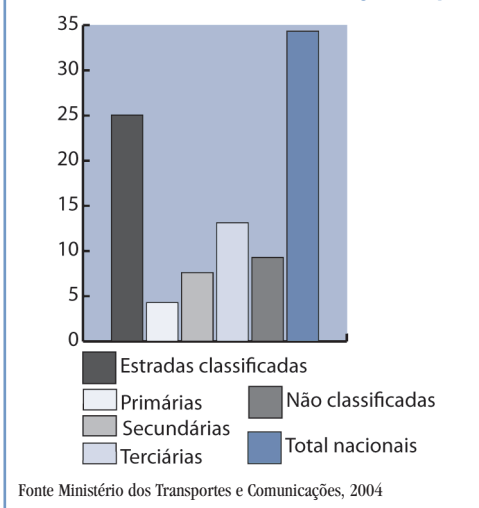
Outros aspectos importantes dos protocolos são o estabelecimento de sistemas de transportes que proporcionem infra-estruturas e operações eficientes, económicas e totalmente integradas e a uniformização das tarifas e taxas de modo a tornar o mercado de transportes mais competitivo entre os países membros.

Do sistema de transportes de superfície aquele que tem maior participação é o ferroviário com 77% do total da carga, seguido do rodoviário com 13% e o marítimo com 10%. O crescimento de transporte de carga tem sido irregular ao longo dos últimos cinco anos e é fortemente influenciado pelos acontecimentos que surgem nos países vizinhos.

O transporte rodoviário nacional e internacional encontra-se liberalizado. Contudo, as taxas rodoviárias nacionais são superiores as taxas aplicadas pelos países vizinhos, o que serve de barreira à entrada de transportadores dos países estrangeiros.

Em Moçambique, existem 34.331 Km de estradas, das quais 29.341 (81%) são classificadas. Destas 20% são primárias, 16% secundárias, 41% terciárias e 22% vicinais. A maior parte das estradas, mesmo classificadas, não são pavimentadas (82%) e têm circulação sazonal. As estradas terciárias, em geral, ligam os distritos e as estradas primárias e secundárias, as províncias.

Gráfico 3.14 Estradas classificadas em Moçambique



A infra-estrutura ferroviária foi concebida para servir a ligação do país, a partir das três regiões, com o interior. Deste modo existem os Caminhos de Ferro de Moçambique-Sul (CFM-Sul), CFM-Centro e CFM-Norte. O primeiro liga Maputo a África de Sul, Swazilândia e Zimbabwe. O segundo liga Beira ao Zimbabwe e o terceiro, Nampula ao Malawi.

As infra-estruturas básicas para o transporte marítimo são os portos. Em Moçambique existem três categorias de portos: primários, secundários e terciários. São portos principais os de Maputo, Beira e Nacala. São secundários os de Quelimane, Inhambane e Pemba. Os portos primários oferecem melhor serviço e possuem maior capacidade de recepção de navios, enquanto os secundários apresentam muitas dificuldades operacionais, menor produtividade e grande limitação tanto de receber navios grandes como de máquinas para manuseamento de carga. Os portos terciários precisam de investimentos de reabilitação e equipamento de balizagem, em particular, os de Pebane, Chinde e Angoche.

As linhas ferroviárias estão orientadas para ligar o país aos países vizinhos, sendo o único meio de ligar o Norte ao Sul o transporte marítimo, através dos portos principais e secundários.

Dado que os portos terciários funcionam deficientemente, a ligação dos distritos aos portos principais e/ou secundários é feita por estradas (a maior parte das quais é de transitabilidade sazonal), e por linha férrea, nas zonas onde ela exista. O transporte ferroviário que liga o Centro e

o Sul passa pelo Zimbabwe, encarecendo sobremaneira as tarifas.

No curto prazo, é necessário racionalizar as rotas privilegiando o uso do transporte marítimo e o transporte ferroviário que são mais baratos que o transporte rodoviário. Para isto é necessário resolver os problemas operacionais e de segurança que actualmente se apresentam. De modo a tornar os produtos agrícolas moçambicanos competitivos no mercado nacional e internacional é necessária a intervenção do Estado para reduzir as tarifas portuárias e ferroviárias. A redução dos preços vai aumentar a carga transportada e eventualmente compensar em parte a redução de receitas resultante da redução dos preços.

No longo prazo, são necessários investimentos para a racionalização total do processo de transporte dos produtos agrícolas no país. A primeira condição é conceber o transporte a granel propriamente dito, isto é, de produtos não ensacados. Isto reduz o custo de transporte e elimina o custo de embalagem. De maneira meramente indicativa, referimos alguns investimentos que fariam a diferença nos custos de transporte:

- Reabilitar as estradas que ligam os distritos que produzem cereais às estradas principais, às estações de caminhos de ferro e aos portos;
- Reabilitar os portos terciários e secundários de modo a aumentar a utilização destes;
- Reabilitar as linhas férreas;
- Estudar a hipótese de liberalizar a cabotagem interna dos transportes rodoviários e dos transportes marítimos, nos corredores de desenvolvimento e nos portos principais, respectivamente;
- Uniformizar as taxas e portagens dos transportes rodoviários, ferroviários e marítimos, ao nível da SADC;
- Uniformizar a capacidade das estradas da SADC.
- Reabilitar os portos e criar silos portuários;
- Expandir as linhas férreas.

A reabilitação das estradas, pontes e portos está a ser realizada no âmbito de projectos específicos. O que é importante é compatibilizar estes projectos com a necessidade de priorizar as zonas agrícolas e as ligações com o transporte ferroviário e marítimo.

Para além da racionalização e a utilização do transporte em bloco, uma medida política que teria um grande alcance na redução dos custos seria a liberalização da cabotagem interna, isto é, a abertura do mercado interno a operadores internacionais, aumentando a concorrência.

Armazenagem

A terceira grande questão na comercialização agrícola é a armazenagem. A capacidade de armazenagem do Estado é gerida pelo ICM. A capacidade total é de 190.500 toneladas de cereais, equivalente a cerca de 6% do consumo.

O ICM possui 498 armazéns com uma capacidade total de armazenagem de cereais de 187.195 toneladas, concentrada nas zonas com maior potencial agro-ecológico do país, ou seja, nas regiões centro e Norte, com 44% e 34%, respectivamente. As províncias com maior capacidade são Zambézia e Gaza, ambas com 17% cada, seguidas de Nampula com 15%, Tete com 12% e Cabo Delgado com 11%.

A resolução dos problemas de armazenagem será assegurada com a construção de silos tanto no interior do país, nas zonas com maior produção agrícola, como nos portos de modo a aumentar a capacidade de armazenagem e reduzir os custos de transação.

Quadro 3.6

Capacidade de armazenagem do ICM por províncias e regiões

	Unidade	Capac. Armaz (t)	%
Região Sul		40,930	22
Maputo	24	4,100	2
Gaza	47	31,480	17
Inhambane	11	5,350	3
Região Centro		82,250	44
Sofala	31	8,700	5
Manica	35	18,075	10
Tete	57	23,125	12
Zambézia	67	32,350	17
Região Norte		64,015	34
Nampula	112	28,885	15
Niassa	61	14,530	8
Cabo Delgado	53	20,600	11
Total	498	187,195	100

Fonte: Ministério da Indústria e Turismo, 2004

Abordagem da questão de micro-finanças

Nos anos recentes, a micro-finança vem revestindo-se de algum prestígio no plano internacional. O “micro-summit” de Washington, em 1995, oficializou um movimento já *de per se* dinâmico de experiências de financiamento às camadas “não bancáveis” da população, grosso modo, inspiradas pelo “Grameen Bank” no Bangladesh.

Segundo analistas e investigadores das finanças rurais, existe uma enorme procura pelos serviços de poupanças por parte dos pequenos agricultores e famílias rurais, e estes acreditam que a sua disponibilização teria um maior impacto na melhoria de gestão financeira e na qualidade de vida das populações rurais.

Em Moçambique estima-se em 69%²⁴ do total da população, têm na agricultura como a sua principal actividade geradora de rendimento. Na verdade, ainda sabe-se muito pouco sobre os níveis de poupanças das famílias e pequenas empresas rurais no país. A ausência de informação sobre os níveis de rendimento que estas famílias rurais auferem ou produzem durante o ano, assim como outra informação relevante sobre as actividades que estas desenvolvem dificultam a estimação do potencial de poupança existente nas zonas rurais do país. Contudo, algumas evidências empíricas e trabalhos ainda não sistematizados revelam com alguma insistência que a procura por este serviço é muito grande neste segmento.

É nesta base que o Governo de Moçambique, através do Banco Central, tem ao longo destes últimos anos, vindo a rever a principal legislação do sub-sector como forma de adequá-la ao elevado ritmo do seu desenvolvimento, mas também para criar janelas que permitam levar os serviços financeiros para as zonas rurais do país.

Após a introdução do Programa de Reabilitação Económica (PRE) em 1987, várias foram as reformas levadas a cabo no sistema financeiro moçambicano que conjugadas com o desenvolvimento positivo das demais variáveis da economia culminaram com uma resposta positiva do sector privado nacional e estrangeiro, conduzindo para o aparecimento de diversos tipos de instituições e serviços financeiros (Quadro 3.7).

Quadro 3.7

Evolução do Sistema Financeiro Moçambicano

	1987	1998	2004
Bancos Comerciais	3	8	13
Cooperativas de Crédito	0	4	7
Sociedades Locação Financeira	0	1	3
Escritórios de Representação	0	4	1
Casas de Câmbio	0	23	21
Instituições de Microcrédito	0	0	45

Fonte: Banco de Moçambique, 2005

24 Corresponde a 13.4 milhões de 19.4 milhões segundo o INE 2005.

No que respeita às instituições micro-financeiras licenciadas as mesmas estão, maioritariamente, na capital do país, Maputo. Elas dedicam-se ao financiamento de projectos de rápido retorno, o comércio, e não se apresentam ainda como complemento desejável às instituições bancárias. Por isso que a actividade micro-financeira em Moçambique é um desafio importante em função dos resultados universais obtidos noutras partes do mundo.

Note-se, por exemplo, que das 10 maiores instituições ou projectos de micro-finanças existentes no país, só uma e a sua rede de associações locais de crédito, dão crédito para a produção agrícola. As demais têm características de prazos e periodicidade de pagamento de frequências que não permitem investir na produção agro-pecuária, senão no comércio, embora este sector não ocupe a maior parte da população no campo e não é o maior gerador de rendimentos.

A par da procura do crédito, sabe-se que em Moçambique as famílias rurais também procuram facilidades de poupanças e querem serviços financeiros formais adequados às suas características de rendimentos. Há evidências de estudos realizados no país que mostram que os habitantes das zonas rurais podem poupar quando um serviço adequado às suas características se encontra disponível. Neste particular e no que respeita as micro-finanças, a regulamentação aparece assim como um factor muito importante para a constituição e o desenvolvimento de instituições e práticas financeiras que possam oferecer serviços financeiros para o segmento de pequenos produtores com rendimentos sazonais.

Operar no sub-sector de micro-finanças e no campo é muito diferente de estar nas zonas urbanas. Em Moçambique, optar por operar nas zonas rurais é aceitar ser paciente e perseverante em termos de investimento a fazer, em termos de tempo para ter, em primeiro lugar a lucratividade e depois alcançar a sempre desejada sustentabilidade institucional e financeira pelas óbvias razões actuais de que a rentabilidade agrícola é muito mais reduzida nestes locais do que nas zonas peri-urbanas onde há uma maior concentração de clientes e uma maior rotação dos empréstimos.

Mas o campo pode gerar rendimentos atractivos e regulares se investimentos em infraestruturas forem feitos para uma agricultura a par da familiar também se apostar na privada de rendimento. Este esforço passa por acções concertadas entre a comunidade doadora e Moçambique com um plano claro e detalhado para a irrigação e gestão de água,

comercialização e facilitação do acesso aos mercados, investigação para melhoria, multiplicação e selecção de sementes e aumento da fertilidade dos solos, gestão sustentável de recursos naturais, garantia do direito a terra.

Com efeito, há necessidade de criação de uma instituição financeira com mecanismos que promovam e operacionalizem acções viáveis de cidadãos, de produtores nacionais, e que tenham um papel catalizador na captação de poupança e no crédito rural. Esta preocupação, devidamente apresentada e fundamentada na Agenda 2025.

Geração de emprego

O relatório do Projecto do Milénio intitulado *Investindo no Desenvolvimento: Um Plano Prático para o Alcance dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*, defende que o sector privado é um parceiro importante na consecussão dos ODM, dado que a “*redução a longo prazo da pobreza nos países em desenvolvimento não acontecerá sem um crescimento económico sustentável, o que requer um sector privado vigoroso.*” Constata-se neste relatório que nos países de baixa renda, a maior parte da força de trabalho está empregada na agricultura rural, pelo que a forma mais rápida de caminhar rumo ao crescimento seria através do aumento da produtividade no sector agrícola e a transição da agricultura de subsistência para a agricultura empresarial.

Os ganhos daí resultantes seriam não somente do ponto de vista do crescimento do Produto Interno Bruto, como também pela via da criação de postos de trabalho, pois uma característica fundamental da agricultura é o recurso à mão de obra intensiva. Outra constatação deste relatório é a existência dum sector informal significativo nas zonas urbanas, o qual deverá passar para o emprego formal na indústria, comércio ou serviços globalmente competitivos. Portanto estas indústrias ou serviços deverão ser de preferência de exportação e com recurso à mão de obra intensiva, por oposição aos megaprojectos, que embora sejam virados à exportação, usam bastante capital intensivo.

No caso de Moçambique, o panorama relativo ao emprego é idêntico ao descrito pelo relatório. Com base no II Recenseamento da População e Habitação 1997, mais de 70 por cento da população é rural sendo a restante urbana. Esta proporção certamente que foi sendo afectada pelo paulatino processo de assentamento das populações no pós-guerra, com uma migração da população das cidades e vilas de volta para o campo, à medida que a segurança se foi instalando nas pessoas.

A partir do ano 2000, período pós-cheias, deve-se tomar em conta outra tendência que consiste numa rápida urbanização da população em Moçambique. Seguindo as tendências populacionais no mundo inteiro, esta nova tendência tem um forte impacto no emprego nas cidades, com um forte crescimento do sector informal para fazer face ao desemprego nas cidades.

Em 2002/2003 foi realizado o censo das empresas em Moçambique, que forneceu dados mais precisos sobre a situação do emprego e desemprego formal no país, tanto no sector privado como no sector público e ONGs. Este censo mostra que de mais de 7 milhões dos habitantes em idade activa em Moçambique, somente 521 mil têm um emprego formal, dos quais cerca de 173 mil na administração pública, 302 mil no sector privado e 46 mil nas ONGs e organizações internacionais. O sector privado emprega portanto, 60% da população empregada formalmente.

O mais importante deste censo é a constatação de que menos de 10% da população activa tem um emprego formal, e que portanto o sector informal absorve 90% da população economicamente activa em Moçambique. Estes dados reflectem a grande importância que este sector tem na economia, e que portanto qualquer política de emprego devesse tomar em conta o papel deste sector.

Se se tomar consideração que mais de 70% da população é rural, então mais de 70% deste sector informal está no campo, o que condiz com o facto de grande parte da agricultura ser feita pelo sector familiar. Portanto a agricultura emprega mais de 70% da população activa, e maioritariamente de forma informal. Assim, e tendo em conta o Relatório as políticas de geração de emprego deverão estar direccionadas ao rápido crescimento económico através do aumento da produtividade no sector agrícola e transição da agricultura de subsistência à agricultura empresarial. Adicionalmente deveria ser dada especial atenção às indústrias de processamento de produtos agrícolas com recurso à mão de obra intensiva dado o seu efeito duplo na economia, geração de emprego e de valor acrescentado à produção agrícola.

A geração de emprego pela via de uso de mão de obra intensiva, deve ter também em conta os mercados, daí que essa mesma produção deverá ter como objectivo a exportação, o mesmo que dizer que estes sectores de agro-processamento deverão ter como objectivo primário assegurar a segurança alimentar em Moçambique, no entanto para garantir a sua sustentabilidade, deverão produzir para o mercado global, e portanto ser globalmente

competitivos do ponto de vista tecnológico, produtividade, qualidade e preço. Portanto este processo deve ser acompanhado dum forte componente de transferência de tecnologia, para garantir níveis de produtividade e qualidade globalmente competitivos.

A transferência de tecnologia exige capacidade de absorção dessa nova tecnologia, o que pressupõe níveis educacionais que criem essa capacidade de aprendizagem. Ela também pressupõe níveis de interacção com o mundo global muito elevados, o que só é possível com o acesso às infraestruturas de comunicação e transporte.

A redução do desemprego pela via do crescimento económico, e portanto recurso à intervenção do sector privado, também exige a adequação das políticas macroeconómicas, que devem incentivar o recurso à mão de obra intensiva e não ao capital intensivo.

Como foi constatado no capítulo respectivo o crescimento económico médio anual de 8,5% nos últimos 10 anos em Moçambique foi originado essencialmente:

- pelo crescimento do sector da indústria com 22,5%, pela via de 2 megaprojectos (Mozal e SASOL) e a Hidroeléctrica de Cahora Bassa;
- pelo crescimento da área de cultivo na agricultura que resultou num crescimento do sector médio anual de 6,6%; e
- pelo efeito não quantificado da actividade das ONGs e doadores.

Assim constata-se que o país é mais apetecível aos investimentos de uso de capital intensivo e não mão de obra intensiva. É portanto preciso tornar o país atractivo aos projectos e investimentos que tenham como suporte o uso de mão de obra intensiva.

Um dos pressupostos básicos é um ambiente laboral são, baseado numa legislação laboral mais flexível, com ambiente legal muito flexível aos jovens que procuram o primeiro emprego, no que diz respeito ao salário a auferir, tipo e período de vigência do contrato, horário laboral, férias e indemnizações.

Transferência de tecnologia vs tecnologia apropriada

A dinâmica actual do avanço da tecnologia tem assegurado níveis crescentes de eficiência e eficácia dos agentes de desenvolvimento, particularmente nos países industrializados dado o seu lugar privilegiado na produção e acesso às mesmas.

O baixo nível de produtividade é uma das características comuns das economias dos países menos avançados, e um dos factores principais do seu quadro económico e social negativo. Maior e

melhor uso da ciência e tecnologia constitui a chave para alteração deste cenário e relançamento dessas economias para patamares de desenvolvimento preconizados pelos ODM.

Não existe uma definição única do conceito de tecnologia, e o enfoque em torno do debate sobre o assunto tem variado ao longo dos tempos, como acontece com o conceito de desenvolvimento. Esta realidade influencia toda a concepção teórica da relação entre tecnologia e desenvolvimento, elemento indispensável para o entendimento da dinâmica económica e social das sociedades contemporâneas.

De forma simplista Stewart, citado por Colman e Nixon, define tecnologia como a combinação de *“habilidades, conhecimento e procedimentos para produzir, usar e fazer coisas úteis”* (1986: 371). Esta definição remete-nos ao entendimento segundo o qual a tecnologia engloba duas componentes principais, nomeadamente o processo de produção e o produto produzido, aos quais se associam as capacidades e habilidades de organização e gestão, assim como inovação e criatividade.

A teoria do desenvolvimento apreende os conceitos de tecnologia e interpreta-os na perspectiva da sua correlação com o desenvolvimento. Neste contexto, emerge o debate da adequação da tecnologia à realidade na qual se insere. Este é um assunto de importância vital e, por conseguinte, a ter sempre em conta quando da definição de políticas e estratégias de transferência e escolha de tecnologia nas relações entre os países do Norte e os do Sul, e entre os próprios países do Sul.

A adopção, em 2003, da política de ciência e tecnologia de Moçambique pelo Governo constituiu

um marco importante para o impulsionamento da dinâmica económica e social do país, num mundo actualmente confrontado com os desafios da globalização. O objectivo geral deste instrumento de governação é o de desenvolver um sistema integrado de produção e de gestão do conhecimento virado para as necessidades nacionais de forma a impulsionar o desenvolvimento sustentável do país. Em termos específicos a política visa:

- Desenvolver um sistema de investigação e de inovação integrado, dinâmico e de qualidade;
- Reforçar o Sistema nacional de Educação e formação profissional na componente de criação de capacidades científicas e tecnológicas;
- Desenvolver a capacidade inovadora do sector produtivo nacional; e
- Desenvolver um sistema de disseminação e comunicação do conhecimento científico e tecnológico, aproveitando também as novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs).

O cometimento do Governo com a implementação da política tecnológica no âmbito da prossecução dos ODM, começa a ganhar forma com a integração da componente ciência e tecnologia no PARPA, como ilustra a tabela seguinte.

A tradução dos objectivos da política tecnológica em acções concretas visando a sua materialização poder-se-á afigurar um exercício mais complexo do que o processo de definição do enfoque de abordagem sectorial. Há, por conseguinte, necessidade de se estabelecerem parcerias orientadas para resultados, entre o Governo, a sociedade civil, o sector privado e os parceiros de cooperação.

Quadro 3.8

Integração da ciência e tecnologia no PARPA II

Sector/Área do PARPA	Objectivo da Política Tecnológica
Agricultura	<ul style="list-style-type: none"> • Promover o uso das Tecnologias de Comunicação e Informação (TICs) para tornar eficiente a comercialização de produtos de pequenos produtores • Impulsionar o uso das TICs na gestão da terra e na planificação distrital e provincial de forma integrada • Promover o investimento privado no desenvolvimento de técnicas de produção à baixo custo • Dinamizar a utilização das TICs para colher e disseminar conteúdos locais rurais para reduzir a vulnerabilidade
Estradas e outras infra-estrutura	<ul style="list-style-type: none"> • Promover iniciativas de inovação e transferência de tecnologia apropriada às condições das comunidades na construção e manutenção de infraestruturas
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Promover o uso das (TICs) para apoiar consultas à distância • Coordenar e promover o desenvolvimento de soluções tecnológicas apropriadas e a utilização de sistemas de informação e comunicação para a melhoria da gestão, eficiência e qualidade dos serviços prestados
Educação	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir utilização crescente das TICs na disseminação de informações e conhecimentos nas escolas • Impulsionar a utilização das TICs na concepção, produção e implementação de programas de educação à distância • Desenvolver sistemas de controlo da qualidade do ensino
Água e saneamento	<ul style="list-style-type: none"> • Promover o uso das TICs na disseminação do conhecimento para a construção e capacidades no saneamento e na economia da água • Garantir níveis crescentes e generalizados de uso das TICs na gestão de reservatórios de água doce
Género	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar que os serviços das TICs sejam acessíveis tanto para o homem quanto para a mulher • Promover o uso das TICs na educação da rapariga
Segurança alimentar	<ul style="list-style-type: none"> • Promover o uso das TICs na monitoria e geração de informação sobre segurança alimentar

Fonte Adaptado da matriz elaborada pela Direcção Nacional de Estatística e Cooperação do Ministério de Ciência e Tecnologia

Capítulo 4

Desafios da Educação

Introdução

As transformações científicas e tecnológicas têm vindo a alterar as formas de organização da produção e das sociedades. O conhecimento científico e tecnológico mais do que nunca está implicado nos próprios processos de reprodução material e cultural das sociedades. Neste contexto, o acesso à educação e a produção de conhecimento são condição indispensável para o desenvolvimento dos indivíduos e das sociedades.

O nível educacional é um dos indicadores da capacidade que uma sociedade possui para resolver os seus problemas e proporcionar aos seus membros condições de vida dignas e assegurar o seu desenvolvimento sustentável.

A educação, mais do que nunca, constitui um dos factores essenciais para a promoção do desenvolvimento humano. A educação deve contribuir para o desenvolvimento de homens e mulheres enquanto seres humanos – isto é, dotados de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, com capacidade de discernimento e autonomia para fazer escolhas conscientes que lhes permitam melhorar as condições de vida e participar activamente na sociedade.

A educação básica deve promover nas crianças conhecimentos, competências e valores que, além de contribuir para o seu desenvolvimento humano, alicersem futuras aprendizagens que, ao longo das suas vidas, precisarão para serem cidadãos conscientes, autónomos, participantes activos na edificação de uma sociedade justa, científica e tecnologicamente equipada para oferecer aos seus membros condições de vida dignas e sustentáveis. Por tudo isto, a educação é um direito humano fundamental dos homens e mulheres.

Atingir a educação primária universal é o segundo ODM, estabelecendo-se a meta de, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem a educação básica.

Atingir esse objectivo constitui um grande desafio para muitos países, especialmente, aqueles cujos índices educacionais são ainda muito baixos como é o caso de Moçambique. Apesar dos esforços

Caixa 4.1

O Quadro de Acção de Dakar

Mais de cem milhões de crianças continuam sem acesso à escola, maioritariamente nos PVD. Esta falta de educação básica significa que as camadas mais jovens têm menos escolhas e oportunidades, ao mesmo tempo que se torna ainda mais difícil para os PVD enfrentarem a pobreza e as doenças.

As metas e os objectivos em vista para a Educação são fundamentalmente aqueles definidos pelo Fórum Mundial da Educação, denominado “Educação para Todos: os nossos compromissos colectivos”, promovido pela UNESCO em Abril de 2000, na capital senegalesa, Dakar.

O Fórum Mundial de Dakar reafirmou o compromisso dos Governos em atingir as metas da Declaração Mundial sobre Educação para Todos (Jomtien 1990), baseada na Declaração dos Direitos Humanos e na Convenção sobre os Direitos da Criança. As metas estabelecem que todas as crianças, jovens e adultos, têm o direito humano de beneficiar de uma educação que responda às suas necessidades básicas de aprendizagem no melhor e total sentido do termo; uma educação que inclua aprender a saber, a fazer, a viver em conjunto e a ser.

O Quadro de Acção de Dakar estabeleceu as seguintes seis metas:

- Expandir e melhorar os cuidados e a educação da criança de tenra idade, especialmente a criança vulnerável e desfavorecida;
- Assegurar que até 2015 todas as crianças, em particular as raparigas, crianças em situação difícil e aquelas pertencentes a minorias étnicas, tenham acesso e completem o nível de educação primária obrigatória gratuita, de qualidade;
- Assegurar que as necessidades de aprendizagem de todos os jovens e adultos são respondidas através de acesso equitativo a uma aprendizagem apropriada e programas de desenvolvimento de habilidades para a vida;
- Até 2015, atingir 50 por cento de melhoria dos níveis de alfabetização de adultos, especialmente para mulheres, e de acesso equitativo à educação básica e prosseguimento de educação para todos os adultos;
- Até 2005, eliminar as disparidades de género nos ensinamentos primário e secundário, e atingir o equilíbrio de género na educação até 2015, assegurando particularmente o acesso total e aquisição de uma educação básica de qualidade às raparigas; e
- Melhorar todos os aspectos da educação e assegurar a excelência de todos, para que se alcancem resultados de aprendizagem reconhecidos e mensuráveis, especialmente na alfabetização e aquisição de habilidades essenciais para a vida.

desenvolvidos nos últimos anos, que elevaram consideravelmente o número de crianças a frequentar a escola, ainda muitas delas, principalmente, do centro e norte do país e, de forma particular, as meninas estão fora da escola.

Os ODM têm como marco de partida o ano de 1990, para serem atingidos em 25 anos. Em 1990

Moçambique encontrava-se numa guerra, que durante 16 anos, foi gorando muitas das suas perspectivas e planos de desenvolvimento. De forma particular, no sector da educação, essa condição significou um recuo significativo, tendo em conta que, em 1981, Moçambique estava a atingir a escolaridade primária universal: a maioria das crianças entre 7-10 anos estava na escola.

Moçambique comprometeu-se, em Jomtien (1990), em Dakar (2000) e noutras Conferências da ONU, a continuar lutando para oferecer a educação básica e de qualidade a todos os cidadãos.

O actual ambiente de paz, estabilidade política e recuperação económica do país favorece a criação e desenvolvimento das condições humanas e materiais que a generalização e universalização da educação básica exigem. Contudo, os obstáculos e desafios são enormes. Os recursos são escassos e, em grande parte, dependentes da cooperação internacional.

Hoje, como no passado, o empenho e a criatividade do governo e dos cidadãos é condição fundamental para que crianças e adultos, mulheres e homens moçambicanos usufruam do direito efectivo à educação básica.

Educação Primária Universal

Acesso à educação básica

No começo da década de 1990, ainda sob as limitações impostas pela guerra e pelo reajustamento estrutural, o sistema educacional moçambicano encontrava-se numa fase de estagnação, desestruturado e fragmentado. Perto de 50% das escolas primárias haviam sido destruídas, com maior incidência nas zonas rurais do centro e norte do país.

Nos primeiros anos da década de 1990, permanecia, no ensino primário (EP1 e EP2), a tendência decrescente das taxas de escolarização. Em 1992, as taxas bruta e líquida de escolarização no EP1 atingiram o seu nível mais baixo, 55,6% e 38,8%, respectivamente (PNUD, 2000: 42).

Relativamente ao EP2, registava-se a mesma tendência. A taxa bruta de escolarização passou de 17%, em 1990, para 14,4% em 1996. Na primeira metade da década de 90, as taxas de escolarização, em ambos os níveis, mostram quão distante Moçambique se encontrava de atingir a escolarização universal. Em 1996, mais de 40% das crianças moçambicanas, de seis e 12 anos, não estavam escolarizadas.

Às limitações de cobertura, é preciso acrescentar a extrema precariedade de recursos didácticos que a maioria das escolas enfrentava, particularmente nas zonas rurais. As escolas, sem

livros para alunos e professores, sem cadernos, sem giz, sem quadros pretos, dificilmente podiam garantir as condições mínimas para um ambiente adequado para desenvolver processos de ensino-aprendizagem de qualidade.

Em 1995, o governo de Moçambique aprova a Política Nacional de Educação (PNE), priorizando o ensino básico (para crianças e adultos) na sua estratégia de recuperação e renovação do sistema educativo. Na perspectiva de implementação da PNE, é desenvolvido e aprovado, em 1997, o Plano Estratégico da Educação I (PEE I) que preconizava, como objectivos centrais, a expansão e a melhoria da qualidade da educação, particularmente, da educação básica.

O PEE I, identificando as possibilidades e necessidades em recursos humanos e materiais para a sua implementação, ofereceu estratégias de envolvimento e participação de sectores sociais e dos parceiros de cooperação internacional. A conjugação dos esforços do governo e da sociedade civil e a colaboração técnico-financeira de organismos internacionais multilaterais e dos diferentes países doadores tornaram possível iniciar e desenvolver a recuperação, reabilitação e expansão da educação básica, cujos efeitos começam a sentir-se a partir da segunda metade da década de 1990.

O PEE I, nos seus objectivos de expansão e melhoria da educação básica, priorizava o atendimento das necessidades educativas das raparigas e mulheres, assumindo o princípio do sistema educativo promover a equidade de género como factor decisivo em favor da igualdade social, do combate à pobreza e do desenvolvimento humano.

A partir de 1997, as taxas de escolarização (bruta e líquida) começam a mostrar um rápido e considerável crescimento. Elas expressam os efeitos e resultados de vários programas, entre outros, a reabilitação e construção de escolas, assim como o aumento, formação e capacitação de professores.

A taxa bruta de escolarização, no EP1, subiu de 76,2%, em 1997, para 121,2%, em 2004. Cresceu, também, a escolarização das raparigas, mantendo-se, contudo, menor em relação aos rapazes. A partir de 2004, essa diferença tende a encurtar-se. Essa tendência de crescimento constata-se, também, no EP2, que cresce de 20,7%, em 1997, para 42,7%, em 2004. Neste nível, as taxas de escolarização das raparigas também crescem. No entanto, no EP2, a diferença entre as taxas de escolarização dos rapazes e das raparigas é maior, com uma tendência de agravamento da diferenciação a favor dos rapazes.

É, por outro lado, promissora a tendência de crescimento da taxa líquida de escolarização no EP1

que, em 2005, atinge 83,4%, apontando para o alcance de 100% nos próximos anos para ambos os sexos.

Contudo, existem diferenças regionais consideráveis nas taxas de escolarização. Por exemplo, em 2004, as províncias de Nampula e Sofala registam as taxas líquidas mais baixas do país, na ordem dos 59,1% e 71,2%, respectivamente, enquanto as mais altas se registam na província e Cidade de Maputo, com 99,3% e 99,9%, respectivamente. Essa diferença é também significativa em termos de género (Gráfico 4.1).

A taxa líquida de escolarização das raparigas atingiu apenas 57,5% em Nampula e 66,0% em Cabo Delgado, enquanto na província e Cidade de Maputo atinge respectivamente, 101,3%²⁵ e 103,7.

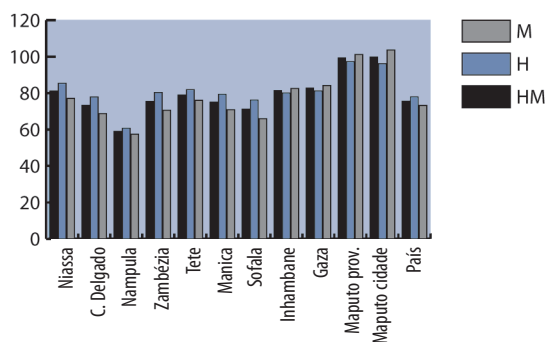
Além das diferenças regionais e provinciais, é preciso considerar as disparidades entre as zonas rurais e urbanas. Em 2002, a taxa de escolarização bruta nas zonas urbanas atingia 125,6%, enquanto nas zonas rurais ficava em 81,2%. Em termos de género, a taxa de escolarização líquida das raparigas das zonas rurais era de 48,1% e a dos rapazes 57%, enquanto nas zonas urbanas essa taxa era de 75,6% para as raparigas contra 76,2% dos rapazes, podendo-se concluir que as diferenças de género relativamente à escolarização se agravam nas zonas rurais.²⁶

Os programas do sector da educação, visando reduzir as disparidades regionais e de género, atendem, de forma particular, às especificidades das províncias de Cabo Delgado, Nampula, Zambézia e Sofala, onde existe um considerável desequilíbrio entre as suas infra-estruturas escolares e a sua população em idade escolar. Na maioria dessas províncias, as taxas de escolarização das raparigas são inferiores à média nacional.

Entre 1997 e 2004, os efectivos escolares no EP1 quase duplicaram, de 1.745.049 para 3.071.564, dos quais 45% raparigas. No EP2, nesse mesmo período, os efectivos escolares aumentaram de 153.115 para 409.279, dos quais 40% raparigas (Gráfico 4.2).

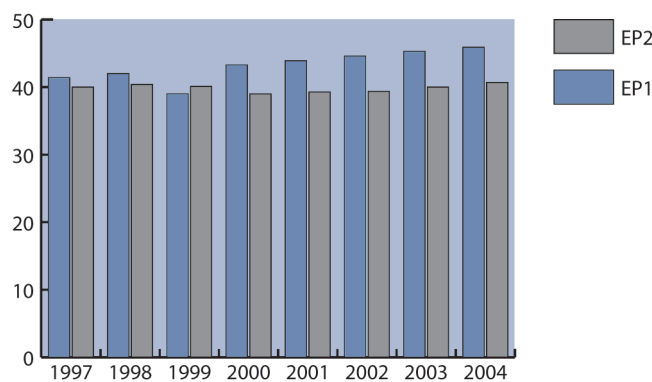
Entre 1995 e 2004, o número de escolas de EP1 cresceu em mais de 100%, de 4.167 existentes para 8.373. Em 2004, havia 1.116 escolas de EP2, o que representa um crescimento de 21% relativamente às existentes em 1995. Contudo, este crescimento manteve-se longe de satisfazer a necessidade de integrar os alunos que deveriam graduar-se na 5ª classe. Se, como está previsto, melhorar a eficácia do EP1, as infra-estruturas escolares disponíveis para o EP2 serão insuficientes nas zonas urbanas e rurais.

Gráfico 4.1 Taxa líquida de escolarização por província e sexo, EP1, 2004



HM = Homens e Mulheres M = Mulheres H = Homens

Gráfico 4.2 Evolução da proporção de raparigas no EP1 e EP2



Para se atingir a escolarização primária completa, será preciso desenvolver grandes investimentos em construção de escolas para este segundo nível do ensino primário e incentivar a implantação do modelo de escolas primárias completas.

O número de professores a leccionar no EP1 cresceu consideravelmente: dos 24.575 existentes em 1995, passou-se para 46.636 em 2004, enquanto, no EP2: de 3.053 professores existentes, em 1995, passou-se para 10.506, em 2004.

No entanto, em ambos os níveis de ensino, a tendência é a queda da percentagem de professores com formação: no EP1, em 2004, apenas 55,9% dos professores era formado e, no EP2, 66,4%, quando em 1995, 75,3% e 92,9% respectivamente eram formados. Esta situação mostra que a capacidade instalada nas instituições de formação, apesar de ter aumentado nos

25 A taxa líquida não deve exceder 100%. Por isso, podem existir aspectos de qualidade com os dados demográficos.

26 Os dados foram extraídos do *Inquérito Demográfico e de Saúde 2003*.

últimos anos, não consegue acompanhar o rápido crescimento dos efectivos escolares, obrigando ao sector da educação a recrutar como docentes graduados da educação secundária, sem formação pedagógica, levando a que a expansão da educação básica esteja sendo feita à custa da sua qualidade.

Além disso, existe um desequilíbrio entre o crescimento dos efectivos escolares e as limitações infra-estruturais e de contratação de professores, provocando o aumento da razão professor-aluno, principalmente nas zonas urbanas.

Uma outra consequência desse desequilíbrio é a redução da permanência dos alunos na escola a três horas diárias. Para atender ao crescimento de alunos, as escolas, principalmente dos centros urbanos, são obrigadas a organizar o processo de ensino-aprendizagem em três turnos. Essa redução de tempo dificulta o cumprimento cabal do currículo escolar e, também, cria problemas de gestão e rentabilização do trabalho dos professores em termos de carga horária versus salário auferido.

Sintetizando, o crescimento das taxas de escolarização no EP1 e EP2 sugere uma tendência de

melhoria do acesso à educação básica. Esse crescimento foi possível devido aos programas de construção de escolas, de formação e capacitação de professores. Nesse domínio, constata-se uma atenção particular do sector da educação relativamente às províncias com maiores carências e às zonas rurais.

No entanto, se o crescimento no EP1 parece indicar que se está a caminho de se atingir, pelo menos quantitativamente, os objectivos do desenvolvimento do milénio, a sua baixa eficácia ainda constitui um desafio a superar. Por outro lado, existem certas circunstâncias que podem estar reduzindo os efeitos da expansão da educação básica.

Eficácia e qualidade do ensino básico

Existe uma tensão, de difícil superação, entre o crescimento das oportunidades educativas e as condições de qualidade exigidas para que ocorra um processo de ensino-aprendizagem efectivo.

O crescimento e expansão do ensino primário não estão sendo acompanhados de uma maior eficácia e eficiência, existindo um grande desperdício escolar no EP1, onde uma grande percentagem de alunos conclui esse nível depois de, pelo menos, ter repetido um ano. Apenas 13,3%²⁷ conclui o nível sem ter repetido de classe. Por outro lado, a taxa de conclusão²⁸ da 5ª classe é de 46,8% e 27,7% da 7ª classe, o que significa que a grande maioria dos alunos não concluem essas classes na idade escolar definida, devido às taxas de repetência, à existência de escolas de EP1 que não oferecem as cinco classes desse nível e à prevalência de ingressos tardios na 1ª classe, particularmente, nas zonas rurais.

A taxa de transição do EP1 para o EP2, em 2004, foi de 93,5% ou seja: de um total de 201.108 graduados da 5ª classe, em 2003, foram inscritos na 6ª classe 188.065 alunos. Isto significa que, apesar da rede escolar do EP2 não ser proporcional à do EP1, a maior parte das crianças que conclui a 5ª classe tem lugar no EP2. Porém, se os índices de eficácia viessem a melhorar no EP1, como é esperado pela introdução do novo currículo, criar-se-á um grande desafio para as escolas do EP2 acolherem os alunos que venham a concluir a 5ª classe.

Estes desafios serão ainda maiores nas zonas rurais, onde se encontra a maioria da população escolar, apesar de, nos últimos anos, ter crescido o número de escolas primárias que oferecem os dois

Caixa 4.2

Combatendo o abandono escolar

O governo eliminou todo o tipo de propinas na educação básica e está a implementar um programa de apoio financeiro directo às escolas – ambas as medidas entrando em estreita consonância com as “Acções de Impacto Imediato” recomendadas pelo Plano Prático para Atingir os ODM (Sachs, 2005).

Porém, permanece a prática de muitas direcções de escolas colectarem contribuições monetárias às famílias, justificando-as como uma forma de melhorar as condições didáctico-pedagógicas e materiais das mesmas. Importa que se estabeleçam mecanismos de controle que impeçam que esses custos adicionais com a educação, particularmente das famílias mais desfavorecidas, promovam o abandono escolar.

Por razões de sobrevivência, quanto mais pobre é uma família, maior é a probabilidade dos seus filhos abandonarem a escola. É por isso que as escolas não deveriam agravar ainda mais a vulnerabilidade destas famílias, particularmente nas zonas rurais e peri-urbanas.

Um outro factor promotor da desistência ou abandono escolar de crianças pobres e, com maior incidência, das meninas, é o fardamento escolar, tão generalizado no país, o que contraria uma das “Acções de Impacto Rápido” recomendadas para se atingir os ODM relativamente à educação.

Nas zonas urbanas, devido ao défice de infra-estruturas escolares, alunos inscritos no EP2 são encaminhados para o ensino nocturno, cujas condições de gestão escolar e pedagógica são deficientes, podendo constituir um outro factor indutor de abandono escolar.

O aumento do número de órfãos de pais falecidos por causa do HIV e SIDA é uma outra situação que merece a atenção do governo e da sociedade civil. Muitos desses órfãos, sem programas específicos de apoio, muito provavelmente não entrarão na escola ou, rapidamente, a abandonarão. Este grupo vulnerável de crianças, se não for devidamente atendido, constitui, potencialmente, uma fonte de reprodução e aumento do analfabetismo.

27 Este valor foi obtido através de uma coorte reconstituída, usando as taxas de fluxo (promoção e repetência) de ambos os sexos apuradas entre 2003/4.

28 As *taxas de conclusão* expressam a relação entre o número de graduados e a população da faixa etária em que as crianças, teoricamente, deviam concluir esse mesmo nível de ensino: 10 anos de idade para a 5ª classe e 12 anos para a 7ª classe.

níveis de ensino, as chamadas Escolas Primárias Completas (EPCs).²⁹ A expansão desse modelo integrador dos dois níveis do ensino primário poderá contribuir significativamente para aumentar a capacidade de cobertura do EP2 nos próximos anos.

A taxa de aproveitamento no EP1 e no EP2 tem evoluído positivamente nos últimos anos, embora em percentagens ainda baixas. A taxa de aproveitamento, entre 1997 e 2003, subiu, no EP1, de 58,5% para 67,2% e, no EP2, de 51,7% para 61,6%. Ambas as taxas são baixas se se considerar que, em cada 100 alunos, mais de 30 reprovaram (Quadro 4.1).

Em 2004, devido, muito provavelmente, à promoção automática, introduzida no contexto do novo currículo, a taxa de aproveitamento subiu consideravelmente: no EP1, para 77,5% e, no EP2, para 81,8%, o que significa um crescimento em 10 e 20 pontos percentuais, respectivamente. Chama-se também à atenção que, em 2004, as diferenças históricas no aproveitamento entre rapazes e raparigas praticamente desaparecem.

É de se indagar se essas taxas expressam mudanças significativas no processo de ensino-aprendizagem, tendo produzido efeitos positivos, ou se, pelo contrário, são apenas resultado da aplicação

da passagem automática. As avaliações dos alunos a serem feitas no fim dos diferentes ciclos poderão indicar se as alterações introduzidas pelo novo currículo contribuíram para a melhoria da eficácia e eficiência da educação básica.

As taxas de repetência e reprovação, além de reduzirem o impacto dos programas direccionados à expansão da educação básica, significam um grande desperdício dos já escassos recursos disponíveis. Uma maior eficácia do processo de ensino-aprendizagem, além de ser um factor para a melhoria da qualidade da educação, é uma condição fundamental para uma maior aceleração da expansão da oferta educativa nestes níveis de ensino, porque reduz a taxa de repetência, libertando vagas para alunos que ficam fora da escola, particularmente, no EP2.

Por outro lado, a taxa de repetência, no EP1, ao longo dos anos, tem-se mantido idêntica, acima de 25%. Nos últimos anos, essa taxa, tanto no EP1 como no EP2, mostra uma tendência para a redução, mantendo-se, contudo, acima de 20%. Não existem estudos que tenham investigado os factores que provocam a persistência deste fenómeno. Como explicar essa persistência apesar das mudanças promovidas, ao longo do tempo, na formação e capacitação de professores e de directores de escola,

Quadro 4.1

Evolução das taxas de aproveitamento escolar (%) por nível e sexo, 1997-2004

Nível	Sexo	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
EP1	HM	58,5	61,1	62,9	64,0	63,8	65,1	67,2	77,5
	M	56,2	59,0	61,0	62,1	62,1	64,2	66,5	77,3
	H	60,1	62,6	64,2	65,4	65,1	65,8	67,8	77,6
EP2	HM	51,7	57,7	60,5	61,8	62,0	63,1	61,6	81,8
	M	48,8	55,1	57,3	59,6	59,1	61,1	59,7	81,1
	H	53,7	59,4	62,7	63,2	63,8	64,5	62,9	82,3

HM = Homens e Mulheres M = Mulheres H = Homens

Quadro 4.2

Evolução das taxas de repetência (%) por nível e sexo, 1997-2004

Nível	Sexo	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
EP1	HM	24,9	25,2	23,9	22,8	23,0	23,3	22,2	20,8
	M	26,3	26,3	24,6	23,2	23,6	23,7	21,9	20,6
	H	24,0	24,4	23,3	22,6	22,6	23,0	22,5	20,9
EP2	HM	28,4	28,4	24,9	22,8	22,0	22,1	19,5	20,3
	M	30,9	30,8	27,0	24,6	24,0	23,8	20,3	21,3
	H	26,7	26,7	23,5	21,6	20,8	21,0	18,9	19,7

HM = Homens e Mulheres M = Mulheres H = Homens

29 Por iniciativa local, a partir de 1995, desenvolveu-se, inicialmente, na província de Gaza, o modelo de "Escolas Primárias Completas", que integra no mesmo centro educativo os dois níveis de ensino (EP1 e EP2), permitindo uma certa aceleração do ritmo e alargamento da cobertura do EP2. Em 2004, havia 710 EPCs em todo o país. Este modelo, integrando os dois níveis do ensino primário numa mesma instituição, para além encurtar as distâncias entre a residência dos alunos a frequentar o EP2 e a escola, diminui nos alunos, de forma significativa, o impacto sócio-afectivo negativo que provoca a passagem de um nível de ensino para outro quando esta ocorre num contexto geográfico e pedagógico diferente.

e da distribuição de livros escolares e outros meios didácticos?

Muito provavelmente, esse fenómeno, que permanece quase inalterado desde meados dos anos 1970, se relacione com o que acontece no interior da sala de aula, isto é, tenha a ver com os processos e ambiente didáctico-pedagógicos em que decorre o ensino-aprendizagem. As turmas numerosas, por outro lado, podem contribuir para a repetência, tendo em conta que muitos professores não dispõem de meios, conhecimentos e experiência para conduzir o processo de ensino-aprendizagem nesse contexto.

É de salientar que a taxa de repetência é maior nas raparigas do que nos rapazes. Será que este fenómeno tem a ver não só com o facto das meninas, por razões de índole cultural, terem tarefas domésticas que, por vezes, entram em conflito com as tarefas escolares, mas, também e fundamentalmente, ser efeito de atitudes e práticas dos professores assentes no preconceito de que a capacidade de aprendizagem das meninas é menor em relação à dos rapazes? É de se indagar a este respeito até que ponto a escola estaria contribuindo para a reprodução de preconceitos ainda dominantes na sociedade.

A taxa de desistência tem vindo a decrescer de 1990 a 2004, com algumas oscilações, entre 10% a 8% em ambos os graus da educação primária. As taxas de repetência e desistência podem estar ligadas a vários factores. Uns relacionados com o sistema educativo, como sejam as grandes distâncias que separam as escolas das residências dos alunos, a fraca capacidade de gestão pedagógica das escolas e a irrelevância dos conteúdos da aprendizagem para as famílias.

Outros se relacionam com o contexto sociocultural em que a escola se insere: a pobreza pode levar as famílias a retirarem os seus filhos da escola a fim de assegurarem modos de sobrevivência. No caso particular das raparigas, o trabalho doméstico, a prática de casamentos prematuros e a gravidez precoce são factores que promovem o seu abandono da escola.

Os desafios para se atingir a educação básica universal ainda se prendem com a expansão da rede escolar, particularmente, do EP2. Se se mantiver o crescimento do EP1, registado nos últimos anos, e melhorar a sua eficácia, é muito provável que, em 2015, as crianças moçambicanas de 6 a 10 anos sejam escolarizadas. Porém, não se pode afirmar o mesmo em relação ao EP2, que, apesar do seu recente crescimento, relativamente significativo, poderá enfrentar grandes desafios para acolher todos os alunos que venham a concluir o EP1.

Por outro lado, para se atingir os ODM não é suficiente o crescimento e expansão da rede escolar; é

Caixa 4.3

Como tornar a escola relevante na luta contra a pobreza?

Abandonar a escola pode encontrar certa consistência e razão de ser, quando as aprendizagens propiciadas pela escola não têm relevância nem significado para a vida das famílias. Com frequência, os factores internos e externos ao sistema educativo aliam-se, articulando-se e interagindo, fazendo com que alunos e alunas reprovem, primeiro, para que, logo a seguir, abandonem a escola.

Uma educação de qualidade deve promover e garantir a aquisição efectiva de aprendizagens significativas, não sendo suficiente que os alunos estejam matriculados e sigam determinados programas de ensino para obterem um certificado. Trata-se da aquisição de aprendizagens efectivas de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores relevantes e necessários para que os alunos se insiram e participem activa e conscientemente na sociedade.

Uma educação de qualidade promove nos alunos a autonomia e capacidade de realizar escolhas conscientes, exigências básicas para o desenvolvimento humano. É por isso que, sem qualidade, a expansão do ensino básico não produzirá os efeitos esperados em termos de desenvolvimento humano e da redução da pobreza.

Uma educação básica de qualidade constitui o alicerce sobre o qual se constrói o futuro desenvolvimento intelectual e cultural da pessoa humana. Uma aprendizagem básica de qualidade deve assegurar que a/o aprendiz adquira e se aproprie das ferramentas essenciais que lhe permitam *“sobreviver, desenvolver plenamente as suas capacidades, viver e trabalhar com dignidade, participar plenamente no desenvolvimento, melhorar a qualidade da sua vida, tomar decisões fundamentadas e continuar aprendendo”* (Jomtien, 1990).

preciso elevar a qualidade da educação, isto é, a escola deve garantir que os alunos realmente adquiram e desenvolvam os conhecimentos, habilidades e as atitudes preconizadas pelo currículo escolar.

O Programa Quinquenal do Governo (2005-2009) reconhece a importância e urgência de se promover maior efectividade e eficiência dos serviços da educação e se elevar a sua qualidade, reduzir as desistências e repetências e assegurar a redução das disparidades de género.

Nesse sentido, a educação básica de qualidade promove o desabrochar no indivíduo das potencialidades humanas indispensáveis para a melhoria das condições da sua vida e da sua família e para o desenvolvimento económico, social e cultural do país.

Os indicadores que se utilizam para medir a eficácia da educação – as taxas de aprovação,

reprovação e desistência - informam sobre os resultados, mas não explicitam os processos em que esses fenómenos ocorrem. Também não identificam nem avaliam os factores que favorecem ou contrariam que os alunos e alunas atinjam ou não os objectivos educativos preconizados pelo currículo escolar.

Desvendar os factores que estariam por detrás desse fenómeno requer que sejam analisados os processos de gestão escolar e, mais precisamente, a prática didáctico-pedagógica na sala de aula. Não existem estudos rigorosos sobre os diferentes factores que determinam as taxas de reprovação e repetência na educação básica, que acabam produzindo o fracasso escolar. Pesquisas, com abordagens multidisciplinares e holísticas poderiam contribuir para fundamentar e desenvolver propostas de programas e acções com vista a reduzir essas taxas, tornando mais eficaz e eficiente o desempenho deste nível do sistema educativo.

Em termos de intervenção nos planos, estratégias e programas, deveriam ser priorizadas acções direccionadas à melhoria dos processos de gestão escolar e pedagógica das escolas.

Um dos pré-requisitos fundamentais para se elevar a qualidade da educação relaciona-se com o bom desempenho didáctico-pedagógico e social dos professores. Por isso, a sua formação e actualização devem visar, prioritariamente, a melhoria do seu desempenho pedagógico na sala de aula e do seu relacionamento com a comunidade, o que, também, contribuirá para o reconhecimento e valorização social do professor.

Nos últimos anos, o sector da educação tem introduzido novos currículos na formação de professores, particularmente, no nível médio de formação, e desenvolvido vários programas de capacitação em exercício no âmbito da introdução do novo currículo da educação básica e da supervisão pedagógica. Nesse contexto, tem promovido o fortalecimento das Zonas de Influência Pedagógica (ZIP) com vista a torná-las um espaço de capacitação, de troca e difusão de boas experiências entre os professores.

No entanto, o impacto destas iniciativas e programas ainda não se faz sentir no desempenho do professor na sala de aula. No processo de ensino-aprendizagem, ainda predominam os métodos que centram as actividades no professor.

Sob o ponto de vista social, a participação dos professores é pouco activa, devido, em parte, a uma percepção inadequada do papel da escola como factor de desenvolvimento da comunidade e, por isso, a necessidade de um maior intercâmbio e interacção desta com a escola.

Neste contexto, é preciso indagar-se se os processos de formação e capacitação de professores abordam estas temáticas de forma pertinente e até que ponto os métodos nelas utilizados preconizam a mudança da prática pedagógica. É de se indagar, ainda, se as próprias formações e capacitações, utilizando métodos pouco activos, não acabam reforçando a continuidade dos métodos didáctico-pedagógicos até agora prevalentes nas escolas, perdendo-se, assim, a oportunidade das capacitações serem um espaço de promoção da mudança e inovação pedagógicas.

O crescimento necessário para se atingir a universalização da educação básica pressupõe um aumento considerável de professores que será preciso formar. Os processos de formação tradicionais nas respectivas instituições já mostraram as suas limitações para formar a quantidade de professores que, a cada ano, é preciso contratar. Programas bem concebidos de educação à distância poderiam, em poucos anos, promover um amplo aperfeiçoamento dos professores.

O sector da educação, baseando-se na experiência desenvolvida pelo Instituto de Aperfeiçoamento dos Professores, deveria equacionar a possibilidade de investir mais na modalidade de educação à distância. Os avanços tecnológicos aplicados à educação tornam actualmente possível e viável a expansão e alargamento, com qualidade, dos diferentes níveis e tipos de ensino.

O processo de recuperação e expansão da educação básica, promovido pelo sector da educação, integrou programas orientados à melhoria do seu desempenho, eficácia e eficiência e promoveu a sua qualidade. Entre outras podem ser citadas a transformação curricular da educação básica, que procura torná-la relevante e significativa para os alunos e as suas famílias assim como a capacitação das direcções de escola, visando melhorar a gestão escolar.

Foram criados Conselhos de Escola com a finalidade de promover o envolvimento e participação das comunidades na direcção das escolas. Aproximar a escola da comunidade permite o intercâmbio de saberes e experiências entre ambas, contribuindo para uma maior inserção sociocultural das escolas e para a melhoria da qualidade e relevância da educação que oferecem.

Os resultados até agora alcançados, porém, não são proporcionais aos investimentos humanos e materiais envolvidos nesses programas, mostrando como as mudanças de ordem qualitativa são complexas e os seus efeitos só se fazem sentir a médio e longo prazos. Por isso, o sector da educação

deve persistir e continuar com esses programas que visam melhorar a qualidade da educação básica.

Contudo, deveria ser prestada atenção particular à monitoria e avaliação do seu impacto nos diferentes níveis e organismos do sistema, desde a planificação e gestão centrais até às escolas.

No contexto da descentralização, o sector da educação deveria fortalecer o desenvolvimento da capacidade de gestão, capacitação de professores, supervisão pedagógica, monitoria e avaliação a nível provincial, distrital e das próprias escolas.

Atenção particular deveria ser dada ao processo de implementação do novo currículo da educação básica, que introduz mudanças que visam melhorar a sua eficácia e qualidade. É preciso assegurar que os professores assumam o novo currículo como um instrumento e guia orientador da sua prática educativa de forma a poderem transformar as escolas em centros de aprendizagens pertinentes e significativas para a vida dos alunos, das suas famílias e comunidades, e, desta forma, contribuir para o desenvolvimento humano das novas gerações.

Minimização do impacto do HIV e SIDA no sistema de educação

Moçambique possui uma população de cerca de 19,5 milhões de habitantes, dos quais 44,8% são menores de 15 anos. A população jovem – ou seja, entre 15 e 24 anos de idade – constitui 32,2% da população. Há, portanto, 6,3 milhões de jovens. Destes, 4,5 milhões são estudantes em todos os níveis de ensino.

O sector da educação possui um contingente de mais 50 mil professores apenas na educação básica. Um estudo realizado pelo MEC e INE aponta uma perda de 17 a 20% do contingente actual de professores até 2010 (MINED, 2002a:4), o que significa que o MEC perderá cerca de 9.200 professores em 10 anos. O mesmo estudo conclui que para reverter este cenário será necessário formar mais 25% de professores previstos nos planos. Paralelamente, o relatório da ONUSIDA estimava que 1,3% dos alunos iria perder os seus professores até 2009, ilustrando o quanto a SIDA afectará a oferta de educação do país e, consequentemente o objectivo de se atingir não só a universalidade do ensino primário, mas, também, a equidade de género, em 2015.

Aliada a esta perda de professores, poderá-se assistir à deterioração da qualidade da educação como consequência da perda gradual de professores formados, ao aumento de absentismo dos professores infectados e à potencial redução de recursos dos pais e da comunidade. Por sua vez, isso significa que os pais deixem de poder mandar os seus filhos à escola e os órfãos deixem de poder ir à escola.

Por outro lado, embora os dados utilizados na monitoria do HIV não são fiáveis, o índice de prevalência do HIV e SIDA subiu em 2004, situando-se nos 16,2% da população. De acordo com os mesmos dados, um alto índice das novas infecções – 46% – ocorre na faixa etária dos 15 e 24 anos (MINED, 2002a:4).

O sector da educação enfrenta, neste domínio, um grande desafio pela frente: por um lado, o de prover os jovens de conhecimentos e habilidades de prevenção e, por outro, criar condições para atrair para o sistema os jovens fora da escola e ainda prover os professores de conhecimentos e habilidades de prevenção para si e para ensinar os seus alunos.

Note-se que nesta faixa de idades encontram-se os professores primários recém formados e contratados, e alunos de diferentes níveis. Isso indica, por conseguinte, que o HIV e SIDA está-se tornando num dos principais constrangimentos para a educação. Importa atender de forma particular aos professores devido à sua vulnerabilidade, à necessidade de tratamento e/ou sua reposição e ao facto de ser um grupo que pela sua profissão deve influenciar os comportamentos das crianças. Por isso, os professores podem ser um veículo importante de difusão de conhecimentos e habilidades na escola e na comunidade relativos à prevenção e combate ao HIV e SIDA.

Face a esta situação, o sector da educação introduz, no âmbito da transformação curricular da educação básica, numa abordagem transversal, conteúdos de SSRA/TTS/HIV/SIDA. No contexto desta abordagem, o sector da educação vai:

- Levar a cabo um programa de prevenção para os seus profissionais;
- promove educação não formal e actividades extracurriculares para o desenvolvimento de habilidades para a vida; e
- desenvolver uma estratégia de comunicação destinada a crianças e jovens, bem como definir políticas coerentes para a prevenção do impacto do HIV e SIDA, em coordenação com parceiros de cooperação.

Ao mesmo tempo, o sector da educação está a promover a utilização dos serviços de saúde, GATVs, aconselhamento em SSRA/TTS/HIV/SIDA e o uso de preservativos. No entanto, não considerou devidamente um grupo vulnerável muito importante como são os órfãos que, além de terem perdido os seus pais, muito provavelmente, estão perdendo a possibilidade de protecção e de permanecer escolarizados.

Apesar dos esforços e programas referidos, os seus resultados não são ainda visíveis. Continuam

existindo comportamentos de risco quer no seio dos professores quer no dos alunos. É necessário persistência na implementação das estratégias definidas e, na sequência da sua monitoria e avaliação, adequá-las permanentemente de forma a que os níveis de prevalência existentes possam baixar consideravelmente ao mesmo tempo que se aumenta a consciencialização sobre vidas positivas, incluindo a importância da nutrição.

A situação dos órfãos deve constituir uma prioridade a ser equacionada, atendendo ao facto de se espera que o número de órfãos aumente ao longo dos próximos anos. Isso poderá minar as pretensões de Moçambique em relação tanto ao alcance da educação primária universal como a equidade de género, uma vez que são geralmente as raparigas que deixam a escola para tratar de seus parentes doentes de SIDA.

Promoção da igualdade de género Factores sócio-culturais que influenciam a educação da rapariga

As raparigas têm menor probabilidade de ingressar e permanecer na escola, em todos os níveis do sistema de educação, mas a sua desvantagem surge e confirma-se já nos primeiros anos de escolaridade. Apesar dos programas e esforços desenvolvidos pelo sector da educação em prol da equidade no acesso à educação básica, em 2004 as raparigas representavam, em média nacional, 45% dos efectivos escolares no EP1 e 40% no EP2 e no primeiro grau da educação secundária e 37% no segundo grau. Essas diferenças de acesso das raparigas à escola agravam-se nas províncias do centro e norte.

No entanto, entre 1999 e 2003, as matrículas aumentaram em 36% no EP1, enquanto o rácio de taxa bruta de admissão passou de 74% para 110%. Os ganhos foram maiores para as raparigas, o que levou a uma redução do fosso em termos de género nas matrículas no ensino primário, especialmente nas primeiras classes. As matrículas no EP2 aumentaram em 89%, enquanto que as matrículas no secundário mais do que duplicaram. Este crescimento foi apoiado pelo progresso na reabilitação de escolas existentes e pela construção de novas escolas (MINED, 2003b:2).

Como resultado, em 2004, as raparigas passaram a representar 45,9% dos alunos matriculados no EP1, fazendo que a igualdade de género fosse virtualmente atingida na primeira classe. Porém, apesar deste aparente sucesso, as raparigas continuam a ser as que mais reprovam, repetem e desistem da escola.

São vários os factores que contribuem para a disparidade de género na escolarização. Uns dizem respeito à própria escola enquanto outros se prendem com o contexto sócio-cultural em que estas vivem. Entre os factores internos à escola, que contribuem para o aumento da disparidade de género na escolarização, pode destacar-se a fraca relevância das aprendizagens que a escola proporciona, desmotivando os pais a mandarem os filhos, principalmente, as filhas à escola.

As famílias, principalmente aquelas com baixo nível de escolarização, não vêm qualquer utilidade nas aprendizagens escolares na medida que em pouco ou nada contribuem para melhorar as condições das suas vidas. Muito poucas conseguem obter um emprego que lhes proporcione um salário para suprir as suas necessidades ou a escola não as equipou com habilidades e competências que as habilitem a criar alternativas de sobrevivência.

Por outro lado, a língua de ensino é o português, quando a maioria das crianças, particularmente, das zonas rurais não o fala quando entra para a escola. Isto constitui à partida um grande constrangimento e limitação, podendo afectar negativamente a motivação dos alunos para continuar na escola, porque a aprendizagem torna-se mais difícil e dolorosa. Segundo os professores, os alunos não são capazes de se expressarem em português até a quinta classe.³⁰

As crianças encontram na escola um mundo estranho e distante do seu quotidiano cultural, onde os conteúdos da aprendizagem são diferentes e novos e, ainda, são propiciados numa língua estranha para eles.

Nesse contexto sócio-cultural, a educação bilingue ou, pelo menos, o recurso, por parte dos professores, à língua materna como língua auxiliar no processo de ensino-aprendizagem poderia diminuir os seus efeitos negativos. O que nem sempre ocorre. A desmotivação pode ser maior nas raparigas, sobretudo porque elas entram na escola com uma idade superior aos sete anos de idade.

Uma outra razão relaciona-se com a capacidade institucional das direcções provinciais e distritais de educação, que muitas vezes atrasam no pagamento do salário dos professores, afectando a motivação destes, com reflexos negativos no exercício da sua função docente.

Um outro factor que influi de forma particular no abandono escolar das raparigas é assédio e abuso sexual protagonizados por professores e alunos contra as raparigas. Grande parte das abusadas encontra-se nos níveis básicos, EP1 e EP2.³¹ A falta de

30 Cf. *Study on barrier to girls education*, 2005:20

31 Cf. *Relatório sobre abuso sexual nas escolas*, 2005:25

professoras no ensino primário quer seja do primeiro grau quer seja do segundo, constituindo estas apenas 10% do total de professores (MINED, 2003c:5), faz com que as raparigas não vejam o que possam ganhar com a escola.

Por outro lado, os pais não vêem a escola como um lugar seguro no qual as suas filhas possam passar a maior parte do dia. A presença de professoras nas escolas seria uma forma dos pais passarem a depositar maior confiança na escola e, também, perceberem que estudando, as suas filhas poderão no futuro ter uma profissão, por exemplo, como professoras na sua comunidade. Para as raparigas, a presença das professoras serviria de um modelo atraente para prosseguirem os estudos.

Apesar da abolição das propinas escolares, os professores continuam cobrando valores aos pais, pagamentos extras que constituem mais uma limitante com grande impacto nas famílias. Sendo a maioria das famílias muito pobres, não possuem condições para pagar despesas que vão surgindo ao longo do ano, o que faz com que as meninas desistam de ir à escola porque os pais não podem pagar o valor solicitado e, quando o têm, preferem pagar apenas para o rapaz.

Nas zonas rurais, geralmente as pessoas vivem muito afastadas umas das outras, fazendo com que as crianças tenham que percorrer longas distâncias para chegar à escola de EP1. Esta situação é ainda mais grave em relação às escolas do EP2, por serem escassas e as distâncias a serem percorridas serem muito grandes. Com a escola distante, as crianças têm de sair de casa muito cedo e voltar muito tarde. As raparigas correm o risco de ser assediadas ou abusadas sexualmente ao longo do trajecto. Devido a estes factos, muitos pais preferem proteger as suas filhas, impedindo-as de ir a escola.

Quanto às condições socio-económicas que podem obstaculizar a escolarização da rapariga, pode-se apontar a pobreza como o factor principal. As famílias moçambicanas maioritariamente pobres e, em especial, as camponesas não possuem dinheiro, vivendo da agricultura de subsistência o que os deixa com poucas ou nenhuma alternativas para mandarem ou manterem as suas filhas na escola.

Quando as famílias são pobres e grandes, têm poucos recursos financeiros e alimentares para manterem os seus filhos na escola. E, face a esta situação, a escola fica no fim da lista das prioridades. O mais importante é providenciar alimentos para a sua sobrevivência. E, deste modo, sendo a realização de trabalho doméstico tarefa tradicionalmente atribuída à mulher e à rapariga, esta é retirada da escola para trabalhar na agricultura, para fazer trabalho doméstico como cozinhar, ir buscar água e lenha, etc. Por outro

lado, as famílias consideram o trabalho doméstico como sendo a melhor forma de educar a rapariga para a sua futura tarefa de esposa e mãe, pelo que acham que ela está melhor em casa do que na escola.

Quando a rapariga vai à escola, a sua obrigação de realizar o trabalho doméstico limita o seu tempo de estudar em casa, fazendo com que tenha dificuldades em cumprir as suas obrigações com a escola, afectando negativamente o seu desempenho escolar e, assim, provocar a sua reprovação e/ou repetência e, muito provavelmente, a desistência.

A falta de alimentos muitas vezes faz com que as crianças vão a escola com fome. Com fome, pouco podem aprender, e têm pouca motivação para voltar à escola no dia seguinte, pelo que começam por faltar às aulas, acabando por desistir e ir trabalhar para as machambas da família.

Outras razões por detrás do abandono escolar são a gravidez e o casamento precoces. Devido às tradições, os pais fazem tudo o que lhes é possível para casarem as suas filhas logo após a primeira menstruação e antes da sua primeira relação sexual. O casamento precoce é uma forma dos pais obterem dinheiro ou bens através da filha como pagamento ou compensação por tê-la criado. Só que para que este valor seja alto, os pais precisam de casar a sua filha ainda virgem.

Para que isso aconteça os pais julgam importante que ela deixe a escola logo após a primeira menstruação e após a realização dos ritos de iniciação, que lhe conferem o estatuto de adulta, permitindo-lhe casar mesmo que tenha apenas 11 anos de idade. Assim, é por volta dos 11 anos de idade, quando está nos últimos anos do EP1 e devia ir para o EP2, que a rapariga se casa e tem, precocemente, filhos com uma pessoa por vezes, muito mais velha. O seu regresso à escola torna-se praticamente impossível.

Estes casamentos com pessoas muito mais velhas constituem também um risco de infecção por HIV ou outras ITS. O HIV e SIDA constitui uma barreira muito grande à permanência da rapariga na escola bem como a sua assiduidade. Esta doença é uma realidade na comunidade, e quando as famílias têm alguém doente, é a rapariga que recorrem para tomar conta do doente ou doentes, tomando conta dos irmãos mais novos etc. Esta situação contribui grandemente para que esta falte às aulas ou ao todo desista de ir a escola.

Estratégias para a manutenção da rapariga na escola

Com vista a materializar o terceiro ODM, que preconiza a eliminação das disparidades de género na educação primária e secundária, o sector da educação passou a dar particular atenção ao aumento de

ingressos das raparigas em todos os níveis do sistema, principalmente, na educação primária. Propõe-se aumentar a percentagem de raparigas no EPI em 2% ao ano, com particular enfoque, nas regiões Norte e Centro, onde se registam, actualmente, os mais baixos índices de ingressos femininos.

Para que isso aconteça, é importante que se olhe para o sistema educativo como um todo, a formação dos professores e o currículo relevante, dando uma atenção explícita às questões de género e às necessidades de aprendizagem específicas das raparigas de modo a encorajar o seu acesso a níveis mais elevados do sistema educativo (MINED, 1998:22) e preparando-as para os desafios do futuro.

É assim, que após o fim da guerra, no princípio da década 90, se volta a assistir a uma procura relativamente grande por escola, mas mesmo assim, as raparigas sempre em menor número. Por forma a impulsionar o sector da educação, o governo aumentou as despesas publicas destinadas a educação e dedicou-se a mobilização de ajuda externa adicional com vista a enfrentar o desafio de prover as crianças de uma educação básica de qualidade e, ao mesmo tempo, promover a equidade de género.

Com vista a suprir a falta de relevância do ensino, foi reformulado o currículo da educação básica visando torná-lo mais apropriado à realidade económica, cultural e social de Moçambique. Para tal, o currículo foi dividido em duas partes, uma contendo os conteúdos definidos a nível central constituindo 80% e os restantes 20% ficaram ao critério local, sendo definidos pelas comunidades com base nas suas necessidades. Foram ainda introduzidas questões transversais como os direitos humanos, a saúde sexual e reprodutiva, HIV e SIDA, género e habilidades para a vida etc.

Visando reprimir a prática de assédio sexual nas escolas, o Ministério de Educação, em 2003, definiu um conjunto de normas que protegem as raparigas. A norma ministerial enfatiza a importância do respeito pelos valores morais e condena os professores que assediam as alunas. No entanto, a norma interdita que a rapariga grávida possa frequentar a escola no período diurno, podendo estudar somente no período nocturno. Esta norma, sendo positiva, cria, ao mesmo tempo, um obstáculo à promoção da equidade de género na educação. Por outro lado, se a escola fosse (transformada num) local onde a rapariga pudesse exprimir os seus sentimentos e emoções, os casos de assédio poderiam ter um desfecho que dissuadisse os abusadores.

Para reduzir as distâncias percorridas pelas raparigas de e para escola, estão sendo transformadas algumas escolas de EPI em EPCs, oferecendo a

escolaridade da 1^a a 7^a classes. Em alguns distritos, está também a ser introduzido um programa piloto do PMA visando prover alimentação às crianças, em particular, às raparigas. Ao providenciar refeições nas escolas e fornecer alimentos que as raparigas podem levar para casa para apoiar a sua família, cria-se um ambiente favorável para que os pais deixem as suas filhas frequentar a escola.

Para criar uma maior confiança das famílias na escola e tornar relevante o ensino para as raparigas, o sector da educação optou pela expansão do recrutamento de mulheres como professoras primárias, assegurando-lhes um tratamento equitativo, tanto no seu recrutamento para a formação inicial como no acesso aos níveis superiores de formação em exercício. Estas professoras constituem um modelo para as raparigas, promovendo o seu interesse pela escola.

Visando eliminar os obstáculos económicos que as famílias enfrentam com os custos da educação, foram eliminadas as propinas e instituída a distribuição de livros escolares gratuitos. Estas medidas têm tido um impacto positivo considerável. Muitas famílias celebram as medidas com sentimento de grande alívio e entusiasmo, o que favorece uma maior adesão de raparigas à escolarização. Antes, por causa da sua pobreza, muitas famílias preferiam enviar à escola os seus filhos do que as filhas.

Os desafios que prevalecem

Para encurtar a distância que o país ainda tem que percorrer para atingir a equidade de género, é preciso atacar os problemas enfrentados pela rapariga e que ainda a impedem de ir à escola, frequentá-la com assiduidade, transitar de classe, terminar o ensino primário e ingressar no ensino secundário.

É, para tal, necessária uma abordagem holística que passa pelo envolvimento comunitário na mobilização dos pais e encarregados de educação sobre a importância da educação básica.

- é preciso fortalecer e expandir os conselhos de escola, promover o envolvimento de ONGs e empresas na mobilização de fundos de apoio às alunas quer através de bolsas de estudo quer na criação de oportunidades de trabalho após concluírem o ensino primário ou secundário;
- acelerar a construção de EPCs com vista a diminuir as distâncias que ainda separam a escola da residência das alunas e promover escolas técnicas profissionais junto das comunidades, facilitando que as raparigas adquiram uma profissão e possam auto-empregar-se;

- adequar a formação dos professores às exigências de uma escola que pretende oferecer uma educação relevante e ser promotora da equidade de género;
- criar estímulos para as raparigas que queiram seguir a carreira docente e para as professoras que iniciam a carreira pode ser uma forma eficaz de motivá-las a trabalhar em zonas onde há poucas professoras, sendo para isso também necessário mobilizar os pais e as raparigas para se interessarem pela profissão docente;
- acelerar o envolvimento comunitário na mobilização dos pais e encarregados de educação na definição do currículo local para que eles se apropriem do currículo ensinado nas escolas, na advocacia sobre os males que afectam a entrada e permanência das raparigas na escola como sejam, assédio sexual, casamentos e gravidez precoce, etc.;
- repensar, com o envolvimento da comunidade o uso do uniforme que para muitas famílias é uma despesa que não está ao seu alcance. Se o uso do uniforme fosse de uso livre nas zonas rurais provavelmente diminuiria o encargo as famílias;
- fortalecer as Direcções Provinciais de Educação de forma a que sejam autónomas financeiramente e possam tomar iniciativas tendentes a melhorar a sua capacidade de absorção das raparigas. Fortalecimento das unidades de género a nível central e local por forma a que esta se dedique à mobilização das comunidades sobre a importância da escola;
- urgente que se desenhe uma estratégia de atendimento e integração dos órfãos que engrossam o contingente de crianças fora da escola. Eles são vulneráveis porque as famílias que tomam conta delas, ou não têm recursos para enfrentar os custos da sua educação, ou porque não priorizam a sua educação por não serem seus filhos, gorando as pretensões que a educação tem de atingir a educação universal para rapazes e raparigas e a equidade de género até 2015.

Caixa 4.4

Uma educação pertinente e relevante para o desenvolvimento humano e da sociedade depende em grande medida da qualidade do professor/educador. Para isso, o educador tem de ser educado. O professor, particularmente, o da educação básica é o que dá os alicerces e desenvolve as capacidades que possibilitarão futuras aprendizagens das crianças para que elas possam continuar a aprender. Nos primeiros anos de escolaridade, a criança aprende a conhecer e a amar o seu país, a sua beleza, as suas tradições e sua história.

O professor, na sua tarefa educadora, desenvolve na criança o amor à verdade, paz, liberdade, solidariedade, fraternidade e justiça, capacitando-a para conviver com os outros, sabendo respeitar a diferença. Esses saberes, capacidades e atitudes são básicos para a construção e desenvolvimento da personalidade e identidade pessoal e social da criança. Esta tarefa educadora, complexa e delicada exige um educador bem educado.

A formação do professor/educador exige que sejam considerados os múltiplos factores que intervêm no processo:

- o currículo (sua pertinência);
- os formadores (sua formação, experiência e motivação); e,
- a disponibilidade de oportunidades para o formando interagir com as escolas, ainda durante o processo de sua formação para a aplicação prática dos conhecimentos, habilidades e capacidades que está adquirindo.

É preciso que essa formação integre os aspectos técnico-científicos das finalidades educativas, tendo

Educar os educadores

em conta que a escola não só deve ensinar, mas também e fundamentalmente educar. Educar em valores morais significa desenvolver na criança a capacidade de raciocinar, discernir, argumentar, conhecer as suas obrigações, os seus direitos e os direitos dos outros, valorizar a sua liberdade e respeitar a liberdade dos outros. Significa inculcar no aluno o valor da amizade, honestidade, amor, respeito, gratidão, enfim, todos os valores que o tornam mais humano.

Uma formação que desenvolva no professor/educador a capacidade de interagir com a comunidade por forma a fazer da escola um espaço de diálogo e intercâmbio de experiências e saberes de e com a comunidade, fazendo com que o processo educativo seja cultural e socialmente relevante. A função educadora exige que o professor seja profissionalmente competente e seguro da sua função, com uma formação que lhe permita ser um agente de transformação no contexto sócio-cultural onde se situa a escola.

A formação/educação dos professores/educadores deve ter presente as exigências que lhes são colocadas como fazedor de uma escola que deve:

- educar para o amor, para a esperança, para a convivência e para a solidariedade humanas;
- desenvolver saberes técnico-científicos, habilidades e capacidades relevantes para promover o desenvolvimento individual, comunitário e social
- permitir que as crianças contribuam para melhorar as suas condições de vida e das suas famílias, participando ativamente na construção de uma sociedade moçambicana próspera, solidária, justa e democrática.

Capítulo 5

Provisão de Serviços de Saúde

Introdução

O conceito de desenvolvimento humano envolve, como ficou sublinhado nos capítulos anteriores, três dimensões fundamentais, a saber: uma vida longa e saudável; conhecimento e um nível de vida digno. Dentro desta perspectiva, o presente capítulo debruça-se, precisamente, sobre uma componente essencial destas três dimensões: a Saúde.

No quadro dos ODM, a complexa temática da saúde surge repartida, de forma directa, em quatro objectivos, que se podem resumir em: (i) reduzir a mortalidade da criança; (ii) melhorar a saúde materna; e (iii) Combater o HIV e SIDA, a malária e outras doenças.

Com o mesmo enfoque e destaque, estes mesmos objectivos surgem preconizados quer pelo PARPA, quer pelo PQG (2005-2009).

Uma avaliação inicial do comportamento desta importante componente do IDH, no período que vai de 2000 a 2004, indica uma melhoria geral, ainda que modesta, na ordem dos 1.3% no que se refere à longevidade.

Como principais factores determinantes para esta melhoria destaca-se o alargamento da rede sanitária nacional em geral e o melhoramento do estado nutricional das populações – embora esses ganhos têm sido inibidos pela contínua propagação da epidemia do HIV e SIDA, que constitui um enorme desafio para o sucesso da luta contra a pobreza absoluta..

Panorama geral

Com efeito, a provisão de cuidados de saúde de forma equitativa constitui uma arma poderosa no combate à pobreza. Para que ela seja ainda mais eficaz deve ser dirigida aos grupos populacionais mais carentes, que no caso do Moçambique englobam as mulheres, as crianças e os que se situam abaixo do limiar da pobreza, a maioria dos quais se encontra nas zonas rurais e suburbanas.

Com excepção da Malária e do HIV e SIDA, a incidência de doenças transmissíveis e não transmissíveis tem estado a baixar, graças ao desenvolvimento de acções de carácter preventivo.

Em 2003 o número de casos de sarampo notificados foi de 25850, no ano seguinte (2004), foram registados 9823 casos, significando uma redução de 62.1%. (PES, 2005)

A Malária está a registar tendências de crescimento no número de casos: em 2004 foram reportados 4.997,174 casos, contra os 4.952,769 em 2003. O HIV e SIDA também tem registado índices elevados. A taxa de prevalência para 2004 foi reportada como sendo de 16.2%. Foram reportados 10.494 casos de SIDA.

Desde o fim da guerra em 1992, os serviços de saúde têm registado um certo desenvolvimento através da reabilitação e construção de unidades sanitárias, formação e colocação de recursos humanos de nível técnico cada vez mais elevado, que se reflectem numa maior cobertura sanitária das populações.

Os recursos financeiros e a disponibilidade de medicamentos também aumentaram consideravelmente. No mesmo período, aumentou a disponibilidade de serviços especializados como vacinações, cuidados obstétricos, especialidades clínicas nos hospitais e serviços para diagnóstico e tratamento do HIV e SIDA entre outros.

A rede sanitária é agora constituída por cerca de 1.250 unidades sanitárias, o que perfaz uma unidade sanitária por 15.000 habitantes. No entanto esta cifra ainda fica muito aquém do plano traçado no PARPA I, de dispôr de uma unidade sanitária para 10.000 habitantes.

Do total das unidades sanitárias, apenas 3% (43), constituídas por hospitais, têm uma relativa capacidade para resolver problemas de saúde de certa complexidade. A rede primária cobre entre 50 e 60% da população.

A maioria das unidades sanitárias encontra-se num estado de conservação abaixo do razoável, com 30% delas sem água corrente. Quanto ao equipamento, dois inquéritos realizados em 2002 demonstravam que cerca de metade não dispunham de condições de esterilização fiável e 40% não dispunham de seringas e agulhas descartáveis (MISAU/DPC, 2005b). No entanto, muito esforço foi

dispendido nos últimos anos para corrigir esta situação – mas nenhum outro inquérito com dados mais actualizados foi realizado.

Não há pessoal técnico suficiente em todas as áreas técnicas. Por exemplo, o país tem um total de 600 médicos. Dividindo este número pelo total da população moçambicana, obtemos uma média de aproximadamente quatro médicos por 100.000 habitantes. Contudo, os médicos especialistas, em número inferior, são só 1,8 por 100.000 habitantes. Estas taxas são bastante inferiores às de qualquer país vizinho (MISAU/DNS, 2005a).

A visão, baseada no plano de desenvolvimento social e económico, visualiza o sector da saúde a “alcançar para os Moçambicanos, níveis de saúde aproximados à média da África Sub-Sahariana, com acesso a cuidados de saúde básicos de boa qualidade, através de um sistema de saúde que responda às expectativas dos cidadãos”. (MISAU/DPC, 2001).

Na perspectiva dos ODM, o presente trabalho vai focalizar em particular sobre a saúde materna, a mortalidade da criança e a luta contra o HIV e SIDA, a malária e a tuberculose, epidemias cuja pressão sobre a capacidade de resposta das autoridades e do conjunto das forças vivas da sociedade representa um impressionante desafio.

Os serviços de saúde materna e reprodutiva

A meta dos ODM para a saúde materna preconiza uma redução em três quartos da mortalidade materna, entre 1990 e 2015.

Em Moçambique, as enfermidades do foro reprodutivo causam cerca de um terço das mortes entre as mulheres em idade reprodutiva. As complicações durante a gravidez e o parto constituem as principais causas de doença e morte nas mulheres, contribuindo desta forma para o aumento da pobreza e diminuição da qualidade de vida. O óbito materno aumenta o número de órfãos, óbitos infantis e de crianças, criando sofrimento humano e um pesado fardo financeiro e social aos indivíduos, às famílias, às comunidades e ao País.

A taxa de mortalidade materna em Moçambique, considerada uma das mais altas do mundo, tem sofrido uma redução importante, tal como outros indicadores sanitários mercê do esforço que o governo e as comunidades despendem. Não há dados fidedignos desta taxa para o ano de 1990, mas a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimava

um valor de 1.062 mortes por 100.000 nados vivos (MISAU/ DSC, 2000). Pelo que, este valor deverá baixar até, pelo menos, 250 por 100.000 até 2015 para se alcançar os ODM.

No Inquérito Demográfico e de Saúde realizado em 2003, a taxa da mortalidade materna é de 408 por 100.000 nados vivos. É discutível se a queda da taxa é assim tão alta, uma vez que os dois valores existentes foram colhidos usando metodologias diferentes. No entanto, embora se considere que esta queda foi elevada, a taxa actual ainda é bastante significativa.

Em 1999 o MISAU conduziu um estudo para identificar as principais determinantes da morbilidade³² e mortalidade³³ materna, como parte do programa de Maternidade Segura. Este estudo identificou três níveis de atraso na procura dos serviços de saúde, que podem conduzir à morte ou incapacidade da mulher. No primeiro nível de atraso, as causas são de ordem social, cultural e/ou familiar, onde questões como a demora na tomada de decisão de ir à unidade sanitária e a recusa em levar a doente à unidade sanitária jogam um papel muito importante. A falta de poder de decisão da mulher sobre a sua própria saúde, bem como o analfabetismo, a pobreza e o desemprego exacerbam as causas deste nível de atraso.

No segundo nível de atraso encontram-se razões relacionadas com a falta de meios como infra-estruturas (estradas) na comunidade, transporte para chegar à unidade sanitária, nomeadamente falta de ambulâncias, o que leva as mulheres a percorrerem longas distâncias da casa até à unidade sanitária. Em muitas regiões do País, o período das chuvas pode impedir a circulação de bens e pessoas devido à inexistência de pontes que poderiam possibilitar a travessia dos rios.

O terceiro nível de atraso liga-se às condições nas unidades sanitárias. As mesmas incluem demora no atendimento da mulher; atraso em prover tratamentos adequados; serviços de saúde inadequados, tratamento inadequado; falta de sangue para transfusão; falta de condições para cirurgia, insuficiência ou incompetência do pessoal, mau atendimento e falta de pessoal qualificado.

O estudo identificou também algumas causas directas de morte, como são a sépsis (infecção grave generalizada), a hemorragia, a ruptura uterina, o trabalho de parto arrastado, o aborto séptico, a eclâmpsia e a gravidez ectópica. Entre as causas indirectas de morte incluem-se a malária, a anemia

32 Morbilidade é a condição de estar doente. Pode ser medida em forma de taxa das pessoas doentes em relação às pessoas com saúde numa população.

33 Mortalidade é medida em forma de taxa dos óbitos sobre a população. É comum a combinação dos dois termos para morbi-mortalidade.

e o HIV e SIDA. Esta última tem se destacado cada vez mais nos últimos anos como causa de morte.

O Ministério da Saúde tem trabalhado mais nos constrangimentos identificados na fase três da demora. Nesta ordem, os partos assistidos por pessoal capacitado aumentaram de 44,2% em 1997 para 47,7% em 2003 (INE, 2003).

No mesmo período, a taxa da mortalidade materna institucional reduziu ligeiramente de 181 a 177 por 100.000. No entanto, apesar destes melhoramentos, os indicadores de processo não sofreram grandes melhorias: por exemplo, o número de nascimentos cesarianos realizadas nos hospitais não aumentou, nem a taxa de complicações tratadas. As principais causas de morte (cerca de 75%) continuam a ser directas. Os abortos clandestinos constituem outra causa importante de mortalidade.

Para além dos óbitos, uma considerável proporção de mulheres acaba sofrendo incapacidades relacionadas com o parto arrastado, havendo entre dois a cinco mulheres por 1.000 partos que desenvolvem fístula.³⁴ Poucas têm acesso a tratamento cirúrgico de reparação, permanecendo o resto das suas vidas estigmatizadas devido ao cheiro desagradável.

As soluções para o segundo nível de atraso sendo de carácter multisectorial (estradas, pontes, viaturas, sistema de comunicação, etc.) exigem mais interacção com os sectores respectivos. Tímidas tentativas foram feitas nesta direcção, mas os resultados ainda não são tão palpáveis (Gráfico 3.14).

Relativamente ao primeiro nível de atraso, cujos problemas se situam ao nível familiar e comunitário, este tem sido alvo do programa de saúde comunitária, o qual além de formar activistas faz advocacia na área de saúde reprodutiva. Esta advocacia inclui mobilização para as consultas pré e pós-natal, consultas de planeamento familiar, vacinação e controlo feito pelas brigadas móveis, e tem sido implementada através dos Conselhos Comunitários de Saúde. Estes localizam-se nas comunidades e são constituídos por líderes comunitários de ambos os sexos, agentes comunitários de saúde, parteiras tradicionais, agentes polivalentes elementares, quando existam, e praticantes de medicina tradicional.

Estes conselhos de saúde têm uma forte ligação com as unidades sanitárias da respectiva área e, nas suas funções estabelecem uma ponte de ligação com esta, em assuntos relacionados com a prevenção de doenças como a malária, as diarreias, a colera, as infecções de transmissão sexual, o HIV e SIDA e

aquelas que sejam alvo do Programa Alargado de Vacinação. Actualmente estes conselhos cobrem apenas uma parte do país e são mais dinâmicos nos locais onde existem ONGs que os apoiam.

Políticas e estratégias

A saúde da mulher constitui uma prioridade definida pelo Governo. Na realidade num País como Moçambique, as mulheres são expostas a múltiplas adversidades que emergem da deterioração da situação económica e social, como: alimentação deficiente; mau estado geral de saúde determinado por necessidades insatisfeitas; uma rede sanitária que cobre somente uma pequena percentagem da população. Os elevados índices de analfabetismo conjugam-se com preconceitos tradicionais, os quais cobrem não só a área reprodutiva, mas também a alimentar, a pouca informação sobre as origens das doenças e respectivo tratamento, bem como o início precoce e término tardio da vida reprodutiva, e pequenos espaçamentos entre as gestações.

As deficientes infra-estruturas como estradas e meios de comunicação, bem como a escassez de meios de transporte aumentam o risco já enorme da morte.

Outro factor importante é a elevada taxa de fertilidade, associada a aspectos sócio-culturais, como o aumento do prestígio da mulher (e do marido) com o aumento do número de filhos; a preferência pelo bebé do sexo masculino (que vai manter o apelido da família e supostamente apoiar os pais na 3ª idade) e a necessidade que o clã familiar tem de muitas crianças para ajudar nas tarefas domésticas e produtivas. Porque a mortalidade infantil é muito alta, os pais e as mães ficam incertos quanto ao número de filhos que vão sobreviver, preferindo ter o maior número possível o que expõe a mulher a riscos acrescidos.

A educação tem uma influência muito forte na saúde da mulher e também dos seus filhos. As mulheres instruídas têm geralmente menor número de filhos e com menor taxa de mortalidade infantil. Elas geralmente não se submetem a algumas práticas tradicionais que podem ser nocivas, e têm maior acesso à informação sobre questões de saúde e doença, sabem ler as instruções médicas e são mais receptivas à utilização dos serviços de saúde.

Para fazer face a este e outros problemas de saúde foi necessário aumentar o acesso aos cuidados de saúde. Assim assistiu-se à evolução da rede sanitária desde os anos 90 principalmente à custa da transformação de centros de saúde em hospitais

³⁴ Fístula é o estabelecimento de uma comunicação ou passagem anormal entre dois órgãos internos, neste caso do canal genital com as vias urinárias ou o tubo digestivo. Aparece como resultado da pressão da cabeça do bebé, geralmente na vagina, durante o parto arrastado, que acaba rompendo também a parede do(s) órgão(s) vizinho(s). Esta comunicação permite a passagem permanente de urina ou fezes para a vagina e daí para o exterior.

rurais e equipamento dos hospitais rurais já existentes de forma a responderem às necessidades das mulheres relativamente à assistência ao parto.

O pessoal de saúde, com maior ênfase nas enfermeiras de saúde materno-infantil, técnicos de medicina, cirurgia e médicos, foram actualizados em matéria de assistência ao parto, manejo de situações de risco e cuidados obstétricos de emergência. A cobertura do parto realizado em unidades sanitárias por pessoal capacitado evoluiu de 44% em 1997 a 48% em 2003 (INE, 1997 e 2003).

A avaliação das necessidades para uma maternidade segura revelou uma baixa qualidade dos cuidados prestados em todas as províncias, que resultam na fraca percepção da comunidade sobre os possíveis benefícios da utilização destes serviços.

Com base nos problemas identificados, foram definidas estratégias de redução de mortalidade materna as quais assentam no aumento da oferta de cuidados obstétricos e essenciais básicos e completos; expansão da rede primária de saúde e sua utilização, de forma a que as mulheres com complicações obstétricas possam ter acesso aos seus serviços, os quais devem ser de boa qualidade e providos de forma atempada. As estratégias incluem também o uso de indicadores de processo e impacto, com definição do mínimo aceitável. O sucesso destas estratégias assenta também num sistema de referência, em que as mulheres com complicações obstétricas são referidas a outra unidade sanitária de nível superior com mais recursos e assistência mais completa.

Desde a Independência Nacional o governo vem investindo nesta área, tendo desenvolvido com base na Avaliação das Necessidades para uma Maternidade Segura e outras pesquisas, a Estratégia Nacional para a Redução da Morbimortalidade Materna,³⁵ o Programa Nacional de Partejas Tradicionais, o Comité Intersectorial para Apoio ao Desenvolvimento dos Adolescentes e Jovens, o Plano Nacional de Implementação da Estratégia para a Redução da Mortalidade Materna, o Programa Nacional de Adolescentes e Jovens e a Estratégia Nacional de Planeamento Familiar, a Estratégia de Participação Comunitária, entre outros, com vista a reduzir a morbimortalidade materna e infantil.

Embora tenha havido uma redução significativa do taxa de mortalidade materna, a mesma parece não ter sido apenas à custa da melhoria do atendimento nas unidades sanitárias, uma vez que, a nível institucional esta taxa diminuiu só de 181 a 177 por 100.000. Uma pesquisa efectuada nas unidades sanitárias em 2001 dá conta da baixa utilização das maternidades para o

parto e do pequeno número de cesarianas realizadas.

Segundo a OMS, a probabilidade de ocorrência de complicações entre as gestações esperadas é de 15%, enquanto o padrão normal de cesarianas varia entre 5% a 15% do total de partos (MISAU/DNS, 2003a).

No ano do estudo, a taxa de complicações que foi tratada nas unidades sanitárias constituía só 10% do esperado, enquanto que a taxa de cesarianas foi de 1,12%. Com a excepção da hemorragia, cujo tempo médio estimado desde o início da complicação até à morte, que leva entre 2 a 12 horas, as outras complicações levam entre dois a seis dias, havendo neste último caso, tempo suficiente para transportar a parturiente até uma unidade sanitária equipada, se houver disponibilidade de transporte (MISAU/DNS 2003a).

Constrangimentos e desafios

Apesar do investimento já feito, o sucesso das intervenções ainda é ténue, pois sobressaem constrangimentos graves que impedem que a qualidade de vida das mulheres registre melhorias.

Por parte da mulher e família

- Fraco ou nulo poder de decisão por parte da mulher sobre assuntos relacionados com a sua saúde sexual e reprodutiva, que a impede de procurar os cuidados médicos quando necessário. Este poder enfraquecido é exacerbado por uma forte dependência económica, algumas práticas e crenças tradicionais que são nefastas, fraca percepção de risco e a influência da comunidade e da família sobre a necessidade de ter muitos filhos, ou tê-los quando ela ainda é muito nova. Embora este poder de decisão se concentre no homem, o conhecimento que este tem sobre assuntos de índole reprodutiva é na maioria dos casos insuficiente, não lhe permitindo tomar decisões adequadas.
- O nível de educação da mulher é outro constrangimento muito grande. O analfabetismo, como já foi referido, é uma das causas subjacentes à grande maioria dos óbitos maternos.

Por parte da comunidade

- A falta de estruturas comunitárias fortes e organizadas constitui uma das maiores barreiras para o envolvimento comunitário em actividades sanitárias. Em algumas localidades foram criados conselhos comunitários de saúde, mas esta experiência, muito positiva, está ainda concentrada em áreas muito restritas do País.

³⁵ Morbimortalidade é a junção de dois termos distintos: morbilidade e mortalidade. Morbilidade significa doença e mortalidade significa morte.

- As longas distâncias que separam a comunidade da unidade sanitária, situação agravada por uma rede de transporte deficiente, assim como uma deficiente rede de estradas; a falta de um sistema de ambulâncias e comunicação via rádio ou telefone entre as unidades sanitárias, contribuindo para o fraco sistema de referência.
- Estes dois factores podem contribuir para a pouca eficiência da rede de parteiras tradicionais. As parteiras tradicionais continuam a fazer partos, apesar de se considerar que o seu papel não contribui significativamente para a diminuição das mortes maternas. Por esta razão, o apoio que o MISAU dispensava na forma de formação e material para partos, foi suspenso. A reactivação do Programa de Parteiras Tradicionais poderá ajudar a evitar mortes e a humanizar o atendimento nas unidades sanitárias, ao mesmo tempo que a distribuição de material de protecção iria prevenir a disseminação do HIV.

Por parte do sector de saúde

- Falta de uma Política de Saúde Reprodutiva, com objectivos e estratégias claras que orientem a integração dos vários programas da área reprodutiva. Esta situação conduz à dispersão e verticalização dos vários programas, com a consequente dispersão dos recursos humanos e materiais, reduzindo deste modo o impacto na saúde da mulher e dos recém-nascidos. O homem (pai) ainda é marginalizado em todos estes programas.
- Fraca capacidade de gestão aos vários níveis do Ministério da Saúde, no concernente à planificação, monitoria e avaliação, bem como a coordenação das várias parcerias. Apesar de terem sido desenvolvidas desde a criação do programa, diversas normas, guiões, estratégias, elas precisam de ser completadas e harmonizadas. A mortalidade materna deve estar colocada bem alto na agenda do Governo, não só pelo MISAU mas também pelos outros sectores com influência nos primeiro e segundo níveis de atraso.
- Falta crónica de pessoal de saúde tanto para a área de assistência médica como para a assistência cirúrgica. Esta situação conduz a que o pessoal de saúde, algo desmotivado devido às condições de trabalho, ao longo do tempo se empenhe cada vez menos. É imprescindível a formação de técnicos de cirurgia em número muito superior ao existente, assim como anestesistas e médicos obstetras suficientes para cobrir até ao nível dos hospitais rurais. O ritmo de formação de médicos e paramédicos deve ser muito mais acelerado.
- Fraca qualidade dos cuidados de saúde prestados, na perspectiva das clientes. Esta qualidade inclui a competência e capacidade profissionais, exigindo também a prestação de serviços culturalmente aceitáveis, como por exemplo a aceitação por parte dos serviços de saúde da realização de rituais como o ritual da fertilidade, feito pela avó com a placenta da primigesta.
- Outro exemplo é a assistência aos partos por profissionais do sexo masculino, ou por enfermeiras consideradas muito jovens, contestada em várias regiões do País. A criação de comités de morte materna e peri-natal constitui um instrumento insubstituível para monitorar a qualidade dos serviços prestados. A formação em serviço dos trabalhadores de saúde em cuidados obstétricos e perinatais de emergência, é mandatária para a prestação de cuidados de saúde de qualidade.
- Necessidade de manutenção das unidades sanitárias com equipamento médico e condições físicas adequadas à sua acreditação para a prestação de cuidados obstétricos de emergência, básicos e completos, incluindo bens básicos como água, colchões, lençóis, pensos higiénicos, iluminação para os partos durante a noite para além de medicamentos e outros materiais.
- As infecções de transmissão sexual, nomeadamente o HIV e SIDA têm tomado uma dimensão cada vez mais grave. Acesso à informação apropriada sobre o tratamento, incluindo a nutrição e atendimento domiciliar, e instituição do tratamento antiretroviral onde necessário salvará muitas vidas. Por exemplo, até ao momento só 3% das mulheres foram observadas no Programa de Prevenção da Transmissão Vertical, o que é bastante irrisório, nas condições do país onde os dados estatísticos iniciais indicam que 16,2% da população adulta está infectada.
- A legislação sobre o aborto em vigor, além de criminalizar o acto, não permite que o Serviço Nacional de Saúde faça esta intervenção, de modo a salvar vidas de mulheres, geralmente jovens, que tendo uma gravidez indesejada acabam por recorrer ao aborto ilegal e inseguro. Esta lei, se não for alterada de modo a respeitar os direitos reprodutivos da mulher, continuará a contribuir de forma considerável para o aumento de mortes maternas.

Caixa 5.1

Quem decide e cuida da saúde reprodutiva da mulher ?

Por tradição, a mulher suporta o maior peso dos problemas de saúde reprodutiva. A sociedade tradicional considera que assuntos como a gravidez e o parto são assuntos de mulher e, portanto, as mulheres deverão resolver quaisquer problemas com estas matérias. Como consequência, aos homens é vedado o acesso aos serviços como consultas de planeamento familiar, consultas pré-natais ou pós-parto, assistência ao parto, etc. No entanto, e segundo a tradição, o homem é quem toma as decisões sobre se a mulher deve ou não ir à unidade sanitária em caso de doença ou necessidade, e é ele quem decide que recursos devem ser disponibilizados para esse efeito.

Da mesma forma ele é que determina geralmente quantos filhos a família deve ter, e se a esposa deve ou não usar contraceptivo. Todavia ele não tem conhecimentos suficientes para tomar decisões adequadas sobre estes assuntos e, por isso, a saúde da mulher somente vai melhorar quando o homem estiver envolvido nos programas de saúde reprodutiva.

Mais de metade das mulheres em Moçambique têm parto fora da maternidade, assistido por pessoas que podem não ter a necessária preparação técnica. Muitos destes partos são assistidos por parteiras tradicionais (PT). No passado, o Ministério da Saúde apoiou um programa destinado a capacitar as PT em assuntos relacionados com a identificação de sinais de perigo numa gravidez ou parto, assim como a assistência de um parto higiénico. A identificação dos sinais de perigo permitia a referência dos casos de risco às unidades sanitárias.

Além do treinamento, as parteiras recebiam um kit contendo material para assistência ao parto, como luvas, tesoura, fita de nastro para atar o cordão umbilical, etc. Todavia, ao fim de alguns anos o programa foi posto de lado. O que está a acontecer agora?

As mulheres continuam a ser assistidas pelas PT, só que estas já não mais recebem qualquer formação e não dispõem de apoio em material, que provavelmente nem pode ser por elas adquirido nas zonas rurais. O risco de efectuar parto sem condições higiénicas é grande, aumentando o risco de sépsis tanto à mãe como ao recém-nascido.

O que se passa com as mulheres que têm parto institucional?

Trinta por cento das unidades sanitárias não dispõem de água corrente, muitas não dispõem de energia e estão às escuras durante a noite. Muitas maternidades, principalmente as mais periféricas não dispõem de colchões e muito menos de lençóis ou pensos higiénicos. Os partos são geralmente atendidos por enfermeiras, mas há casos em que são enfermeiros que assistem estes partos. As mulheres podem se sentir inibidas por serem atendidas por um indivíduo do sexo masculino, e mesmo do mesmo sexo, quando jovem.

Propostas e recomendações

A Estratégia Nacional de Redução de Mortalidade Materna, bem desenhada, não foi implementada a nível nacional. Apesar do esforço que o MISAU fez e está a fazer, muito mais é ainda necessário, pela seguinte ordem de prioridades:

- O pessoal de saúde, muito escasso, continua a ser formado em quantidade diminuta. Muitos mais técnicos de cirurgia, enfermeiras de saúde materno-infantil de nível médio e básico, anestesistas e médicos gineco-obstetras devem ser formados a um ritmo muito mais rápido.
- Continuar a criação de parcerias com o objectivo de aumentar o investimento na reabilitação das unidades sanitárias e equipá-las

de modo a terem um padrão aceitável. Estas devem estar em condições de providenciar cuidados obstétricos e neonatais de emergência básicos ou completos, de acordo com a definição, pelo que devem estar devidamente preparadas, tanto em equipamento como em medicamentos.

- Aumentar a cobertura dos serviços de saúde reprodutiva, com envolvimento do homem. A contracepção e o planeamento familiar constituem um programa com muita influência na diminuição das mortes maternas, especialmente da adolescente e da jovem.
- Empoderar os indivíduos de ambos os sexos, bem como as famílias e as comunidades. Isto deve assegurar que as mães tenham acesso a boa informação, como o melhor período para ficar grávida e os cuidados a tomar durante a gravidez. Para este efeito, devem ser desenvolvidos mais materiais de educação sobre a gravidez e os seus riscos, prevenção e tratamento de doenças, etc., e colocados em locais acessíveis frequentados por mulheres e homens, dentro e fora das unidades sanitárias. Devido ao ainda elevado grau de analfabetismo, recomenda-se vivamente a disseminação deste tipo de informação via programas radiofónicos, usando línguas nacionais locais.
- Para além do Inquérito Demográfico e de Saúde, avaliar os indicadores de processo de unidades sanitárias aleatoriamente seleccionadas, com o objectivo de monitorar a situação das mortes maternas institucionais.
- A referência das parturientes para uma unidade sanitária que presta cuidados de saúde mais apropriados é de primordial importância.
- Reactivar o Programa de Parteiras Tradicionais, pois as mulheres de grande parte das zonas rurais não têm de facto acesso aos serviços de saúde de que tanto necessitam.
- Melhorar substancialmente a gestão do Programa de Saúde Reprodutiva, através do reforço de pessoal capacitado nos níveis provincial e distrital, bem como o desenvolvimento das normas, guiões e estratégias para completar o material já produzido. As auditorias das mortes maternas e peri-natais são um instrumento a ser mantido.
- Acelerar a construção de “casas de espera” próximas às unidades sanitárias da rede primária.
- Rever a legislação sobre o aborto.

Diminuição da mortalidade da criança

Situação actual e tendências

Relativamente a este objectivo, a meta estabelecida pelos ODM preconiza a redução da mortalidade de crianças menores de cinco anos em dois terços, entre 1990 e 2015.

Não foi realizado qualquer inquérito em Moçambique com vista a apurar as variáveis demográficas, no período 1985-1990. As Nações Unidas, no entanto, estimaram para aquele período, em Moçambique, uma taxa de mortalidade infantil (TMI)³⁶ de 141 por mil, acima da média Africana, que neste período se situava nos 106 por 1.000 (MISAU, 1992).

O país apresenta uma das taxas de mortalidade da criança (TMC) mais altas do mundo. No entanto, tem apresentado ultimamente um declínio contínuo como resultado das medidas de prevenção e tratamento de doenças, introduzidas no sistema de saúde.

Em 1997 foi realizado o primeiro Inquérito Demográfico e de Saúde o qual estimou a Taxa de Mortalidade da Criança em 219 por 1000 e a TMI em 147 por 1000 nascidos vivos (INE, 1997). Em 2003, o segundo Inquérito Demográfico e de Saúde apresenta a TMC de 178 por 1000, portanto com uma diminuição de 18%.

A taxa de mortalidade infantil desceu de 147 para 124 por 1000, (INE, 2003); com uma queda de 15%. Para que a meta definida seja atingida, a Taxa de Mortalidade da Criança deverá baixar até 108 por 1.000.

A vacinação contra o sarampo está enquadrada no Programa Alargado de Vacinação (PAV). Em 1990 a cobertura era de 57.5 %, tendo passado em 2004 para 77%. Naquele ano foram notificados 18.048 casos contra 9.824 casos em 2004. A cobertura vacinal é maior nos centros urbanos (90.8%) do que nos rurais (70.8%) Assim, para se atingir a meta do milénio deverá ser feito muito mais esforço do que o dispensado até agora.

Há uma associação constante entre a taxa de mortalidade da criança e o seu nível sócio-económico, onde as crianças mais pobres têm o dobro da taxa das crianças com nível sócio-económico mais elevado (INE, 2003).

As principais causas de mortalidade das crianças são preveníveis. Para as crianças com menos de um ano as principais causas são prematuridade/baixo peso ao nascer, condições perinatais incluindo asfixia, infecções graves, malária, HIV e SIDA, infecções respiratórias agudas e diarreia. Crianças com mais de

um ano morrem principalmente por malária, sarampo, infecções respiratórias agudas, malnutrição, HIV e SIDA e doenças diarreicas. O HIV e SIDA começa a emergir como um factor cada vez mais importante.

Políticas e estratégias

A redução da taxa de mortalidade da criança foi, tal como a taxa da mortalidade materna, definida como um dos principais objectivos no Plano Estratégico do Sector Saúde. Este documento reconhece a natureza multisectorial das causas da mortalidade, daí a inclusão de estratégias de colaboração com os outros sectores da sociedade e do Governo.

O sector de saúde está agora a utilizar como estratégia global a abordagem dos Direitos Humanos, dando especial atenção à mãe e à criança. A Declaração Universal dos Direitos Humanos refere que a maternidade e a infância têm o direito a cuidados e assistência especiais. A Convenção dos Direitos da Criança ratificada em 1989 garante o direito das crianças ao mais elevado padrão de saúde possível.

Enquadrado nos Cuidados de Saúde Primários foram criados programas com a finalidade de melhorar os cuidados dispensados a mulheres e crianças e deste modo baixar as taxas de morbimortalidade neste grupo etário considerado prioritário. Nasce desta forma o Programa de Saúde Materno-Infantil e Planeamento Familiar que serve os dois grupos etários.

Os serviços providenciados para o grupo materno foram as consultas pré-natais, atenção ao parto, consultas pós-parto e planeamento familiar. Para o grupo das crianças foram criados os serviços de controlo de peso e o PAV. Na mesma altura foram introduzidos os serviços de atenção ao recém-nascido e a estratégia do “bebé-canguru”. Este permite que os bebés prematuros permaneçam mais tempo com a mãe recebendo desta o calor vital para a sua sobrevivência. As mulheres também se beneficiam do programa de vacinas.

Desde a criação dos Cuidados de Saúde Primários até ao momento foram introduzidos outros projectos e programas destinados a melhorar a saúde, aumentar a qualidade de vida e diminuir o sofrimento do binómio mãe-criança: PAV, Programa de Nutrição, Programa de Medicamentos Essenciais, Maternidade Segura, Aleitamento Materno Exclusivo, Suplementação com Vitamina A, Rede Mosquiteira Tratada com Insecticida, Atenção Integrada às Doenças da Infância (AIDI), Prevenção da

36 Taxa de mortalidade infantil (TMI) mede o número que crianças que morrem até um ano de idade, por 1000 crianças nascidas vivas. A taxa de mortalidade da criança (TMC) mede o número de crianças que morrem até aos cinco anos, por 1000 nascidos vivos.

Transmissão Vertical do HIV e SIDA, Nutrição Infantil, *Roll Back* Malária, Tratamento de SIDA, etc.

Constrangimentos e desafios

A implementação destes programas apresenta nós de estrangulamento relacionados com recursos humanos insuficientes, inadequados e pouco motivados e supervisão técnica também inadequada. A logística de material e suprimentos também é fraca, parcialmente devido aos escassos recursos materiais e financeiros. Estas questões conduzem ao igualmente fraco sistema de referência dos doentes.

Embora os programas tenham contribuído grandemente para a redução da mortalidade da criança, esta redução foi maior no grupo de crianças com mais de um mês de vida. O grupo neonatal (crianças recém-nascidas até aos 30 dias) contribui com cerca de 40% das mortes que ocorrem no primeiro ano de vida. Entre estas que morrem antes de completar um mês de vida, três quartos morrem durante a primeira semana de vida (Tinker et al, 2005). Portanto, quanto mais próximo do nascimento, maior é o risco de perder a vida.

A ocorrência de uma grande proporção de partos fora da maternidade, sem assistência por pessoal técnico capacitado, conduz a que estas crianças recém-nascidas não tenham uma assistência clínica adequada, com conseqüente grande risco de morte.

A análise aos dados da mortalidade mostra que o melhoramento da saúde deu-se principalmente a partir de um ano de idade, e em segundo lugar a partir dos 30 dias (INE, 2003). Sendo a TMI muito influenciada pela elevada taxa de mortalidade neonatal, que é de 48 por 1000 (INE, 2003), isto faz com que a mortalidade neonatal se torne uma prioridade importante. As mortes de recém-nascidos, quando acontecidas fora das unidades sanitárias não são geralmente reportadas, mas, estimativas realizadas em vários países apontam como causas de morte a infecção severa, o tétano, a diarreia, a asfixia, o nascimento prematuro e as doenças congénitas. A morte da mãe constitui também um factor determinante na morte da criança, bem como complicações durante o parto.

Segundo literatura especializada, entre um quarto e metade das mortes neonatais acontecem nas primeiras 24 horas de vida, e, três quartos das mortes ocorrem na primeira semana de vida, suspeitando-se que metade destas mortes acontecem em partos domiciliários.

Os países com baixa Taxa de Mortalidade da Criança conseguiram baixar a taxa de mortalidade

infantil devido a três factores principais: cuidados pré-natais gratuitos, melhoramento da assistência ao parto e disponibilidade de antibióticos (Lawn, J. et al, 2005b). Habitualmente, as intervenções para reduzir a mortalidade neonatal estão enquadradas em dois programas: o da saúde materna e o da saúde da criança.

O período neonatal é um período crítico, de transição, em que a criança geralmente ainda não foi cabalmente integrada no programa de saúde da criança, mas já não está a ser alvo da atenção por parte do programa da saúde materna. E, na primeira semana de vida, onde a maioria das mortes maternas e neonatais ocorrem, estas acontecem muitas vezes em casa. No nosso País só 47% dos partos acontecem nas maternidades, sendo os restantes 53% feitos em casa (INE, 2003).

Os principais constrangimentos para uma queda substancial da mortalidade da criança prendem-se com o acesso deficiente aos serviços básicos como saúde, educação e saneamento do meio incluindo água potável.

A rede sanitária cobre apenas 50-60% da população (MISAU/DNS, 2005a), sendo a restante população coberta pela medicina tradicional ou pela rede comunitária de cuidados de saúde, constituída por parteiras tradicionais, que se concentram principalmente na saúde da mulher durante o parto, e alguns agentes polivalentes elementares, em número exíguo. Uma parte mais insignificante da população é coberta pela medicina privada, que se concentra nos centros urbanos, especialmente Maputo e Beira.

Foi feito um plano para a construção de mais unidades sanitárias, para cobrir as zonas do país menos servidas, de forma a diminuir a inequidade geográfica ora existente na provisão de cuidados de saúde à população.

Enquanto a rede não for alargada como se prevê, tanto os praticantes de medicina tradicional como a rede comunitária devem ser alvo de um plano conjunto de luta contra as doenças da criança, com sistema claro de referência, como o existente actualmente na AIDI.

O saneamento do meio é deficiente e as práticas de higiene são pobremente observadas. A cobertura do abastecimento de água em Moçambique apenas atinge entre 40 a 42% da população, nas zonas rurais e urbanas, respectivamente (Capítulo 6). A restante população consome água imprópria, o que contribui para o elevado grau de diarreias que por sua vez aumentam a prevalência de malnutrição, criando um círculo vicioso (a malnutrição afecta

Caixa 5.2**Mãe educada, criança saudável!**

O nível educacional da mulher é de extrema importância para a saúde, tanto da criança como da própria mãe. Os vários estudos feitos, tanto a nível do País como internacional mostram que a qualidade de vida da criança e a sua sobrevivência estão relacionadas como o nível de educação da mãe. As mulheres com pouca ou nenhuma educação têm menos acesso à informação sobre questões de saúde como prevenção, sintomas e tratamento de doenças, nutrição, etc.

Pessoas que não sabem ler nem escrever têm dificuldades em lidar com informação muito simples como a toma de medicamentos (posologia, número de vezes a tomar ao longo do dia, etc.) ou a memorização de datas para levar a criança ao controlo médico são difíceis de ser geridos por uma pessoa que não sabe ler e escrever.

O Índice Demográfico e da Saúde de 2003 mostra que as crianças de mães sem educação têm 130% maior chance de morrer antes de completar os cinco anos do que a das crianças cujas mães têm o ensino secundário. As crianças de mães sem qualquer educação formal têm 50% menos chances de ser vacinadas que as outras crianças, e são mais susceptíveis de ter malnutrição crónica.

41% das crianças com menos de cinco anos, e, constitui um factor predisponente para uma grande gama de doenças infecciosas, incluindo as diarreias). A malnutrição registou em 2004 uma taxa de letalidade³⁷ de 22,5%, considerada inaceitavelmente alta (MISAU/DNS, 2005a, 2004b).

Os serviços de Prevenção de Transmissão Vertical do HIV ainda em número bastante reduzido têm nos últimos anos contribuído para o diagnóstico e assistência de um número cada vez maior de mulheres e crianças infectadas pelo HIV.

Apesar deste esforço, até ao ano 2004, menos de 3% das mulheres infectadas teve acesso ao PTV. Estes serviços têm uma abordagem um tanto verticalizada e a sua extensão rápida a outras unidades sanitárias e outros sectores que não a consulta pré-natal, poderão beneficiar muito mais mulheres e crianças. A pandemia do HIV emerge como um dos maiores desafios para se atingir o objectivo definido para o milénio.

Algumas propostas e recomendações

Para se atingir as metas, considera-se por ordem de importância, as seguintes propostas:

Acelerar o aumento da cobertura do parto assistido por pessoal capacitado

- Este aumento é vital para salvar as vidas da mulher e da criança. Nas zonas mais periféricas,

a rede comunitária, com um sistema de referência adequado, pode contribuir para que haja cada vez maior número de pessoas adequadamente assistidas por pessoal capacitado. O programa de capacitação em cuidados de emergência ao recém-nascido deverá ser estendido a toda a rede sanitária do País.

Prestar cuidados contínuos

- Deve ser reforçada a concentração de esforços em cuidados contínuos – desde o período que antecede a gravidez, passando pelo período da gravidez até ao parto, pós-parto imediato e infância. Esta estratégia permite que o binómio mãe-criança seja acompanhado durante as fases mais críticas da sua existência. Para que esta estratégia seja posta em prática, exige-se um programa de ligação entre o pessoal de saúde e o domicílio, por forma a mobilizar as famílias a procurar os cuidados de que necessitem, aumentando desta forma o acesso e a qualidade dos serviços de saúde.

Melhorar o padrão de cuidados de saúde às comunidades situadas longe das unidades sanitárias

- Estandarizar os serviços a serem dispensados às comunidades mais remotas, de forma a satisfazerem as necessidades comuns da comunidade, de maneira periódica, quer em unidades sanitárias quer em visitas à comunidade. Estes serviços, já providos através de brigadas móveis, deveriam ser avaliados e eventualmente adaptados, com o objectivo de incluir problemas já identificados como tratamento da malária, PTV, etc.

Melhorar o treino e a supervisão das equipas técnicas das unidades sanitárias

- Este melhoramento, relativo às habilidades em cuidados maternos e neonatais imediatos, incluindo cuidados obstétricos de emergência e cuidados de emergência ao recém-nascido, deve ser estendido a todas as unidades sanitárias do país, desde a rede primária à quaternária.

Elevar a qualidade dos cuidados de saúde prestados a nível da comunidade e família

- Mobilizar as comunidades para a adopção de práticas melhoradas de saúde e procura de cuidados em casos de doença. A criação dos

37 Taxa de letalidade mede o número de crianças que morrem por malnutrição sobre o total de crianças malnutridas.

Conselhos de Saúde Comunitários provou ser uma estratégia muito positiva.

Esta componente inclui o empoderamento de indivíduos e comunidades para procurar serviços de qualidade que respondam às suas necessidades. Inclui também o envolvimento da comunidade em actividades que melhorem o seu estado de saúde, como a sua participação na gestão das unidades sanitárias que servem a sua área geográfica, a utilização das redes mosquiteiras, a vigilância e controlo da higiene da água para consumo, a utilização de latrinas e aterros sanitários, e, a manutenção de um meio de transporte para referência dos(as) doentes que necessitem de se deslocar ao outro nível de atenção, entre outros.

As parteiras tradicionais, praticantes de medicina tradicional, agentes polivalentes elementares e activistas de saúde, bem como os líderes comunitários de ambos os sexos, devem todos ter um papel activo nesta importantíssima componente.

Criar um pacote global de cuidados neonatais

- Estes cuidados devem ser implementados em todos os níveis de atenção, devendo ser acompanhados de indicadores simples para medir a implementação do programa e a saúde neonatal.

Combate à malnutrição

- Esta área, de índole multisectorial, exige empoderamento das comunidades sobre nutrição. As mesmas devem ter informação correcta sobre como alimentar-se em quantidade e qualidade bem como meios de conservar os alimentos. Os textos do sector de Educação, incluindo a educação de adultos deveriam contemplar esta matéria para sua rápida disseminação.

Alargamento da vacinação

- Aumentar a cobertura de crianças com vacinação completa no final do 1º ano de vida, actualmente em 63% para pelo menos 90%. A vacinação anti-sarampo deve atingir a mesma cobertura.

Extender os serviços de PTV

- Esta extensão deve ser acompanhada de um processo de “desverticalização”, em que haja maior ligação entre os vários componentes do programa de saúde reprodutiva. O envolvimento

dos homens poder ser crucial para uma melhor assistência tanto da mãe como da criança.

Melhorar o sistema de referência

- Manter um eficiente sistema de referência entre os vários níveis de atenção de saúde para manejo das complicações e das emergências tanto obstétricas como neonatais. Este sistema de referência deve ser montado juntamente com um sistema de comunicação eficiente, via rádio entre as unidade sanitária e as ambulâncias.

Disseminar boas práticas

- Fazer um levantamento das boas práticas em vigor nas várias regiões do País. O exemplo citado do ritual da fertilidade é permitido em várias unidades sanitárias, devendo ser extendido às demais maternidades. O manuseamento da placenta feito sob supervisão do pessoal de saúde traz menos riscos para a propagação de infecções como por exemplo a infecção pelo HIV.

Estimular a colaboração intersectorial

- Melhorar esta colaboração entre MISAU e demais instituições relativamente a questões como estradas, abastecimento de água potável, educação da população em matéria de saúde, etc.

Grandes endemias: Programa de luta contra a Malária, Tuberculose e HIV e SIDA

Duas metas estão estabelecidas até 2015 para o ODM de combate contra o HIV e SIDA, a malária e outras doenças:

- ter travado a propagação do HIV e SIDA e começado a inverter a tendência actual; e
- ter estabilizado a incidência da malária e da tuberculose e começado, igualmente, a inverter a tendência actual.

Malária

Situação actual e tendências

A malária constitui a primeira causa de morte no País, afectando de forma particularmente grave as mulheres e as crianças, que, têm menos imunidade e, portanto maior vulnerabilidade à doença. Estima-se que 40% dos doentes externos e 60% dos internamentos pediátricos são devidos à malária. Esta doença contribui com cerca de 30% das mortes em crianças com menos de cinco anos. (INE, 2004). Ela também contribui para um grande número de

mortes maternas. A sua prevalência varia entre 40 a 90% na população geral. Os grupos de alto risco incluem além das crianças com menos de cinco anos de idade, as mulheres grávidas, especialmente as primigestas e os sero-positivos.

Estima-se que a malária é responsável por 15% da anemia materna e 35% do baixo peso ao nascer e nascimento prematuro (OMS, 1994).

Os casos e óbitos notificados de malária têm vindo a aumentar, não se sabe bem se por aumento da prevalência ou se por efeito combinado do crescimento da rede sanitária funcionante e aumento da cobertura do sistema de informação. O que é certo é que o sistema de notificação iniciou em 1998, tendo sido notificados em 1999, 2.336.640 casos e 1.528 óbitos e, em 2004, 4.478.215 casos e 3.212 óbitos (MISAU/DNS, 2005 d).

Constrangimentos, desafios e recomendações

- A prevenção da doença ainda é fraca. A distribuição das redes mosquiteiras impregnadas com insecticida não atinge todo o país. O seu uso deve ser, pois universal, a par da pulverização residual interna e externa e, o controlo larval.
- Os esforços de advocacia e promoção de saúde ainda são insuficientes.
- O acesso ao tratamento é complicado nas zonas longe das unidades sanitárias. A rapidez da administração do tratamento é um factor chave para a prevenção da morte. Há casos de resistência a alguns medicamentos que contribuem para a alta mortalidade. Também há uma adesão questionável à 1ª. linha de tratamento recentemente aprovada.
- Nos últimos anos, a Iniciativa de Desenvolvimento Espacial dos Libombos, na província de Maputo, desenvolveu com muito sucesso um programa com vista à redução da incidência e prevalência da doença, tendo esta baixado em mais de 88%. Seria de recomendar a sua expansão para outras províncias.
- Os recursos humanos e financeiros precisam de ser ajustados à dimensão da endemia.

Tuberculose

Situação actual e tendências

Durante o ano de 1990, foram diagnosticados e tratados 15.899 casos de tuberculose. Em 2004 este valor subiu para 31.514 casos, incluindo os de

retratamento, dos quais 11% em crianças com menos de 15 anos de idade (MISAU/DNS, 2005a). A taxa de letalidade³⁸ tem estado a subir ligeiramente (no ano 2001 era de 10% e em 2004 está a 12%), provavelmente devido à actual associação da TB com o HIV e SIDA e a melhoria no sistema de recolha de dados. No entanto 90% dos óbitos de tuberculose estão associados ao HIV.

Constrangimentos, desafios e recomendações

Sendo a tuberculose uma patologia endémica com uma prevalência de 300 por 100.000 habitantes (MISAU/DNS, 2005a), o seu controlo passa obrigatoriamente pela busca activa de casos e tratamento dos casos diagnosticados. O melhoramento do nível de vida, em que elementos como protecção do meio ambiente, nutrição, condições de habitação, etc., que jogam um papel fundamental na transmissão da doença, contribuem para o controlo da endemia.

A vacinação das crianças, que já é feita através do PAV, acompanhada de tratamento precoce dos casos de tuberculose diagnosticados, só pode dar os seus frutos se houver envolvimento activo da comunidade. Isto pressupõe que o MISAU deve proceder à divulgação da informação e educação das comunidades sobre a matéria. O teste do HIV, feito sistematicamente, nas unidades sanitárias, irá ajudar no diagnóstico e possibilitará o tratamento imediato desta patologia associada.

HIV e SIDA

Situação actual e tendências

No que refere ao HIV e SIDA, Moçambique continua situado entre os 10 países do mundo mais afectados. Em 1990 o número de casos era escasso, mas foi paulatinamente subindo, tendo atingido 8,2% em 1998, 13,6% em 2002 e 16,2% em 2004, segundo os dados actuais. Se a tendência actual se mantiver a prevalência continuará a aumentar até 2010, altura em que atingirá o "plateau".

Nos grupos etários de 15-24 anos, a prevalência da infecção das mulheres é três vezes superior aos homens.

A SIDA criou e continua a criar uma crise enorme no seio das famílias, com um número crescente de crianças órfãs, as quais têm muito maior vulnerabilidade à pobreza e à doença. Em 2003 Moçambique tinha aproximadamente 225.000 crianças órfãs de parentes mortos de SIDA, dos

38 Taxa de letalidade é o número de óbitos ocasionados por uma doença que ocorrem no total de doentes com a mesma doença. Neste caso, os óbitos por tuberculose entre os doentes tuerculosos.

quais 187.000 eram órfãos maternos. Estima-se que esta grave crise atinja o número tenebroso de 625.000 órfãos de SIDA em 2010. (INE, PNUD, 2005).

As crianças órfãs têm muito maior dificuldades em continuar os seus estudos e as do sexo feminino maior probabilidade de ser vítimas de abuso, incluindo o sexual, e por esta via engrenar na rede do sexo comercial.

Constrangimentos, desafios e recomendações.

A prevenção da disseminação da infecção ineficaz, com um número estimado de 500 novas infecções por dia. A estratégia de diagnosticar e tratar as infecções de transmissão sexual, a promoção do uso e distribuição de preservativos e as actividades de informação, educação e comunicação bem como a mudança de comportamento estão fortemente dependentes das relações de género, as quais ainda não foram devidamente equacionadas não só pela sociedade como também pelo Serviço Nacional de Saúde. Os Gabinetes de Aconselhamento e Testagem Voluntária (GATV), os serviços amigos de adolescentes e jovens (SAAJ) e a prevenção da transmissão da infecção dos pais para os filhos cobrem uma área geográfica muito pequena. As unidades sanitárias devem redobrar os esforços para prevenir contaminação de doentes a partir do material mal esterilizado.

O HIV e SIDA está a adoptar cada vez mais uma face jovem e feminina. Há causas biológicas que o justificam, mas as principais prendem-se às inequidades de género, onde as mulheres são iniciadas na actividade sexual numa idade muito precoce, sem maturidade nem poder de decisão. O analfabetismo leva a que ela não tenha acesso ao mercado formal de trabalho, o que a conduz a uma situação de dependência financeira permanente, piorando a subalternidade em relação ao homem.

O sexo comercial acaba sendo uma opção para a sua sobrevivência. Tanto relativamente ao sexo comercial como na situação de casada, o tipo de educação que ela recebe não lhe permite negociar sexo seguro com o parceiro. Quando a violência emocional e sexual fazem parte do quadro, aumenta ainda mais o risco de ela contrair a infecção. Neste quadro o homem aparece como o dominador que também não sabe negociar o sexo seguro com a sua parceira.

Tratamento antiretroviral pouco acessível. Devido à estigmatização, a afluência aos hospitais de dia é pequena. Deve ser re-analisado o papel destes serviços para diminuir a afluência dos doentes às enfermarias de medicina e outras. O tratamento deve ser também administrado na rede primária de saúde, para abarcar o grande número de doentes que vivem nas zonas rurais. A quimioprofilaxia e tratamento das infecções oportunistas devem ser também descentralizados, e, provida em serviços de saúde mais integrados. A prestação de cuidados domiciliários não cobre suficientemente as áreas mais carenciadas.

Os órfãos e crianças vulneráveis têm necessidades especiais que não estão a ser devidamente tomadas em consideração. Estas necessidades devem ser correctamente identificadas e um plano para a sua mitigação deve ser elaborado. A assistência com serviços básicos de educação e saúde iria impedir que estas crianças se tornassem economicamente dependentes, impedindo que as meninas e os meninos caiam nas malhas do sexo comercial como única opção de sobrevivência. Sendo ainda tabú falar de sexo, não só entre adultos como também dos adultos para os jovens e adolescentes, a educação sexual desta camada juvenil ainda não faz parte do papel dos educadores. Nos locais onde se realizam os ritos de iniciação, os educadores ainda não introduziram o conceito de sexo seguro nos seus programas.

Capítulo 6

Garantia de Sustentabilidade Ambiental

Introdução

Desenvolvimento sustentável pode ser definido como sendo aquele “que resolve as questões do presente sem comprometer as futuras gerações no sentido de também conseguirem resolver as suas próprias necessidades”.³⁹ Este conceito é inclusivo, pois contém em si as seguintes importantes premissas:

- Progresso social, ou seja, atendimento às necessidades de cada um;
- Efectiva protecção do ambiente;
- Uso judicioso dos recursos naturais;
- Manutenção de altos e estáveis níveis de desenvolvimento económico e de emprego.

Um dos desafios é garantir níveis de vida adequados e sustentáveis. Para assegurar esse desafio concorrem, pelo menos, três factores essenciais e indissociáveis. Os factores são acesso a:

- Água,
- Saneamento, e
- Higiene.

Estes factores são, por sua vez, causa e efeito de uma gestão sustentável dos recursos naturais disponíveis. O presente capítulo pretende situar Moçambique relativamente a estes mesmos factores, particularmente o seu forte peso no Índice do Desenvolvimento Humano.

Com efeito, a relevância dos factores ambientais para o desenvolvimento sustentável é tal, que as coloca em posição de *sine qua non*, para o alcance dos outros ODM. Como salienta o Relatório do Projecto do Milénio (J.Sachs,2005) “...é crucial que se alcance a meta na água e nas saneamento e se invista na gestão e nas infraestruturas da água para o alcance de todos os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio”. O Quadro 6.1⁴⁰ mostra as relações entre os ODM e o ambiente.

O presente capítulo analisa a situação de Moçambique relativamente aos três factores acima mencionados, à luz do ODM7 para “assegurar a sustentabilidade do meio ambiente”. Isso é

Quadro 6.1

Relação entre o meio ambiente com outros ODM

1. Erradicar a pobreza absoluta e a fome

A subsistência e a segurança alimentar das pessoas pobres dependem muitas vezes de bens e serviços assentes no uso dos ecossistemas. As pessoas que são pobres tendem a ter direitos e capacidades reais escassos no usufruto dos recursos ambientais e acesso inadequado aos mercados, aos centros de tomada de decisões e à informação ambiental.

2. Alcançar o ensino primário universal

O tempo gasto a recolher água e lenha reduz o tempo disponível para a escola. As mulheres e as raparigas são especialmente sobrecarregadas com a recolha de água e de combustível, reduzindo o seu tempo e as oportunidades de educação, alfabetização e actividades geradoras de rendimentos.

3. Reduzir a mortalidade de crianças

As doenças diarreicas ligadas à água e a saneamento inadequado, e as infecções respiratórias relacionadas com a poluição, estão entre as principais assassinas de crianças com menos de cinco anos.

4. Melhorar a saúde materna

Inalar ar poluído em recintos fechados e transportar pesadas cargas de água e lenha prejudicam a saúde das mulheres e pode torná-las menos aptas a procriar, com maiores riscos de complicações durante a gravidez. E a falta de energia para iluminação e refrigeração, bem como o saneamento inadequado, minam os cuidados de saúde, especialmente nas áreas rurais.

5. Combater a malária, TB e HIV e SIDA

Até 20% do fardo de doenças dos países em vias de desenvolvimento pode ser atribuído a factores de risco ambientais (como no caso da malária e das infecções parasitárias). Medidas preventivas para reduzir esses riscos são tão importantes como o seu tratamento.

6. Promover uma parceria mundial para o desenvolvimento

Muitos problemas ambientais mundiais (tais como, mudança climática, perda da diversidade de espécies, esgotamento das pescas mundiais) só podem ser resolvidos através de parcerias entre países ricos e pobres.

especificamente dividido em três metas:

- Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas do País e a reverter as perdas de recursos ambientais, até 2015;

39 Expressão da antiga Primeira-Ministra Norueguesa, Gro Harlem Brundtland in *Our Common Future*, relatório para as Nações Unidas, a World Commission on Environment and Development (WCED) (1987) http://en.wikipedia.org/wiki/Our_Common_Future

40 Estudo conjunto do PNUD, DFID e o Banco Mundial, conforme pag. 125, do Relatório Global de Desenvolvimento Humano, 2003.

- Reduzir para metade a proporção das pessoas sem acesso sustentável a água potável e saneamento, até 2015; e
- Alcançar melhorias significativas nas vidas de pelo menos 100 milhões de pessoas em bairros precários, até 2020.

Uma política do ambiente para o desenvolvimento sustentável

A relação entre os homens e a natureza passa necessariamente pelo questionamento filosófico dessa mesma relação. Ao longo dos séculos esse relacionamento foi-se ajustando numa perspectiva de direitos e deveres. A partir do século XIX começaram a aparecer os primeiros movimentos e associações de protecção aos animais, plantas e florestas.⁴¹

Porém, só com a segunda metade do século XX, depois da Segunda Grande Guerra, começaram a aparecer os primeiros movimentos e associações de protecção do ambiente e de defesa da ecologia, baseando-se numa filosofia em que a protecção da natureza deve ser feita em função da própria natureza e não apenas enquanto objecto útil à humanidade.

No plano internacional, o primeiro momento significativo de estabelecimento de uma estratégia global para contrariar a tendência generalizada de degradação das condições ambientais surge com a Conferência das Nações Unidas sobre os Povos e o Ambiente, realizada em 1972, em Estocolmo. Desta conferência, subordinada ao tema “O homem e o seu Meio: As bases de uma vida melhor”, resultou uma Declaração do Ambiente, integrando 26 princípios para inspirar e guiar os esforços dos povos do mundo na preservação e melhoria do ambiente.

A esta conferência seguir-se-ia, vinte anos depois, a Conferência da Terra, do Rio de Janeiro, Brasil.⁴²

Nesta Conferência, a Terra é reconhecida como “nosso lar”, de natureza interdependente e integral, e proclama-se que os seres humanos estão no centro das preocupações com o desenvolvimento sustentável, tendo direito a uma vida saudável e produtiva, em harmonia com a natureza (Princípio 1), ao mesmo tempo que é reconhecido o papel fundamental que a mulher desempenha na gestão do meio ambiente e no desenvolvimento, nos quais a sua participação plena é essencial (Princípio 20).

A partir destas conferências, tinha ficado

consolidada a compreensão generalizada de que água acessível e de melhor qualidade, saneamento do meio e drenagem, são condições *sine qua non* para a redução da mortalidade infantil e o risco de inundações, mas sobretudo a compreensão, também, de que a manutenção dos recursos ambientais mundiais é essencial para a salvaguarda da saúde e do bem-estar das futuras gerações.

O problema ambiental ao nível global é intolerável: presentemente, cerca de 2.5 biliões de pessoas carecem de condições de saneamento adequadas, resultando na morte de 3.3 milhões de pessoas anualmente, devido à diarreias.

A Conferência do Rio impôs responsabilidades aos Estados, ao estabelecer-lhes a obrigação de assegurarem, no domínio da respectiva jurisdição, que as actividades desenvolvidas não causem danos ao meio ambiente além dos limites da jurisdição nacional (Princípio 2).

Deve constituir igualmente preocupação dos Estados a consciencialização e participação pública através do acesso à informação e a mecanismos que garantam a compensação e reparação de danos de todos aqueles que sejam vítimas de violações neste domínio (Princípio 10).

No caso particular de Moçambique, as principais preocupações ambientais resultam quer de agressões que são provocadas ao próprio ambiente, quer das consequências resultantes do desequilíbrio do ecossistema global. Assim, as principais preocupações de Moçambique neste domínio decorrem da natureza dos seguintes factos:

- erosão dos solos e da costa;
- desertificação e perda de vegetação;
- empobrecimento de ecossistemas terrestres e marinhos;
- escassez de água potável;
- saneamento inadequado; e
- escassez de recursos energéticos e custos elevados.

Objectivos da política do ambiente em Moçambique

As questões relativas à protecção ambiental em Moçambique começam a ser tratadas, ao nível institucional, por um sector designado “Divisão do Meio Ambiente”, integrada no então Instituto de Planeamento Físico (INPF), criado em 1984.

Em 1992, foi criada a Comissão Nacional do Ambiente (CNA), ainda no INPF, fundamentalmente

41 Com Fernando José da Cunha, in “Direito do Ambiente em Moçambique”, Revista Jurídica da Faculdade de Direito da Universidade “Eduardo Mondlane”, Volume II, Junho de 1997.

42 Conferência das Nações Unidas sobre o Ambiente e Desenvolvimento, realizada no Rio de Janeiro, de 3 a 14 de Junho de 1992. A Conferência do Rio adoptou uma declaração contendo 27 princípios.

com o objectivo de preparar a participação de Moçambique na Cimeira do Rio de Janeiro sobre o Ambiente e Desenvolvimento. A sua função principal, nesta fase, foi a de fazer o levantamento da situação do país numa perspectiva económica, social e de organização institucional.

Depois das eleições de 1994, e na formação do novo Governo, colocava-se a questão da necessidade de uma instituição que assegurasse a integração dos princípios relativos à protecção e gestão ambientais. Foi então decidido criar o Ministério para a Coordenação da Acção Ambiental (MICOA) em Dezembro de 1994, sucedendo assim à CNA, como instituição coordenadora da execução da política ambiental, estando a gestão ambiental a cargo dos diversos sectores governamentais.

Significa que a gestão ambiental constitui uma questão transversal, atravessando os diversos sectores governamentais, de quem se espera o estabelecimento e implementação de políticas e estratégias ambientais sectoriais. Cabe ao MICOA a função de coordenação geral, no sentido de assegurar a implementação da Meta 9 dos ODM, preconizando a integração dos princípios de desenvolvimento sustentável nas políticas e programas do país e a reversão da perda de recursos ambientais.

Assim, a política do ambiente definida pelo Governo de Moçambique integra cinco objectivos estratégicos, que tomam em linha de conta (a) a gestão ambiental como factor essencial para a erradicação da pobreza, (b) a gestão participativa e comunitária do ambiente e (c) uma perspectiva regional e global dos problemas ambientais.

São os seguintes os objectivos da política do ambiente em Moçambique:

- Assegurar uma qualidade de vida adequada aos cidadãos;
- Assegurar a gestão dos recursos naturais e do ambiente em geral;
- Desenvolver uma consciência ambiental da população para possibilitar a participação pública na gestão ambiental;
- Assegurar a integração de considerações ambientais na planificação sócio-económica;
- Promover a participação da comunidade local na planificação e tomada de decisões sobre o uso dos recursos naturais;
- Proteger os ecossistemas e os processos ecológicos essenciais; e
- Integrar os esforços regional e mundial na procura de soluções para os problemas ambientais.

Acesso à água potável

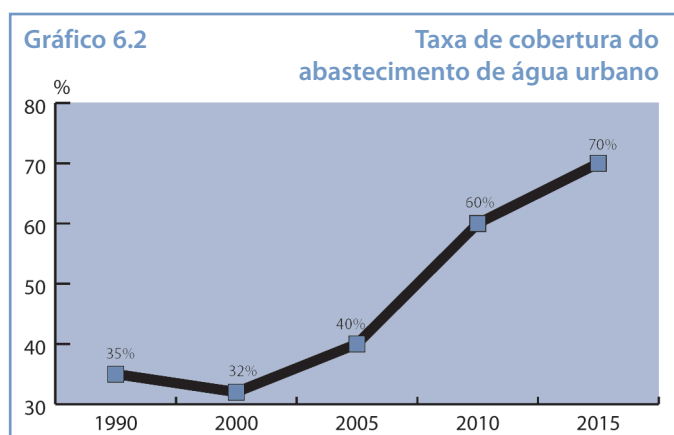
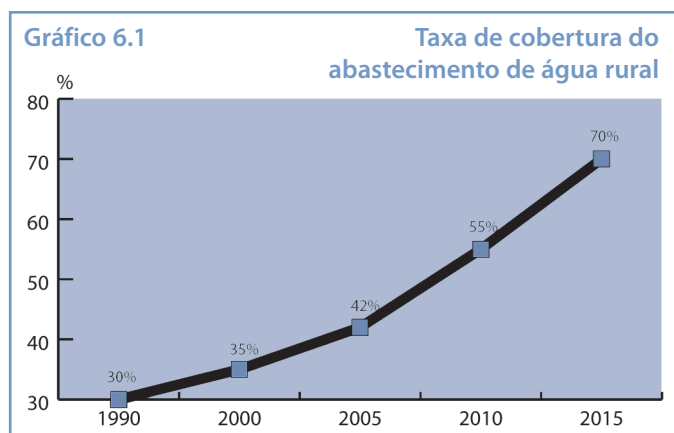
No quadro da problemática da sustentabilidade ambiental as metas do Milénio reposicionam a água no seu devido valor social, económico e cultural, nas muitas dimensões que ela assume, nomeadamente:

- A água no meio natural como recurso insubstituível, vital e estratégico que importa preservar e colocar ao serviço do desenvolvimento sustentável;
- A dimensão da água no desenvolvimento humano, como parte da equação indissociável água-saneamento-higiene, fundamental à redução da pobreza, como garante da melhoria da saúde e do bem-estar geral das populações;
- O acesso fácil a água potável como factor libertador das capacidades produtivas, para que as raparigas possam estudar e as crianças cresçam saudáveis para o maior desenvolvimento do País;
- A vulnerabilidade dos recursos hídricos de Moçambique, sujeitos a cheias e a secas, e o seu impacto na segurança alimentar, na vida da população e no meio ambiente;
- A água como factor de desenvolvimento económico, como matéria-prima e viabilizador do desenvolvimento industrial, da produção agrícola intensiva, essencial ao desenvolvimento urbano e à conseqüente atracção de investimentos.

Água potável e saneamento do meio

Nos últimos 10 anos registaram-se grandes progressos relacionados com a reforma do sector e a preparação de novas políticas e estratégias. O sector tem sido pioneiro na promoção de princípios de sustentabilidade dos serviços, da necessidade de separação de funções e poderes, da necessidade de regulação dos serviços e assegurar a participação do sector privado. No entanto, o sector enfrenta dois grandes desafios que podem influenciar drasticamente o seu progresso:

- A falta de definição clara e realista do esforço de desenvolvimento que se pode esperar para o sector a longo prazo e das capacidades do Governo em garantir os necessários recursos, e
- A necessidade da definição de estratégias de implementação mais acelerada e de ampla mobilização das capacidades nacionais, nomeadamente as do sector privado, sem que a necessária descentralização e desconcentração, em curso, da implementação de acções pague uma factura excessivamente alta de organização e coordenação aos vários níveis.



O Governo Moçambicano pretende que a cobertura do abastecimento de água urbano passe dos actuais cerca de 40% a valores próximos a 60% em 2009 (PQG 2005-2009), o que terá um peso sensível na melhoria do indicador de pobreza apenas devido à água, nas zonas urbanas.

A década de 1990 foi um período difícil. A primeira metade desta década representou uma paragem significativa, devido à guerra devastadora que Moçambique viveu. A cobertura no abastecimento de água rural cresceu ligeiramente, mas enfrentando ainda grandes assimetrias de cobertura de província a província e crescentes dificuldades de sustentabilidade. No abastecimento de água urbano a cobertura decresceu ligeiramente, representando uma estagnação da situação.

Na segunda metade da década há uma retoma no sector como efeito de reformas introduzidas nesse período, tendo como ponto de partida a aprovação da Política Nacional de Águas (PNA), em 1995, cujos efeitos só agora se fazem sentir, decorridos 10 anos.

Uma grande campanha de promoção de latrinas foi realizada com sucesso pelo Governo de Moçambique logo após a independência, em 1975, o que depois foi, em boa medida, perdido devido à guerra. No saneamento urbano um grande esforço vinha sendo feito no chamado Programa de Saneamento a Baixo Custo desde meados da década de 80, essencialmente dedicado a promover latrinas melhoradas nas periferias urbanas, tendo visto o seu ponto mais alto na década de 1990, seguido de uma travagem por razões de ordem institucional e de sustentabilidade. O saneamento nas zonas rurais, ou seja a promoção da construção de latrinas melhoradas adaptadas ao meio rural e das boas práticas de higiene, viu nos últimos anos um certo progresso.

O Governo estabeleceu as suas metas no sector no âmbito dos ODM para 2015, mas também fixou metas intermédias no quadro do PQG 2005-2009. Os valores aqui apresentados para 2010 e 2015 referem-se a essas metas. Os gráficos 6.1 e 6.2 mostram a evolução das coberturas de 1990 a 2015, para o abastecimento de água. As taxas de cobertura de 1990 são estimativas de valor essencialmente qualitativo.

De facto, importa ainda melhorar a definição de taxa de cobertura e população alvo, para diferentes opções tecnológicas⁴³ consideradas adequadas, e bem como uma mais rigorosa validação dos dados.

Apesar do progresso dos programas de latrinas melhoradas, em zonas peri-urbanas e zonas rurais, a principal razão para o crescimento da cobertura global, pouco se tem investido no saneamento, nomeadamente nas zonas urbanas onde o assunto assume uma complexidade própria, em grande parte ligada à situação prevalecente da gestão urbana. Esta tendência parece estar a ser revertida com uma nova priorização do saneamento, em função da formulação de novas estratégias, de reformas institucionais e de capacitação dos municípios.

Os dados de cobertura da população, em soluções adequadas de saneamento, são muito díspares. A grande maioria da população está a ser servida por soluções “on-site”, latrina melhorada ou fossa séptica ou ainda soluções híbridas, construídas essencialmente por iniciativa privada e não inventariadas eficazmente.

Em 2005 a cobertura da população em saneamento nas zonas urbanas e peri-urbanas, de acordo com documentos oficiais, tanto pode ser 35%, valor que vamos usar, como um valor superior a 50%, dependendo do que se julga ser uma latrina “adequada” (ou melhorada) já que um simples

43 Opções tecnológicas adequadas – vide “Meeting the Water and Sanitation Target – A Mid Term Assessment of Progress”, WHO/UNICEF, 2004.

Quadro 6.2 Cobertura do saneamento

População Servida %	Ano			
	2000	2005	2010	2015
Saneamento Urbano	31	35	55	80
Saneamento Rural	29	33	40	50

Fonte DNA 2005

buraco no solo sem tampa nem cobertura não é internacionalmente aceite como solução adequada.

A cobertura em saneamento da população rural em 2005 é estimada como sendo de 33% (DNA, 2005). Assim sendo, as metas de cobertura do saneamento (Quadro 6.2) usam os mesmos critérios que para o abastecimento de água.

Estas metas são particularmente empenhativas. Reduzir a pobreza da população implica melhorar os níveis de cobertura actuais de água potável e saneamento a níveis maiores do que o ritmo actual, o que será objecto de análise no ponto seguinte. O ODM e a população a ser servida em 2015 são apresentados no Quadro 6.3.

Pobreza e cobertura em água potável nas zonas rurais

De 2000 a 2004, a rede nacional de cobertura estendeu-se para mais de dois milhões de pessoas em todo o País. As províncias mais povoadas são ainda hoje as menos servidas. O Governo tem vindo a dar maior prioridade a estas províncias que estavam em situação ainda pior há dez anos. No entanto, em termos práticos, províncias como a de Sofala, de Inhambane, de Maputo e de Niassa, viram a sua cobertura duplicar, ou quase, em 5 anos, atingindo presentemente valores próximos ou superiores a 60%. Nestas províncias, especial atenção deverá ser no sentido de assegurar a sustentabilidade do que já foi alcançado.

A actual média nacional de cobertura situa-se presentemente em cerca de 42%, sendo influenciada pelas províncias de Nampula e Zambézia, que apresentam valores inferiores à média nacional. Importantes projectos estão a iniciar nestas províncias.

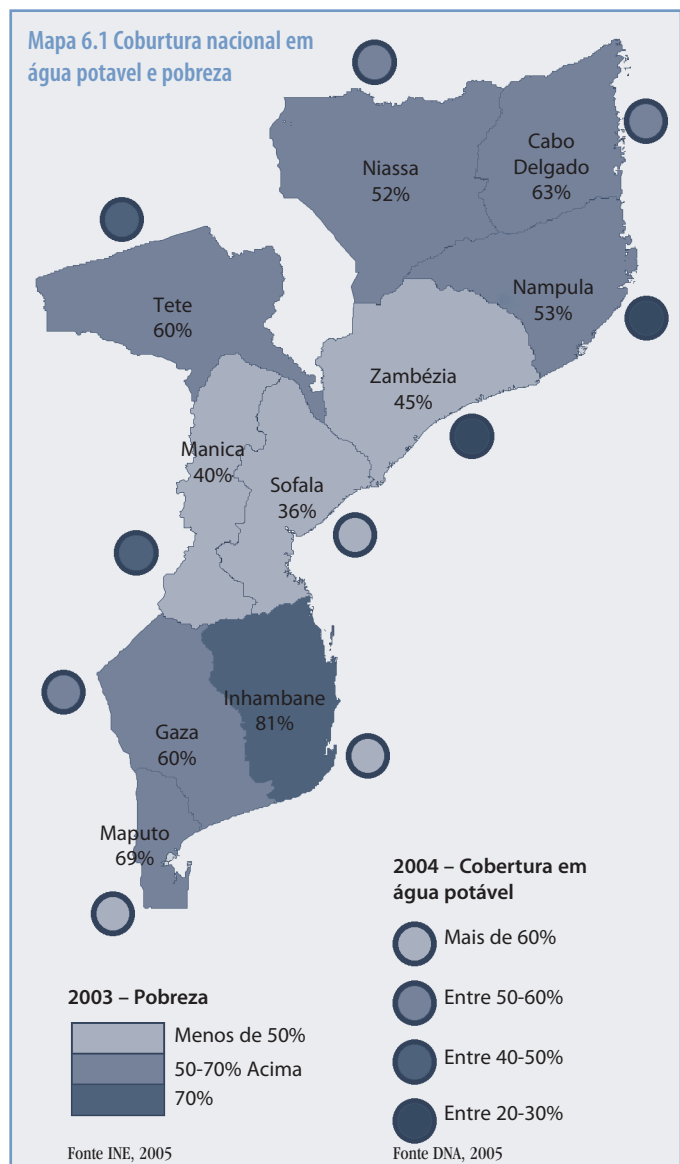
Embora Inhambane seja uma província muito pobre, a cobertura do abastecimento de água é boa, estimada em 63%. Nampula e Tete são províncias de elevada taxa de pobreza e baixa taxa de cobertura. As províncias de Sofala e Maputo apresentam já coberturas estimadas muito próximas da meta do País para 2015, que é de 70%.

Em muitas províncias, há dificuldades sérias de se aumentar a capacidade de implementação, em

Quadro 6.3 Cobertura abastecimento da Água e saneamento

ODM7, Meta 10 para 2015	População (milhões)		
	Total	Servida	Taxa de Cobertura
Abastecimento da água			
Água Urbana	7.6	5.4	70%
Água Rural	16.9	11.8	70%
TOTAL	24.5	17.2	70%
Saneamento			
Saneamento Urbano	7.6	6.1	80%
Saneamento Rural	16.9	8.4	50%
TOTAL	24.5	14.5	60%

Fonte Millennium Development Goals (MDGs) for Water and Sanitation, Country Assessment – Mozambique, World Bank and African Development Bank, February 2004



paralelo com a desconcentração da maior parte das acções ao nível provincial e distrital. A curto-prazo este é um sério desafio a fazer frente. De facto, será difícil passar-se de um incremento anual da cobertura de 1.2% para cerca de 3% ao ano, o que significa servir em adicional cerca de 600.000 pessoas por ano, implicando um investimento anual de pelo menos US\$15 milhões.

Água, saneamento e o desenvolvimento urbano

Nas cidades moçambicanas convivem dois “mundos”. Mais de metade da população urbana é pobre, muito vulnerável a doenças e epidemias, tais como diarreias e cólera, relacionadas com a falta de acesso a serviços adequados de água potável, deposição de excretas e práticas de higiene. Reduzir os níveis de pobreza em meio urbano parece estar a ser mais difícil que nas zonas rurais. O outro mundo é o do desenvolvimento económico e da atracção dos investimentos privados, da maior demanda de água para uso industrial e para usos afins à indústria hoteleira.

Em várias cidades a população ainda defeca ao ar livre e usa água de qualidade muito baixa e muitas vezes obtida de revendedores, a preços abusivos, frequentemente da ordem de três a quatro vezes mais altas que a tarifa da rede convencional de distribuição da água. Grosso modo, dois milhões de pessoas vivem em periferias urbanas degradadas e sem acesso a serviços adequados de água potável e deposição de excreta. Em 2015, a população urbana será sensivelmente o dobro da actual. Apenas para manter as proporções actuais, seria necessário assegurar a melhoria dos assentamentos urbanos para um adicional de dois milhões de pessoas.

O Governo pretende elevar os níveis de provisão de serviços de água e saneamento até 2009 a uma taxa de crescimento anual de 4%, o que representa duplicar o esforço realizado nos anos anteriores, e servir em cada ano mais 300.000 pessoas aproximadamente, implicando um investimento anual de pelo menos US\$25 milhões.

Em algumas grandes cidades vão ser necessários avultados investimentos em soluções de saneamento convencional com algum grau razoável de tratamento de águas residuais, mas o esforço de crescimento pode vir a ser melhor viabilizado por soluções localizadas, de baixo custo e com um maior grau de participação das famílias nos custos de construção. Estima-se que seja necessário investir pelo menos US\$ milhões por ano no saneamento urbano.

No abastecimento de água urbano é inevitável o crescimento dos sistemas e redes de distribuição mesmo que seja para fornecer água por fontenários. Outras formas alternativas e não convencionais de fornecimento de água, através, por exemplo, de pequenos sistemas informais, podem e devem ser promovidas e institucionalizadas, mas serão sempre soluções de transição e de recurso.

A curto prazo, as questões de sustentabilidade são da maior importância para suportar este crescimento. O abastecimento de água urbano tem no designado “Quadro de Gestão Delegada”⁴⁴ um sistema institucional a caminho da estabilidade, do maior envolvimento do sector privado, da regulação independente dos serviços e de crescimento de capacidade própria de suportar parte dos custos. No saneamento é importante que se faça um percurso semelhante, dando-se grande prioridade à capacitação dos municípios e às questões institucionais e de organização.

Os desafios dos próximos 10 anos

O último relatório de avaliação do progresso sobre os ODM em Moçambique, publicado em Setembro de 2005,⁴⁵ coloca algumas dúvidas sobre o alcance das metas associadas d ODM7. A avaliação global é ilustrada do seguinte modo:

- Será que as metas vão ser alcançadas? – A resposta é referida como sendo “improvável”.
- Situação do ambiente de apoio – A avaliação das condições de apoio para o alcance das metas é definido como sendo “fraco mas a melhorar”.

Esta avaliação reforça a percepção generalizada de que o maior desafio radica no ambiente de apoio, que requer reformas reforçadas e urgentes.

Nos últimos cinco anos, o Governo realizou esforços de mobilização de recursos, que começam agora a mostrar os seus efeitos, e por isso poderá ter fixado metas mais ambiciosas para o período 2005-2009. A disponibilização de recursos financeiros para o abastecimento de água e saneamento terá que pelo menos duplicar os níveis observados de recursos realmente disponibilizados nos últimos anos em paralelo com esforços de aumento da capacidade de implementação, como veremos a seguir.

Como previamente mencionado, de 1990 a 2000 a cobertura no abastecimento de água rural cresceu lentamente, pouco acima da taxa de crescimento populacional, tendo sucedido o mesmo em relação ao saneamento urbano, essencialmente devido ao

44 Decreto 72/98, de 23 de Dezembro, do Conselho de Ministros da República de Moçambique.

45 Relatório de Progresso dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, GDM&ONU, 2005.

Quadro 6.4

Crescimento anual médio da cobertura de água e saneamento (%)

	2000-2005	2005-2010	2010-2015
Abastecimento de Água Rural	1.2	2.8	3.0
Abastecimento de Água Urbano	1.6	4.0	2.0
Saneamento Rural	0.8	1.4	2.0
Saneamento Urbano	0.8	4.0	5.0

programa de latrinas melhoradas. A cobertura de abastecimento de água urbano permaneceu estática ou mesmo decresceu ligeiramente. Pode-se fazer uma comparação no Quadro 6.4 sobre o que se verificou nos últimos anos com o que se espera nos períodos seguintes.

Pode-se ver que ocorreu um salto positivo nos últimos anos relativamente à situação prevalecente na década de 1990, mas o desafio dos próximos anos é enorme. No abastecimento de água urbano está a avançar-se significativamente na recuperação de custos o que pode ser fundamento para um programa de investimento mais substancial. No abastecimento de água rural importa dar mais atenção a algumas províncias mais populosas e com grande concentração da população rural, como se mostra a seguir. O desafio do saneamento é óbvio, pois importa recuperar um crescimento mais lento nos últimos anos mas demonstra também a maior prioridade que o Governo coloca agora nesta frente.

Qual é o potencial de alcance das metas estabelecidas?

Os números acima referidos têm um valor de tendência e de certo modo qualitativo. O Governo tem estado a alocar cerca de US\$5 milhões por ano para o programa de investimentos do sector de águas; contudo, apenas metade tem sido desembolsado. No abastecimento de água e saneamento a disponibilização ou aplicação real não têm sido superiores a US\$2 milhões por ano. O pagamento de impostos e de encargos aduaneiros, custos habitualmente não cobertos pelos parceiros internacionais, tem representado pelo menos 20% dos custos de um projecto.

Dos pontos anteriores resulta que as necessidades anuais de investimento para o cumprimento dos objectivos do Governo (e do ODM 7) seriam de pelo menos US\$50 milhões por ano. Se parte dos custos locais forem pagos por alguns doadores e ainda por alguma contribuição da população será ainda necessário garantir um mínimo de 15% do OE, o que representa a disponibilização real de pelo menos

US\$7 milhões por ano. Este montante representa o triplo dos fundos realmente disponibilizados nos últimos cinco anos.

O investimento externo conhecido aponta para valores anuais entre US\$25-30 milhões anuais e os sinais de mobilização de doadores dos últimos anos indica um potencial de crescimento do apoio, que poderia contemplar, em certos casos, o financiamento integral de projectos, nomeadamente de saneamento nas periferias urbanas e de abastecimento de água nas zonas rurais.

No abastecimento de água urbana parece existir potencial capacidade de investimentos a níveis próximos dos indicados e um potencial crescente de satisfazer o serviço da dívida de créditos, relativamente concessionais, embora num futuro imediato se deva privilegiar a disponibilidade de donativos para as cidades mais pequenas e menos viáveis e enquanto a capacidade de pagar dos consumidores cresce.

No abastecimento de água rural, alcançar-se a Meta 10, significa fazer-se da ordem de 1500 fontes novas por ano o que pode significar um esforço adicional, pese embora que se tenham já registado casos de mais de 1000 fontes de água novas construídas num ano. O saneamento tem uma tradição de implementação de menos da metade dos níveis indicados. Neste caso e especialmente no caso do abastecimento de água rural as questões institucionais relativas à descentralização e desconcentração das acções e os fluxos e mecanismos de financiamento traduzem-se em grandes obstáculos e causas de abrandamento do ritmo de crescimento pretendido.

Outro grande desafio refere-se ainda ao envolvimento e desenvolvimento do sector privado doméstico e, em particular, o desenvolvimento de operadores nacionais para a gestão dos sistemas.

Estes dois aspectos, recursos financeiros e capacidade de implementação, sofrem ainda muito por falta de uma planificação sectorial integrada e a longo prazo, embora existam já instrumentos parcelares importantes. A coordenação e responsabilização das autoridades, a vários níveis, poderão melhorar substancialmente com uma melhor base de planificação e monitorização das acções.

A gestão de recursos hídricos e o meio ambiente

A estratégia de gestão de recursos hídricos e o desenvolvimento sustentável

A água potencialmente disponível per capita em Moçambique é avaliada em 5.556 metros

cúbicos/habitante/ano, tendo em consideração o volume gerado dentro do país e 12.000 metros cúbicos/habitante/ano do escoamento proveniente dos países vizinhos. O consumo estimado por habitante e por ano é avaliado em 50 metros cúbicos, enquanto a África do Sul consome 500 metros cúbicos (DNA, 1999).

A disponibilidade real de água (disponibilidade económica) é de menos de 300 metros cúbicos/habitante/ano,⁴⁶ isto é a utilizável com garantia de pelo menos 80%, devido à regularização dos caudais, normalmente na forma de represamento. As necessidades básicas humanas em água são estimadas em 340 metros cúbicos/habitante/ano, incluindo necessidades para agricultura e outros fins.

A situação apresentada indica por um lado que a pobreza em si limita o acesso a água fisicamente disponível e este facto agrava, ainda mais, o estado de pobreza. Por outro lado existe um potencial para um salto qualitativo. Um salto qualitativo que, à luz da actual conjuntura tecnológica, pode ser feito, em primeiro lugar, na base de soluções inovadoras, para aumentar a disponibilidade económica da água.

Moçambique tem já elaborado, com base em ampla auscultação intersectorial, um anteprojecto de Estratégica de Gestão de Recursos Hídricos, aonde foram considerados também como elementos importantes, a revisão da Lei de Águas de 1991 e da Política Nacional de Águas de 1995. As questões relacionadas com o desenvolvimento sustentável foram incorporadas adequadamente nestes documentos.

Os grandes desastres naturais e os sistemas de aviso prévio

A questão da água não se limita, contudo, à disponibilidade económica. Ela estende-se também à esfera das calamidades, verificando-se que secas e cheias cada vez mais gravosas e frequentes têm atingido o País. Embora secas e cheias não sejam fenómenos novos, por fazerem parte da natureza do ciclo da água, as mudanças climáticas à escala global e outros fenómenos da natureza como o “El

O clima de Moçambique é predominantemente semi-árido, com a seguinte distribuição	
• Árido	2%
• Semi-árido	80%
• Sub-húmido	15%
• Húmido	3%
(Reddy 1984)	

Niño” têm trazido mais dissabores para Moçambique. Acções apropriadas, de carácter preventivo e prontidão, algumas delas já em aplicação no país, devem ser adoptadas de uma forma mais alargada.

Com efeito, a mudança climática em curso torna-se mais clara, quando constatamos que as devastadoras cheias de 2000 nos rios do Sul e Centro, ocorridas em simultâneo, estiveram associadas a um período de retorno de mais de 200 anos, situação de que não há memória. Ocorreram de seguida, em 2001, cheias nos rios Zambeze e Pungué, e depois por anos sucessivos de seca, mais ou menos pronunciadas. A seca que o País viveu em 2004/2005, afectando mais 1.2 milhões de pessoas, deixou claro que, de tempos em tempos, a referência a caudais médios em Moçambique não passa de mera abstracção matemática.

Por outro lado, o Painel Internacional da Mudança Climática (IPCC) estima que Moçambique está numa região que será caracterizada nos próximos 100 anos por secas mais intensas e mais frequentes, como consequência do aquecimento global. Com efeito, nos últimos 15 anos (1990 - 2004), Moçambique foi vitimado por cheias e secas sucessivas. Foram registados nove ciclones que atingiram o País, cinco cheias significativas, algumas associadas a ciclones, e três períodos de grande seca no Centro e Sul do País.⁴⁷

Sistema de Aviso Prévio

A ocorrência de eventos climáticos extremos levou, bem cedo, à criação de mecanismos e instituições orientadas para “Aviso Prévio” e a mitigação dos efeitos das catástrofes. É assim que Moçambique é o único país da África Austral que tem um Plano de Contingência, elaborado anualmente, sob a égide do Primeiro Ministro.

A interacção com os outros Países da África Austral, através do SARCOF (Southern Africa Regional Climate Outlook Forum), permite fazer prognósticos sazonais. Novos radares meteorológicos estão a ser instalados no país e na região que permitem fazer aviso prévio de ciclones e tempestades tropicais, frequentes no Canal de Moçambique.

Por outro lado, existe ainda uma rede hidrometeorológica telemétrica, a rede SADC-HYCOS (Hydrological Cycle Observing System), sob gestão da DNA, constituída por 50 estações interligadas por satélite, instaladas na África Austral, cobrindo pontos

⁴⁶ “IWMI 2001, water scarcity map”

⁴⁷ Fonte: Tabela “Desastres Naturais Ocorridos em Moçambique 1990-2004”, SETSAN, 2005

Caixa 6.1 Aprender a viver com as cheias e as secas

"...Ainda está patente a falta de atitude de proactividade em relação a situações susceptíveis de causar sofrimento à população. A título elucidativo, existem no nosso País zonas propensas à seca. Todavia, não são tomadas medidas, nessas zonas, para garantir a retenção da água das chuvas, por exemplo" – Presidente da República, Armando Guebuza. (Discurso no Conselho de Ministros Alargado de 8 de Julho de 2005).

Com efeito, a alternância sucessiva entre cheias e secas em Moçambique tem sido uma experiência traumática para vários milhares da população, atingida ciclicamente por estes fenómenos naturais devastadores, nas diferentes regiões do País. Viver com as cheias, em particular, tem sido, nos últimos anos, assunto de mobilização de conhecimentos e ideias, com vista a introduzir atitudes de reacção susceptíveis de explorar ao máximo o lado benéfico da abundância da água. A seguir transcreve-se um extracto de uma reflexão produzida a este respeito:

"...em meados da década de setenta, era óbvio para todos nós que as pessoas afectadas pelas cheias tinham de sair de perto do rio e ir viver em zonas mais elevadas... Em suma, viver longe das cheias... Novas cheias vieram em 2000 e... (este princípio) foi qualitativamente alterado para o de viver com as cheias. Desenvolver um sistema de alerta rápido e eficaz, definir linhas de fuga e identificar zonas de refúgio... Esta é uma concepção totalmente diferente e nova sobre como lidar com as cheias, ou seja, novo conhecimento foi produzido baseado na nossa experiência e especificidade enquanto País... Aprender a viver com as cheias significa também tirar proveito do que de bom estas têm para dar e o que podemos aprender por causa delas..."

"Depois das cheias a terra é mais fértil, o pasto é mais suculento e a água é mais abundante... Com as cheias não se aprende só como lidar com a terra, a água e o capim, mas também como pensar o uso do espaço físico para o crescimento económico e a reorganizar a comunidade em função dos desafios e oportunidades que surgem..." (Prof. Doutor José Negrão, extractos da Oração de Sapiência na abertura do ano lectivo 2001-2002, UEM, Agosto de 2001).

chaves das principais Bacias Hidrográficas da Região, permitem fazer o acompanhamento da situação hidrológica em tempo quase real. O Instituto Nacional de Gestão de Calamidades (INGC) é o órgão de coordenação deste vasto sistema de colheita de informações, análise e reacção rápida de mitigação de calamidades.

Se olhar-se para a região costeira de Moçambique, onde vive a maioria da população, nota-se que a precipitação média anual⁴⁸ varia entre 700 a 1200 mm, e pode-se usar a água pluvial como a principal fonte, podendo, em caso de existência de outras alternativas, usar-se a água da chuva como complementar. Em regiões montanhosas onde a precipitação chega a atingir 1200 a 1500 mm, com um período chuvoso com duração de 6 a 8 meses, a água é obtida a partir de furos, poços, nascentes e rios. Nas zonas onde há escassez de água subterrânea de boa qualidade poder-se-á recorrer à água da chuva como alternativa.

Os camponeses cultivam perto de 95% da área agrícola em Moçambique, na sua maioria em sequeiro no contexto de grande vulnerabilidade às secas e cheias. A Estratégia Nacional de Irrigação privilegia investimentos na irrigação de pequena escala. Torna-se, portanto, imperativo identificar outras formas inovadoras e eficientes na utilização da água e também no maneiço do solo para reduzir a vulnerabilidade e atingir a segurança alimentar.

Medidas de baixo custo com potencial para produzir impacto imediato na vida das comunidades rurais podem ser:

- Colheita da água das chuvas;
- A utilização sustentável das terras húmidas (os machongos, lagos e lagoas, vales dos rios);
- A utilização sustentável de águas subterrâneas menos profundas.

Aproveitamento de água da chuva para uso doméstico e produção alimentar

A captação da água da chuva costuma ser feita, nas províncias aonde é mais comum, a partir das coberturas das casas que têm uma inclinação que permita o escoamento da água até à caleira e desta para a cisterna (ou reservatório), sendo o seu custo o principal obstáculo a mitigar. Estas técnicas centenárias são bem conhecidas nalgumas zonas do país, particularmente nas Províncias de Inhambane e Nampula.

O potencial para esta solução é bastante alto, bastando uma casa com cobertura convencional. Igualmente pode ser integrada nas construções públicas, especialmente nas zonas rurais (escolas, hospitais, edifícios das administrações locais e outras). Outro aspecto a considerar é a formação da população para a gestão dos sistemas, principalmente quando se trata de sistemas comunitários. O ideal é que estes se localizem em lugares públicos como escolas ou hospitais.⁴⁹

⁴⁸ Tomando em conta uma amostragem de mais de 20 anos.

⁴⁹ Soluções de colheita da água das chuvas podem ser integradas nas construções públicas, especialmente nas zonas rurais (escolas, hospitais, edifícios das administrações locais e outras).

Alternativamente pode-se captar a água no terreno, desde que seja construída uma área de recolha, revestida de material impermeável como solos argilosos seleccionados compactados ou outras soluções para diminuir a infiltração.

A colheita da água das chuvas, processo mediante o qual o escoamento superficial é concentrado e armazenado em tanques ou represas ou directamente infiltrado nos campos, pode desempenhar um papel importante na redução do impacto das secas. As vantagens das técnicas de colheita e conservação da água das chuvas são devidas ao seguinte: (i) baixo custo de implementação; (ii) redução da pressão para investir em grandes sistemas de irrigação e; (iii) reduzidos impactos ecológicos negativos.

Em Moçambique a experiência na construção de represas tem sido muitas vezes desoladora, devido a rupturas destas, inviabilizando os esforços e investimentos empregues. A construção de reservatórios para áreas menores de drenagem de até dois a cinco hectares com reservatórios escavados mostra-se mais segura e apropriada a servir pequenas comunidades.

Uso sustentável de terras húmidas e de águas subterrâneas

As terras húmidas, alagadas ou com água a maior parte do ano, têm um papel importante na segurança alimentar e igualmente um reconhecido valor ambiental. A utilização actual das terras húmidas é bastante diversificada e inclui a agricultura, a pesca, a extracção de sal, turismo, pastagens, etc. O uso de pequenas motobombas e bombas pedaleiras para a irrigação de pequena escala pode contribuir para a intensificação do uso de solo e água na produção agrícola.

No que se refere ao uso de aquíferos superficiais, estes poderão ser acessíveis através de técnicas simples e de baixo custo para a elevação da água. A construção de poços artesanais e o uso de bombas pedaleiras e manuais facilitam o acesso à água subterrânea. As grandes vantagens no uso dos aquíferos superficiais são o baixo investimento necessário, aliado ao facto de se poder fazer a captação do recurso no local da produção e não ser necessário conduzir a água a grandes distâncias.

Culturas adequadas ao regime de chuvas e segurança alimentar

Nas zonas áridas e semi-áridas (82% do território nacional), devido a distribuição errática da precipitação, o risco de falha da cultura é

elevado, situando-se acima dos 75%. Para reduzir o risco de falha da cultura, os camponeses tradicionalmente experimentam variadas técnicas, tais como o recurso a diferentes datas de sementeira, consociação de culturas, cobertura do solo com vegetação morta “mulch”, entre outras técnicas. A promoção de culturas tolerantes à seca e a diversificação de culturas alimentares, específicas por região agro-ecológica, fazem parte da Política Agrária de Moçambique, já em implementação. Variedades de ciclo curto apresentam maiores possibilidades de sucessos em condições de carência de água ou períodos húmidos curtos.

Na recuperação pós-cheia, a promoção do rápido cultivo das planícies de inundação com culturas de ciclo curto em associação com as que num período curto podem fornecer alternativas de consumo de folhas, tais como feijões e batata-doce, pode contribuir para a rápida melhoria de vida das comunidades. Pretende-se assim tirar partido da humidade remanescente em zonas em que os níveis das águas estão em recessão.

Por outro lado, o fomento de culturas de rendimento e da pecuária pode resultar numa importante fonte de rendimento que pode contribuir para a segurança alimentar, e deve ser feito sem se negligenciar a produção de culturas alimentares. As fruteiras, para além de poderem garantir o fornecimento de sais minerais e vitaminas na dieta, têm a vantagem de fornecer alimentos em momentos variados do ano e são uma fonte extra de rendimento monetário. Fruteiras resistentes à seca como o ananaseiro, a papeira, o cajueiro, o coqueiro, entre outras, podem desempenhar um papel importante para a segurança alimentar.

As perdas pós-colheita em celeiros tradicionais, devido a pragas e doenças, têm constituído uma significativa perda da produção dos camponeses. Existe já no país alguma experiência com celeiros melhorados, e recomenda-se que rapidamente se divulgue e se expanda.

O tratamento adequado dos excedentes de produção através da comercialização, transformação semi-industrial para melhor armazenamento ou até para aumentar o seu valor comercial é um processo que poderá contribuir grandemente para o aumento do rendimento dos pequenos agricultores. É urgente o restabelecimento da rede comercial. A introdução de medidas que viabilizem a instalação de agro-indústrias comunitárias da produção do óleo e sabão a partir do amendoim, coco e, ainda, para a produção de compotas a partir de frutas locais, ou

Caixa 6.2 Água: Bem económico ou social?

A água tem um papel vital a desempenhar em resposta à crise socio-económica enfrentada por África. A visão e o Quadro de Acção tencionam proporcionar uma linha de pensamento acerca desta problemática, por forma a definir as prioridades de acção. A este respeito, os princípios de Dublin-Rio e as características salientes dos recursos hídricos em África constituem bons pontos de partida.

Os princípios de Dublin. Adoptados em 1992 estipulam que:

- A água potável é um recurso finito e vulnerável, essencial para sustentar a vida, o desenvolvimento e o meio ambiente;
- O desenvolvimento e a gestão da água devem basear-se numa abordagem participativa, envolvendo utentes, planificadores e políticos, a todos os níveis;
- As mulheres desempenham um papel central na provisão, gestão e salvaguarda da água;
- A água tem um valor económico em todas as suas utilizações competitivas e deve ser reconhecida como um bem económico.

Os princípios do Rio expandem o quarto dos princípios de Dublin e sublinham a necessidade de considerar a água não só como um bem económico, mas também como um bem social. ... Nesta Visão Africana da Água, o primeiro e quarto princípios de Dublin-Rio são interpretados para significar que, em termos gerais, a água tem um valor económico em todos os seus usos. ... Porém, no seu uso para sustentar a vida e o meio ambiente, a água deve ser encarada não apenas como um bem económico, mas também com um bem social."

Extractos da "Visão Africana da Água até 2025. Resposta a Crise: O Papel da Água", União Africana, ECA e BAD.

massa de tomate a partir do tomate, são apenas alguns exemplos. Importa ainda apoiar iniciativas inovadoras para o máximo proveito da produção no meio rural através das Associações de Agricultores e Criadores de Gado.

Algumas conclusões e recomendações

O sector tem grande potencial porque baseado em políticas consideradas adequadas e reconhecidas internacionalmente, mas vive uma crise de crescimento ao nível da implementação, por factores por vezes alheios à própria gestão do sector. O risco de não se alcançar as metas do milénio é real mas mitigável se o sector conseguir enquadrar o esforço que se espera de modo apropriado na agenda nacional.

Uma avaliação realista da probabilidade de alcance das metas deve começar a ser feita, em particular em função das realidades dos próximos dois anos. Do ponto de vista do desenvolvimento humano importa sublinhar alguns aspectos mais salientes deste capítulo:

- É importante aprender a viver com as cheias e com as secas. A introdução de técnicas de baixo custo e de conservação da água pode aliviar os problemas de acesso à água para fins domésticos e para a produção alimentar, assim como diminuir a vulnerabilidade aos eventos climáticos extremos.
- Certamente que não é a pobreza absoluta responsável por problemas ambientais à escala global; porém à escala local, a pobreza pode agravar a pressão sobre o ambiente, devido à utilização inadequada dos recursos naturais, o que contribui para o agravamento da própria pobreza.
- A base de informação do sector deve ser melhorada com urgência. Sistemas de recolha de informação, verificável e factível de validação são da maior importância. A estatística do sector deve ser actualizada e publicada seguindo protocolos apropriados.
- É necessário definir-se com maior rigor os indicadores de medição de desempenho do sector, a definição das opções tecnológicas consideradas adequadas em resposta a diferentes capacidades de sustentação e expectativas da população.
- O sector carece de um plano estratégico integrado a longo prazo, como instrumento dinâmico e flexível de orientação das prioridades, da articulação entre as autoridades a vários níveis e da alocação racional de recursos financeiros. A iniciativa em curso no quadro do designado "roadmap" dos ODM deve ser apoiada e garantir-se o seu enquadramento apropriado ao nível macro-económico e ainda no contexto da redução da pobreza.
- Novas estratégias de implementação são necessárias em paralelo e em sintonia com o esforço de planificação. Propõe-se que as acções de criação de infraestruturas básicas, como por exemplo nas zonas rurais, se devam programar a três níveis: o nível distrital ou de

iniciativa comunitária, com grande enfoque nas questões de sustentabilidade e de manutenção; o nível provincial como sendo o nível principal de aumento da cobertura; e o nível central responsável por acções de carácter estratégico e de inovação, por controlar a implementação de projectos-piloto e de demonstração ou como suporte à padronização e normação das actividades do sector.

- O desenvolvimento do sector privado especializado necessita de ser tratado como projecto específico. A planificação e financiamento das acções devem permitir a contratação estável e continuada de projectos que melhor viabilizem o investimento privado de capacitação e vocacionamento, próprios do

sector de águas. Os custos e tempos de transacção devem ser minorados e não pesarem excessivamente na carga de trabalhos das autoridades provinciais e locais.

- Uma nova estratégia de financiamento das acções a vários níveis é necessária. Políticas de alocação de recursos ligadas a critérios de elegibilidade e ao desempenho, um certo grau de competição pelos recursos, a agilização dos fluxos e mecanismos de disponibilização de fundos e a promoção de receitas próprias são aspectos fundamentais a considerar. A situação actual não é consentânea com o desejado esforço de desenvolvimento, para o alcance dos ODM.

Capítulo 7

Reforçando Parcerias Estratégicas

Introdução

Quatro factores que impactam sobre estratégias visando a erradicação da pobreza e facilitar o desenvolvimento deverão ser considerados por qualquer país em vias de desenvolvimento. Tais factores são: uma melhor ajuda, que seja aplicada de forma adequada; uma maior ajuda, rumo aos 0.7% do PIB que os países desenvolvidos se comprometeram a dedicar para o desenvolvimento dos países pobres; o alívio da dívida e a efectividade da ajuda.

A Comissão para África⁵⁰ adverte, no seu relatório de Março de 2005, sobre o risco do Continente Africano não poder atingir as metas do milénio, a menos que um plano global de redução da pobreza, rumo ao desenvolvimento sustentável, seja considerado. Um tal plano global deve ter em conta as seguintes grandes áreas de concentração estratégica:

- **Governança e Criação da Capacidade Institucional.** Maior investimento na capacitação institucional, aumento da prestação de contas, da transparência e no combate à corrupção;
- **Paz e Segurança.** Lidar corajosamente com as causas de conflitos e criar as capacidades necessárias para a sua gestão, incluindo ao nível regional;
- **Capital Humano.** Maior investimento na educação, na saúde, na água e no saneamento, no combate ao HIV e SIDA, e reforçando a protecção dos segmentos sociais mais vulneráveis;
- **Crescimento e Redução da Pobreza.** Promover o crescimento e uma distribuição justa do rendimento nacional, a participação das pessoas na definição e implementação de políticas de desenvolvimento, e assegurar respostas às mudanças ambientais e climáticas;
- **Mais Comércio e Comércio Mais Justo.** Melhorar a capacidade comercial de África; melhorar o acesso de África aos mercados dos

países industrializados, e ajudar a África a ajustar-se aos novos regimes do comércio globalizado.

As promessas internacionais de 2005

Depois do alerta lançado pela Comissão para África, registou-se uma aparente pré-disposição da comunidade internacional para maior apoio a processos de integração regional e de crescimento pelo continente. Uma das respostas foi a criação, em Outubro de 2005, de um novo Consórcio para Infra-estruturas em África, destinado a mobilizar mais fundos para a edificação de infra-estruturas básicas no continente, nos termos do Plano de Curta Duração do NEPAD.

De igual modo, uma nova estratégia delineando apoios para a região da África Austral deverá ser tornada pública brevemente, visando capitalizar sobre o papel potencial da África do Sul como uma alavanca para o crescimento na região.

Outras respostas de vulto incluem os compromissos assumidos pelos líderes do G8, na cimeira de Gleanagles em Julho de 2005. Neste encontro, o G8 acolheu a maioria das recomendações da Comissão para África, reforçando o seu Plano de Acção para África, lançado na cimeira de Kananaskis em 2002.

Por seu lado, a Cimeira de Progresso do Milénio, de Setembro de 2005, realizada em Nova Iorque, garantiu compromissos adicionais de toda a comunidade internacional, incluindo a criação de uma Comissão de Edificação da Paz (Peacebuilding Commission). Seguidamente, a União Europeia lançou em Dezembro do mesmo ano uma nova parceria estratégica com África, baseada em compromissos anteriormente assumidos pelos Estados Membros no sentido de um aumento substancial da sua ajuda a África.

Em 2005, os países doadores prometeram um cometimento adicional na ordem dos US\$50 biliões de ajuda anual global até 2010. Desta quantia, África

50 A Comissão para África foi criada no início de 2004, sob o impulso do Primeiro-Ministro Britânico, Tony Blair. Ela é integrada por 17 membros, dos quais 9 Africanos, trabalhando todos nas suas capacidades individuais. Em Março de 2005 a Comissão publicou o seu primeiro relatório intitulado "O nosso interesse comum", dirigido especialmente ao G8, mas também aos povos africanos e ao mundo em geral. O relatório da Comissão e documentos associados estão acessíveis no site www.commissionforafrica.org

Caixa 7.1

**A Parceria de Apoio Programático:
Uma experiência de Moçambique**

Tornar a ajuda efectiva é um dos objectos estratégicos preconizados no contexto da parceria global para o desenvolvimento, no quadro dos ODM. Uma das formas para se fazer isso é através da criação de mecanismos de coordenação da ajuda aos próprios programas nacionais de desenvolvimento dos países beneficiários, por parte dos seus parceiros bilaterais e de organizações multilaterais como o Banco Mundial, a União Europeia, o Banco Africano de Desenvolvimento e outros.

Nessa linha, foi estabelecida em Moçambique a Parceria de Apoio Programático (PAP), um esquema de coordenação envolvendo 18 parceiros de cooperação que prestam apoio directo ao orçamento do Estado e à balança de pagamentos de Moçambique.

Os parceiros são a Alemanha, Banco Africano de Desenvolvimento (BAD), Banco Mundial, Bélgica, Canadá, Comissão Europeia, Dinamarca, Espanha, Finlândia, França, Holanda, Irlanda, Itália, Portugal, Reino Unido, Suécia e Suíça.

O grupo é também conhecido por "G-18". O Banco Africano de Desenvolvimento é o membro mais recente, juntando-se em Fevereiro de 2006.

O fundamento para o apoio directo ao Orçamento do Estado moçambicano é precisamente para assegurar eficiência e efectividade no apoio financeiro à implementação do Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta (PARPA). Para operacionalizar este mecanismo, o Governo de Moçambique e os parceiros do PAP assinaram um Memorando de Entendimento em 2004, que estabelece os princípios, termos e operações para esta parceria.

O Orçamento do Estado e o apoio à balança de pagamentos representam o cerne do programa de ajuda, com compromissos assumidos ascendendo os US\$240 milhões em 2004 (dos quais US\$180 milhões de ajuda e US\$60 milhões de empréstimos em condições concessionais). Este é um dos maiores programas conjuntos em África, quer em termos de volume quer em termos do número de parceiros envolvidos.

O objectivo global da PAP é contribuir para a redução da pobreza em todas as suas dimensões, através do apoio à evolução e implementação do PARPA, por via de:

- Construir uma parceria baseada num diálogo franco e aberto sobre o conteúdo e o progresso da estratégia de Moçambique de redução da pobreza tal como estabelecida no PARPA e torná-la operacional através do Cenário Fiscal de Médio Prazo, o Plano Económico e Social, incluindo indicadores prioritários e metas, tal como definidas no quadro de Avaliação do Desempenho e do Orçamento do Estado;
- Assegurar financiamento ao sector público para a redução da pobreza, claramente e transparentemente ligado ao desempenho, de uma forma que promova a efectividade da ajuda e a apropriação nacional do processo de desenvolvimento por forma a reduzir os custos transaccionais, permitir a eficiência alocativa na despesa pública, ter previsibilidade dos fluxos de ajuda, aumentar a eficiência do estado e da administração pública, melhorar a monitoria e a avaliação e fortalecer a verificabilidade interna.

deverá receber uma ajuda extra de US\$25 biliões por ano até 2010 – o dobro do que recebera até 2004.⁵¹ Contudo, o volume da ajuda ainda se vai manter aquém dos 0.7% do rendimento nacional dos países desenvolvidos – estabelecido pelas Nações Unidas para a ajuda aos países em vias de desenvolvimento.

51 HM Government: Implementation of the Commission for Africa recommendations and G8 Gleanings' commitments on poverty: www.dfid.uk/mdg/aid.asp

52 O termo sociedade civil é aqui usado com o significado de conjunto de actores do qual fazem parte as Organizações não-Governamentais (ONGs), os sindicatos, as instituições religiosas, as organizações de mulheres e da juventude, as associações profissionais e de negócios, as organizações comunitárias de base e outros grupos de cidadãos

Reconhecendo-se que estes compromissos representam importantes passos em resposta às metas do milénio em África, a verdade porém é que um longo caminho ainda resta por percorrer. O principal desafio consiste agora em transformar as promessas em acções; assegurando que os parceiros de desenvolvimento honrem as suas promessas e que as suas intervenções se traduzam no melhoramento real das vidas das populações carenciadas.

**Complementaridade às acções dos países:
O papel da sociedade civil**

Ao comprometer-se no alcance dos ODM em 2000, o governo aceitou a responsabilidade de trazer à mesma mesa actores estatais e não estatais para este propósito. De facto, uma melhoria significativa do relacionamento entre o Governo e a sociedade civil tornou-se um imperativo imediato.⁵²

A natureza abrangente da sociedade civil torna-a heterogénea, e numa sociedade em que ela é relativamente jovem, como é o caso de Moçambique, o seu papel apresenta inúmeras zonas de penumbra. Os objectivos que prosseguem não raras vezes assumem contornos de conflitualidade quer entre as próprias organizações da sociedade civil, quer entre estas e o estado.

Para propósitos de análise da capacidade da sociedade civil de participar nos processos económicos e sociais do país e suas repercussões no relacionamento com o Estado, afigura-se pertinente distinguir três grupos de actores deste segmento.

- Organizações da Sociedade Civil (OSC) nacionais sem ligações externas e apoios regulares de organizações estrangeiras;
- OSC nacionais com fortes ligações no estrangeiro, que beneficiam de apoios institucionalizados regulares do exterior; e
- OSC estrangeiras.

As OSC nacionais sem ligações externas são as que mais enfrentam constrangimentos financeiros e carecem de capacidade humana para o desenvolvimento das suas actividades. A implementação de projectos sociais constitui o enfoque das suas intervenções, e normalmente não se preocupam com questões de advocacia.

As que recebem apoios institucionalizados regulares do exterior fazem parte de redes que transcendem fronteiras nacionais. Para além de actividades decorrentes da implementação de projectos, manifestam alguma preocupação com relação a questões de advocacia. A capacidade

consubstanciada no capital humano à sua disposição situa-se a um nível aceitável para aquilo que são os seus objectivos e planos de actividade.

Contrariamente às outras, as OSC estrangeiras são dotadas de capacidade financeira e humana de acordo com os seus objectivos. Estas organizações centram as suas actividades na implementação de projectos de desenvolvimento comunitário e muitas vezes com maior ênfase em acções de advocacia.

Estas diferenças configuram a complexa natureza daquilo que constitui a sociedade civil em Moçambique e como esta se relaciona com o governo. As capacidades financeiras e humanas das OSC estrangeiras permitem-nas níveis de intervenção nas comunidades que ofuscam a presença do Estado, estabelecendo-se assim relações não de complementaridade, mas sim de disputa de protagonismo.

O ambiente resultante deste cenário tende a influenciar negativamente também a interacção entre o Governo e as OSC nacionais. A este factor juntam-se as dúvidas sobre a independência da sociedade civil, o que de certa forma constitui um obstáculo ao estabelecimento de um quadro de interactividade dos actores estatais e não-estatais.

“As actuais condições políticas e económicas de Moçambique, colocam o país longe de uma situação de independência da sociedade civil, quer em relação ao governo, quer em relação a actores externos. Fragilidades económicas e financeiras, filiação ou simpatia partidária da liderança, são factores que determinam a actuação das OSCs no país” (CEEL/ISRI, 2004). O seu desempenho, portanto, não tem nada a ver com uma linha de abordagem previamente determinada de forma independente pelas próprias instituições da sociedade civil, visando implementar o seu plano de actividades e alcançar objectivos definidos exclusivamente pelos seus membros.

É importante, porém, sublinhar que imperativos decorrentes da concepção do Plano de Acção para Redução da Pobreza Absoluta (PARPA) e, particularmente, da sua implementação e avaliação tem vindo a criar espaços para uma maior aproximação entre o Governo, a sociedade civil e outros parceiros. A elaboração do PARPA resultou de um processo de consulta à sociedade civil conduzido pelo Ministério do Plano e Desenvolvimento (MPD), em coordenação com outros organismos governamentais. No leque das sensibilidades consultadas constam sindicatos, entidades empresariais, ONGs, meios de comunicação social, representações juvenis e de estudantes, confissões religiosas entre outras.

As consultas para o PARPA I decorreram basicamente em forma de encontros de reflexão em torno dos aspectos julgados relevantes para uma abordagem integrada eficiente e eficaz de redução da pobreza em Moçambique. Esta metodologia foi amplamente contestada pela sociedade civil na medida em que fora vista mais como um exercício de auscultação, que um processo participativo, inclusivo e abrangente.

Com o PARPA II, que entrará em vigor em 2006, a natureza inclusiva e participativa de consulta é notória nos seus diferentes estágios, nomeadamente:

- Consultas a nível sectorial que incidem sobre os planos estratégicos sectoriais das áreas chave definidas pelo PARPA, nas quais se procede a reflexões sobre as prioridades, constrangimentos, recursos e grau de implementação das acções programadas;
- Consultas e disseminação, aos níveis central e provincial, de documentos analíticos e de estratégias de política económica e social, de que são exemplo o Perfil da Pobreza e o PARPA I; e
- Encontros globais e específicos para revisão dos documentos produzidos.

Ao apresentarem as suas observações e sugestões, as organizações da sociedade civil acabam igualmente revelando as suas preocupações entanto que actores sociais importantes e necessários no apoio ao Estado. Esta postura assumida pela sociedade civil reflecte o reconhecimento da necessidade de partilha de responsabilidades com o Governo na longa e sinuosa caminhada do país rumo ao desenvolvimento.

Na abordagem da questão da dívida externa, por exemplo, a sociedade civil através do Grupo Moçambicano da Dívida (GMD) tem demonstrado um elevado sentido de responsabilidade e oportunidade, fazendo ecoar a sua voz aos níveis nacional e internacional.

O GMD é uma coligação constituída nos anos 1996-97, por entidades colectivas e singulares, com o objectivo de reflectir sobre assuntos relativos ao impacto da dívida externa e das reformas económicas em curso desde 1987, e propor soluções aos problemas. A visibilidade deste grupo resulta essencialmente do Jubileu 2000, campanha internacional para o cancelamento da dívida externa dos Países Menos Desenvolvidos (PMD), através da qual expôs ao mundo os problemas de Moçambique e o efeito negativo do elevado serviço da dívida e dos programas de ajustamento estrutural sobre a população.

Sem necessariamente resultar de contactos formais, grande parte das acções de pressão desenvolvidas pelo GMD no âmbito do Jubileu

encontraram eco no Governo. Ambos defendiam que, qualquer que fosse a estratégia visando solucionar o problema da dívida devia ter em conta o seu impacto real sobre a população em geral e os mais carenciados e vulneráveis em particular.

Deve-se reconhecer que a tendência actual de abordagem desenvolvimentista da problemática da dívida pelos países desenvolvidos “liderados” pelo G8 resulta, em grande medida, da pressão internacional exercida pela sociedade civil no âmbito do Jubileu 2000.

Referência específica é aqui feita à iniciativa Países Pobres Altamente Endividados (HIPC) da qual Moçambique é país beneficiário. É de admitir que a pressão exercida pela sociedade civil Moçambicana através do GMD terá desempenhado algum papel para o actual tratamento dispensado à Moçambique pela comunidade internacional em matéria da dívida, embora seja difícil avaliar o nível.

Com a advento do cancelamento da dívida de Moçambique junto dos credores multilaterais, a sociedade civil mostra-se crítica a todos quanto manifestem o sentimento de “missão cumprida”. Para esta, o cancelamento incondicional da dívida não é um fim em si, mas sim condição determinante para alargar o espaço de manobra do Governo de tal modo que, em parceria com os actores não-estatais nacionais, seja capaz de definir efectivamente o rumo a dar a economia e o seu plano de redução da pobreza, sem fortes interferências externas.

Disseminação de informação sobre os ODM

O grau de conhecimento do cidadão dos objectivos e metas do milénio depende das estratégias adoptadas para a partilha desta informação. Do ponto de vista de acções institucionalizadas, há que registar apenas a Campanha do Milénio, conforme referenciado no Capítulo 1. Este movimento social envolve três vectores de intervenção, nomeadamente:

- Campanha generalizada à escala nacional através de reuniões de trabalho, seminários, debates públicos, distribuição de brochuras, uso de um “Embaixador de Boa Vontade”,⁵³ e organização de eventos especiais;
- Campanhas destinadas a grupos alvo específicos que possam exercer algum tipo de influência e/ou pressão ao nível de políticas; e
- Campanha envolvendo os meios de comunicação social.

A filosofia de aglutinação do Governo, do sistema das Nações Unidas e da sociedade civil na Campanha propicia a maximização de sinergias que assegurem o conhecimento dos ODM a nível nacional e da

responsabilidade individual e colectiva para o seu alcance. Todavia, afigura-se pertinente explorar outras possibilidades de disseminação do conhecimento dos ODM.

A instituição pelo Governo do Observatório da Pobreza (OP) e a abertura à participação da sociedade civil neste fórum representou mais um passo no sentido de maior aproximação e melhoria de relacionamento entre estes actores. Foi também um elemento catalizador de organização da sociedade civil com o objectivo de participar no desenho de políticas económicas e sociais do país. Apoiando esta constatação é o facto de as 20 organizações e redes da sociedade civil que participaram no primeiro OP terem logo a seguir criado o chamado Grupo20, ou simplesmente G20.

O G20, que agora inclui cerca de 400 organizações e redes da sociedade civil, tem sido um dos principais disseminadores dos assuntos relacionados com o PARPA, não só de informação, mas também no respeitante as oportunidades de participação do cidadão na elaboração e implementação do PARPA. À luz desta experiência, é pertinente que a sociedade civil tome a iniciativa de desenhar a sua própria estratégia de disseminação de informação e advocacia sobre os ODM, na qual indicasse como é que se articularia com a Campanha do Milénio com outras iniciativas.

Tendo em conta o facto de que a disseminação dos ODM não se deve circunscrever à divulgação de informação sobre este quadro de desenvolvimento internacional, devendo também abarcar abordagens em torno do seu enquadramento nos instrumentos de planeamento nacional como é o caso do PARPA, o Observatório da Pobreza deve constituir um fórum privilegiado para este propósito. Esta sugestão é extensiva aos observatórios de desenvolvimento, réplica provincial do OP, instituído em Nampula em 2004 e nas restantes províncias no ano corrente, e aos conselhos de consulta a nível distrital.

Mobilização e participação do cidadão

A questão da participação do cidadão nos processos políticos, económicos e sociais emerge quando se considera o desenvolvimento do país a curto, médio e longo prazos. Neste contexto, a definição de metodologias participativas apropriadas aos objectivos específicos do quadro em que se insere é essencial. Para o caso dos ODM, a participação será fortemente determinada pela combinação da componente metodológica com a realidade factual do impacto das políticas e estratégias económicas e sociais consubstanciadas no PARPA.

53 Personalidade de grande prestígio nacional

Os ODM não devem ser assumidos pelo cidadão como, primariamente, compromisso internacional ao qual Moçambique está vinculado, mas sim compromisso nacional enquadrado na agenda de desenvolvimento do país, porquanto reflectidos no PARPA, em particular, e outros instrumentos de planeamento nacional em geral. Torna-se imperioso na adopção de metodologias apresentar de forma inequívoca a interligação entre os ODM, e o PARPA, a Agenda 2025, o Programa Quinquenal do Governo e os planos económicos e sociais anuais.

A ampliação gradual da abrangência do processo de consulta e avaliação do PARPA tornou-se nos últimos anos uma realidade inquestionável. Isso estabelece o mecanismo para que o cidadão, através das organizações da sociedade civil, com a qual se possa identificar. Mas para a consolidação deste desiderato torna-se oportuno estender efectivamente esta abertura do Governo à sociedade civil para a fase de implementação do PARPA. Para o efeito é importante definir com clareza no próprio documento do PARPA as responsabilidades das organizações da sociedade civil no âmbito da implementação do Plano, e como a sociedade civil pode interagir com o Governo ao longo do processo.

Quanto maiores forem os progressos económicos e sociais decorrentes da implementação do PARPA, traduzidos em melhoria das condições de vida da maioria da população, maiores serão as possibilidades do cidadão acreditar nele, e predispor-se a apoiá-lo. Deste modo, o cometimento da população na prossecução dos ODM pode ser avançado.

Desafios

As organizações da sociedade civil devem-se assumir como verdadeiros actores do processo de desenvolvimento de Moçambique. A presença destacada e privilegiada do Governo não deve de forma alguma ser vista como factor de limitação das suas iniciativas e inibidor do cumprimento das suas responsabilidades. Antes pelo contrário, deve servir de elemento catalizador de intervenções de grande dimensão para responder aos inúmeros desafios que o país enfrenta.

Espera-se que a sociedade civil desempenhe o papel de monitor a fim de complementar as acções do Governo em direcção ao alcance dos ODM e alertá-lo sobre os possíveis desvios que possam estar a ocorrer e o impacto das opções de políticas e estratégias. A realidade actual mostra que as OSCs nacionais têm ainda um grande défice no campo da advocacia, o que reduz a sua capacidade de questionar de forma devidamente fundamentada e influenciar opções nacionais.

Caixa 7.2

Parcerias: Um exemplo do sector da saúde

Desde a criação do Serviço Nacional de Saúde após a Independência até ao momento, o engajamento comunitário evoluiu a medida que estratégias foram definidas para as comunidades participarem em acções com vista a melhorar as suas condições de saúde e de desenvolvimento, com fortalecimento das suas capacidades para a identificação, análise de problemas e tomada de decisões na planificação participativa, gestão e implementação de planos de acção com vista à melhoria das suas condições de saúde.

Estas estratégias visam a participação activa de indivíduos e das comunidades no melhoramento das práticas sanitárias para a promoção da saúde das famílias e melhoria de acesso aos cuidados de saúde primários.

Estratégias do envolvimento comunitário:

- Promover parcerias entre actores do envolvimento comunitário;
- Treinar os trabalhadores de saúde e ONGs em metodologias participativas e comunicação interpessoal e aconselhamento;
- Acompanhar as actividades de envolvimento comunitário a todos os níveis;
- Mobilizar recursos para a implementação desta Estratégia de Envolvimento Comunitário;
- Mobilizar o envolvimento comunitário;
- Elaborar curricula, programas e manuais de formação de Agentes Comunitários de Saúde;

Em grande parte do país, este envolvimento Comunitário foi iniciado com a criação dos Conselhos Comunitários, constituídos nas comunidades pelo líderes formais e informais, de ambos os sexos, onde se discute assuntos relacionados com a saúde e problemas de saúde das famílias e um plano de acção concreto é elaborado com vista à solução dos problemas identificados. Estes Conselhos são também os gestores de pequenos programas como venda de redes mosquiteiras e utilização dos recursos sanitários existentes na comunidade: bicicletas-ambulância, utilizadas para transporte dos doentes graves ou mulheres grávidas. Estes conselhos dão também apoio na construção de casas de espera, junto às maternidades, onde a mulher grávida aguarda pelo momento do parto.

Em jeito de conclusão, sugere-se às OSCs investimentos sérios na capacidade de análise de políticas de desenvolvimento a fim de fortalecerem a sua capacidade de advocacia e lobbying e poderem assumir uma postura mais pro-activa, com intervenções de qualidade, no percurso do país rumo ao alcance dos ODM.

Eficiência da assistência oficial ao desenvolvimento

A ajuda para além do impacto directo que tem na economia receptora, funciona também como

Caixa 7.3

Cálculo dos custos e de financiamento dos ODM

O processo para o pleno alcance dos ODM implica uma clara determinação do que é necessário em termos de recursos financeiros para atingir cada uma das metas estabelecidas, tendo como base a situação presente. Isto faz-se ou calculando os custos de cada meta, ou usando a elasticidade crescimento/ pobreza, ou ainda uma combinação de ambos.⁵⁴

Diferente do cálculo dos custos é o desafiante processo de financiamento dos ODM, o qual se refere ao sistema de determinação da origem dos recursos necessários para financiar os ODM, um processo dinâmico e complexo.

Os governos podem financiar as metas através da mobilização de recursos internos, alívio da dívida bem como ajuda externa.

O que deve ser financiado internamente pelos sectores público e privado terá de ser determinado, bem como o que vai requerer financiamento externo.

Este exercício realiza-se através do estabelecimento de um quadro macroeconómico e de pressupostos sobre as tendências do crescimento económico, receitas do governo, etc.

Ao proceder desta maneira, importa considerar:

- A qualidade da gestão dos recursosBoa governação;
- Desigualdades;
- E capacidade de absorção.

Todos estes factores podem influenciar as tendências económicas do país, a eficiência da despesa pública e, depois, a importância dos recursos internos vs. financiamento externo e, eventualmente, o hiato de gestão.

Com efeito, os ODM apontam os indicadores resultantes, que , como tais, não fornecem um quadro prévio dos custos implicados para o alcance das metas. Os indicadores associados à meta 7, por exemplo, sobre a sustentabilidade ambiental, não indicam o nível de serviços para o saneamento: a “proporção de pessoas com acesso a saneamento melhorado” (Indicador 30) não especifica precisamente se o tratamento de desperdício de água deve ser incluído nas simulações de estimativas.

Que modelo de cálculo de custos?

A questão de calcular os custos implicados para o alcance dos ODM tem dado lugar a acesos

debates sobre os métodos mais apropriados para a obtenção de números consistentes e fiáveis. Seja como for, a questão não é meramente técnica, e exige um exame cuidadoso das motivações políticas em que o exercício se baseie.

Se, por um lado, estimativas “volumosas” podem provavelmente causar protestos da comunidade doadora, números “baixos” poderiam certamente ser bem acolhidos, mas aumentariam, por outro lado, o risco de falha no alcance das metas e, assim, criar um clima de descontentamento nos PVD.

Daí que o desenvolvimento de metodologias mais apuradas de cálculo dos custos dos ODM surja como questão crítica, quer para a comunidade doadora quer para os PVD, a fim de determinar o nível de ajuda futura e o tamanho do hiato financeiro entre os recursos disponíveis e a totalidade dos requeridos para o alcance das metas do milénio. Este exercício deve criar a base para um levantamento lúcido das potencialidades do alcance dos ODM aos níveis global, regional e nacional.

A crescente importância do cálculo dos custos dos ODM levou à multiplicação de iniciativas para dar um preço ao alcance da metas do milénio ao nível dos países.

Algumas lições podem, ainda assim, serem retidas, das metodologias usadas para calcular os custos dos ODM:

- A análise ao nível de país é o nível mais pertinente para calcular os custos visto que ela toma em conta as especificidades nacionais susceptíveis de provocar um grande impacto sobre os custos estimados;
- A falta de compreensão das complementaridades entre sectores e metas representa provavelmente o mais importante desafio metodológico singular para o cálculo dos custos dos ODM;
- Melhorar as capacidades estatísticas nacionais é um objectivo crucial para desenvolver modelos baseados em dados fiáveis e exaustivos do País;
- Reformas institucionais e de política deverão ser entendidas como um processo democrático complementar e não uma condição para níveis mais altos de ajuda para o alcance dos ODM.

54 Ver Nota Técnica I

propulsora do investimento privado interno quanto estrangeiro.

Moçambique é um dos países africanos que tem conhecido um considerável e regular fluxo de ajuda externa ao longo dos anos. Por exemplo, segundo o *World Development Review* do Banco Mundial, a assistência oficial líquida em 2001, situou-se nos US\$935 milhões de US\$888 milhões em 1996. Estes dados representam uma queda para US\$55 per capita em 1996 para US\$52 em 2001. Entretanto essa ajuda continuou a ser de curto prazo, portanto de carácter anual sem nexos com a visão de médio e longo prazos.

Importa indicar que neste momento, Moçambique tem uma oportunidade para alterar este quadro juntamente com os seus parceiros internacionais de cooperação na altura da elaboração do segundo Plano de Acção para a Redução da Pobreza (PARPA II), que cria condições para absorver níveis maiores de ajuda.

O novo plano vai resultar da contribuição activa e prioridades identificadas pela sociedade civil que se organizou para poder canalizar ao Governo as suas opiniões e opções de como quer ver Moçambique a crescer e a desenvolver-se. Neste quadro, as condições estão sendo criadas em Moçambique para fortalecer as medidas que assegurem uma eficácia dos fluxos de ajuda existentes que se espera que venham a aumentar. Isso passa necessariamente por:

- Uma análise mais cuidada da qualidade da ajuda pelo Governo, seus parceiros de cooperação e a sociedade civil;
- As condicionalidades sejam mais mínimas, e relacionadas aos objectivos dos programas operativos anuais associados à redução da pobreza;
- A harmonização, simplificação e alinhamento de acções e atitudes dos doadores perante os programas do Governo se afigura um gesto positivo na direcção desejada;

Os parceiros de cooperação de Moçambique devem ter presente que o país vem implementando o programa de ajustamento estrutural bem sucedido desde 1987, pelo que urge a eliminação de exigências de comparticipação financeira do Governo nos projectos e programas de investimento visando acelerar a canalização dos recursos e a execução de tais acções com desejado impacto imediato na redução da pobreza e para cumprir com os ODM.

Na verdade, uma ajuda cada vez maior, mais previsível e tempestiva vai permitir que o país efectue e concretize planos de investimentos de médio e longo prazo permitindo uma rápida e maior integração dos programas de combate à pobreza.

Caixa 7.4

Bastará dar mais?

Existe entre a chamada comunidade doadora a percepção de que se “dá” muito dinheiro para ajudar África. Essa percepção está errada. Primeiro, duvido que se esteja realmente a “dar”. Talvez se esteja apenas a devolver. Segundo, porque esse dinheiro não é tão avultado quanto se pensa. É muito menos.

Um inquérito realizado entre os cidadãos norte-americanos revelava que prevalecia a crença de que os Estados Unidos da América (EUA) doavam cerca de 20 por cento do seu orçamento nacional para a ajuda ao continente africano. Este valor está muito longe do montante real. De facto, a “ajuda” (insisto nas aspas) não chega a 0,5 por cento. O que quer dizer que a maior potência do mundo não está cumprindo o estabelecido há trinta anos pelas Nações Unidas, que era o de reservar para a “ajuda” um mínimo de 0,7 por cento do orçamento.

Tão grave como este incumprimento é o sentimento que se vai consolidando entre os cidadãos da comunidade doadora que África “está recebendo muito”.

Se o continente recebe muito há que esperar que ele salte da situação de crise em que se encontra. Cria-se uma expectativa que em nada corresponde à realidade nem às possibilidades concretas.

Mas a chamada ajuda está viciada por muitos lados, sendo um saco virtual e tão ilusório que, de um e do outro lado, se cria a miragem da sua real eficiência. Um dos vícios reside no financiamento que os ricos fazem para estudos e consultorias. Cerca de 40 por cento do que os doadores concedem está destinado a si próprios na forma de pagamentos a consultores dos seus próprios países.

Questões mais sérias se colocam quando se interroga sobre a eficácia deste relacionamento. Na realidade, o verdadeiro problema não está em se dar mais ou menos. De facto, as recentes notícias do G8 são boas: todos queremos, todos precisamos de apoios de maior vulto. Mas a verdadeira questão está em criar uma nova relação, num novo quadro de relações comerciais em que não estejam presentes os subsídios e protecções fornecidos aos agricultores e produtores europeus e americanos. Queremos uma relação de dependência que crie progressivamente menos dependência. Trinta anos depois da declaração da Independência é isso que ainda falta realizar. A Independência não será mais do que isso. Poderemos escolher as nossas próprias dependências.

Talvez o que África queira não seja receber mais. O que queremos é dar, receber, vender e comprar com regras mais claras e justas. Queremos, sim, um mundo mais justo.

Mia Couto in Revista “Mais”, Agosto de 2005, Maputo

Moçambique e a iniciativa HIPC

O FMI e o Banco Mundial lançaram em 1996, a iniciativa HIPC (Países Pobres Altamente Endividados, em Português) e que ficou tema de cartaz na sua Reunião Anual de 1997 em Hong Kong.

Para um país se qualificar para a iniciativa deveria ter outras condicionantes igualmente cumpridas, como por exemplo, três anos consecutivos bem sucedidos de execução de programa de ajustamento estrutural com o FMI e Banco Mundial. Moçambique, na altura, já contava dez anos de implementação bem sucedida. Por mérito, conseguiu atingir o ponto de decisão em Abril de 1998, onde o FMI e o Banco Mundial determinam se o país qualifica para a assistência no âmbito da iniciativa, assim como decidem o montante de tal assistência.

Os cálculos davam uma assistência prometida do HIPC original de todos os credores de US\$1.716 milhões dos quais US\$124.6 eram do FMI. Desta forma, Moçambique atinge o ponto de conclusão que é o ponto onde o país recebe todo o valor da assistência prometida, em Junho de 1999.

Mesmo com os apoios na base do pacote de alívio original, a dívida de Moçambique continua insustentável. A avaliação de sustentabilidade é feita em função do valor do dinheiro no tempo. Os valores apresentados são na forma de valor actual líquido. Assim, foi necessário desenhar outro pacote, designado como HIPC reforçado. Moçambique atingiu o ponto de decisão, desse novo pacote, em Abril de 2000 e ponto de conclusão em Setembro de 2001. O montante adicional para alívio estava estimado em US\$307.0 milhões.

Assim, no âmbito da iniciativa HIPC, Moçambique teve um alívio total de US\$2.023 milhões (resultantes de US\$1.716 milhões do HIPC

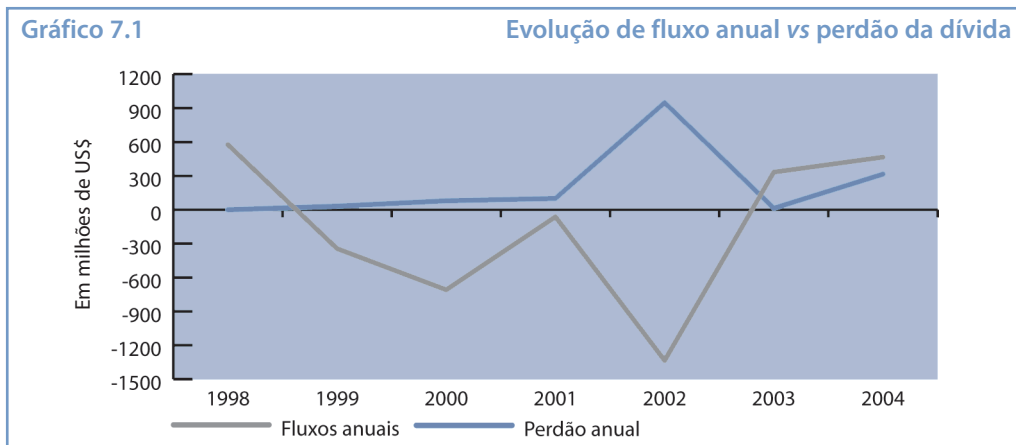
inicial e US\$307 do HIPC reforçado), a IDA contribuiu com um total de US\$444 milhões em termos de valor actual líquido que em termos correntes foram, cerca de US\$875 milhões. O Banco Mundial continua a ser o maior credor multilateral de Moçambique.

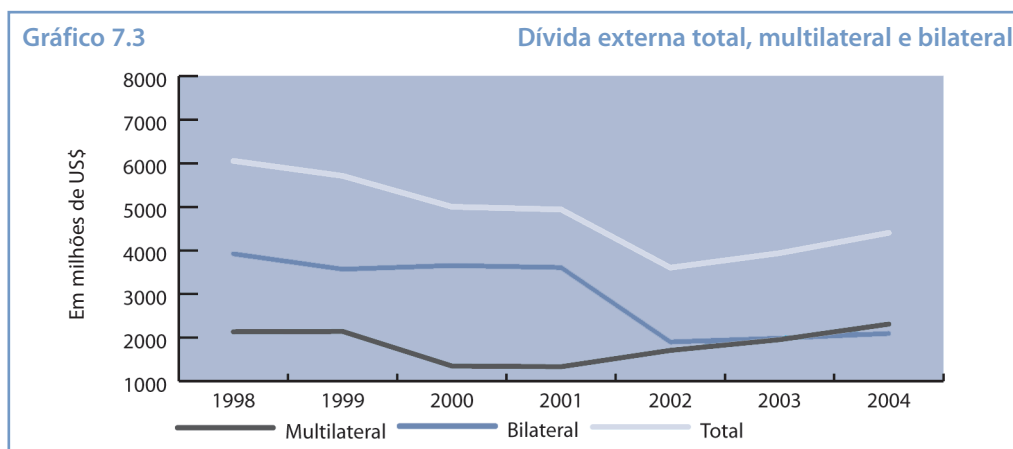
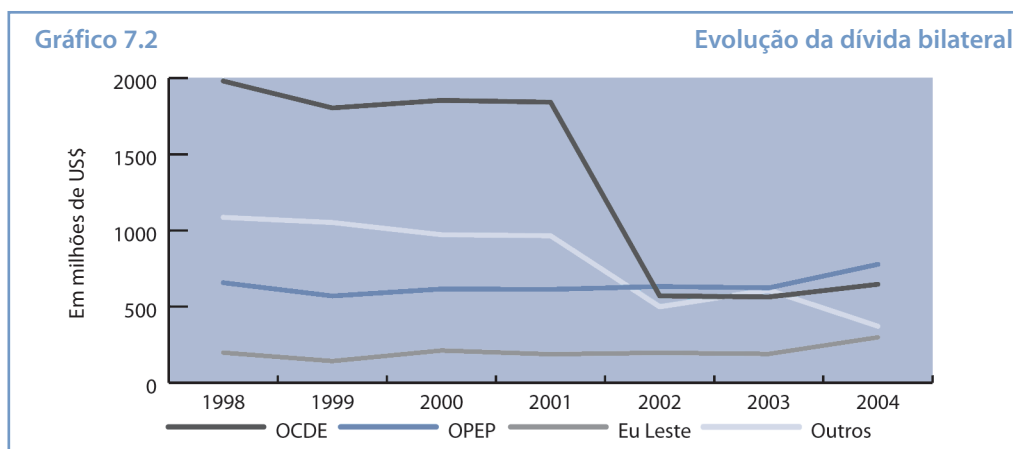
Sendo que o ponto de conclusão do HIPC reforçado foi atingido em Setembro de 2001, o perdão é concretizado em 2002 cuja dívida externa total corrente se situou em US\$3.605,9 milhões no final daquele ano. Redução que acontece desde 1999, aliás, reflectido no Gráfico 7.1 que mostra a evolução de fluxos totais anuais de dívida externa a partir de perdões que o país foi beneficiando desde 1999 a partir do HIPC original.

Note-se o alívio aconteceu basicamente sobre a dívida multilateral e bilateral. Mas na bilateral incidiu sobre a dívida com os países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e outros países. Não sendo membros do Clube de Paris, os montantes de dívida com os países da antiga Europa do Leste e da Organização dos Países Exportadores de Petróleo (OPEP) não registaram grandes alterações no período, como mostra o Gráfico 7.2.

O Gráfico 7.2 mostra que a dívida com os países da Europa do Leste e dos membros da OPEP permaneceu no período praticamente inalterável, com algum aumento possível de resultar de juros acumulados de dívida. Esta é a dívida que, segundo membros do Clube de Paris, está ao abrigo da cláusula de comparabilidade pelo que são necessários esforço e criatividade diplomáticos para Moçambique trazer estes credores à mesa de negociações visando o alívio da dívida.

O actual perfil da dívida externa de Moçambique após o HIPC pode ser visualizado no Gráfico 7.3, depois do alívio no âmbito da iniciativa HIPC.





O Gráfico 7.3 mostra que a dívida externa moçambicana regista uma redução desde 1998 até 2002, resultante do perdão que o país beneficiou tanto no plano multilateral como bilateral.

No final do ano de 2004, o país registava uma dívida externa de US\$4.404,5 milhões entre bilaterais (48%) e multilaterais (52%).

Antes e depois de 2002 o país continuou a contrair empréstimos no exterior. Entretanto, dada a sua maior concessionalidade, as autoridades moçambicanas estão a mudar a concentração do peso de endividamento para instituições multilaterais em detrimento do crédito bilateral preferencial de outrora.

Após o HIPC que permitiu tornar a dívida moçambicana sustentável em termos do valor do dinheiro no tempo, a ajuda externa continuou a fluir para o país tanto para o apoio ao orçamento como na forma de donativos para investimento.

O alívio da dívida no âmbito do HIPC que ajudou a cimentar a estabilidade económica e a

conclusão das segundas eleições multipartidárias em 1999 que ajudou a manter a estabilidade política, entre outros, continuaram a dar um sinal encorajador ao sector privado para acreditar que Moçambique era um bom hospedeiro para os seus investimentos.

O perdão continua a colocar um desafio à sustentabilidade da dívida moçambicana - como evitar cair na armadilha da dívida outra vez. O FMI e o Banco Mundial (2001) definiram a sustentabilidade da dívida externa “como sendo a capacidade e a prontidão de um país devedor poder cumprir as suas obrigações presentes e futuras, honrar o serviço da dívida externa na sua totalidade sem recorrer ao re-escalonamento ou acumulação de atrasados e sem comprometer o crescimento”.

A partir do conceito anterior de sustentabilidade e dos indicadores escolhidos (rácios dívida/exportações) para a sua análise, depreende-se que o FMI e o Banco Mundial desenharam o HIPC

para resolver a situação de “países altamente endividados” relegando para o plano secundário a condição de “países pobres”.

Moçambique ainda tem vários desafios a enfrentar nos próximos tempos. Alguns dos factores que causaram a insustentabilidade da dívida no passado continuam presentes, visto que Moçambique, na sua generalidade, caracteriza-se por:

- Ainda limitado ou nulo acesso a mercado financeiro internacional. Por outras palavras, mesmo que quisesse não conseguiria, por mérito próprio, financiamentos em condições de mercado;
- A probabilidade para ter choques ser alta, pois fortemente dependentes da produção e

exportação de bens agrícolas cuja volatilidade de preços no mercado externo é, igualmente, alta;

- Não é produtor de petróleo de cuja evolução de preço altista é fortemente vulnerável;
- Embora seja bom o nível global da ajuda, mas a periodicidade da sua entrada muitas vezes é imprevisível e concentrada, muitas vezes, para o final do ano.

Desta forma, fica claro que o HIPC original e reforçado não foi desenhado tomando em consideração a redução da pobreza e nem baseado nas necessidades de realização dos ODM.

É necessário que o próximo alívio como objectivo fundamental a redução da pobreza, e a contribuição que este esforço pode ter para alcançar os ODM.

Caixa 7.5 Dívida interna governamental após HIPC

À medida que as responsabilidades externas com a dívida reduzem, as autoridades moçambicanas começaram a recorrer muito ao endividamento interno, através da emissão de Bilhetes de Tesouro de maturidade máxima de um ano e Obrigações de Tesouro de maturidade superior.

Este endividamento através de emissão destes instrumentos de mercado tem o mérito de aprofundar o mercado titulado, mas num quadro de taxas de juro de dois dígitos, o pagamento de juros pode ter efeitos negativos numa perspectiva de tesouraria do Estado.

Tomando em consideração que este volume de endividamento interno é referente ao último dia de cada ano, significa que os montantes em causa foram exigindo um esforço fiscal suplementar no ano seguinte.

Parte das razões atribuídas ao crescimento do endividamento interno prendem-se com:

- Clara manifestação dos efeitos de um orçamento ainda fortemente dependente da ajuda externa;
- Entrada tardia da ajuda externa prometida;
- Sazonalidade na cobrança de receitas fiscais face à despesas correntes inadiáveis;
- Adicionalmente, uma postura de política visando enxugar a liquidez existente na economia, contribuindo assim para o controlo do nível geral de preços e a desejada estabilidade macroeconómica.

Este cenário mostra que Moçambique precisa de mais perdão para se concentrar nos esforços de crescimento vigoroso e inclusivo com impacto na redução da pobreza em conformidade com os ODM.

Por isso que a decisão dos líderes do G-8 de perdoar a dívida multilateral de alguns países de baixo rendimento, entre eles Moçambique, a concretizar-se, afigurar-se-ia uma medida oportuna, porquanto representaria libertação de recursos adicionais para os sectores considerados prioritários no âmbito da redução da pobreza.

Considerações finais e recomendações

As reflexões apresentadas neste relatório sobre os ODM na perspectiva de Desenvolvimento Humano, em Moçambique, retratam uma realidade caracterizada por um misto de optimismo e inquietações. Optimismo porque alguns indicadores de desempenho económico e social revelam avanços que, uma vez mantidos, garantem o alcance dos respectivos ODM, e inquietações pelos inúmeros desafios que o país tem pela frente com vista a materialização dos ODM.

Neste contexto, seria de recomendar as seguintes acções de intervenção sectorial e temática:

Redução da pobreza e da fome

- Manter o balanceamento da estabilidade macroeconómica com o crescimento económico abrangente, acentuado e sustentável, como se tem verificado nos últimos anos.
- Repensar a estratégia de desenvolvimento do sector agrícola na distribuição do orçamento do estado, tendo em conta a sua importância na criação do bem-estar da maioria dos moçambicanos.

Grandes endemias

- Investir ainda mais na colaboração intersectorial. Esta colaboração deve centrar-se principalmente em áreas chave como agricultura, água e saneamento e educação, sem olvidar a parceria com a sociedade civil e os parceiros internacionais. O grau de envolvimento comunitário é determinante para o cumprimento das normas de prevenção das doenças, alimentação saudável, higiene e saneamento do meio e utilização e consumo dos serviços de saúde.

- Promover na área de HIV abordagens inovadoras, que atribuam à mulher acção mais activa na prevenção, e enfatizem na educação dos jovens a abstinência e o sexo seguro.

Saúde da mulher

Ao nível da mulher e família

- Criar condições para o “empoderamento” da mulher para cuidar da sua saúde e se tornar mais independente nas suas escolhas, exercitando os seus direitos sexuais e reprodutivos. Para que isto aconteça, ela deve conhecer mais sobre assuntos de saúde, daí a importância da frequência à escola enquanto menina ou frequência nos cursos de alfabetização quando adulta.
- Promover empoderamento da própria família, especialmente dos membros que têm influência (esposo, sogra, mãe) sobre assuntos relacionados com saúde e doença. A família deve proteger a mulher durante a gravidez, libertando-a de trabalhos pesados e melhorando a sua dieta.

Ao nível da comunidade

- Fortalecer as estruturas comunitárias já existentes, bem como fomentar a criação de outras, que sejam organizadas no suporte para as mulheres, através de acções de impacto imediato, como: casas de espera, meios de transporte como bicicleta-ambulância, redes mosquiteiras impregnadas e a criação de uma rede de agentes comunitários da saúde.

Ao nível do sector de saúde

- Melhorar a gestão, aumentar os recursos humanos, envolver o homem e a comunidade na abordagem da saúde da mulher.
- Monitorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados, na perspectiva das clientes.
- Criar comités de morte materna e peri-natal para monitorar a qualidade dos serviços prestados.

Redução da mortalidade infantil e da criança

- Assegurar níveis de abrangência crescentes de vacinação completa para crianças com menos de 12 meses, incluindo a vacinação contra o sarampo.
- Conceber e adoptar uma estratégia de intervenção visando solucionar a problema de malnutrição da criança e da mulher.
- Combinar a componente disponibilização de alimentos com a disseminação de conhecimentos sobre o valor nutricional dos alimentos e sua conservação.

Educação

- Promover a construção acelerada escolas primárias comunitárias.
- Revisitar a estratégia e metodologias de formação de professores por forma a garantir-se melhor qualidade de leccionação aos alunos particularmente das escolas primárias.
- Impulsionar a criação de estímulos para as raparigas que queiram seguir a carreira docente.
- Acelerar o envolvimento comunitário na mobilização dos pais e encarregados de educação na definição do currículo.
- Desenhar o mais urgente possível uma estratégia de atendimento e integração dos órfãos, segmento altamente propenso à desistência.

Questões Ambientais

- Definir opções tecnológicas consideradas adequadas em resposta a diferentes capacidades de sustentação e expectativas da população.
- Desenhar um plano estratégico integrado a longo prazo, como instrumento dinâmico e flexível de orientação das prioridades, da articulação entre as autoridades a vários níveis e da alocação racional de recursos financeiros, sendo necessária também uma nova estratégia de financiamento a vários níveis.

Parcerias

- Dar continuidade e incentivar práticas de parceria entre o Governo e a sociedade civil, incluindo o sector privado, por forma a maximizar-se o potencial de complementaridades entre estes actores sociais.
- Definir com clareza a visão e política do governo com relação à transferência de tecnologia para Moçambique, no quadro das estratégias de atracção de investimentos, na perspectiva de promover não só o crescimento, mas também o desenvolvimento do país.
- Consolidar o sistema fiscal para que se possa garantir níveis crescentes de mobilização interna de recursos orçamentais e assegurar melhorias na gestão da despesa pública. Acções nesse sentido, associadas a outras inseridas num quadro geral de promoção de políticas e práticas de boa governação em Moçambique, poderão elevar os índices de confiança dos parceiros de cooperação internacional com relação ao país.

Nota Técnica

Nota Técnica I

Cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano

Segundo o Relatório Global do Desenvolvimento Humano (PNUD, 2004), o progresso em direcção a cada objectivo é avaliado comparando o progresso anual actual (paa), se as tendências correntes prevalecerem até 2015, com o progresso anual requerido (par) para atingir a meta, assumindo a hipótese de progresso linear.

O documento faz a distinção entre uma **avaliação do progresso actual** e uma **avaliação do progresso requerido**. A diferença entre as duas medidas indica o potencial que o País tem de atingir, com maior ou menor probabilidade, as metas estabelecidas para cada um dos oito objectivos estabelecidos.

Para uma **avaliação do progresso actual**, a taxa de progresso anual actual é calculada utilizando a fórmula geral:

$$\text{Taxa de progresso anual actual} = \frac{(x_{t_1} - x_{t_0}) / x_{t_1}}{t_1 - t_0}$$

Onde t_0 é 1990 ou o ano mais próximo de 1990, para o qual existam dados disponíveis; t_1 é o ano mais recente, para o qual existam dados disponíveis; x_{t_0} e x_{t_1} são os valores do indicador para esses anos. Para taxas de fome, pobreza e mortalidade de menores de cinco anos, para os quais o valor mais desejável é 0, a fórmula aplica-se sem modificação.

Para a taxa de escolarização primária líquida, igualdade de género na educação (rácio das raparigas em relação aos rapazes) e a percentagem da população com acesso a água potável e saneamento, para os quais o valor mais desejável é 100%, o progresso é expresso como “relação de carência”, de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{Taxa de progresso anual actual} = \frac{(x_{t_1} - x_{t_0}) / (100 - x_{t_0})}{t_1 - t_0}$$

Para uma **avaliação do progresso requerido**, a taxa de progresso requerido para atingir a meta em 2015 (em 2005 para a igualdade de género na educação) é determinada pela meta. Os valores para α são: -1/2 para a pobreza e fome; 1/2 para água potável e saneamento; -2/3 para a mortalidade de

menores de cinco anos e 1 para a escolarização primária e igualdade de género da educação. A taxa anual de progresso requerido é, então, calculada de forma simples, dividindo α pelo número de anos entre o ano t_{ODM} , ano em que se deve atingir a meta e t_0 o ano mais próximo de 1990 para o qual existem dados disponíveis. Formalmente:

$$\text{Taxa anual de progresso requerido} = \frac{\alpha}{t_{ODM} - t_0}$$

Para avaliação do progresso na privação do rendimento, o PNUD (2004) recomenda o uso da taxa de crescimento do PIB per capita dólares PPC.

Nota Técnica II

Cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano desagregado por Províncias e Regiões

Uma das inovações dos Relatórios Nacionais de Desenvolvimento Humano (RNDH) de Moçambique é a apresentação dos Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) desagregado por províncias e regiões. Um passo fundamental para esta inovação é a desagregação do Produto Interno Bruto (PIB) por províncias e regiões tanto a preços correntes como a preços constantes.

A presente nota técnica descreve em termos de contas nacionais a metodologia usada para desagregar o Valor Acrescentado Bruto (VAB) de 2000 a 2004 por províncias e regiões e como este indicador é ajustado para chegar ao conceito do PIB. O material retoma e actualiza as metodologias de desagregação do VAB nacional por províncias e regiões descritas nos RNDH anteriores.

Princípios e Métodos de Regionalização

Esta secção explora os princípios gerais adoptados para desagregar o PIB produzido pelo Departamento de Contas Nacionais do INE por províncias e regiões. Assim, começamos por definir o conceito das Contas Regionais e de território regional e em seguida estabelecer regras para a repartição provincial/regional do PIB.

Numa primeira abordagem, as Contas Regionais/Provinciais consistem no registo regionalizado das operações sobre fluxos de bens e serviços que ocorrem entre

residentes de uma região/província, e permitem a construção de um conjunto de indicadores macroeconómicos que facilitam as comparações de estrutura e análises evolutivas de diferentes regiões. Neste sentido, cada região é tratada como uma entidade económica específica.

No entanto, há sérios obstáculos conceptuais a esta ideia, em particular o facto de que o território regional não é uma “área fechada” do ponto de vista da sua economia, isto é, a descrição completa da economia de cada região/província não pode ser obtida com a mesma amplitude ou profundidade de uma economia nacional, dadas as múltiplas restrições estatísticas relativas ao conhecimento aprofundado das actividades de expressão regional ou provincial.

Tal como as contas nacionais, as contas regionais são regidas pelo princípio de residência segundo o qual cada unidade económica ou de produção está afecto a um determinado território económico em relação ao qual tem um centro de interesse económico. Neste sentido, a aplicação do princípio de residência, como princípio geral, nas contas regionais/provinciais por ramo de actividade conduz a que o Valor Acrescentado Bruto (VAB) deva ser afectado onde a unidade de produção é residente. No caso das famílias, sendo unidades institucionais mono-regionais, considera-se que o seu centro de interesse económico se encontra na região em que tem lugar a maioria das suas actividades, correspondendo à região onde residem mas não necessariamente à região onde trabalham.

A delimitação da economia regional assenta na perspectiva funcional, isto é, a unidade técnico-económica de referência é o estabelecimento cuja actividade na região onde se situa, pretende ser captada. Sendo o estabelecimento a unidade que melhor representa a actividade regional, é também aqui onde residem as maiores limitações à construção de um sistema de contabilidade idêntico ao da contabilidade nacional, uma vez que o estabelecimento não possui personalidade jurídica, contrariamente à empresa, nem contabilidade autónoma e por esse facto torna difícil a individualização de uma parte importante dos fluxos de suporte à elaboração das contas regionais (IGBE, 1999).

Métodos de Regionalização

A regionalização das operações varia em virtude de ser determinada pelo tipo de dados disponíveis, e da organização do próprio Sistema Estatístico Nacional. De acordo com IBG (1999) e Eurostat (1995), genericamente, existem três métodos de regionalização:

- O Método Ascendente que pressupõe a recolha e tratamento das unidades estatísticas elementares, considerando unidades de actividade económica ao nível local (estabelecimentos) e unidades institucionais (famílias e administrações públicas) e a sua agregação progressiva até ao nível regional pretendido. Este método, embora obrigue a utilização de dados estatísticos estreitamente ligados às variáveis que pretende medir a nível regional,

não garantem *a priori* a consistência com os valores nacionais.

- O Método Descendente consiste na desagregação do agregado nacional segundo o indicador regional, resultando da utilização das unidades elementares apropriadas, isto é, funciona por referência a um indicador regional que é tão próximo quanto possível da variável a estimar. O método é chamado descendente porque o agregado é afectado a uma região e ano a uma unidade de actividade económica local ou regional. No entanto, a noção da unidade de actividade económica local continua, na maior parte dos casos, a ser necessária para se ter uma afectação regional correcta. Por exemplo, o VAB do transporte ferroviário pode ser afectado às regiões de acordo com o número de passageiros e tonelage de carga transportada. Este método apresenta vantagens sobre o anterior porque garante que o valor nacional e os valores regionais sejam consistentes, uma vez que os últimos resultam de uma repartição do total nacional com base numa chave de distribuição, mas tem desvantagens pelo facto de as valorizações regionais nem sempre resultarem de dados directamente ligados às variáveis a medir e às unidades de base em questão. Porém, esta desvantagem pode ser menos grave se o indicador de distribuição estiver correlacionado com a operação em questão.
- O Método Misto que consiste na aplicação simultânea dos métodos ascendente e descendente na medida em que o Método Ascendente raramente se encontra na sua forma pura. Há sempre falhas nos dados que tem de ser preenchidas com recurso a abordagem descendente. Do mesmo modo, muitos métodos descendentes incluem frequentemente dados de fontes exaustivas, do mesmo modo que as estimativas ascendentes. Assim, os métodos mistos são a norma e o seu grau depende sobretudo das fontes estatísticas disponíveis.

Neste trabalho, privilegiou-se o método descendente cujo principal agregado regional constitui uma réplica dos seguintes agregados das contas nacionais: Produção, Valor Acrescentado Bruto e o Produto Interno Bruto (PIB), na perspectiva de que as estimativas resultante sejam o reflexo das Contas Nacionais produzidas pelo Instituto Nacional de Estatística (INE).

Uma vantagem deste método é a coerência numérica entre as contas nacionais e regionais, isto é, garante que o valor nacional e os valores regionais sejam consistentes sabendo-se que os últimos resultam de uma repartição do total nacional com base numa chave de distribuição, é mais barato de desenvolver, na medida em que explora dados já existentes, não exige novos registos exaustivos e é o método mais recomendado na situação em que não existe qualquer informação das unidades de actividade económica local.

Fontes de Informação

Para a regionalização da maior parte das operações foram priorizadas as fontes e os indicadores estatísticos das províncias/regiões, verificando simultaneamente se eles admitem a possibilidade de certas operações serem multi-regionais. Nos casos em que a qualidade da informação fosse medíocre ou insatisfatória, ou porque simplesmente não existisse e consequentemente para uma dada operação não fosse possível utilizar fontes ou indicadores baseados no lugar de residência, a afectação regional da produção foi feita com base em estimativas e aproximações precárias com base no conhecimento empírico da realidade das províncias.

Assim, para as operações de afectação da Produção e do VAB com base no qual foram feitos ajustes para se chegar ao conceito do PIB regional/provincial, as principais fontes estatísticas foram os mapas de equilíbrio dos 143 produtos elaborados pelo Departamento das Contas Nacionais do INE, o Orçamento de Estado, os Anuários Estatísticos Provinciais, os dados do Sistema de Aviso Prévio, os dados dos inquéritos e Censos (IAF, QUIBB, CAP, TIA, IAF, RGPH, etc.) acompanhados por estimativas e aproximações precárias com base no conhecimento empírico da realidade das províncias.

Assim, para os Produtos Agrícolas, usou-se a informação anual do Sistema de Aviso Prévio (SAV), que dispõe de estimativas da produção e da área cultivada por províncias de sete produtos principais (arroz em casca, milho, mapira, feijão, mandioca fresca, amendoim e mexoeira). Estima-se que estes produtos representam em conjunto cerca de 75% da produção agrícola (IAF96). Para além da informação do SAV, os Anuários provinciais dispõe ainda de informação de outros produtos agrícolas e para os restantes produtos agrícolas para os quais não se tem informação com detalhe provincial/regional, assumiu-se a taxa de crescimento da população no pressuposto de que, quando o mercado se satura e não existe possibilidade de exportação, a produção estabiliza-se ao tamanho de mercado e o seu crescimento no caso de produtos perecíveis, na ausência de outros factores de distorção aproxima-se a taxa de crescimento da população.

Para os produtos da pecuária usou-se a informação do Censo Agro-Pecuário realizado pelo INE entre 1999 e 2000. Esta informação é actualizada com base na informação sobre arrolamento de gado por províncias por categorias e espécies que dispõe de dados referentes ao gado bovino caprino, suíno e outras espécies.

Para o sector pesqueiro, mineira e serviços do comércio a afectação da produção por província baseou-se no número de pessoas empregues na respectiva actividade económica de acordo com os resultados do IAF 2002/03 e as projecções do RGPH97.

Para os sectores da indústria e construção, a afectação baseou-se não só no número de pessoas empregues na respectiva actividade económica como também em estimativas

e aproximações precárias com base no conhecimento empírico da realidade das províncias. Por exemplo, a alocação da produção do sector da construção prestou-se muita atenção às províncias de Maputo e Inhambane que nos últimos quatro anos beneficiaram de grandes investimentos na área da indústria transformadora e mineira respectivamente.

Para a Electricidade considerou-se o valor tanto da produção como de energia facturada por províncias e consta dos Relatórios Anuais da EDM. A aplicação do princípio de residência segundo o qual a produção ou o Valor Acrescentado Bruto (VAB) deva ser afectado onde a unidade de produção é residente permitiu que a produção da HCB fosse inteiramente alocada à província de Tete. Do ponto de vista da produção, Para os serviços de água canalizada, os dados de referência provêm da empresa de águas de cada uma das províncias. Esta informação foi complementada pelos dados do IAF que regista as despesas pelo consumo de água não canalizada. O valor é actualizado anualmente com a taxa de crescimento da população, com o pressuposto de que o serviço tem uma relação directa com o número de pessoas que precisam destes serviços.

Para a maioria das actividades do sector terciário (Comércio, Bancos e Seguros e Serviços imobiliários), embora representem um grande peso na economia nacional,⁵⁵ é a parte menos elaborada das estimativas regionais. Em muitos países, a metodologia para estimar mesmo o VAB nacional deste sector não é a melhor. Neste trabalho, reconhecendo a fraqueza da qualidade dos dados deste sector, a afectação das operações foi feita com base no número de pessoas empregues no sector de serviços.

Para o sector de Restaurantes e Hotéis, a alocação da produção foi feita com base no número de dormidas nos estabelecimentos hoteleiros e consta dos anuários Provinciais. Este critério é mais consistente com o utilizado pelo departamento de contas nacionais do INE no cálculo dos índices de quantidade para o sector.

A distribuição da produção do sector dos transportes e comunicações foi feita com base num índice combinado das estatísticas de viaturas existentes, carga manuseada nos portos e passageiros transportados, e cobertura telefónica.

Finalmente, para os subsectores dos serviços da Administração Pública e Defesa, serviços de Saúde e Educação, considerou-se as despesas do Orçamento de Estado, pessoal de saúde e efectivo escolar respectivamente.

Desagregação/Regionalização das Operações

Para a alocação da produção por províncias, tomou-se como referência, os mapas de equilíbrio de cada ano elaborados pelo Departamento das Contas Nacionais do INE para cada um dos 142 produtos, no pressuposto de que a soma das produções de todas as Províncias deve ser aproximadamente igual ao valor da produção dos equilíbrios.

Como regra principal, a informação regional com detalhe provincial utiliza-se para estimar a participação relativa de cada

55 No seu todo, o sector terciário representa 48% do PIB em 2004.

região no valor nacional por ramos e por variável. Desta forma estabelece-se uma chave de distribuição por província. Contudo, não é possível para todos os ramos conseguir informação regional para todas as variáveis, consequentemente, métodos alternativos são empregues de forma a obter melhores estimativas da variável em causa. Isto implica, na prática, que a mesma distribuição regional pode ser aplicada tanto para a produção como para o valor acrescentado nos vários ramos de actividade ao nível mais detalhado. Por conseguinte, indirectamente assume-se o coeficiente técnico do consumo intermédio, isto é, a razão entre a produção e o consumo intermédio é a mesma em todas as regiões. Esta hipótese, ainda que difícil de ser confirmada, não pode ser evitada em decorrência da metodologia empregue neste estudo.

Ajustamento dos Valores Provinciais

Do ponto de vista conceptual, não foi possível estabelecer um critério objectivo para uma alocação provincial dos direitos aduaneiros e os serviços de intermediação financeira indirectamente medido (SIFIM). Decorrente das dificuldades de obter indicadores para repartir os direitos e o SIFIM por províncias, a sua distribuição foi feita proporcionalmente para cada província. Este ajustamento permitiu chegar-se ao conceito do Produto Interno Bruto.

Qualidade e Precisão das Estimativas

A precisão e a qualidade das estimativas aqui apresentadas dependem do tipo da metodologia aplicada, mas sobre tudo, da qualidade dos dados, um aspecto que esta fora do nosso controlo e passa necessariamente pelo melhoramento da informação estatística com cobertura provincial. Em geral, os dados regionais/provinciais são menos precisos do que os dados nacionais, pois baseiam-se em amostras mais reduzidas e em bases de dados de qualidade inferior.

A economia nacional tem uma forte identidade: a fronteira nacional está fixada e os fluxos transfronteiriços (de pessoas, bens, serviços e activos financeiros) são habitualmente medidos ou estão mesmo regulamentados. A economia regional é muito mais aberta: as fronteiras regionais/provinciais variam de tempos a tempos e os fluxos entre regiões/províncias são também comuns que raramente são regulamentados ou medidos. Mesmo assim, e com base na informação disponível e nos critérios definidos, foi possível apresentar uma estimativa que se julga reflectir o que realmente está a acontecer na economia moçambicana.

Conclusões

Neste trabalho foi usado o Método Descendente para desagregar o PIB de 2000-2004 por províncias e regiões. Como fontes de informação foram usados os mapas dos Equilíbrios, os Anuários Estatísticos Provinciais, os dados do Sistema de Aviso Prévio, informação dos inquéritos e Censos (IAF, QUIBB, CAP, TIA, IAF, RGPH, etc.) acompanhados por estimativas e

aproximações precárias com base no conhecimento empírico da realidade das províncias para desagregar a produção e o VAB por províncias/regiões e produzir estimativas do PIB na perspectiva de que as estimativas resultantes sejam o reflexo das Contas Nacionais compiladas e publicadas pelo INE.

Com base nestes pressupostos procedeu-se primeiro à construção das chaves de distribuição com base nos mapas de equilíbrio das contas nacionais constituídos por amostra de 143 produtos. Com base nas chaves de distribuição procedeu-se a afectação proporcional dos valores nacionais para cada um dos ramos de actividade e por províncias/regiões. Decorrente das dificuldades de obter indicadores para repartir os direitos e o SIFIM por províncias, os valores nacionais destas operações foram afectadas proporcionalmente ao VAB de cada província. Este ajustamento permitiu chegar-se ao conceito do Produto Interno Bruto da província ou região.

A precisão e a qualidade das estimativas aqui apresentadas dependem do tipo da metodologia aplicada, mas sobre tudo, da qualidade dos dados, um aspecto que está fora do controlo dos autores deste trabalho e passa necessariamente pelo melhoramento da informação estatística com cobertura provincial. Mesmo assim, e com base na informação disponível e nos critérios definidos, foi possível apresentar uma estimativa, que se julga reflectir o que realmente está a acontecer na economia moçambicana.

Nota Técnica III

Cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O IDH baseia-se em três indicadores: longevidade, medida pela esperança de vida à nascença; nível educacional, medido por uma combinação da taxa de alfabetização de adultos (ponderação de dois-terços) com a taxa de escolaridade combinada do primário, secundário e superior (ponderação de um-terço); e nível de vida, medido pelo PIB real per capita (dólares PPC).

Para o cálculo do IDH, os parâmetros utilizados são derivados estritamente da metodologia do Relatório Global de Desenvolvimento Humano, que fixa para cada uma das três dimensões do IDH, os seguintes valores mínimos e Máximos:

- Esperança de vida à nascença: 25 anos e 85 anos;
- Alfabetização adulta: 0% e 100%;
- Taxa de escolaridade bruta combinada: 0% e 100%;
- PIB real per capita (dólares PPC): 100 e 40.000 (dólares PPC).

Desta forma, os resultados obtidos são comparáveis aos indicadores dos outros países e aos valores publicados nos RGDH, divergindo apenas nas fontes dos dados utilizados. Contudo, afigurando-se não fazer sentido utilizar o PIB real per capita dólares PPC para comparar o nível de desenvolvimento humano entre as regiões no interior de Moçambique, os valores

mínimos e máximo do RGDH foram convertidos em Meticais com base na taxa de conversão dólares PPC, aplicando-se depois um deflactor que permite a comparabilidade entre anos ao longo da série em análise.

Com base nestes valores mínimos e máximos fixos, procedeu-se ao cálculo dos índices da esperança de vida e do nível educacional segundo a seguinte fórmula geral:

$$\text{Índice} = \frac{\text{Valor } x_i \text{ observado} - \text{Valor } x_i \text{ mínimo}}{\text{Valor } x_i \text{ máximo} - \text{Valor } x_i \text{ mínimo}}$$

Tomando como exemplo a esperança de vida à nascença de Moçambique (43.3 anos), a taxa de alfabetização de adultos (43.3) e a taxa bruta de escolaridade conjunta do primário, secundário e terciário (31.6) todos do ano 2000, então, o índice de esperança de vida (I_{EV}) e do nível educacional (I_{NE}) para este ano seria:

$$I_{LE} = \frac{44.3 - 25}{85 - 25} = 0.322 \quad I_{EA} = \frac{2 * \frac{44.3}{100} + \frac{31.6}{100}}{3} = 0.394$$

A construção do índice do PIB real per capita (I_y) dólares PPC é um pouco complexa e não é objectivo desta nota técnica apresentar os detalhes da sua construção. Podemos sim resumir a construção do índice do rendimento usando a seguinte fórmula:

$$I_y = \frac{\text{Log}(y_{\text{observado}}) - \text{Log}(y_{\text{mínimo}})}{\text{Log}(y_{\text{máximo}}) - \text{Log}(y_{\text{mínimo}})}$$

Tomando como exemplo o PIB real per capita dólares PPC de 2000 (996.3), podemos calcular o seu correspondente índice da seguinte forma:

$$I_y = \frac{\text{Log}(996.3) - \text{Log}(100)}{\text{Log}(40000) - \text{Log}(100)} = 0.384$$

Uma vez obtidos os índices, nomeadamente o índice de esperança de vida, o índice do nível educacional e o índice do PIB real per capita (PPC), calculou-se o IDH que é uma média simples dos três índices.

$$IDH = \frac{0.322 + 0.394 + 0.384}{3} = 0.366$$

Nota Técnica IV

Cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado ao Sexo (IDS)

O cálculo do IDS baseia-se nas mesmas variáveis que o IDH, com a diferença de que o IDS ajusta a realização média em esperança de vida, nível educacional e rendimento, de acordo com a disparidade nas realizações das mulheres e dos homens. Em outras palavras, o IDS é o IDH ajustado à desigualdade sexual.

Neste estudo o parâmetro de ponderação foi fixado em $\epsilon=2$, tomado de PNUD (2004) e que exprime uma aversão moderada à desigualdade.⁵⁶ Tal como o IDH, na construção do IDS também foram estabelecidos os seguintes valores máximos e mínimos tomados da metodologia dos RGDHs:

Esperança de vida à nascença: Máximos 82.5 e 87.5 anos respectivamente para os homens e mulheres; Mínimos 22.5 e 27.5 anos respectivamente para os homens e para as mulheres. O subsídio na esperança de vida das mulheres reflecte o facto de estas tenderem a viver mais tempo do que os homens, dados os mesmos cuidados (médicos, oportunidades nutricionais, etc.).

Manteve-se os mesmos valores mínimos e máximos para a Taxa de Alfabetização de Adultos, a Taxa de Escolaridade Bruta Combinada e o PIB real per capita usados no cálculo do IDH, bem como a fórmula de cálculo dos índices individuais. Contudo, para permitir a comparabilidade das regiões administrativas no interior de Moçambique, os valores mínimos e máximos foram convertidos em Meticais nominais com base na taxa de conversão PPC e aplicando-se, de seguida, um deflactor que permite a comparabilidade entre anos ao longo da série em análise.

O Índice de Esperança de Vida Iguamente Distribuído é dado por:

{Parcela da população feminina x (Índice de esperança de vida feminino)^(1- ϵ) + Parcela da população masculina x (Índice de esperança de vida masculino)^(1- ϵ)}(1- ϵ)

Do mesmo modo, o **Índice do Nível Educacional Iguamente Distribuído** é dado por:

{Parcela da população feminina x (Índice do nível educacional feminino)^(1- ϵ) + Parcela da população masculina x (Índice do nível educacional masculino)^(1- ϵ)}(1- ϵ)

Cálculo do Rendimento

Os valores do PIB Real per capita (dólares PPC) para as mulheres e homens, numa situação ideal, são calculados, segundo PNUD (2004:264) a partir da parcela feminina da remuneração salarial calculada utilizando o rácio entre salário

56 Expressa um grau moderado de aversão à desigualdade e é calculada como média harmónica dos valores masculinos e femininos.

não agrícola feminino (S_f) e o salário não agrícola masculino (w_m) e as parcelas percentuais feminina (ea_f) e masculina (ea_m) da população economicamente activa. Formalmente:

$$\text{Parcela feminina da cont salarial} = \frac{(W_f / W_m) * ea_f}{(W_f / W_m) * ea_f + ea_m}$$

Assumindo que a parcela feminina dos rendimentos auferidos é exactamente igual à parcela feminina da conta salarial:

$$S_f = \frac{(W_f / W_m) * ea_f}{(W_f / W_m) * ea_f + ea_m}$$

Nos casos em que os dados sobre o rácio salarial não estão disponíveis, como é o caso de Moçambique, o mesmo documento sugere uma estimativa de 75%, a média ponderada dos rácios salariais para os países com dados sobre salários do conjunto de países incluídos no estudo, no qual Moçambique fez parte. Este valor significa que em média, o salário médio das mulheres é 25% inferior a dos homens.

A seguir, assume-se que o PIB total (dólares PPC) do país (Y) divide-se entre mulheres e homens de acordo com a parcela feminina dos rendimentos auferidos. Formalmente,

PIB Total (\$PPC) das mulheres = $S_f \times$ (PIB Total \$PPC do país)

PIB total (\$PPC) para os homens = PIB total \$PPC do país $\times (1 - S_f)$

O PIB *per capita* \$PPC das mulheres (y_f) e dos homens (y_m) obtêm-se dividindo respectivamente pela população feminina e masculina do país.

O rendimento ajustado tanto para mulheres $W(y_f)$ como para homens $W(y_m)$ é tratado do mesmo modo como na construção do IDH, isto é:

$$W(y_f) = \frac{\text{Log}(y_f) - \text{Log}(y_{\text{minimo}})}{\text{Log}(y_{\text{maximo}}) - \text{Log}(y_{\text{minimo}})}$$

e

$$W(y_m) = \frac{\text{Log}(y_m) - \text{Log}(y_{\text{minimo}})}{\text{Log}(y_{\text{maximo}}) - \text{Log}(y_{\text{minimo}})}$$

O Índice do Rendimento Iguamente Distribuído é dado por:

{Parcela da popul. Femin. $\times [W(y_f)]^{(1-\epsilon)}$ + Parcela da popul. Mascul. $\times [W(y_m)]^{(1-\epsilon)}$ }^(1-\epsilon).

Referências e Bibliografia

- Agenda 2025 - Visão e Estratégias da Nação*, 2003 Comité de Conselheiros (*Agenda 2025 - Nation's Vision and Strategy*; Committee of Counsellors)
- Anand, Sudhir; Sen, Amartya (1995). *Gender Inequality in Human Development: Theories and Measurement*. New York: UNDP/IDG/MPG Occasional paper 19
- Banco Mundial (1992). *Sistema Financeiro Moçambicano: o processo de reformas*. Washington DC: IBRD
- Benito-Spinetto, Maite; Moll (2005). *Mozambique Background paper: Macroeconomic developments, economic growth and consequences for poverty*. Washington: World Bank
- Burd-Sharps; Jahan (2005). *National Human Development Reports and Millennium Development Goal Reports: Mutually Supportive Exercises*. New York: UNDP
- Centro de Estudos Estratégicos e Internacionais/Instituto Superior de Relações Internacionais (2004). *Relatório de Moçambique*. Projecto da UN-ECA sobre Governação. Maputo: CEEI/ISRI (não publicado)
- Danish Support to Education Sector Strategic Plan (2005). *A Study on the Barriers to Girls' Education, Zambézia*. Copenhagen: ADEPESE
- FAO (2005) *The State of Food Insecurity in the World 2005*. Rome: FAO
- Global Water Scarcity, IWMI Research Report N° 2001: CJ Pery – iwmi.cigar.org Grupo 20 (2005). *Relatório Annual de Pobreza em Moçambique 2005*. Maputo: G20
- Governo de Moçambique (2003). *Política de Ciência e Tecnologia*. Maputo: GdM. www.govmoz.gov.mz
- Governo de Moçambique (2004). *Plano Económico e Social 2004*. Maputo: GdM. www.govmoz.gov.mz
- Governo de Moçambique (2005). *Plano Económico e Social 2005*. Maputo: GdM www.govmoz.gov.mz
- Governo de Moçambique (2005). *Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta: 2005-2009 II*. Maputo: GdM, Rascunho. www.govmoz.gov.mz
- Governo de Moçambique (2005). *Programa Quinquenal do Governo de Moçambique*. www.govmoz.gov.mz
- IBGE (1999). *Contas Regionais do Brasil: 1985-1987*, Rio de Janeiro
- IMF (2005) *The International Monetary Fund Country Report on Mozambique*. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2005/cr05168.pdf>
- Instituto Nacional de Estatística (1997). *Inquérito Demográfico e de Saúde*. Maputo: www.ine.gov.mz
- INE. *Mapa de Equilíbrios 2000-2003*, Maputo: www.ine.gov.mz
- INE. Anuários Estatísticos Provinciais, Maputo : www.ine.gov.mz
- INE (2003). *Inquerito Demográfico e de Saúde*. Maputo: www.ine.gov.mz
- INE (2005). *População e Indicadores Demográficos Segundo Projeções*. Maputo: www.ine.gov.mz
- Krugman, Paul & Obstfeld, Maurice (1997). *Economia Internacional: Teoria e Política*, São Paulo: Makron Books do Brasil Editora Ltda.
- Lawn, J. E. et al. (2005a). "Why are four million babies dying each year"? In: *The Lancet*: Neonatal Survival, March, 6-8
- Lawn, J. E. et al. (2005b). «Four million neonatal deaths: When? Where? Why?» In: *The Lancet*. Neonatal Survival, March, 9-16
- Millennium Project Task Force on Water and Sanitation (2005). *Health, Dignity and Development : What will it take?* www.unmillenniumproject.org
- Ministério da Agricultura (2003). *O Sector Hidro-Agrícola: Caracterização geral e Perspectivas*. Maputo: DNHA/FDHA
- Ministério da Agricultura (2003). *Síntese do Levantamento Nacional dos Regadios*. Maputo: DNHA/FDHA
- Ministério da Educação e Cultura (2005). *Plano estratégico da Educação II*. Maputo: Ministério da Educação e Cultura
- MEC (2005a). *Proposta de Programa do Governo para 2005-2009*. Maputo: MEC
- _____. (2005b). *Balanço geral das actividades desenvolvidas pelo Sector*. Relatório apresentado no Conselho Coordenador na Beira. Beira: MEC
- MINED (1998), *Plano Estratégico de Educação 1999-2003*, Maputo: MINED
- _____. (2002), *Strategic Plan for The Fight Against HIV/AIDS*. Maputo: MINED
- _____. (2002a). *Plano Estratégico de Combate ao HIV/SIDA*. Maputo: MINED
- _____. (2003). *Estratégia de Comunicação sobre HIV/SIDA*. Maputo: MINED
- _____. (2003a). *A Despesa Pública com a Educação em Moçambique*. Maputo: MINED
- _____. (2003b). *Plano Estratégico da Educação 2004-2008*. Maputo: MINED
- _____. (2003c). *Plano Estratégico para a Equidade de Género no MINED*. Maputo: MINED

Moçambique Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano 2005

- Ministério do Plano e Finanças; Instituto Internacional de Pesquisa em Políticas Alimentares (IFPRI); Universidade de Purdue (2004). *Pobreza E Bem-Estar Em Moçambique: Segunda Avaliação Nacional*. Maputo: MPF/IFPRI/UP
- MISAU/DPC (1992). *Informação Estatística Anual – 1990*. Maputo: MISAU/DPC
- MISAU/DPC (2001). *Plano Estratégico do Sector Saúde 2001-2005*. Maputo: MISAU/DPC
- MISAU/DPC (2003b). *Informação Sumária*. Maputo: MISAU/DPC
- MISAU/DPC (2005b). *Infraestrutura e Equipamento*. Maputo: MISAU/DPC
- MISAU/DSC (2000). *Revisão das Mortes Maternas em Moçambique, 1998/99*. Maputo: MISAU/DSC
- MISAU/DNS (2003a). *Necessidades para uma Maternidade Segura*. Maputo: MISAU/DNS
- MISAU/DNS (2004a). *PEN ITS/HIV/SIDA Sector Saúde 2004-2008*. Maputo: MISAU/DNS
- MISAU/DNS (2004b). *Moçambique: Investir na Nutrição é Reduzir a Pobreza*. Maputo: MISAU/DNS
- MISAU/DNS (2005a). *Relatório de Actividades do ano 2004*. Maputo: MISAU/DNS
- MISAU/DNS (2005c). *Relatório Sobre a Revisão dos Dados de Vigilância Epidemiológica do HIV- Ronda 2004*. Maputo: MISAU/DNS
- MISAU/DNS (2005d). *Controlo da Malária em Moçambique*. Maputo: MISAU/DNS
- Muendane, Cardoso (2005). *Agricultura em Moçambique*. Maputo: AMECON
- ONU & GdM (2002). *Relatório de Progresso sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*. Maputo: ONU/GdM
- ONU & GdM (2005). *Relatório sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*.
- ONU & GdM (s.d). *Estratégia de Advocacia e disseminação da Informação sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*. Maputo: ONU & GdM
- PNUD (2000). *Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano*. Maputo: PNUD
- PNUD (2001). *Relatório Nacional do Desenvolvimento Humano 2000*. Maputo: PNUD
- PNUD (2002). *Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano 2001*. Maputo: PNUD
- PNUD (2004) *Relatório Global do Desenvolvimento Humano*. Nova Iorque: PNUD
- Pridmore P; Yates C. (2005). «The role of Open, Distance & Flexible Learning (ODFL)» In: *HIV/AIDS Prevention and Mitigation for Affected Youth in South Africa and Mozambique*. London: U.K
- REDDY and HEUTY (2005) *Achieving the Millennium Development Goals: What's Wrong with Existing Analytical Models?* www.millenniumdevelopmentgoals.org
- REDDY and HEUTY (2005) *Peer and Partner Review: A Practical Approach to Achieving the MDGs*. In: www.millenniumdevelopmentgoals.org.
- Relatórios diversos de balanço do Programa Quinquenal do Governo 1999-2004 e do PES, da Direcção Nacional de Águas (DNA), 2000 a 2004
- Rodolfo, Belmiro J. (1998). «A Ajuda Externa e o Desenvolvimento dos Países do Terceiro Mundo: Questões e Debate». In: *Mensal*, nº 3. Maputo: CEEI/ISRI
- Sachs, Jeffrey (2005). *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*. New York: Millennium Project, Report to the UN Secretary-General
- Salvatore, D (1989). *African Development Prospects: A policy Modeling Approach*. Maputo: GTZ
- Save the Children Norway (2005). *Abuso Sexual da rapariga nas escolas Moçambicanas*. Maputo: Save the Children
- Segurança Alimentar e Nutricional e Cooperação Alemã (2005). *Resumo do Relatório sobre a SAN e PARPA II*. Maputo: GTZ.
- SETSAN (2005). *Relatório de Vulnerabilidade Corrente em Moçambique*. Maputo: GdM
- Tinker, A. et al. (2005). «A continuum of care to save newborn lives». In: *The Lancet*. Neonatal Survival. March
- UN, *The United Nations and the MDG : A Core Strategy*, June 2002, New York
- UNDP (1995). *Human Development Report 1995*. New York: Oxford University Press
- _____. (1999). *Human Development Report 1999*. New York: Oxford University Press.
- UNDP (2000). *National Human Development Report 2000*. Maputo: UNDP
- UNDP (2001). *National Human Development Report 2001*. Maputo: UNDP
- UNESCO (2004). Education for all : www.unesco.org/education/efa
- UNESCO (2000). *The Dakar Framework of Action*. Paris: UNESCO
- _____. (2005). *Tercer Informe de Seguimiento de la Educación Para Todos en el Mundo. La educación para todos: imperativo de la calidad*. Paris: UNESCO
- WHO (1994). *Mother-Baby Package: Implementing Safe Motherhood in Countries*: www.who.int/reproductive-health/publications
- WHO/UNICEF (2004). *Meeting the Water and Sanitation Target – A Mid Term Assessment of Progress*: www.un-ngls.org/MDG/unaction.htm
- World Bank (1991). *World Development Report*. Washington DC: IBRD
- World Bank (2002). *World Development Report 2000/01*. Washington DC: IBRD
- World Bank; African Development Bank (2004). *Millennium Development Goals (MDGs) for Water and Sanitation. Country Assessment –Mozambique*. World Bank; African Development Bank