

Comunicação breve

A pandemia da COVID-19 no espaço da Lusofonia: a visão de direitos humanos no direito moçambicano

Brief communication

The COVID-19 pandemic in the Lusophone world: human rights perspective in Mozambican law

Comunicación breve

La pandemia de COVID-19 en el espacio de la Lusofonía: la perspectiva de los derechos humanos en la legislación de Mozambique

Orquídea Massarongo-Jona¹

Resumo

Falar da visão dos Direitos Humanos em Moçambique no seu todo, é de certo modo arriscado e complexo, primeiro dada a vastidão do tema, que exige maior abrangência no conjunto dos direitos humanos e segundo pela possibilidade de alguns aspectos fundamentais que caracterizam Moçambique no contexto dos direitos humanos ficarem de fora neste pequeno rascunho e fundo de tempo que dispomos para abordar o tema. O texto aborda o quadro normativo dos direitos humanos em Moçambique, as principais áreas com relatos ou registos de violação dos direitos humanos e o impacto da COVID-19 na realização dos direitos humanos em Moçambique.

Palavras-chave

Direitos Humanos. Direito Sanitário. Direitos da Mulher. Pandemias.

Abstract

The presentation of the general overview of Human Rights in Mozambique as a whole is somewhat risky and complex, firstly due to the vastness of the subject, which requires broader coverage of human rights. Secondly, we risk the possibility that some fundamental aspects that characterize Mozambique in the context of human rights may be left out of this short outline. Also, our expertise in the field of human rights, which is very specific regarding women's rights, Health rights and the right of access to justice, reinforces our caution in addressing the subject. Therefore, despite these concerns and limited by time, the analysis will be on selected topics and in some matters, thus in some moments our reflection on the vision of human rights in Mozambique in the current context of COVID-19 will have a greater focus on these aforementioned topics. As a framework of approach, we will bring to discussion the normative framework of human rights in Mozambique, focusing on the main areas with reports of human rights violations and emphasizing the impact of COVID-19 on the realization of human rights in Mozambique.

Keywords

Human Rights. Health Law. Women's Rights. Pandemics.

¹ Doutoranda em Direitos Humanos; docente e pesquisadora, Centro de Direitos Humanos, Faculdade de Direito, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique. <https://orcid.org/0000-0002-9769-3012>. E-mail: omjona@gmail.com



Resumen

Hablar de la visión de los Derechos Humanos en Mozambique en su conjunto es algo arriesgado y complejo, primero por la amplitud del tema, que requiere una mayor cobertura en el conjunto de derechos humanos y segundo por la posibilidad de algunos aspectos fundamentales que caracterizan a Mozambique en el contexto de los derechos humanos debe quedar fuera de este pequeño resumen y la cantidad de tiempo que tenemos para abordar el tema. Por otro lado, nuestra especialidad en el campo de los derechos humanos, que es muy específica en el ámbito de los derechos de la mujer, el derecho de la salud y el derecho de acceso a la justicia, refuerza nuestra cautela al abordar el tema. Por lo tanto, el análisis será sobre temas seleccionados y en algunos puntos, nuestra reflexión sobre la visión de los derechos humanos en Mozambique en el contexto actual del COVID-19 tendrá un mayor enfoque en estos temas específicos. Como marco de enfoque, discutiremos el marco normativo para los derechos humanos en Mozambique, las principales áreas con informes o registros de violaciones de derechos humanos y el impacto del COVID-19 en la realización de los derechos humanos en Mozambique.

Palavras clave

Derechos Humanos. Derecho Sanitario. Derechos de la Mujer. Pandemias.

Introdução

O quadro normativo dos direitos humanos tem por base o regime da aceitação das normas internacionais e regionais no ordenamento jurídico moçambicano, o quadro institucional e a interpretação da previsão constitucional do regime dos direitos humanos.

Uma rápida pesquisa, nos vários estudos, relatórios, avaliações do País e reportagens dos mídia sobre Moçambique, indicam que existem avanços na promoção e protecção dos direitos humanos em Moçambique. Contudo, existem áreas e sectores cujo ambiente de direitos humanos tem que ser melhorado ou que registam certos retrocessos, no que concerne às obrigações do Estado. Nesta análise, vamos destacar a matéria de direito à saúde.

O direito à saúde em Moçambique

A Constituição da República de Moçambique (CRM 2018) garante a todo cidadão o direito a saúde. O acesso aos serviços de saúde e medicamentos essenciais, como componentes do direito à saúde, constituem uma das obrigações dos Estados resultantes dos instrumentos internacionais de direitos humanos. Tendo em conta a vulnerabilidade da população moçambicana para doenças endémicas, em particular a malária (1, 2), HIV/SIDA, tuberculose, diarreia, sarampo e cólera (3), e de acordo com a avaliação no Segundo Ciclo de Revisão de Moçambique no que concerne ao direito à saúde através do Mecanismo de Revisão Periódica Universal (MRPU) (4), o direito à saúde ainda constitui um desafio para o

País em questões de acessibilidade dos serviços de saúde, acesso a medicamentos, entre outros.

Os dados estatísticos e relatórios da sociedade civil indicam que a maioria da população moçambicana reside na zona rural e percorre longas distâncias para aceder aos serviços básicos de saúde, em média cerca de 26 km entre a unidade hospitalar e zonas habitacionais (3), associado a um sistema deficitário e quase inexistente de transporte público, e sem garantias de atendimento e tratamento com qualidade e dignidade humana (5) nas unidades hospitalares. Confirmando o que já foi nós referido anteriormente, que o Estado moçambicano não consegue garantir em todo o território nacional o acesso e cobertura universal aos serviços de saúde de forma equitativa (6) e, por consequência, a não realização plena do direito a saúde.

O Comité dos Direitos Económicos, Sociais e Culturais (CDESC) da ONU fixou critérios para aferir a conformidade do Estado com a realização do direito à saúde dos quais destacamos alguns: pelo critério da disponibilidade, considera-se que determinado Estado cumpre com o direito à saúde quando providencia serviços de saúde pública, instalações, bens e serviços funcionais em quantidade suficiente, pessoal médico e profissional qualificado e medicamentos considerados essenciais conforme os padrões e directivas da OMS (7, 8).

A situação da disponibilidade dos serviços de saúde em Moçambique, conforme evidenciam os relatórios (4), não é das melhores. O País ainda não dispõe de unidades hospitalares e sanitárias suficientes para toda a sua população. A falta de pessoal qualificado e em quantidade suficiente, a escassez de instrumentos de trabalho adequados e medicamentos essenciais, fazem com que as unidades existentes não consigam dar resposta às necessidades de saúde da população que resulta na não realização do direito à saúde.

Quanto à aceitabilidade, que se refere ao respeito pela ética médica, requisitos culturalmente apropriados, sensíveis ao género e às condições do ciclo da vida (7), Moçambique não responde cabalmente a este critério, quer por um lado— as condições de atendimento, as enchentes e as longas filas de espera nas unidades hospitalares – e, por outro lado, o cansaço do pessoal de saúde, que influenciam no tratamento menos adequado e desumano a que são sujeitos os pacientes, colocando, por exemplo, em risco o direito à confidencialidade no atendimento.

A análise acima, indica que, pelos critérios da disponibilidade e aceitabilidade, o acesso da população moçambicana aos serviços e profissionais de saúde é limitado, facto corroborado na última avaliação de Moçambique, no Segundo Ciclo de Revisão do relatório do Mecanismo de Revisão Periódica Universal da ONU, (4) e que ilustra um cenário deficitário de efectivação do direito à saúde.

Este cenário, com a pandemia da COVID-19, tenderá a agravar-se dada a maior demanda de acesso às unidades hospitalares.

Impacto da COVID-19 nos Direitos Humanos em Moçambique

É dado assente, até este momento, que as políticas e os esforços de saúde pública no mundo não abordam adequada e exaustivamente os impactos imediatos e de longo prazo da pandemia da COVID-19 nos direitos humanos das populações afectadas.

Moçambique possui um sistema de saúde precário, funcionando com escassez de pessoal de saúde, concentrados maioritariamente nas grandes cidades. A pandemia da COVID-19 constitui um teste para o sistema de saúde, o sistema de educação, para os empregadores e o sistema de trabalho, no qual todos foram postos à prova. Os testes de rastreio da COVID-19 estão disponíveis em Moçambique, mas acabam por estar assentes num sistema de disponibilização elitista. No sistema público o rastreio é garantido pelo Instituto Nacional de Saúde (INS) cujo acesso não é livre/universal e existem critérios de qualificação para realização do teste, pois é necessário apresentar-se sintomas ou ter histórico de contacto com pacientes positivos para COVID-19. Outro aspecto a destacar é a questão financeira da testagem, que constitui uma limitação, pois, por exemplo, no sistema privado, o teste de rastreio custa cerca de 55 euros, valor que não é suportável por grande parte das famílias moçambicanas, considerando o salário mínimo nacional e o contexto económico da média das famílias moçambicanas.

O incremento do número de casos no mês de janeiro de 2021, atribuível em parte à abertura de fronteiras com a África do Sul na época natalícia e celebrações de fim de ano, resultou num incremento assustador de casos e óbitos nas últimas semanas comparativamente, por exemplo, aos dados obtidos relativos ao final do ano de 2020.

Em Moçambique, não houve confinamento propriamente dito, mas imposição de medidas desde a restrição de circulação, redução de acesso a espaços públicos, suspensão do ensino presencial, trabalho em regime de rotatividade, encerramento de restaurantes e lugares de culto, conferência e reuniões religiosas, proibição de frequência de praias e

limitações em eventos privados e em alguns casos interditos em função da natureza. Estas medidas, não obstante, serem aplicadas com objectivo nobre de proteger um bem supremo – a *vida* e a *saúde* – foram, em alguns casos, aplicadas em desrespeito pelos direitos humanos e dignidade das pessoas e sem condições mínimas criadas para o cumprimento do distanciamento social decretado, violando princípios da igualdade, liberdade, não violência e até de discriminação. De facto, algumas medidas adoptadas de confinamento e restrição de circulação constituíram um risco de perpetuação e reforço das situações pré-existent de discriminação e desigualdade de género.

A pandemia da COVID-19 trouxe desafios em todas as esferas, incluindo desafios adicionais para a mulher. A função social da mulher de reprodutora e educadora representa um factor de grande influência nas desigualdades entre homens e mulheres na sociedade africana, que vai em contramão com o estabelecido nos instrumentos normativos internacionais sobre a igualdade de género, no entanto ainda assistimos à situação de desigualdade que a mulher enfrenta.

Um dos impactos da pandemia do COVID-19 é de natureza económica: milhares de pessoas no desemprego e inseguros relativamente ao futuro. Com o desemprego em massa, as necessidades económicas aumentam e, associada à restrição de circulação de pessoas e horário de funcionamento do comércio, o desemprego resulta na redução da capacidade financeira e com ela a capacidade de satisfação das necessidades imediatas também reduziram e, conseqüentemente, os conflitos aumentam, pois, não existe equilíbrio social e satisfação das pessoas. Estes factos impactam na economia e na forma como as pessoas se posicionam perante estas adversidades, criando espaço fértil para violação de direitos humanos.

Em África, onde grande parte da economia, sustenta-se no sector informal no qual 75% da força de trabalho feminino está integrada (9), regras como o confinamento, distanciamento social e restrição de circulação afectam o sector informal e o sector de comércio de serviços (que absorve as pequenas empresas), sectores que constituem a base de sustento de famílias que vivem do que produzem a cada dia, e por via disso as famílias não têm capacidade de poupança e para sobreviver sob as novas regras resultantes da Declaração do Estado de Emergência que implica reservas pré-existentes e planificação financeira.

Uma vez que as pessoas estão, em princípio, obrigadas a *ficar em casa*, o centro principal de violação dos direitos humanos transferiu-se para o ambiente doméstico, lugar

ocupado maioritariamente pela mulher. Um dos impactos imediatos desta situação é a violência no seio familiar, que levará a violações de direitos humanos, sendo a mulher, crianças e idosos o *elo mais fraco* e, com isso, o aumento massivo de processos judiciais de natureza civil e criminal, com divórcios, crime de ofensas corporais, assédio sexual e até homicídios. É preciso não perder de vista que a violência doméstica não atinge só as mulheres, atinge também crianças, pessoas idosas, deficientes, e outros dependentes, e não parte apenas do marido/companheiro, as mulheres também assumem o papel de agressoras (10).

Outra reflexão, que resulta do sistema de trabalho imposto pela Declaração do Estado de Emergência, agora Estado de Calamidade, que na nossa apreciação é um regime do *faz de conta*, uma vez que as medidas não são efectivamente adoptadas, enquanto países como Moçambique não têm robustez e nem capacidade económica, e muito menos um sistema de saúde para suportar um confinamento. Em grande parte dos casos, as regras do distanciamento e restrição de circulação das pessoas para reduzir a propagação do vírus não é cumprida, por motivos de variada ordem, porque as pessoas têm a sua fonte de sustento diário em trabalho precário e/ou informal; não existem condições criadas pelo Estado para fazer face às exigências do cumprimento do confinamento e distanciamento social, tais como medidas de compensação que incluem, por exemplo, subsídios ou outras medidas de protecção social. a baixa aderência à informação educacional sobre as medidas e os efeitos do cumprimento ou não cumprimento das medidas para controlar a propagação da COVID na vida das pessoas.

A União Africana, em colaboração as Nações Unidas (UN Human Rights), fixaram um conjunto de sete acções que os Estados africanos podem adoptar no âmbito das suas obrigações de direitos humanos para evitar a discriminação contra as mulheres e raparigas relacionadas com a COVID-19. Das medidas, destaca-se a inclusão do sector informal nas políticas de mitigação da pandemia e inclusão de perspectivas de género em todas as análises sócio-económicas, dando prioridade aos casos de violência contra a mulher nos processos criminais.

A Constituição moçambicana engloba disposições que pretendem salvaguardar o cumprimento de instrumentos internacionais de direitos humanos ratificados pelo País. Contudo, tem se verificado retrocessos com destaque para a actuação da polícia no contexto da fiscalização das medidas de mitigação da propagação da COVID; no acesso à justiça; e nas condições de reclusão dos estabelecimentos prisionais que, em tempos de pandemia,

apresentam população prisional acima da capacidade dos espaços, o que aumenta a probabilidade de contaminação pelo vírus.

O quadro normativo moçambicano relacionado com os direitos humanos pode ser considerado excelente, mas há dificuldades de transposição para a prática, grandes fragilidades no que respeita ao direito à saúde, e aqui destaca-se a vulnerabilidade da população a doenças endémicas, nomeadamente HIV/SIDA, bem como malária, que continuam a ceifar vidas em grandes proporções e são as principais causas de morte em Moçambique (11), as dificuldades de acesso a medicamentos, exacerbada pela pandemia, a distância que separa uma unidade hospitalar de uma zona residencial que chega a ser de 26 km em particular nas zonas rurais, pois nos principais centros urbanos tem a alternativa de sistemas privados de saúde, no entanto, também limitada pela componente económica do cidadão comum.

Conclusão

O vírus passou a controlar as nossas vidas, criando incertezas de natureza diversa e fica evidente que as mulheres terão o maior ónus da pandemia, pelo que há toda necessidade de reinvenção para com a nova realidade, com vista à promoção e respeito pelos direitos humanos.

Os dados da COVID-19 em Moçambique revelam que se registam mais afectados e mortes de pessoas do sexo masculino (12, 13). Contudo, as projecções da ONU indicam que as mulheres serão as mais afectadas por esta pandemia, mas também serão a espinha dorsal da recuperação nas comunidades. Este é um indicador de atenção especial nas políticas de resposta que estabeleça estratégias de maior impacto, pois, após a pandemia, o peso estará sobre as mulheres.

Um dos impedimentos na realização do direito à saúde é a fraca cobertura universal dos serviços de saúde, onde destacamos as longas distâncias percorridas pelos doentes para o acesso às unidades sanitárias; a disponibilidade de infraestrutura hospitalar e pessoal de saúde qualificado em número suficiente face ao rácio populacional; a disponibilidade de medicamentos; a qualidade dos serviços prestados; e recursos humanos capacitados.

A pandemia veio trazer ao lume a necessidade de maior atenção aos direitos humanos básicos, tais como educação, saúde, trabalho, entre outros. Veio simultaneamente reforçar as diferenças e obstáculos enfrentados pelas mulheres, sem que tal constituísse novidade relativamente ao ambiente de desigualdade em que a mulher se encontra, na

medida em que os relatos dos últimos meses não alteraram o cenário, mas o aumento do fardo da desigualdade aliado ao stress da situação mundial da COVID-19.

O momento pós-COVID-19 pode representar uma oportunidade de reflexão do país nas medidas tomadas e com vista à implementação dos instrumentos nacionais e internacionais de protecção dos direitos humanos, considerando em particular o mundo invisível, que é o doméstico, e as violações que as mulheres, raparigas e idosos estão sujeitos.

Estes e outros aspectos constituem um desafio para os direitos humanos em Moçambique e mostram um cenário prejudicial após a pandemia. Somos todos chamados a reflectir nas opções e decisões de governação e adaptarmo-nos à nova realidade da pandemia COVID-19 para a efectiva promoção e protecção dos direitos humanos com vista à redução das desigualdades.

Referências

1. Moçambique. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controlo da Malária: Plano Estratégico da Malária 2012-2016. [citado em 26.jan.2021]. Disponível em: <https://www.severemalaria.org/sites/mmv-smo/files/content/attachments/2017-07-27/mozambique2012-2016malaria%20strategy.pdf>
2. Moçambique. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controlo da Malária: Inquérito Nacional sobre Indicadores de Malária em Moçambique (IIM-2007). [citado em 23.jan.2021]. Disponível em: http://www.misau.gov.mz/pt/programas/malaria/relatorio_de_malaria_2007
3. Moçambique. Ministério da Saúde. Inquérito demográfico e de saúde 2011. [citado em 01.fev.2021]. Disponível em: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR266/FR266.pdf>
4. Nações Unidas, Conselho de Direitos Humanos. Revisão Periódica Universal: Moçambique. [citado em 31.jan.2021]. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/281/24/PDF/G1528124.pdf?OpenElement>
5. Namati. Realizing the Right to Health. (s.d) [citado em 01.fev.2021]. Disponível em: <https://namati.org/ourwork/health/>
6. Massarongo-Jona O. O Direito à Saúde como um direito humano em Moçambique. Cad. Ibero Am. Direito Sanit. [Internet]. Dezembro 2016 [citado 3º de abril de 2021];5(Supl. 1):152-64. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/348>
7. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Comentário Geral No. 14 parágrafo 12, alínea a). Maio 2000. Disponível em: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCu>

[W1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDJmC0y%2b9t%2bsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2f6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auTFbQRPWNDxL](https://doi.org/10.17566/ciads.v10i2.764)

8. Hunt P, Khosla R. Acesso a medicamentos como um direito humano. Revista Internacional de Direitos Humanos (Impr.). 2008. 5(8):100-121.
9. Organização das Nações Unidas - Direitos Humanos. Directrizes da ONU – 7 Acções Possíveis. Direitos da mulher e COVID-19. [citado em 16.fev.2021]. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/7ActionsFinal.pdf>
10. Machado C, Gonçalves RA. Violência e Vítimas de Crimes. Coimbra: Quarteto; 2003. In: Alves C. Violência Doméstica [Internet]. Coimbra: Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra; 2005 [citado em 26.jan.2021]. Disponível em: <http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2004010.pdf>
11. Moçambique. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito Nacional sobre as Causas de Mortalidade em Moçambique (2007-8). [citado em 20.fev.2021]. Disponível em: <http://www.ine.gov.mz/operacoes-estatisticas/inqueritos/inquerito-sobre-causas-de-mortalidade/inquerito-nacional-sobre-causas-de-mortalidade-2007-8.pdf/view>
12. Moçambique. Ministério da Saúde. Boletins Diários. [citado em 02.fev.2021]. Disponível em: <https://covid19.ins.gov.mz/>
13. Moçambique. Instituto Nacional de Saúde. COVID-19 #fica atento. [citado em 02.fev.2021]. Disponível em: <http://www.misau.gov.mz/index.php/covid-19-boletins-diaros>

Submetido em: 24/02/21
Aprovado em: 15/03/21

Como citar este artigo

Massarongo-Jona O. A pandemia da COVID-19 no espaço da Lusofonia: a visão de direitos humanos no direito moçambicano. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2021 abr./jun.;10(2):258-266.

<https://doi.org/10.17566/ciads.v10i2.764>