



**Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social**

**Desastres, Vidas, Saúde e Humanitarismo Pós-Idai: Uma Etnografia sobre uma
Cidade Fustigada pelo Ciclone (Beira, Moçambique)**

Ludomilo Raulino Carlos Fumo

Porto Alegre, 2023

Desastres, Vidas, Saúde e Humanitarismo Pós-Idai: Uma Etnografia sobre uma
Cidade Fustigada pelo Ciclone (Beira, Moçambique)

Ludomilo Raulino Carlos Fumo

Tese de Doutorado apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Antropologia Social da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
como parte dos requisitos necessários à
obtenção do título de Doutor em
Antropologia.

Orientadora: Prof^a Dra. Ceres Gomes Víctora

Porto Alegre, 2023

CIP - Catalogação na Publicação

Fumo, Ludomilo Raulino Carlos
Desastres, Vidas, Saúde e Humanitarismo Pós-Idai:
Uma Etnografia sobre uma Cidade Fustigada pelo Ciclone
(Beira - Moçambique) / Ludomilo Raulino Carlos Fumo.
-- 2023.
259 f.
Orientador: Ceres Gomes Víctora.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências
Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia
Social, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Desastre. 2. Ciclone Idai na Beira. 3. Saúde e
Doença. 4. Antropologia de Desastres . I. Víctora,
Ceres Gomes, orient. II. Título.

Desastres, Vidas, Saúde e Humanitarismo Pós-Idai: Uma Etnografia
sobre uma Cidade Fustigada pelo Ciclone (Beira, Moçambique)

Ludomilo Raulino Carlos Fumo

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Antropologia.

Aprovada em: 09 de maio de 2023

Prof^a Dra. Ceres Gomes Víctora – PPGAS/UFRGS

Prof^o Dr. Jean Segata – PPGAS/UFRGS

Prof^a Dra. Ondina Fachel Leal – Associação Brasileira de Antropologia (ABA)

Prof^o Dr. Everton Oliveira – Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos do RS e Depto. Interdisciplinar-UFRGS, Campus Litoral Norte

Prof^o Dr. Caue Fragoso Machado – PPGAS/UFRGS

*A Halima, Keisah e Akeelah,
pelo carinho que não me falta,
mesmo na saudade dos abraços.*

Aos Fumos e Bebes pelo dom da vida

Agradecimentos

Meus agradecimentos iniciais vão à CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), pelo apoio financeiro para a realização dessa pesquisa. Agradeço a toda a equipa profissional e coordenação do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) pelo auxílio nas demandas acadêmicas. Desta feita, com muita admiração, também, agradeço aos professores Ruben Oliven, Pablo Quintero, Cornélia Eckert, Cláudia Fonseca, Ana Luisa Carvalho da Rocha, Jean Segata, Eduardo Dullo, Fabíola Rohden e Patrice Schuch, com os quais aprendi muito nas disciplinas que fiz no PPGAS.

Um especial obrigado a minha orientadora, professora Ceres VÍctora, pela recepção no Programa, incentivo na formação, desde a minha admissão e chegada a Porto Alegre, e condução atenciosa da construção da base para produção da pesquisa que culminou com esta tese. Ao pessoal do Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde, o NUPACS, com o qual passei e interagir em vários debates construtivos para minha formação como pesquisador, em especial ao Cauê Machado, Everton Oliveira, Yara Ngomane e Santos, Matheus Silva, professora Ondina Fachel Leal, num abraço extensivo aos membros.

Os professores das universidades moçambicanas que, no auge da submissão da candidatura à bolsa de estudo da CAPES, concederam as cartas de recomendações, Cristiano Matsinhe (Universidade Eduardo Mondlane) e Delfim de Deus Mombe (Universidade Pedagógica de Maputo), sou muito grato. Este apoio mudou o meu percurso acadêmico e ditou a vinda para o Brasil.

Na minha visita etnográfica à cidade da Beira, Moçambique, tive de encontrar com vários interlocutores e colaboradores que foram a base de produção da tese e sem os quais o trabalho não teria o sucesso que teve, com alta estima para Gaspar, Liria, Arlindo, Domingos, Simango, Maria, Joana, Isac, Flora, Isabel, Nelson, Ana, Emília, diversos técnicos de ONGs e instituições por mim visitadas e outros que contribuíram e não foram mencionados, mas que o encontro e conversas que tive com eles foram de intenso aprendizado sobre o objeto em pesquisa. Neste diapasão manifesto meu intenso agradecimento aos amigos, com os quais convivi e partilhei o meu tempo além pesquisa na Beira, pela força e abrigo sempre que precisei: Délcio e sua esposa Wendy, Joel, Dércio, Gimo, Mario e Alves, este último que também colaborou bastante na produção dos mapas patentes nesta tese.

Os diversos colegas que conheci no PPGAS foram companheiros de debate, em muitos momentos acadêmicos, merecem minhas considerações neste tempo de pesquisa com destaque

para Felipe, Júlia, Elis, Lucas, Gustavo, Éverson, Érico, Sara e os demais que não nomeei aqui. Aos amigos e estudantes moçambicanos em Porto Alegre, em especial aqueles com os quais tive debates sobre algumas temáticas de importância acadêmica em Moçambique, entre eles Isaías, Efraime com suas leituras importantes, Milton, Helena, Hamilton, Teles, Tomé, Lucílio, Fulgêncio, e outros membros do Malta (grupo de moçambicanos em POA) e ao Eteivino, vai meus agradecimentos. Ainda nesta onda faço uma extensiva saudação, de agradecimentos, a amigos que por muitos anos vêm acompanhando o meu percurso, ao Aderito, Valdemiro, Elidio, Gito, Clinarete, Márcia, Imersom e Saraiva.

Aproveito para manifestar, ainda, o meu apreço à direção e aos colegas da Escola de Jornalismo, que permitiram que saísse para este período de formação sem sobressaltos e atropelos por demandas internas, em especial ao ex-diretor geral Américo Xavier, seus adjuntos Feliciano Micavo e José Guilherme Banze. Um apreço extensivo a todos colegas, em especial ao Raúl Matsimbe pela amizade e auxílio sempre que precisasse tratar de algo na instituição e em outros locais de Maputo, mesmo à distância o fazia sem sobressaltos.

E, finalmente, agradeço a minha companheira Halima que teve que cuidar de todos os assuntos de casa, a minha filha Keisah fica a gratidão e lamentação pela minha intensa ausência que espero conseguir compensar a partir dos próximos tempos. A toda minha família extensa, com incidência para meu progenitor Carlos Fumo, meus irmãos Danilo, Dorcília e Luís; estendo também aos meus tios Aderto, Brígida, Gildo e Everilde; primos Sónia André, Danny, Calton e Stelio, que aturaram as minhas chamadas telefônicas para falar do contexto moçambicano durante o meu tempo no Brasil.

*African subject does not exist apart from the
acts that produce social reality.*

(Achille Mbembe, 2001)

*“O importante não é casa onde moramos, mas
onde, em nós, a casa mora”.*

(Mia Couto, Um rio chamado tempo,
uma casa chamada terra, 2003)

APOIO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código 001

Resumo

A partir do olhar da antropologia social, a presente pesquisa apresentada em formato de tese destaca os acontecimentos ligados às tempestades ciclônicas, na Beira, em Moçambique. O seu objetivo principal foi conhecer e analisar as demandas de saúde e doença e os debates sobre “desastres” socioambientais, vividos pelas populações periurbanas da cidade da Beira depois do ciclone Idai em 2019. Este estudo explorou a chegada desse fenômeno climático que resultou em profundas transformações no cotidiano da população afetada, e as formas locais adotadas para lidar com o desastre. O argumento sobre o qual se constrói a tese é de que o Ciclone Idai não foi um fato isolado na história das comunidades atingidas. A etnografia realizada possibilitou participar de debates mais amplos sobre os desastres e, neste processo, foi possível reafirmar que este tipo de eventos afeta, na sua maioria, a população em situação de vulnerabilidade social. No caso do Idai, observou-se uma agudização da situação de vulnerabilidade, que caracteriza a maioria da população periurbana da Beira, um povo que, na sua maioria, estabeleceu-se na cidade e nos seus arredores por meio de movimentações campo-cidade na procura de estabilidade financeira, que escasseia nas zonas de origem, nos distritos do interior e em outras províncias. A pesquisa foi de caráter etnográfico e recorreu a entrevistas semiestruturadas com os atingidos pelo ciclone. A observação foi também um recurso usado na produção de dados de pesquisa, tendo sido importante na construção do entendimento de que o desastre provocado pelo Idai impactou fortemente as populações da Praia Nova e de Munhava-Matope pelos danos e perdas humanas e materiais, como é o argumento da tese. O desastre causou ferimentos e doenças, principalmente hídricas, pelo consumo de águas contaminadas por diversos dejetos e pela procriação excessiva de mosquitos nos locais atingidos, o que levou à participação intensa de Organizações Não Governamentais ligadas à saúde para mitigar estas doenças, de modo que não se desse um surto com óbitos. O recurso imediato, durante o período em que a inundação era forte e as águas fustigavam a cidade, com carências de alimentação e falta de serviços de saúde eficazes, foi a condução da população para centros de acomodações implementados pelo Instituto Nacional de Gestão e Redução de Riscos de Desastres, em representando o Estado, que por fim mediou o reassentamento das populações que optaram por sair das áreas de risco para locais seguros e o fornecimento de kits com certos materiais e loiça básicas para os que insistiam no retorno às suas antigas casas no período posterior ao evento. Todavia, com o fim do apoio humanitário, as pessoas atingidas, em grande número, conseguem manter suas vidas pelo retorno às atividades que faziam antes do evento.

Palavras-Chave: Desastre; Ciclone; Idai; Saúde; Doença.

Abstract

From the perspective of Social Anthropology, this research, presented in a thesis format, highlights events linked to cyclonic storms in Beira, Mozambique. Its goal is to analyze health and disease demands and debates on socio-environmental “disasters”, experienced by the peri-urban populations of the city of Beira after Cyclone Idai in 2019. This study explores the arrival of the phenomenon, caused by climate change, and the strategies adopted locally to deal with the disaster, which resulted in profound changes in the daily life of the affected population. The main thesis argument is that the Cyclone Idai was not an isolated fact in the history of the affected communities. The ethnography of Cyclone Idai made it possible to participate in broader debates about disasters, and in this process, it was possible to reaffirm that this type of event mostly affects the vulnerable population. In the case of Idai, the disaster exacerbated the situation of vulnerability that characterizes most of the peri-urban population of Beira, a people who mostly settled in the city and its surroundings through rural-urban movements. These reach new housing spaces and form social relationships based on the search for financial stability that is scarce in the areas of origin, the interior districts and other provinces. The research was ethnographic in character and resorted to semi-structured interviews with those affected by the cyclone. Observation was also a resource used in the production of research data, having been important in building the understanding that the disaster caused by Idai caused a setback in the populations of Praia Nova and Munhava-Matope due to damage and human and material losses, as is the argument of the thesis. The disaster caused injuries and diseases, mainly due to water, due to the consumption of water contaminated by various wastes and the excessive breeding of mosquitoes in the places, which led to the intense participation of Non-Governmental Organizations linked to health to mitigate these diseases so that it did not occur an outbreak with deaths. The deaths announced, by the local authorities of this city, were based on immediate accidents because of falls from several houses, electric poles and others. The immediate resource, during the period when the flood was strong and the waters lashed the city, with a lack of food in effective health services, the main bet was to drive the population to accommodation centers incremented by the Instituto Nacional de Gestão e Redução de Riscos de Desastres, on behalf of the State, which finally mediated the resettlement of populations that opted to leave risk areas for safe places and the supply of kits with certain materials and basic dishes for those who insisted on returning to their former houses in the post-event period. However, with the end of humanitarian support, the affected people, in large numbers, can maintain their lives by returning to the activities they did before the event.

Key words: Disaster; Hurricane; Idai; Health; Illness.

Lista de figuras

Figura 1 - Mapa de Moçambique.....	11
Figura 2 - Mapa da cidade da Beira.....	14
Figura 3 - Imagem de satélite de Munhava-Matope.....	22
Figura 4 - Imagem de satélite da Praia Nova.....	23
Figura 5: Moradias da Praia Nova, próximas ao mar, pós-Idai.....	74
Figura 6: Fluxo de movimentação das populações da Praia Nova e Munhava-Matope.....	44
Figura 7: Imagem da dificuldade para chegar a Ndunda II na primeira visita.....	54
Figura 8: Hospitais de atendimento da Praia Nova e de Munhava-Matope.....	96
Figura 9: Fotografia de uma família que secava macarrão coletado no lixão no Munhava-Matope.....	106
Figura 10: Imagem das condições precárias do Munhava-Matope semanas depois de uma chuva.....	153
Figura 11: Dejetos à beira-mar, que se misturavam com fezes humanas na Praia Nova.....	190
Figura 12 & 13: Encontro com duas idosas em Mutua beneficiárias do "projeto casas resilientes".....	193
Figura 14: Imagem de uma construção do "projeto casa resiliente a mudanças climáticas".....	194
Figura 15: Imagem da <i>pratica do "fecalismo a céu aberto"</i> no matxengo.....	201
Figura 16: Imagem de um banheiro e sua fossa séptica construída no Munhava-Matope.....	205
Figura 17: Artigo do Jornal Notícias referente a problemas de saneamento na Praia Nova...	210

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Interlocutores e colaboradores de realce..... 55

Lista de Siglas e Abreviações

AIAS	Administração de Infra-estruturas de Água e Saneamento
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AJUPCE	Associação Juvenil para o Combate às Epidemias
APEs	Agentes Polivalente Elementares
BM	Banco Mundial
CCM	Conselho Cristão de Moçambique
CLGRD	Comitê Local de Gestão de Riscos de Desastres
CMB	Conselho Municipal da Cidade da Beira
CVM	Cruz Vermelha de Moçambique
CVP	Cruz Vermelha Portuguesa
DDSB	Direção Distrital de Saúde da Beira
DPCCN	Departamento de Prevenção e Combate às Calamidade Naturais
DUAT	Direito de Uso e Aproveitamento de Terra
EMODRAGA	Empresa Moçambicana de Dragagem
EUA	Estados Unidos de América
GREPOC	Gabinete de Reconstrução Pós-Ciclones
FIPAG	Fundo de Investimento e Patrimônio de Abastecimento de Água
FMI	Fundo Monetário Internacional
FRELIMO	Frente de Libertação de Moçambique
IFRC	Federação Internacional da Cruz Vermelha e Crescente Vermelho
INAS	Instituto Nacional de Ação Social
INGD	Instituto Nacional de Gestão e Redução do Riscos de Desastres
INSS	Instituto Nacional de Segurança Social
HCB	Hospital Central da Beira
KULIMA	Organismo para o Desenvolvimento Socio-Econômico Integrado
MDM	Movimento Democrático de Moçambique
MISAU	Ministério da Saúde
MSF	Médicos Sem Fronteiras
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OXFAM	Comitê de Oxford para o Alívio da Fome
PMA	Programa Mundial da Alimentação

PWJ	Peace Winds Japan
RENAMO	Resistência Nacional de Moçambique
SISE	Serviço de Informações e Segurança do Estado
SNS	Sistema Nacional de Saúde
TARV	Tratamento Antirretroviral
UNDP	Organização das Nações Unidas para o Desenvolvimento
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
URSS	União das Repúblicas Socialistas Soviéticas
USAID	Agência do Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional
US	Unidade Sanitária
VGB	Violência Baseada no Gênero
VIH	Vírus de Imunodeficiência Humana

Sumário

<i>Agradecimentos</i>	III
<i>Resumo</i>	VII
<i>Abstract</i>	VIII
<i>Lista de figuras</i>	IX
<i>Lista de Tabelas</i>	X
<i>Lista de Siglas e Abreviações</i>	XI
Introdução	2
<i>O desastre e a ideia de doenças hídricas</i>	4
<i>Situando Beira</i>	10
<i>Dos tempos coloniais aos tempos atuais</i>	16
<i>Estrutura da tese</i>	24
Capítulo I	27
1. Como o campo produziu dados e narrativas: o rastro da pesquisa na cidade da Beira	27
<i>O momento em que o campo se refinou</i>	31
1.1 Processo de entrada em campo e identificação de figuras que servem de guia	34
<i>A constância da pesquisa na Praia Nova</i>	34
<i>A reaproximação a Munhava-Matope</i>	36
<i>Vulnerabilidade, precariedade e condições crônicas agudizadas</i>	39
1.2 A construção das conversas na Praia Nova, Munhava-Matope e Ndunda II	41
1.3 As conversas com membros das instituições INGD, CVM e CMB	49
<i>Questões nas conversas e observação</i>	51
<i>Contingências traspassadas pelo campo de pesquisa</i>	52
Capítulo II	56
2. Enfoque em torno do desastre	56
<i>Ciclone Idai, desastre inesquecível para os beirenses</i>	58
<i>Idai, quem guia a população</i>	62
<i>Relações sociais entre os periurbanos na cidade da Beira</i>	65
<i>Casa como constituinte de família</i>	68
<i>O enfoque nas formas de comunicação do desastre</i>	74
Capítulo III	79
3. As doenças e construção social do sofrimento	79
3.1. Saúde na relação de cuidados à população afetada pelo Idai	82
<i>Cuidados e cuidadores na Praia Nova</i>	88
3.1.1. A Experiência do adoecer em contexto de e pós-ciclone	94
<i>O episódio da Laurinda, infeccionada por malária e presença de cólera no agregado</i>	100
3.2. O sofrimento desconsiderado	103

<i>Sufrimento social e saúde entre os beirenses</i>	110
Capítulo IV	113
4. A gestão da morte em tempos de desastre	113
<i>O velório não vivido e o luto longo</i>	118
<i>O resqúicio do perecimento de ente querido no desastre do Idai</i>	120
4.1. A proteção dos bens como papel do homem e possibilidade de perecimento .125	
Capítulo V	134
5. As instituições e o humanitarismo no trabalho comunitário	134
<i>Humanitarismo e o sentido de ajuda na Beira</i>	135
<i>O “fim da ajuda” e seus dilemas de dependência</i>	139
5.1. A espera contínua pela ajuda financeira que ficou ao além	142
<i>“Estou lá e aqui, enquanto espero dias melhores lá”</i>	146
5.2. O papel do Estado e das Organizações Não Governamentais perante o desastre	149
5.2.1 O Instituto Nacional de Gestão de Riscos de Desastres, lugar do governo central	150
5.2.2 Os órgãos locais na gestão do pós-Idai: o olhar do município da Beira	156
5.2.3 Cruz Vermelha de Moçambique na frente da ajuda internacional e a gestão do evento	162
5.2.4 AJUPCE e CCM na redução dos efeitos do desastre na sociedade	167
<i>AJUPCE – Sua informação e a prática filantrópica</i>	169
<i>A ida ao CCM, suas informações</i>	172
Capítulo VI	179
6. Solução com vista a mudanças habitacionais	179
6.1. As casas resilientes e a idealização de um “futuro melhor”	180
6.2 O “Fecalismo econômico” para além do hábito cultural tradicional	195
<i>O exterior e interior do “fecalismo a céu aberto”, a partir dos seus estereótipos</i>	200
<i>O ambiente, saúde e moralismo por trás do “fecalismo a céu aberto”</i>	207
Considerações finais	213
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	222
ANEXOS	233

Introdução

Esta tese tem como marco principal a ocorrência do ciclone Idai em 14 de março de 2019, que afetou a região do centro de Moçambique e outros países da África Austral. Recebi a ocorrência do evento de forma chocante, e que aconteceu nas primeiras semanas após a minha chegada a Porto Alegre, Brasil, em março de 2019, para iniciar o curso de doutorado. A notícia sobre este evento me fez redesenhar a minha pesquisa, tendo passado a concentrar-me num assunto relacionado a inundações e ciclones que se fizeram sentir na cidade de Beira. O meu desafio passou a ser o de compreender como as pessoas atingidas conseguiram lidar com o desastre, bem como o de dar seguimento à vida na sequência deste.

A tese apresenta, a partir do olhar da antropologia social, particularmente da saúde e doença e de debates sobre “desastres” socioambientais, a vivência dos beirenses e a suas formas de lidar com fenômenos originados de alterações climáticas que resultam em transformações no seu cotidiano. Em especial, o intuito é percorrer etnograficamente o período que se iniciou em 14 de março de 2019, seguindo pelos dias e meses subsequentes às marcas deixadas pelo ciclone Idai nas vidas de pessoas que o experienciaram de perto. Cabe salientar que as minhas visitas àquelas terras começaram bem antes do ocorrido, por volta de 2014, para acompanhar algum natural da cidade e aproveitando para visitar outros da minha juventude, que haviam se mudado de Maputo, onde resido, para a Beira em missão de serviço em empresa de dragagem marítima. Na primeira estadia, não imaginava que era o começo de visitas que se tornariam constantes, permanecendo no espaço urbano entre os bairros de Esturro, Matacuane e Macuti.

A minha volta àquela área, no início de 2020, já foi como pesquisador para estudar questões relacionadas ao desastre provocado pelo Idai. Como se sabe, o acontecimento foi logo um objeto de alusão mundial e que suscitou apoio aos afetados por parte de vários organismos e entidades do mundo inteiro. Cheguei lá na época também chuvosa e era possível ver poças de água e o acumular destas nas ruas, embora sem a ocorrência de outro ciclone. Contudo, conforme relatou-me Sixpence, um amigo de longa data que lá reside, as poças de água nas ruas eram ainda resquício de Idai, a que se juntavam as águas das chuvas daquela época. Mas, além dessas, o Idai havia deixado outras marcas facilmente perceptíveis naquele momento, como os sinais de destruição em edifícios na parte urbanizada da cidade, com prédios e vivendas da classe média, bem como nos bairros que eu visitava, onde eu via casas destruídas, algumas que restaram pela metade e outras que estavam a reforçar a cobertura com lonas dos

diversos programas das Nações Unidas¹. Mas, como argumento nessa tese, o ciclone não foi um fato isolado na história das comunidades atingidas. Seus efeitos se fazem sentir até a atualidade pelas perdas humanas e destruições materiais em grande parte da cidade da Beira e também em outras províncias do centro de Moçambique. Esse fato coloca questões importantes para uma pesquisa sobre o desastre gerado pelo ciclone, pois, como apontam as pesquisas na área de Antropologia dos Desastres, as distinções entre desastres naturais e/ou aqueles causados pelos humanos não são tão claras quanto às vezes podem parecer. Conforme Anthony Oliver-Smith (1996), “os ‘desastres’ ocorrem na interface da sociedade, da tecnologia e do ambiente e são, fundamentalmente resultado da interação dessas esferas” (Oliver-Smith, 1996: 303, tradução nossa).

No caso da região da Beira que foi afetada pelo Idai, o problema de saneamento foi sempre reportado como ponto fulcral da principal área periurbana da cidade, destacando-se os bairros Macurungo, Macurungo-Manganhe, Munhava, Munhava-Matope² (nome não oficial, por conta da lama que predomina na área, designa por matope na linguagem local), Vaje, Chipangara e Praia Nova³ nesta introdução, que passam, atualmente, por um novo dilema de doenças e processos de aumento da vulnerabilidade urbana. Segundo o relatório do Sector de Saúde e Nutrição (2019), mais de um milhão de pessoas foram afetadas pelo Idai a necessitarem de assistência de saúde para os casos de malária e cólera⁴ nos meses de março a junho de 2019, tendo em conta que Moçambique, principalmente a cidade da Beira, havia saído da condição crítica de óbitos por estas doenças desde os meados da primeira década de 2000.

A tese deriva de uma pesquisa etnográfica, com emprego de observação *in loco*, entrevistas e conversas com diferentes partes da população afetada na área periurbana da Beira, principalmente Praia Nova e Munhava-Matope. Ao usar os dados deste campo, tomei em conta aspectos éticos na identificação dos sujeitos de pesquisa para sua não exposição. Nesse sentido,

¹ Que apoiou a área também através do Programa Mundial de Alimentação, da Organização Mundial de Saúde, Programa das Nações Unidas para Criança e outras afiliadas.

² Nome dado pelos moradores, mas que passou a ser vulgarmente usado por todos que habitam a cidade da Beira para indicar esta área pertencente à Munhava central e que faz parte do posto administrativo da Munhava, que está dividido em unidades que são agrupamentos de habitações que têm na sua direção figura do secretário da unidade, das quais visitei de E a J. Esta divisão em unidades não acontece só na Munhava, também é visível nos outros bairros pertencentes a postos administrativos do Conselho Municipal da Cidade da Beira, opostos a cidades como a capital Maputo, em que a divisão é por células que pertencem a bairros e distritos municipais.

³ Área que surgiu dentro do bairro de Chaimite, que é a baixa da cidade, em que se encontram os principais prédios da autarquia e do governo, sendo que a Praia Nova tem sido resultado de trabalhos de dragagem da Empresa Moçambicana de Dragagem (EMODRAGA), que por certo tempo projetou a proteção costeira e a abertura a melhor navegabilidade no canal de entrada ao porto da Beira.

⁴ “Doença das Mãos Sujas” Alastra em Moçambique, título de um artigo do VOA (Voz da América) de 08/01/2009, que dava conta de que, no país, oito províncias, incluindo a capital Maputo, estavam com surto de cólera. [“Doença das Mãos Sujas” Alastra em Moçambique \(voportugues.com\)](http://voportugues.com). Acesso em: 13/12/2022

criei nomes fictícios com categorias reconhecíveis para mim, enquanto pesquisador, conforme prometi nos termos de consentimento livre e esclarecido lidos para os interlocutores, para a clarificação do objetivo acadêmico da pesquisa.

Neste texto procurei ser fiel aos aspectos linguísticos — construção de frases, termos e expressões êmicas — principalmente na apresentação das falas dos meus interlocutores, com a finalidade de aproximar o máximo possível os(as) leitores(as) do discurso original em que eles foram proferidos. Além disso, o texto apresenta-se linguisticamente hibridizado entre o português corrente no Brasil e o de Moçambique tanto pelo trânsito do pesquisador entre os dois países como também pela existência de expressões e construções linguísticas que não se padronizam e nem se traduzem em nenhum dos dois lugares. Nesse caso, a convivência com as duas realidades linguísticas do português influencia o que se escreve e como se escreve.

Nesta introdução realizo uma contextualização histórica, geográfica e demográfica da cidade da Beira, com destaque para elementos que se mostraram fundamentais para que se compreenda a catástrofe socioambiental abordada ao longo do texto. Descrevo ainda na introdução os percursos da pesquisa de campo e finalizo com uma breve apresentação dos capítulos da tese.

O desastre e a ideia de doenças hídricas

Moçambique é um país situado no sudeste do continente africano, cuja linha costeira é integrada por planícies e que, por esta localização, é rico em rios que têm suas nascentes nas zonas planálticas e montanhas das províncias do interior e de países vizinhos. Porém Moçambique, e principalmente Beira, a área de concentração da pesquisa para esta tese, tem vivido, ao longo da sua história, tempestades tropicais caracterizadas por cheias e inundações na época que vai de outubro a março, mas raramente se ouvia falar de ciclones. Nos últimos anos esta situação mudou, tendo ocorrido na costa alguns ciclones, com destaque para o Idai, com grande impacto na vida das populações do centro do país.

Esse aumento da intensidade das tempestades, como vê-se noticiado em todos os tipos de veículos de informação, tem ocorrido também em outras regiões do globo e ocupado lugar de destaque nas agendas socioambientais, que o identificam como um efeito da mudança climática relacionada à ação humana na Terra. Nesta direção alguns cientistas sociais como Oliver-Smith *et al.* (2017), um especialista em Antropologia dos Desastres, tem chamado a atenção para a importância de se complexificar o questionamento e as próprias formas de designação dos desastres “ambientais” e da proclamada “epidemia de desastre”. Nas suas

palavras: “Para ele o uso do termo “*epidemia*” para caracterizar a propagação de desastres é, na verdade, metafórico; não se refere à incidência generalizada de um único evento deflagrador e seus impactos em uma população suscetível, mas, sim, a um conjunto similar de processos sociais e económicos em curso em todo o mundo, que levam ao risco de desastres” (OLIVER-SMITH *et al.*, 2017, p. 97). No caso específico de Moçambique, os desastres podem ser enquadrados numa linha ampla de fatores que incidem na redução da proteção costeira que impactam e são impactados por várias tempestades em poucos anos, em que os mais relatados teriam sido ciclônicos.

O ciclone e outros tipos de tempestades como fenômeno global, que causam inundações são pensados na ótica de Marchezini e Siena (2010) a partir do seu potencial de ameaça e capacidade de colocar vidas em risco, em que a natureza é assumida como a responsável pelos danos humanos e materiais, o que leva a que não sejam problematizadas as condições de vulnerabilidade estruturais em que vivem aqueles que são os grandemente afetados. Pouco, ou quase nada, se vê em termos de uma agenda de discussões sobre as razões para que determinados grupos sejam os mais afetados pelo desastre. Isso seria fundamental que ocorresse em períodos normais, para que não se opte por ações paliativas, cíclicas e emergenciais na ocorrência deste tipo de eventos.

No final do ano de 2020 e princípio de 2021, ou seja, após o ciclone Idai, outros cinco ciclones ocorreram na costa moçambicana — Chalane, Danilo, Eloise, Joshua e Guambe — no Madagascar e que tinham, também, seu ponto de incidência na província de Sofala, cidade da Beira em especial. Destes cinco ciclones, poucos se refletiram na forma como devastadoras para Beira, mas Chalane e Eloise foram consideradas bastante agressivas, embora sem atingir a mesma escala do Idai. O aparecimento destes ciclones em poucos anos foi um fato que colocou em pauta o problema das mudanças climáticas, que vai criando seus efeitos na costa moçambicana e que também coloca o país como um dos lugares mais propensos a tempestades e ciclones em África. Assim, é necessário que se pense nos modos operacionalizados de mitigação dos efeitos das tempestades para o ambiente, tanto quanto para a saúde humana, a partir dos afetados e dos cuidadores enquanto agentes comunitários.

A pensar no Idai, a pesquisa constitui eminentemente uma etnografia que visa descrever analiticamente os modos pelos quais as populações periurbanas da Beira, no perímetro da Praia Nova e Munhava–Matope, reconstituem o momento do desastre causado por este ciclone e como a vida delas se reorganiza posteriormente. No entanto, para o entendimento dos problemas que o ciclone causou, foi preciso imergir no campo pensando em como os residentes destes lugares encararam as doenças, que coloquei no conjunto de doenças de transmissão

hídrica, que doravante serão tratadas comumente por doenças hídricas (particularizando para malária, cólera, diarreia e disenterias) em contextos ciclicamente afetados por cheias ou inundações. As doenças que me referi acima, em muitas regiões de Moçambique, são permanentes e agudizam-se na época chuvosa e são simultaneamente concebidas como intrinsecamente ligadas às questões geográfico-ambientais. Além disso, cerca de 90% do país se encontra em terras baixas e próximas ao oceano Índico, acrescentando-se o fato de o verão chuvoso propiciar a presença de águas estagnadas que são veículos de reprodução de mosquito anófeles, causadores da malária, e o consumo da mesma água sem purificadores ser o principal motivo para a transmissão da cólera e de outras doenças diarreicas (Ministério da Saúde, 2016) em locais considerados propensos à proliferação de doenças.

Assim, esta etnografia é guiada por questões antropológicas que interconectam desastres naturais e seus problemas ambientais e sociais a questões de corpo, saúde e doença a partir de experiências de pessoas afetadas e que sobreviveram a diversos períodos chuvosos, inundações e ciclones, com foco especial para o ciclone Idai. O que me interessa compreender, em particular, é como pessoas que vivem em locais afetados por um desastre da dimensão do Idai reconstruem as suas vidas; como elas resistem, em nível da vida cotidiana, à extrema ação de certos eventos que, embora não sejam totalmente excepcionais, tendo em vista que podem ser cíclicos, sempre provocam rupturas que podem ser vividas como perturbadoras no cotidiano. Esses processos aos quais me refiro encontram-se entrelaçados a fatores *sindêmicos* locais que vão desde ambientais, culturais, econômicos, políticos até sociais sobre os quais uma série de instituições sociais e políticas são convocadas/convidadas, de maneira mais ou menos explícita, a atuar para minimizar o sofrimento de todos os estratos sociais.

A notícia do desastre causado pelo ciclone passou em todo mundo, convocando a uma intervenção interna e externa a partir da divulgação de imagem de sofrimento das suas vítimas, que por seu lado dizem ter sido ajudadas, mas em algum momento também foram enchidas de promessas que não se materializaram. Porém, no que se refere ao apoio para a mitigação de doenças, diversas organizações que atuam na área de saúde que estiveram em campo, foram eficazes no seu papel, referenciando a montagem de tendas nos bairros mais assolados e centro de acomodação temporários para cuidar da saúde das populações. Na Praia Nova, a título de exemplo, foi registrada a presença de vários grupos dos Médicos Sem Fronteiras, enquanto, nesta parte da cidade, a Cruz Vermelha de Moçambique (CVM) fazia mobilização sobre a

higiene e saúde e também distribuíam “CERTEZA” que é um diluído de Cloro⁵, um produto de higienização e purificação de água tornando-a potável, que também é usado para limpeza e tratamento de água.

É perante estas precariedades que o resistir às adversidades faz parte da caracterização dos caminhos que são adotados para o combate a doenças e para a mitigação do sofrimento das famílias, no período em que aconteceram operações de resgate e, consecutivamente, a manutenção em campos de acomodação provisório. Esses campos de acomodação, por sua vez, foram reportados pelos órgãos de comunicação social de Moçambique (Canal de Moçambique⁶, Miramar⁷, Savana⁸, e STV⁹) como caóticos, tendo em vista as condições desumanas e de maus-tratos a que foram submetidos os sobreviventes por parte dos gestores destes centros. Isso é relevante para o presente trabalho porque a essas condições se acoplou a intensificação da propagação de doenças como cólera, diarreias, disenteria e malária, propícias na época chuvosa nesse ponto geográfico, embora existissem os recursos acima descritos, que foram testemunhados e registrados pela Direção Distrital de Saúde da Beira (DSCB).

A presença destas doenças, se nos basearmos nos dados que foram possíveis ter acesso para leitura, na direção acima referenciada, mostra a coincidência da sua ocorrência em alguns pontos da cidade da Beira em que vivem maioritariamente as populações carenciadas e vulneráveis como Munhava, Manga Mascarenha e Loforte, Chaimiti, com maior incidência na Praia Nova e Grande Hotel, e Nhangau. Nessas áreas o total de casos de cólera chegou a 4469 no período das 22 semanas de pico do surto, que foi de 15 de abril a 2 de junho de 2019, obedecendo em seguida a uma queda nesses números. Nas áreas em que vive uma população de baixa renda e que não tem condições para evitar o contágio por estas doenças, levando a perceber de imediato que estamos diante de uma situação de “*sindemia*” na ótica de Singer e Scott Clair (2003), na medida em que estes enfatizam essa confluência de questões biológicas

⁵ No referente a cloro é escrito que suas funções vão além da limpeza e do tratamento de água, sendo que também faz o “controle do pH do organismo humano. Essencial para a saúde do ser humano, o **cloro** desempenha **funções** vitais como por exemplo, regular os fluidos, **função** que executa associado ao sódio e ao potássio. O mineral também controla o pH do organismo, equilibrando os níveis de acidez”. Disponível em: [Cloro, o regulador dos líquidos do organismo humano - Nutrientes Para a Vida](#). Acesso em: 10/11/2021.

⁶ Canal de Moçambique – Jornal independente de capitais locais com uma linha editorial de investigação as atividades do governo, e que se notabiliza por divulgar informações algum momento pensado como sigiloso dos atos de corrupção e outras práticas nefastas a boa governação.

⁷ Miramar (parte da rede de comunicação Miramar) – emissora de televisão pertence a Igreja Universal em Moçambique, sucursal da rede Record (brasileira) em Moçambique que inicialmente se dedicava a entretenimento e progrediu para assuntos sociais, mas se abstendo de qualquer notícia crítica ao governo ou regime no poder.

⁸ Savana – Jornal impresso fundado em 1993, logo após o fim da guerra civil, como primeiro jornal independente e parte da cooperativa livre de jornalistas em Maputo, com um papel crítico a governação do país.

⁹ STV (Soico Televisão) – maior estação televisiva privada de Moçambique pertencente a Soico Media Group que é detentora da emissora de rádio SFM e do jornal o País.

e sociais relativas ao adoecimento. No caso em questão, onde coexistem várias doenças hídricas, como malária, cólera, disenterias e diarreias, e que não podem ser vistas como dissociadas das condições estruturais e sociais, parece-me oportuno considerar o conceito proposto pelos autores, o qual será detalhado mais adiante.

Na antropologia social, a discussão em torno das diversas doenças leva a uma consideração sobre saúde, doença e problemas ambientais associados a questões de vulnerabilidade, a políticas de saúde, a percepções, a traumas, a dilemas e a aflições. Estamos diante de um campo complexo de interações, em que corpo, saúde, política e ambiente atuam de formas diversas. Porém o campo e suas confluências de desastres ambientais abriram espaço para não desfiliar as doenças, principalmente as consequentes dos fatores ecológicos que ocorrem frequentemente na região centro de Moçambique e que os últimos ciclones vieram transparecer a realidade. Percebe-se com clareza, nesses casos, que o fator base da reprodução destas doenças está também ligado a fatores como dificuldades de pensar em se proteger desta, pelo difícil acesso à água potável e pela presença de poças de águas permanentes como foco de bactérias infecciosas, em momentos em que a principal preocupação é a busca de alimentação diária, sem dar relevância a sua proveniência.

Pelo que a relação existente entre saúde e práticas, é relevante para estudar como é que indivíduos imersos em contextos ambientalmente adversos constroem a sua forma de estar neste. O processo de resistência, correlacionado à confluência de questões biossociais cíclicas, faz com que os que se encontram nesse contexto sejam pensados a partir da sua vulnerabilidade e que é vinculável às causas profundas das suas infecções, o que abre o debate de Farmer (1996) e de Caldas de Castro e Fischer (2012) sobre vulnerabilidade *versus* emergência das doenças infecciosas. A presença de um evento crítico, na perspectiva de Segata *et al.* (2021), deve ser analisada longe do “vírus centrismo”, em que se olha para a doença na causa e efeito do que está acontecendo, sem se salvaguardar os problemas estruturais que a acompanham e que terão produzido resultados devastadores, como a desigualdade e a injustiça social.

No mesmo contexto é preciso notar que a presença desses problemas na urbe, é vista fora do espectro normal em outros lugares como está patente no estudo feito na Nigéria, que se considera que “The unavailability of pipe-borne water and the dependence of rural dwellers on surface waters, which are often contaminated with fecal materials, are undoubtedly the major causes of the rising prevalence of waterborne diseases” (NWABOR AT AL, 2016 p. 1). Em que fica claro, que se espera que o sistema urbano tenha uma planificação e desenvolvimento sustentável que permita que se tenha uma saúde e bem-estar condigna para o seu residente, mas

que a manutenção do “fecalismo”, que é uma conotação referida principalmente por ONGs, mídia e agentes de instituições públicas para referir ao ato de defecar ao ar livre, na área periurbana na cidade da Beira tem seus efeitos, principalmente na época chuvosa, com a propagação da cólera que foi chancelada por membros de ONGs e instituições públicas como resultados de hábitos rurais na urbe.

Neste diapasão, faço o complemento, com as políticas sanitárias que estão por detrás da ideia de vinculação de pessoas, vulneráveis, a propagação de doenças para o meio urbano, se pensarmos como somos convocados ao fazê-lo por Aloisio Ruscheinsky e Glademeir Schwinge (2015), pode ser resultado da não efetividade de políticas públicas de saneamento, que acabam virando mais para o controle social dos cidadãos, do que trazer soluções mais eficazes para a população vulnerável. Onde no caso específico da Beira, os discursos populares dos moradores dos locais como Praia Nova e Munhava-Matope que vão em direção contrária ao que é preconizado pelos fazedores de políticas, considerando que a intenção desses é impor modelos que não se ajustam a realidade local e não pensar em proporcionar condições para que as populações pobres tenham acesso a banheiros com sanitários de forma a tornar acessível o depósito de fezes em sítios próprios.

A análise aqui apresentada parte das abordagens e experiências antropológicas e tem como pano de fundo os estudos sobre adversidades ambientais em antropologia, problematizando assim a visão biomédica sobre a saúde e a doença. Entre os estudos que seguem essa perspectiva antropológica, encontra-se o de Good (1994), que sugere que a pesquisa em antropologia, referente à adaptação humana e suas respostas à doença, requer uma abordagem desnaturalizada das doenças que considera o domínio cultural como fundamental para o entendimento do processo saúde-doença. Os estudos de Singer (2009) vão também nessa direção, destacando, a partir campo da antropologia médica crítica, a correlação entre problemas de natureza física e disparidade socioeconômicas desta população e suas implicações no bem-estar dos indivíduos.

É nesse sentido que, durante o trabalho de campo, procurei observar com todos os sentidos os espaços físicos e sociais, além de captar e estudar as narrativas e descrever as experiências dos meus colaboradores. Procurei compreender não só o que efetivamente ocorreu com as pessoas que haviam experienciado situações de propensão à doença e alguns que teriam se infectado, mas também fiquei atento àqueles que não haviam se infectado para perceber o seu modo de resguardar seus corpos naquela fase. Por isso, a etnografia teve como principal fonte os diferentes interlocutores, dentre os quais eram residentes, líderes comunitários e membros do

Comitê Local de Gestão de Riscos de Desastres (CLGRD) na Praia Nova e Munhava-Matope. Além destes interlocutores visitados na área residencial, foi preciso conhecer funcionários de instituições e de ONGs, com incidência para os que estiveram envolvidos em missões de ajuda aos afetados.

Situando Beira

Beira, cidade que está localizada junto ao oceano Índico e que apresenta como limites o distrito de Dondo a Leste e Norte, o distrito de Buzi a Oeste e o Oceano Índico a Sul, é o segundo centro urbano mais importante política e economicamente depois da capital Maputo, que dista cerca de 1990 quilômetros dali. A sua localização geográfica costeira torna a cidade, que é a capital da província de Sofala, uma via importante de comunicação com as outras localidades de Moçambique e com países do interior, nesta região da África Austral. Mas essa mesma localização privilegiada do ponto de vista da comunicação torna a cidade um alvo de inundações passíveis de provocar diversas endemias na época chuvosa, especialmente por sua localização entre os vales do rio Buzi e do rio Pungué e por ser banhado pelo Oceano Índico. O espaço ocupado por esta cidade, fundada por volta de 1890, conjuntamente pela Companhia de Moçambique, é de cerca de 633 quilômetros quadrados e foi foco de grande empreendimento na construção dos portos e caminhos de ferro do centro de Moçambique que serviriam principalmente aos países do *hinterland*, de colonização britânica.

Neste caso, é preciso ter em mente que, na história da expansão mercantil europeia, a partir do século XV, a Beira foi um importante centro comercial entre o continente africano, a partir das chefaturas locais, e os mercadores europeus que navegavam pelo Oceano Índico à procura de diversos tipos de mercadorias, instalando feitorias e fortalezas. O porto de Beira, na capital da Província de Sofala e do centro de Moçambique foi a porta principal da entrada colonial nesta região. Sendo que no interior, onde estiveram sediados importantes impérios, antigos estados e reinos como Grande Zimbabwe, Nwenemutapa e Manyikeni, que tiveram como porto principal Sofala. Que passou com a colonização a ser nomeado porto da Beira, no da capital da província de Sofala e do centro de Moçambique. Como está ilustrado nos escritos antigos, com o exemplo dos livros *História de Moçambique*, sob a direção de Carlos Serra, e o *História de Moçambique*, de Malyn Newitt, destaca-se que o ouro de Manica (principalmente das antigas terras de Manyikeni) fora, naquele tempo, mercadoria de extrema importância para essas relações comerciais.

Ao olhar para o mapa de Moçambique (a seguir), nota-se a localização do país, da província de Sofala e da cidade da Beira especificamente, ao longo do Oceano Índico, que foi importante para que neste local se construísse a principal via de comunicação, rodoviária e ferroviária, para facilitar a ligação com os países do *hinterland*, de modo a escoarem e receberem de diversos produtos. Além disso, esta posição estratégica da cidade da Beira, pelo acesso direto ao mar, permitiu que, com a instalação dos serviços ferro-portuários, muitas populações das províncias de Sofala, Zambézia, Tete e Manica se concentrassem ali à procura de emprego nesta enorme infraestrutura, condicionando assim o surgimento dos bairros periurbanos. No mesmo contexto da expansão, a procura de trabalho fez com que surgissem outras atividades, como a da venda de peixe e outros tipos do comércio nas imediações da cidade do cimento.

Figura 1 - Mapa de Moçambique



Fonte: www.alamy.com

Ao olhar para composição costeira de Moçambique, com destaque para a cidade da Beira, no mapa acima, é notável que existe a possibilidade de sofrer influência de fenômenos marítimos que podem se refletir em tempestades, com destaque para ciclones que resultam de mudanças climáticas. Estas tempestades, por seu lado, também podem consequentemente aportar em condições endêmicas, entre elas a malária, a cólera e outras doenças hídricas, como foi notificado aquando da passagem do Idai, como mencionado no item anterior.

As visitas à cidade da Beira para o trabalho de campo e para o reconhecimento e entendimento da ocorrência destas tempestades, recorrentes em época chuvosa e agudizada pelo Idai, ocorreram em múltiplas fases, das quais destaco três: a primeira, no início de 2020, de janeiro a fevereiro, onde a tônica foi intentar ações para a obtenção de credencias e para o mapeamento dos bairros que ofereceriam dados cruciais à pesquisa. Para tanto, na conversa com um estaticista que desempenha funções de epidemiologista da direção distrital de saúde, soube que residentes da Munhava desde a área de Maraza a Matope e até o vizinho Vaje, e a observação de outros pontos da área periurbana da cidade foram fundamentais. A segunda fase do trabalho de campo, com diversas idas e voltas aos locais, teve como objetivo sedimentar a base para o exame de qualificação do doutorado. Nesse período, aprofundi-me mais na observação do bairro da Praia Nova e em conversas com coordenadores de duas Organizações Não Governamentais (ONGs) comunitárias da Beira — a AJUPCE (Associação Juvenil para Prevenção e Combate a Epidemias) e o CCM (Conselho Cristão de Moçambique) —, o que me ajudou a definir que a pesquisa seria mais proveitosa se realizada na zona da Praia Nova, parte do bairro de Chaimite, próximo do Paço Municipal da cidade, e no bairro da Munhava-Matope, pela sua proximidade da zona pavimentada da cidade. Estes bairros padecem de grande precariedade, o que torna sua população vulnerável a diversos acometimentos e consequentes sofrimentos resultantes do Idai, embora não sido a primeira vez que as chuvas cíclicas provocaram inundações na zona. Enfim, a terceira fase de pesquisa, que se desenvolveu de outubro de 2021 a maio de 2022, após o exame de qualificação, foi uma fase de imersão e convivência com as populações residentes nos bairros da Praia Nova, Munhava-Matope e Ndunda II (este último incluído após a conversa com os técnicos da Cruz Vermelha de Moçambique e do Instituto Nacional de Gestão e Redução de Riscos de Desastres, INGD), conforme será percebido no texto. No âmbito dessa delimitação do espaço de pesquisa, fui, a partir da AJUPCE, visitar pela primeira vez o reassentamento de Mutua, que era para os membros desta organização acessível, porque estavam a coordenar a construção de casas para as vítimas do ciclone.

Importa realçar que o processo de vista do reassentamento obedeceu a dupla visita à Mutua, mas que não foi o único que foi bastante abordado na Praia Nova. Também o reassentamento de Savane foi extremamente importante, embora não tenha sido possível visitá-lo, porque muitos entrevistados que abandonaram o reassentamento ou que passaram a ter dupla moradia eram os que tinham sido alocados para lá. A diferença entre estes dois reassentamentos, que receberam uma parte população da Praia Nova, segundo relato dos moradores, é que em Savane as dificuldades eram maiores e mesmo as infraestruturas ainda não estavam a ser edificadas no mesmo nível que Mutua. Neste processo, a organização dos reassentamentos foi baseada em lideranças que já se constituíam durante a estadia nos centros de acomodação, o que serviu de apanágio para que, na hora de distribuição de ajuda no Savane, existissem conflitos, ao contrário do que acontecia em Mutua, onde o controle desde cedo existiu sob a nova liderança que estava se sedimentando. Por aí percebe-se a interferência da política local sobre o desastre, que será também destacada em outros momentos desta tese.

É preciso retratar que o censo populacional de 2017 indicou que o distrito da Beira havia crescido demograficamente para uma população de 592.090 habitantes¹⁰, dos quais 49,88% são do sexo masculino e 50,12% são do sexo feminino, e que a maioria vive na área municipal, sendo que muitos estão ligados ao setor informal, por falta de emprego formal e por causa da atual conjuntura de crise econômica que afeta Moçambique (INE, 2017). É de destacar que a maior parte da população em referência, neste censo, é constituída por crianças e jovens que fazem parte da população ativa e em idade reprodutiva, o que pode fazer diferença no desenvolvimento econômico da cidade e da província no seu todo. Porém os níveis de pobreza que essa província se encontra colocam em questão, acima de tudo, o modelo de desenvolvimento econômico em vigor, caracterizado por uma prosperidade que alimenta a elite.

As zonas em referência, Praia Nova (parte de Chaimite), Munhava-Matope (dentro do Munhava Central) e Ndunda (parte da Manga Mascarenhas), não estão indicadas no mapa, conforme pode ser visto abaixo, porém esses nomes são de muita referência na língua dos residentes desta cidade. Com exceção de Ndunda II, os outros dois espelham o que considero, a partir de Joronen e Rose (2021), como vulnerabilidade acoplada a políticas públicas estatais ineficientes, que é onde a pobreza urbana se vulgariza na população. Percebe-se, nas conversas

¹⁰ Estes dados refletem um aumento demográfico, olhando para os dados estatísticos de 2007, baseado no censo do mesmo ano, em que a população da cidade da Beira era de cerca de 431.583 habitantes, mas que também acompanhou o crescimento demográfico dos espaços urbanos costeiros de Moçambique, onde se assistiu o êxodo rural de populações do interior para as principais cidades, tendo a cidade da Beira, no último censo de 2017, ganho mais de 150.000 habitantes, passando para cerca de 592.090 habitantes.

que tive, que muitos vivem sem saber quando e o que vão comer, marcados por um dia a dia de intensa procura para conseguir “às vezes” uma só refeição. Na Praia Nova, em uma das famílias que visitei com frequência, notei que quase sempre a refeição deles dependia de uma coleta de moedas no momento. Noutro bairro, Munhava-Matope, cheguei a estar com algumas famílias que vivem em casa de material precário, em que a refeição nesse dia era macarrão recolhido da lixeira que se encontrava mais no interior daquela zona.

No mapa a seguir, é notável a alusão que fiz acima, de que, embora existam marcos que indicam que o lugar é Praia Nova, este se encontra dentro do bairro Chaimite, que acolhe também os edifícios do município, muitos balcões dos bancos, delegação de várias empresas públicas, a cadeia civil da cidade (principal edifício penitenciário), a entrada principal do porto da Beira e mais instituições. Assim como Munhava-Matope, parte sobejamente conhecida, que é uma pequena parcela da Munhava central, que se destaca pela sua proximidade das entradas de carretas que vão a terminal de combustíveis e cargas do Porto da Beira, e que também faz a divisa com o bairro dos Pioneiros em que se localiza a entrada principal do porto.

Figura 2 - Mapa da cidade da Beira



É preciso ter em conta que Beira, uma cidade que conta com grande diversidade e contrastes, foi propalada pela mídia e por agentes externos a ela como local de imundície, que afetava a saúde pública dos seus moradores durante muito tempo e que se pensava ter sido superada a partir dos anos 2000, com as campanhas de educação cívica das autoridades de

saúde e o trabalho da Conselho Municipal da Beira (CMB), segundo o jornal O País¹¹. Porém, com a ocorrência do Idai, os discursos que remetiam a uma imundície nesta cidade retornaram com força, com textos se avolumando nas diversas mídias devido ao retorno dos problemas de saúde pública que testam a precariedade e a vulnerabilidade do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e seus utentes.

É esse quadro complexo que o período após a ocorrência do ciclone, colocou em xeque a praticabilidade das políticas públicas locais e a dependência do apoio externo para os países em via de desenvolvimento quando se está perante catástrofes. Numa situação de precariedade, de um SNS atrelado a uma política econômica nacional minada pela dependência do orçamento do Estado, que dependente da ajuda e exigências das instituições de *Bretton Woods* (Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial), o que para Hanlon (1997), implica um condicionalismo a toda ajuda a programas políticos de interesse externo dos países mais influentes no órgão sem considerar a realidade local.

Uma questão a destacar ainda com relação ao discurso da imundície é o perigo desse escorregar de uma característica da cidade para os grupos vulneráveis que nela vivem, resultando na produção de estereótipos¹² dos sujeitos, que na ótica de Bhabha (1998) são rotulados de tudo que for nefasto, destrinando a realidade sanitário-ambiental que faz parte do que as estruturas políticas devem solucionar. A interpretação de Foote-White (2005), que problematiza uma sociedade da desigualdade nos EUA, que refere que as condições em que são colocadas, servem em algum momento para a adjetivação destas populações pobres como responsáveis pela perda de controle das estruturas administrativas a determinada situação como a existência de sujidade e de água de esgotos em espaços habitados por estes, atribuindo-lhes assim à imundície. É no sentido de problematizar e ultrapassar essa visão reducionista dos discursos midiáticos, políticos e outros que a pesquisa e interpretação antropológica se oferecem, produzindo uma compreensão mais ampla que evita estereotipar pessoas impostas à condição de vulnerabilidade e de pobreza.

Perante o risco do colapso do SNS na cidade da Beira, após a ocorrência do ciclone Idai e seu impacto sobre a saúde de grupos vulneráveis, observou-se uma avalanche de diversas organizações humanitárias e países parceiros ou não parceiros da ajuda externa, com diversos

¹¹ É um dos principais jornais diários de circulação em Moçambique, que faz parte do grupo de mídia SOICO, com sede na capital do país.

¹² Esta imagem da identidade humana e, certamente, a identidade humana como imagem — ambas molduras ou espelhos familiares do eu [*selfhood*] que fala das profundezas da cultura ocidental —, em que o estudo Homi Bhabha não é abrangente e nem coincidia com a cultura oriental, principalmente da África, há similaridades e controvérsias.

objetivos para este local. Uma questão apontada por Ferguson (2007), que também foi observada na minha pesquisa, diz respeito à presença dessa ajuda humanitária e como ela pode ter influenciado na vulnerabilidade¹³. Ao mesmo tempo, percebe-se que muitas vezes os governos locais têm fraco poder econômico para suportar uma situação extrema sem a ajuda humanitária. No caso do ciclone Idai, como será visto mais adiante nesta tese, o Instituto de Gestão e Redução de Riscos de Desastres (INGD) (chamado até a época do Idai de Instituto de Gestão de Calamidades Naturais, INGC) ficou no papel de gestor das diversas organizações que aportaram na Beira para ajudar naquele contexto.

Mas, antes de prosseguir com o tema específico do desastre, cabe ainda nessa introdução contextualizar a cidade da Beira também em termos históricos, tendo em vista a sua importância no período colonial de Moçambique, assim como o seu percurso pós-independência, se tornam relevantes para o entendimento de todo o processo de montagem e gestão de um Estado que se depara com os riscos causado pelas mudanças climáticas e como isso afeta com periculosidade as classes sociais vulneráveis. Aqui será possível contextualizar também a ocupação da área periurbana, que permitirá, de maneira sintetizada, perceber por que a população vulnerável é afetada pelos ciclones nesta cidade, em que a desigualdade social é representada na sua territorialidade também desigual, onde há uma parte da cidade onde existe moradias com famílias imponentes e outra, uma área periurbana habitada principalmente por população pobre e vulnerável.

Dos tempos coloniais aos tempos atuais

A história de Moçambique como colônia, a partir das duas últimas décadas, conforme Malyn Newitt (1995), cruza com a presença britânica nos países do interior — Niassalândia (Malawi), Rodésias (Zâmbia e Zimbábue), *E-swatini* (antiga Swazilândia) e África do Sul. A ambição do Reino Unido, na época, era explorar os serviços de transportes e de comunicação nos chamados “Corredor Sul”, que se refere aos Portos e Linhas-Férreas de Lourenço Marques (Maputo); “Corredor Centro”, cidade da Beira; e Corredor Norte, Nacala, para escoar as mercadorias produzidas nas suas colônias do interior, permitindo, assim, que províncias do Zimbábue e da África do Sul pudessem exportar e importar por estes corredores, aumentando divisas nos cofres do Estado português. Isso levou à frustração dos planos da Alemanha, que foi

¹³ Esta é uma questão que voltará a ser discutida mais adiante, especialmente no capítulo 5, que aborda os reassentamentos de famílias após as inundações provocadas pelo Idai, mas dentro de um discurso trazido pelos interlocutores Dominga e Baixinho (bem identificados em outros debates), que reproduzem a ideia de que os reassentamentos e a permanência nos novos locais teriam criado certa dependência por parte de algumas vítimas que, com o término da ajuda, não conseguiram se manter por lá.

uma das últimas potências a perseguir os objetivos coloniais de ocupação para o seu desenvolvimento e acumulação de riquezas, através da exploração e da expropriação de recursos em África. A Alemanha pretendia tirar benefícios da sua vantagem econômica e militar perante Portugal, um país que era fraco econômica e militarmente, principalmente no seu potentado de Moçambique que estava ao sul de Tanganyica (protetorado Alemão), e que assim entraria na competição com outros países europeus fortes, como a França e a Grã-Bretanha.

No caso específico de Portugal como potência colonizadora, resultado da conferência de Berlim¹⁴, esse foi um processo tardio, apesar de que a sua presença foi notória desde 1498. Desde a chegada dos primeiros portugueses, comandados por Vasco da Gama, Portugal participou primeiramente da exploração de ouro, conhecida na historiografia como “Fase Ouro”¹⁵, depois da “Fase Marfim”¹⁶ e também da “Fase Escravos”¹⁷, mas de forma mercantil e não em ocupação efetiva. Porém, com os novos protocolos da Conferência de Berlim (1884 - 1885), Portugal teve que mudar a forma de gestão mercantilista de instalação de feitorias, em que só existiam relações comerciais, passando a ter presença direta nas suas colônias de África política, econômica e culturalmente, que implicava investimentos que esta potência não tinha e que, para contornar a sua pobreza, passou a arrendar essas terras. Neste caso, Newitt (1995) faz um rol de guerras e processos de resistências que os portugueses tiveram que enfrentar dos reinos e chefaturas locais que protegiam seus territórios desta ocupação, embora no período mercantil tivessem feito várias transações comerciais com eles.

No referente à Beira, as referências historiográficas indicam que a cidade antes tinha o nome da localidade pré-colonial Chiveve, aquando da sua fundação em 1887¹⁸, em alusão ao

¹⁴ A Conferência de Berlim, reunindo 14 países europeus e os Estados Unidos da América, foi realizada entre 15 de novembro de 1884 e 26 de fevereiro de 1885, na cidade alemã de Berlim, foi idealizada pelo rei belga Leopoldo II, mas sob a gestão do chanceler da Alemanha Otto Von Bismark, com finalidade de dirimir os principais conflitos que estavam acontecendo na corrida pela ocupação de territórios no continente africano após a Segunda Revolução Industrial, com destaque para a bacia hidrográfica de Congo, envolvendo a França, Bélgica e Portugal, e para assim regulamentar o uso da bacia do Rio Congo e Rio Níger. Não sendo só esse o problema, havia a questão do mapa cor de rosa projetado por Portugal, plano Cabo – Cairo, que era o projeto britânico e o projeto francês de ligar São Luís a Dakar, e outros vários que permeavam a disputa entre as principais potências europeias (resumido do [Conferência de Berlim – Wikipédia, a enciclopédia livre \(wikipedia.org\)](#). Acesso em 29/09/2021

¹⁵ Fase Ouro: coincidiu com a penetração mercantil portuguesa do final do século XVI e início/ durante o XVII, na África Oriental, em que se dá o incremento da extração do ouro, com participação das chefaturas locais, trocados por especiarias indianas trazidas pelos mercadores portugueses para a costa de Moçambique.

¹⁶ Fase Marfim: o período em que comércio do marfim vai substituir a extração mineral tradicional, que acontecia com o ouro, e esta foi protagonizada principalmente por caçadores africanos para trocas com mercadores estrangeiros entre os séculos XVII e XVIII.

¹⁷ Fase Escravos: esta foi feita entre os séculos XVII e XIX, embora tenha sido em menor volume em relação à África ocidental, esta alimentou as plantações de café da América, mas principalmente das ilhas francesas do Índico.

¹⁸ A história de Moçambique, quiçá de África, é pensada principalmente em três períodos: pré-colonial, que é muito vasto, mas vai desde os primeiros contatos com povos árabes-persas, passando pela chegada dos primeiros mercadores europeus no final do século XV, que, no caso de Moçambique, foi o português Vasco da Gama em

rio de mesmo nome e que atravessa grande parte da cidade até desaguar no mar e que foi parte do império do grande Zimbabwe, Mwenemutapa e outros pequenos reinos, que segundo Serra (2000) no livro *História de Moçambique*, as suas chefaturas viveram do comércio do ouro e do marfim e perderam o seu poder e sua autonomia com a expansão mercantil e colonial portuguesa¹⁹, depois concessionadas à companhia majestática de Moçambique que ocupou a província de Sofala e marcou simultaneamente a mudança do nome para Beira, em homenagem ao príncipe Beira, Dom Luís Filipe, que foi o primeiro membro da realeza portuguesa a pisar nestas terras, portando consigo o diploma que soerguia este local à categoria de cidade.

A companhia majestática teve seu domínio estabelecido nestas terras, funcionou como uma empresa privada, que tinha estatuto de Estado autônimo, e se manteve nas terras concedidas nas colônias portuguesas, numa espécie de Estado dentro de outro Estado, pois, embora pagasse uma taxa, regulava-se por leis próprias e com direitos que iam da exploração da terra, da mão de obra até a cunhagem de moeda. As companhias tinham como missão (1) “pacificar” as terras de colônias ganhas na conferência, na divisão feita em Berlim, que ainda resistiam à ocupação e (2) suprir o déficit financeiro que Portugal tinha para ocupar e explorar estas terras, com uma autonomia que os permitia até cunhar a moeda que estaria em circulação em toda esta extensão, conforme o escrito na *História de Moçambique Volume I* (SERRA, 2000).

O fim da concessão à Companhia de Moçambique, em 1942²⁰, esteve ligado diretamente ao Nacionalismo Económico em Portugal, imposto pelo governo fascista que subiu ao poder em 1926 (através de golpe militar de 26 de maio) e em 1930 fez diversas mudanças constitucionais que objetivavam a nacionalização dos bens de Portugal, que incluíam colônias e a promoção da

1498, e percorrendo-se todas as relações comerciais feitas com os mercadores, que foi até a instalação de um processo de colonização e a ocupação efetiva que foi iniciada a partir do término da Conferência de Berlim em fevereiro de 1885; o segundo período é o colonial, que teve seu início um pouco antes da Conferência de Berlim, mas foi efetivado com o fim da conferência em fevereiro e vai até princípios da década de 1980, mas que, no caso de Moçambique, foi até a independência em 1975; e o último período, que decorre até a atualidade, foi com o fim da colonização ditada pelas independências africanas e vai até os dias de hoje, que é a intensa luta por superação de guerras civis locais e a luta pelo desenvolvimento dos povos do continente. No período pré-colonial, Chiveve, que é rio que percorre grande parte da Beira até ao mar, era o nome para esta área que passou a ser Beira, mas que é um nome que é usado simbolicamente, não em documentos oficiais, nos dias de hoje, para se referir ao centro da cidade.

¹⁹ As companhias majestáticas (Estado dentro de outro Estado), também chamadas de companhias privilegiadas ou companhias de carta (do inglês *chartered company*), “eram companhias privadas portadoras de carta de concessão de um governo que lhes conferia o direito a certos privilégios comerciais. Nas colônias administradas por concessão, o poder público não se exercia diretamente por meio dos órgãos do Estado soberano, mas é confiado pelo Estado a sociedades comerciais que o exercem sob fiscalização do governo”. Definição tirada do https://pt.wikipedia.org/wiki/Companhia_majestática. Acesso em 29/11/2021

²⁰ O fim da concessão foi o marco do fim da monarquia em Portugal, que vai dar origem em 1930 ao Nacionalismo Económico que se vai adentrar a nacionalização dos bens, que incluía as colônias portuguesas na África e Ásia, para servirem diretamente a metrópole e a nível político vai-se fazer sentir no fascismo Salazarista.

rústica burguesia portuguesa, em que todo o lucro sobre as colônias deviam ser revertidos a favor da metrópole, sendo que uma nova fase começa com a colonização direta portuguesa em todo o país, em que mudanças para uma forma de exploração radical também se dá com a promulgação de dois documentos legais, que são o Ato Colonial de 1930 e a Carta Orgânica das colônias de 1933.

Durante esta fase de implementação do colonialismo português, os engenheiros e arquitetos portugueses projetaram a rápida urbanização da cidade da Beira, que passou também a albergar indivíduos que provinham da metrópole para desenvolver aquilo que era o povoamento branco português na colônia de Moçambique, formando a burguesia que aqui se estabeleceu a partir de 1887. O que caracteriza a situação urbanística da cidade da Beira é vista como de risco a inundações, no contexto da sua construção entre o vale de dois rios: Pungué e Buzi. Beira é também uma cidade abaixo do nível do mar, o que a torna passível de problemas climáticos relacionados aos verões chuvosos, que são recorrentes em Moçambique (FERNANDES; MEALHA; MENDES, 2016).

O êxodo rural para cidade, ligado à necessidade de mão de obra para a montagem da sua infraestrutura, principalmente para trabalhar na rede ferro-portuária da Beira que foi concluída em 1966, estimulou a expansão urbana e facultou o surgimento dos bairros periurbanos, pobres, que albergaram a mão de obra indígena advinda do interior. Nesses bairros, essa população de migrantes vivia no princípio em habitações de construções precárias, depois, de madeira e zinco e, numa fase tardia, de alvenaria (MALOA, 2016). O cenário descrito tornou a urbe da Beira também um lugar de chegada e fixação de populações que vinham de quase todos os distritos da província de Sofala, Manica, Tete e Zambézia, para trabalharem nessas obras. Estes que, com o fim da concessão à companhia de Moçambique, procuravam trabalho, como refere Penvenne (1996), para pagar o Imposto de Palhota²¹ e evitar a submissão ao trabalho forçado, aplicado pelo regime colonial português como forma de penalização aos que não pagassem este imposto.

Durante a guerra pela libertação de Moçambique e com a criação das primeiras zonas libertadas, que são as províncias do norte do país – Cabo Delegado e Niassa –, o corredor Beira-Rodésia e Beira-Tete foram alvos do ataque da guerrilha da FRELIMO²², que combatia pela independência e que, por essa via, fragilizou o exército português, culminando com o acordo de

21 Imposto de Palhota, que no princípio era pago em gênero (podiam ser produtos agrícolas) ou em espécie e numa fase tardia em dinheiro, o que obrigava a implementação de trabalho forçado para os que não tivessem dinheiro para tal, implicando a obrigação do nativo proletarizar-se ou produzir em escalas possíveis de vender às grandes companhias e a preço fixado por esta última.

22 Frente de Libertação de Moçambique, movimento nacionalista criado em 25 de junho de 1962, na Tanzânia, através da junção de três movimentos, nomeadamente União Democrática de Moçambique (UDENAMO), Mozambique African National Union (MANU) e União Nacional Africana de Moçambique Independente.

Lusaka de 1974, que foi influenciado pela Revolução dos Cravos de abril de 1974 em Portugal. Esses dois acontecimentos foram fatuais para a assinatura da independência em 25 de junho de 1975, que ditou a saída do regime colonial do país. Além disso, a independência e o contexto da Guerra Fria tornaram-se fatores importantes no processo histórico de Moçambique, pois com a assunção de uma política socialista de vanguarda marxista, o país entra em guerra civil, que iniciou em 1976 e só terminou em 1992 com o Acordo de Paz de Roma.

Neste período que se seguiu à independência, tornou-se claro que o país, mesmo seguindo a política do não alinhamento com dois polos que existiam, tanto o bloco socialista sob a dianteira da URSS como o capitalismo liderado pelos EUA, acabou transcendendo ao sistema político socialista centralizado como forma de busca de ideias, apoio militar, apoio científico à diversos níveis. A posição tomada pelo país, que se dizia não alinhado, não foi satisfatória ao capitalismo que na África Austral se fazia representar pela Rodésia do Sul até 1980 e pela África do Sul do Apartheid até 1984, que em diversas fases apoiaram a Resistência Nacional de Moçambique (RENAMO) numa guerra contra o governo monopartidário da FRELIMO que só terminou em 1992.

É importante entender que o sistema político da região direta ou indiretamente entrou na polarização criada pela Guerra Fria, sendo que a maior parte dos países, com exceção da África do Sul, passou a ser vista como seguidores de políticas traçadas pelo comunismo, incluindo Moçambique. O que se intensificou com a guerra civil entre a FRELIMO, seguidora da URSS, e a RENAMO²³, que lutava para mudar essa tendência, na busca, conseqüentemente, que o país seguisse um sistema democrático, mas modelado no capitalismo norte-americano. Não por mera coincidência, a queda do muro de Berlim em 1989 e a conseqüente dissolução da URSS em 1991 também influíram na mudança constitucional de Moçambique em 1990 e na tomada de um novo rumo que levou ao fim da guerra.

O fim da guerra civil entre a FRELIMO e a RENAMO, que afetou Moçambique, clareou para todos a real situação dos espaços urbanos, incluindo a cidade da Beira, no que se referia ao uso das infraestruturas nacionalizadas do colonialismo em 1977. Subseqüentemente, os problemas deixados pelo colonialismo, antes, ligados à política de segregação que tornava a maior parte da mão de obra negra precária, e vivendo em situação crítica dentro do espaço construído em lugares que estariam trabalhando ou em casa precária em bairro desordenados,

²³ Resistência Nacional Moçambicana, maior partido político da oposição que foi fundado, inicialmente, como movimento de guerrilha rebelde ao comunismo, que se instalou em Moçambique nos primórdios da independência.

nos arredores dos sítios onde prestavam serviços, haviam se transformado para problemas sanitários e de pobreza urbana.

O fim da guerra civil em 1992 e a reestruturação do sistema político-econômico, do centralizado para economia de mercado, empurrou o país à submissão direta a instituições do *Bretton Woods*, precisamente o FMI e o BM, onde o orçamento do Estado passou a ser decidido pelas políticas destas, assim como o apoio direto ao orçamento entrou nessa dependência, o que o torna, na visão do economista moçambicano Carlos Castel-Branco (2011), refém de critérios rígidos do BM, na mesma velocidade que as instituições do governo são frágeis e fragmentadas ao ponto de não ter alternativas. Uma dependência que afetou todo o sistema de vida dos moçambicanos, na mesma medida que compelia à privatização do parque industrial do país e das principais empresas Estatais, tornando irreversível a sua paralização e rápida de dependência da importação, mesmo em produtos para áreas de intervenção social do Estado, que são a saúde e a educação.

Os que tiveram sorte saíram dos espaços em torno das grandes empresas, sendo, no caso da cidade da Beira, o porto e os caminhos de ferro como empresas de destaque, para ocupar as habitações abandonadas pelos antigos colonizadores. São os mesmos que, durante o período colonial, alojados em locais pertencentes ao porto, depois que constituíam família ou os que já as tinham, antes de migrar para trabalhar, mandavam vir do local de origem para se juntarem a eles nas casas precárias construídas ou que passavam a ser construídas próximas do porto, que era local ideal para se abrigar. Este local ideal foi Munhava-Matope, que era do controle colonial, através de normas que não permitiam aos indígenas, em referencia a populações negras originárias daquele lugar, estarem próximos das cidades sem emprego formal ou objetivo claro, o que fez com que a população rural se instalasse em grande número por ali, continuando a construção precária e desordenada.

Este fato teve lugar no processo de nacionalização dos bens e produtos da colonização em 24 de julho de 1977. Porém, como conta Nazaré, uma interlocutora de 67 anos que vive desde 1970 na Munhava-Matope, muitos que ali estiveram e que faziam do trabalho braçal de carregamento de mercadorias e construção ferro-portuária que foram parte do grupo que não saiu com esse processo de ocupação das casas que pertenciam aos brancos, exceto os mais esclarecidos que perceberam o que era o processo de nacionalização e que implicação tinha a ocupação de uma moradia do antigo colono.

Figura 3 - Imagem de satélite de Munhava-Matope



Fonte: Google Maps

O testemunho da Nazaré se estende a outras áreas do perímetro urbano que, com a conquista da independência, tornou-se habitacional também para a população negra e os bairros periurbanos passaram a ser o ponto de habitação que os aproximava das cidades grandes, à procura de melhores condições de vida. Essa situação foi crucial para que mais tarde fizessem surgir, principalmente durante a guerra civil, as primeiras habitações em lugares, como a Praia Nova, que não haviam sido delimitados como áreas residenciais, com construções precarizadas e não se permitindo a construção de moradias com planejamento definitivo, conforme ouvi de vários interlocutores, incluindo os técnicos do CMB.

A forma de habitação do perímetro urbano, não previsto para habitações, como na Praia Nova, passou a mostrar a saturação de uma grande parte da cidade da Beira, o que implica também na destruição do sistema de proteção costeira, como referido pelo CMB. A esses fatores históricos, geográficos e demográficos, podem ser vinculados problemas de mudança climática, efeitos que vêm sendo denunciados mundialmente em fóruns internacionais²⁴. Nessa mesma direção, antropólogos, como Oliver-Smith (1996), destacam as imbricações entre fatores naturais e sociais na ocorrência de desastres, considerando que as características construídas de organização socioambiental se tornam de risco basilar para ocorrência de desastres.

²⁴ Conferências sobre mudança climática que faz parte dos esforços dos países signatários em cumprir os protocolos do acordo de Paris de 2015, que passou a ser continuado em debates das Cops que se seguiram.

Figura 4 - Imagem de satélite da Praia Nova



Fonte: Google Maps

A área destacada no mapa é precisamente a região que foi altamente atingida pelo Idai. Nela observa-se essa interconexão entre fatores sócio-históricos, geográficos e demográficos aos quais nos referimos anteriormente. Associado a esses fatores Jones e Murphy (2009) e Oliver-Smith (1999), pressupõem o acréscimo dos políticos e econômicos que se destacam como predominantes para a ocorrência de desastres. O que essas imagens de satélite não mostram, entretanto, é como o desastre foi vivido pelos moradores do local. Estes eventos têm impacto no cotidiano e no futuro dos afetados por desastres. É nesse espaço de interlocução que esta tese se insere.

No que se refere à saúde, durante a presença colonial, para os indígenas que eram os que, na sua maioria, habitavam a zona periurbana da cidade da Beira, havia sido criado o dispensário para tratamentos de doenças, o que significava a existência de um sistema de controlo sanitário segregacionista entre indígenas, assimilados²⁵ e brancos. Este sistema, de

²⁵ No caso de Moçambique, a questão da divisão em estratos, segundo Tereza Cruz e Silva (1998), entre indígena, assimilado e branco, introduzida oficialmente em 1941, foi patente durante diversos períodos, mas principalmente depois instalação da república em Portugal, 1930, quase até o fim do estatuto de província ultramarina que Moçambique teve até 1972. Porém indica também que o processo educativo, principalmente, é que dividia os negros entre indígenas e assimilados, sendo que os primeiros, que eram a maioria, estavam a princípio desprovidos de educação formal, sem quarta classe, sem o pouco conhecimento da língua portuguesa e muito menos integrado ao catolicismo como religião entregue ao ensino rudimentar, que mais tarde (1951) passou a ser de adaptação como pressuposto obrigatório para se tornar assimilado, que faziam parte negros que tinham acesso à educação formal, falantes de português e educados na religião católica, que tinham acesso às mesmas escolas que os europeus não brancos (indianos e mulatos) com planos e programas de ensino semelhantes aos leccionados em

acordo com Comaroff (1993), dentro duma abordagem de higienização, visava evitar a propagação de doenças que eram rotuladas originárias dos negros, pelo que a tendência devia ser também a medicalização destes no sistema médico ocidental e o sistema também desvalorizava os conhecimentos de saúde que os nativos tinham, ligados aos seus hábitos socioculturais, que acabam por perder uma parte da sua visibilidade pública a favor do saber médico ocidental.

Estrutura da tese

Esta tese é composta por seis capítulos, além da introdução e das considerações finais, situados em uma sequência que acompanha os caminhos percorridos pela pesquisa ao mesmo tempo que explora os dados sobre o fenômeno estudado. Ou seja, as condições e circunstâncias — as datas, os locais, os percursos, os encontros e desencontros — da coleta de dados foram tecidas em conjunto com os próprios dados de observação e entrevistas coletados.

Nesta introdução nos cingimos principalmente no território, eventos e objetos que construíram a pesquisa como um todo, a partir de uma explanação e contextualização de fatos históricos e condições sociopolíticas que coproduziram o desastre causado pelo ciclone Idai. Coube ainda destacar que, neste primeiro momento, enquanto um ciclone tropical, o Idai não se aparta demasiadamente de outros ciclones que ocorreram na costa moçambicana do Oceano Índico. O que fez dele um grande desastre foram as suas repercussões mais graves nas populações pobres e periurbanas da cidade da Beira, com destaque para a análise feita sobre Praia Nova e Munhava-Matope.

No primeiro capítulo, questões de foro metodológico são apresentadas de forma extensa, para clarificar como a etnografia foi construída durante estes quatro anos de doutorado, entre 2019 e 2023. Desde a definição teórica do objeto que no princípio olhava só para o debate de doenças hídricas na antropologia da saúde, mas que, durante a construção da pesquisa e recolha de dados, a estas temáticas se sobrepuseram outros problemas até os relacionados a desastres, principalmente depois da ocorrência do Idai no campo da pesquisa. A abordagem etnográfica permitiu ao pesquisador um contato direto, bem como a realização de conversas informais e entrevistas em profundidade *in situ* foram fundamentais para a compreensão dos efeitos do ciclone na vida das pessoas atingidas, algo que visitas eventuais e o acesso a relatos oficiais jamais dariam conta.

Portugal, e por último havia os brancos tanto nascidos na Europa como em África, filhos de europeus, que eram o grupo privilegiado em todos os setores, incluindo na educação.

No segundo capítulo, o principal realce é o diálogo com autores(as) que se dedicaram ao estudo socioantropológico dos desastres, como Oliver-Smith, Bode, Bankoff e outros. No mesmo capítulo são levantadas outras abordagens que andam em paralelo com os debates sobre desastres, como a questão do humanitarismo, das desigualdades, das vulnerabilidades, das relações sociais e ocorrências que levaram à necessidade de ajuda comunitária para a mitigação de problemas de saúde que são frequentes nos desastres.

No capítulo 3, o foco recai sobre os casos de doenças que, conforme relatos dos moradores da Praia Nova e Munhava-Matope, tiveram algum atendimento médico, tanto de primeiros socorros nas tendas que estavam montadas nos bairros e nos centros de acomodação como também em hospitais em alguns casos graves. Neste mesmo capítulo, fomos atrás dos discursos dos moradores que experienciaram situações de aflição e que recorreram a diferentes recursos para lidarem com estes. Em muitos casos, observou-se a partilha de cuidados comunitários preexistentes e úteis antes da chegada da ajuda das instituições e das agências humanitárias à Beira.

O problema das mortes, dentro do espaço sob a gestão autárquica da Beira, passou a ser analisado no capítulo 4. Para além da imprecisão dos dados estatísticos, o que parece ser importante perguntar é o que foi contabilizado como um óbito decorrente do evento. Nas entrevistas realizadas foi possível conhecer uma série de casos vinculados ao desastre, alguns resultantes diretos outros indiretos do evento. Neste item, não ignoramos os reflexos que estas mortes provocaram nas famílias, principalmente órfãos e viúvas, que tiveram que mudar os percursos das suas vidas para adequá-las à nova realidade em que se encontravam. Destacamos ainda que os óbitos não só têm afetação nos órfãos e viúvas, mas também em famílias que perderam seus filhos, como é um dos casos que apresento nesse capítulo.

Uma semana após o evento, com o acesso e a chegada massiva de diversas organizações de apoio, nacionais e internacionais, o humanitarismo passou a exercer um papel crucial na ajuda às vítimas e reforçou, pela disponibilidade financeira de forma melhorada, a ajuda intercomunitária que havia se criado entre as vítimas nestes locais, mas com incidências para os que não estavam nos centros de acomodação e os que não aguentaram ficar nestas antes da ajuda externa, que tratamos no capítulo 5. Várias vozes críticas, entre alguns residentes e autoridades locais, às condições precárias nos centros de acomodação referiram ter-se assistido uma luta pela sobrevivência antes destes serem capacitados a lidar com os números de vítimas que ia crescendo a cada dia. Porém ficou claro em alguns discursos que os centros de acomodação foram espaços de passagem, em que se seguia à decisão de receber ajuda para voltar ao local de saída e risco ou partir para o reassentamento.

O capítulo 6 foi dedicado a analisar as ações concertadas entre as instituições públicas pela busca da reconstrução da vida dos atingidos, em local considerado “seguro”, onde se processou o reassentamento das vítimas. A pesquisa realizada em Mutua e Savane mostrou os dilemas, os desafios e as divergências em relação a esses espaços por parte dos reassentados. Alguns casos emblemáticos são apresentados tanto de pessoas que foram para o reassentamento e lá permaneceram como de pessoas que passaram a residir em dois lugares e outros ainda que se recusaram a ir por completo. Na última parte do capítulo, discutimos com mais detalhes as condições de reassentamento e a preferência de alguns por retornarem à Praia Nova, apesar das condições de moradia naquele local não terem sido alteradas. Com isso retornamos à questão das doenças hídricas e da degradação ambiental daquela área. Discutimos a prática local de “fecalismo a céu aberto” e sua presença nos discursos de autoridades municipais e na mídia sobre a proliferação de doenças a ela relacionadas. Contrariamente à imputação de culpa aos moradores locais sobre suas práticas fisiológicas, defendemos a importância de uma abordagem ampliada que perceba o histórico de degradação ambiental relacionado a um conturbado processo de urbanização que levou a constantes retiradas de vegetação previamente existente na Praia Nova e ao desaparecimento das dunas deste local que protegiam a cidade da Beira da ação erosiva que o mar provoca na costa.

Por fim, nas considerações finais, subscrevemos como conclusões a interpretação do desastre provocado pelo ciclone como fenômeno físico e social, que teve maior impacto na vida da população beirense, principalmente para os pobres periurbanos, aumentando a sua vulnerabilidade e criando uma maior dependência da ajuda externa num momento em que as populações buscavam se reerguer do caos da destruição e perda. Este desastre, em nível da saúde, comprovou como o já crítico SNS moçambicano teve que se condicionar para atender a episódios idênticos, em que o surto de várias doenças hídricas se tornou comum, dentro da sua dependência na ajuda externa. Ainda nessas considerações foi importante mostrar que percebemos que, no processo de ajuda, principalmente antes do massivo apoio externo, existiram agentes inaudíveis e que eram parte das comunidades, que fizeram o seu papel de orientar outros membros e cuidar para que o impacto do Idai não fosse maior do que o relatado, no que se refere a perdas humanas.

Capítulo I

1. Como o campo produziu dados e narrativas: o rastro da pesquisa na cidade da Beira

Na minha chegada à cidade da Beira, primeiro estabeleci-me no bairro de Matacuane, no centro da cidade. Assim, começava a minha pesquisa etnográfica em torno da saúde e os efeitos do Idai nos moradores da área periurbana desta urbe. Em Matacuane era possível notar os efeitos do ciclone pela destruição deixada em algumas casas privadas e nas pertencentes ao condomínio da empresa moçambicana de dragagem (EMODRAGA), que incluía a destruição do teto da casa onde eu me hospedei, e que permitia a entrada da água das chuvas desde o período do Idai e mantinha também o cheiro de umidade que corroía as paredes.

Deste ponto, foi possível mapear os principais espaços pelos quais teria que levar as credenciais e os termos de referência da minha pesquisa a partir do dia 28 de janeiro de 2020. Tais espaços foram: o CMB, a Direção Distrital de Saúde da Beira (DDSB) e o Governo do Distrito da Beira. As três instituições ficaram de responder em 10 dias, o que não aconteceu. O ciclo de idas e voltas por essas instituições seguiu o que chamarei de processo de “burocracia local”, em que a paciência entra em cena, o que se tornava deprimente e onde a palavra de ordem passava a ser “venha em dois ou três dias e se puder venha amanhã cedo”.

O sistema “burocrático local” afetava de forma direta o meu tempo de estadia na cidade da Beira. Minha previsão era de uma estadia inicial mais breve, só para a criação de redes para o acesso posterior ao campo e para contatar alguns moradores, o que aconteceu tardiamente, visto que as minhas tentativas de comunicação com os líderes locais para aceder aos espaços e moradores redundavam em fracasso, remetidas à aceitação das credenciais por parte dos vereadores da saúde e institucional. A constante recusa dos líderes para que eu visitasse os bairros sem o credenciamento era justificável pela conjuntura dos bairros periurbanos desta cidade.

Estes bairros, em certos tempos, eram afamados por linchamentos que haviam se tornado comuns na realização da justiça popular²⁶, como o caso da Munhava, alegadamente

26 O linchamento é um tipo penalização que tem como referência a justiça popular a aquele que for identificado ou suspeito de prática de contravenção, furtos, que o sistema legal de justiça não consegue resolver, que no caso da Beira normalmente ocorre a partir de uso de objetos contundentes, entre eles paus, objetos metálicos, pneus, combustíveis e fogo, que terminam muitas vezes com a vida do penalizado. Para ir mais além a partir da sugestão de Paulo Granjo (2015), que diz que: “O linchamento é um acto ritualizado, em que, como em qualquer ritual, a forma da acção (e do discurso) afirma e reitera o sentido daquilo que está a ser feito. Como em qualquer ritual, também, é expresso o carácter excepcional daquilo que está a acontecer e a suspensão da vida normal que aquele acto representa. Como em qualquer ritual, por fim, o linchamento é também uma performance comunicativa, que

pela ineficiência dos órgãos da justiça e policial em aplicar a lei. Estes eram acusados de facilitar com frequência as solturas dos assaltantes que aterrorizavam os bairros, que quando detidos por populares rápido retornavam às ruas. Sendo que, para os líderes, a minha entrada no local sem nenhum documento era desaconselhável e não se podiam responsabilizar pela minha integridade física e psicológica em caso de perturbações ou acusações por parte de moradores, mesmo no caso que fosse abordado por alguma autoridade local ou policial.

Beira é uma cidade que dista a cerca de 1200 km de Maputo, minha cidade natal, que, embora eu tenha visitado algumas vezes com finalidade de trabalho ou turismo, apresentava-se cada vez mais como um ambiente estranho devido ao lado político que eu não conhecera antes. O conflito burocrático em que me encontrava com as autoridades naquele período inicial punha-me a questionar a funcionalidade de um sistema que, para ler e responder um simples pedido de credenciamento, levava mais de 15 dias, o que me levava à tentativa de rebeldia contra essa espera de resposta, que eu via como inútil para o pouco tempo que eu poderia despende na cidade.

Eis que pensei em adotar uma nova abordagem de acesso perante as adversidades. Foi daí que através do meu amigo Mário, oficial de monitoria e avaliação da organização não governamental *World Education*, parceira da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), com vista à mitigação da pobreza, que tive acesso aos oficiais de programa que me colocariam em rede com as organizações comunitárias no nível dos bairros. Através destes, cheguei a conhecer a Associação “KUGARISSICA”, uma associação juvenil para o desenvolvimento comunitário que no *Chi-Ndau* (língua local) significa bem-estar, que incumbiu que um dos seus ativistas me levasse aos bairros do posto administrativo da Munhava, condicionado à apresentação da credencial do município da Beira.

Assim, fui persuadido a intentar uma conversa com o chefe do posto administrativo da Munhava, que em parte foi crucial pela dimensão que ele deu a sua recusa em forma de aconselhamento, indicando a visita ao gabinete da vereadora de Saúde da cidade da Beira, o mesmo que secretário de saúde no contexto brasileiro, que sita no bairro do Vaz na Estrada Nacional número 6 (EN6)²⁷. Para chegar ao edifício da Vereação, tive que fazer o percurso, em que primeiro caminhei por cerca 400 metros para a estrada, cujo meu ponto de partida era a

permite transmitir esses sentidos e não apenas provocar a morte. Assim sendo, penso que não será certamente irrelevante para este fenómeno o facto de existir, em Moçambique, uma familiaridade histórica com os castigos corporais (e a morte) públicos, ou mesmo uma reafirmada estética performativa desses castigos e mortes” (GRANJO, 2015: 102).

²⁷ A via de dimensão internacional faz parte do Corredor da Beira, corredor supracitado, muito movimentado por carretas nacionais e internacionais que fazem ida e volta da Beira para os países do *hinterland*.

moradia em que estava hospedado no Macuti, até a parada do chapa 100, durante o qual fui refletindo sobre mecanismos e recursos para ultrapassar as barreiras que estava a ter com questões burocráticas de acesso ao campo. Porém, segundo tive que fazer integração em 2 chapas 100 (micro vans de transporte de passageiros) e, ao descer na parada da entrada do Vaz, fui obrigado a pedir auxílio e fui levado ao chefe da unidade, que me encaminhou por rotas rápidas que somente os moradores do local conheciam e podiam atravessar, visto que cruzam alguns quintais e pátios, com seus proprietários sentados ou fazendo diversas atividades domésticas, de volta à estrada do edifício da Vereação de Saúde da Cidade da Beira. O que claramente já mostrava o perfil do local que aconteceria o campo, que era entranhado por ruelas finas, becos e travessia por pátios alheios.

Neste edifício, encontrei o secretário da vereadora que, ao olhar para as cópias dos documentos que eu deixara no edifício-sede do Conselho Municipal, espantou-se, pois, sendo assunto conexo com aquela vereação, ainda não tinha chegado ali nenhum pedido de parecer e prometeu interagir com a vereadora acerca da minha credencial. Depois de prometer averiguar com a sede, aconselhou-me que voltasse em quatro dias. Proposta que me encheu de perspectiva positiva de um dia ganho para o meu início de visita ao campo, abstraindo de que o tempo burocrático era sempre diferente das boas palavras daquilo que o secretário expressava sendo sua vontade.

A minha volta a esta instituição, quatro dias depois, embora infrutífera, foi a pressão necessária para que a credencial fosse feita e me fosse passada nos dois dias que se seguiram, abrindo caminho para que eu arrancasse com a visita ao posto administrativo da Munhava e ao secretariado do bairro da Maraza no mesmo dia. Neste bairro, em conversa com um jovem morador, tive que mapear a necessidade de visitar o bairro da Munhava-Matope e o bairro do Vaz para ver de perto a situação do saneamento local, acabando por conversar com um delegado” — nome dado a representantes do secretariado do bairro no nível das unidades — do Munhava-Matope e outro do Vaz como caminho para conhecer e ter um relato sobre o local.

No primeiro dia, visto que depois de muito tempo também tive a autorização do Diretor de Saúde do Distrito da Beira, decidi rever o meu planejamento de pesquisa e optei por ir conversar com o epidemiologista dr. Fortunato, afeto à Direção Distrital de Saúde da Cidade da Beira, em torno da distribuição epidemiológica durante e pós-Idai. Este mostrou, com base em tabelas estatísticas que fotografei, que o pico do surto de doenças que afetaram os residentes da cidade foi a partir da 16^a semana do ano (15 a 21 de abril de 2019), que foi uma semana

depois do ciclone, à 22^a semana do ano (27 de maio a 02 de junho de 2019), sendo que nesta última semana notou-se um decréscimo sobre o qual os números começaram a estabilizar.

A partir desse momento também se tornou exequível o meu combinado com o ativista da “Kugarissica”, sendo possível, em dias marcados, visitar famílias que trouxeram informações valiosas para a pesquisa, mas que, por outro lado, apresentaram um conflito ético intrapessoal, porque normalmente as famílias que recebem apoio de associações de desenvolvimento comunitário em Moçambique são vulneráveis financeiramente, muitas delas compostas por pessoas soropositivas. O dilema se apresentou devido ao fato de eu haver me acordado com os técnicos da Direção Distrital de Saúde de não abordar a questão do HIV/AIDS na minha pesquisa. A maneira que encontrei de lidar com esse dilema foi evitando o tema da seroprevalência como um todo durante as entrevistas.

A minha entrada no campo, assim, não obedeceu à sequência que eu havia traçado; tive que ceder ao que o campo foi criando, exceto para a conversa com os dois “delegados da Munhuava-Matope e Vaz que, embora tenham funções políticas no nível dos seus bairros, são pessoas que aparentam ser muito humildes e financeiramente vulneráveis, visto que estão numa categoria que exerce funções subsidiadas e não remuneradas. Por serem pessoas que exerciam funções públicas, eu imaginei que seus discursos estivessem alinhados com a imagem de bom trabalho feito pelos serviços de administração pública durante e pós-ciclone. Entretanto, quando conversei com eles, percebi que eles não se distanciavam do comum pelas lamentações da atual situação de vida e pela recuperação demorada da situação que passaram a viver a partir de 16 de março de 2019.

Através da associação para o desenvolvimento comunitário “Kugarissica”, tive contato e conversei com três mulheres nas primeiras semanas de pesquisa em Munhava. Vale ressaltar que, por ser um local em que o contato com mulheres implica um conhecimento antecipado do seu estado civil ou marcação de encontro na presença dos seus companheiros, realizei poucas visitas desacompanhado. As pessoas que me acompanharam foram três ativistas e colaboradores da “Kugarissica” que fazem acompanhamento das famílias consideradas vulneráveis e dirigidas por mulheres. Nessas visitas foi possível perceber que a situação destas era de maior carência que a de outras famílias que visitei, sendo que a sua base de sustentabilidade, a agricultura, havia sido intensamente afetada pelo ciclone, assim como a venda de produtos, como refrigerantes e outros, que também não haviam sobrevivido à crise. Com isso, passaram a depender de ajuda de pessoas de ONGs de base comunitária ou pessoas de boa vontade.

O mais notório é o fato de as casas destas mulheres ainda não terem sido recompostas em relação às que pertencem a homens na mesma área, presumidamente por essas mulheres não terem nenhuma fonte de renda fixa que as garanta de pagar pelas necessidades básicas, e o pouco que conseguem servir para alimentar os seus dependentes. O sofrimento passado por essas mulheres e suas famílias, que se mostraram mais devastadas pela situação provocada pelo ciclone de março de 2019, aparece como reflexo da extrema vulnerabilidade a que estas são impingidas na sociedade beirense. No entanto, percebe-se que houve algum investimento por parte dos órgãos que atuaram no planejamento da construção das “casas resilientes a mudanças climáticas” nos reassentamentos que privilegiaram a priori mulheres viúvas e idosas. O que trouxe de outros setores da sociedade local foram reclamações quanto ao tratamento desproporcional entre o reassentados que se mudaram para Mutua ou Savane, como será apresentado no capítulo 5 desta tese. As viúvas, as pessoas com deficiência e os idosos se tornaram eleitos, em primeiro plano, para o projeto, colocando um questionamento sobre a situação de vulnerabilidade dos demais, ou seja, se por um lado foram priorizadas figuras carenciadas e que precisavam ser cuidadas por todos, por outro lado certos grupos reclamavam que o tratamento diferenciado pode ser pensado como motivação para que não haja melhoria para os grupos excluídos como um todo pela inelegibilidade ao projeto.

O momento em que o campo se refinou

O segundo momento em que voltei para cidade da Beira foi conduzindo uma viatura de um amigo nativo daquela cidade que me pediu para levar com alguém na capital Maputo, que a importou do Japão. A viagem correu num enfrentamento de cerca dos 1190 km de rodovia, dos quais cerca de 300 km estavam repletos de buracos que se tornaram um autêntico cansaço mais do que a viagem turística que pretendia que fosse, em que poderia apreciar a paisagem e olhar as placas que indicam vilas, distritos e cidades. Nesta circunstância, de buraco a buraco e algumas covas da Estrada Nacional número 1, atravessei do Sul para o centro de Moçambique, província de Sofala, em busca de mais relatos sobre aquele dia que todos tentam superar, mas que se torna difícil, pois, se não são as mortes de pessoas próximas, são as cicatrizes visíveis e indeléveis que acompanham os seus moradores.

Desta vez, em abril de 2021, coincidiu que cheguei depois de uma intensa chuva que passou do que se conhecia como período normal das chuvas. Muitos residentes da cidade Beira, entre os estudados e menos estudados, já sabem dizer que é o “efeito da mudança climática”

que trouxe o “*mpepo*²⁸”, ao referirem o Idai e outras tempestades que se seguiram. Argumentam que o período chuvoso deixou de ser de outubro a março, chegando agora a maio, o que faz com que a contingência para não estar inundado tenha se tornado contínua, o que motiva o redobrar dos seus esforços. Algumas das medidas tomadas como soluções paliativas atuais são a colocação de sacos cheios de areia por cima das chapas dos tetos das casas e a limpeza das valas para facilitar o curso das águas para os rios.

Neste momento, impinge-me a observar os movimentos da Praia Nova que se dista a poucos metros do paço municipal e que, no registro cadastral do CMB, é pertencente ao bairro Chaimite, onde vivem os residentes dos edifícios de dois andares, vivendas e proprietários de lojas da área pavimentada da cidade e onde encontramos os edifícios administrativos do governo da província de Sofala e o CMB. O que indica logo que esta área é elitizada, pelos seus edifícios e prédios de instituições públicas que se separam por uma rua com as casas precárias e pequenas alvenarias construídas sem obedecer à regulação urbana e que são propensas a tempestades da Praia Nova. Aqui, nesta minha observação, permito-me tentar descortinar como duas realidades distintas se encontravam a poucos metros e uma fiscalizava a atitude da outra, enquanto a outra lutava para vender e prestar serviços em vários níveis para a outra, de modo a conseguir ter a sua base de sobrevivência.

Os períodos entre abril e maio e depois agosto e início de setembro se tornaram esclarecedores do que veio a ser o texto para o exame de qualificação desta tese de doutorado. Com as fotos que fui tirando das casas que sofreram com Idai e com outros dois ciclones, Chalane e Joshua, coadjuvado pela indicação que tive de um técnico do AIAS, aventurei-me na visita a AJUPCE e CCM para perceber a entrada das ONGs na vida dos afetados pelo ciclone Idai. Nestas ONGs percebi que o trabalho no evento, do qual os membros também eram vítimas, implicou colocar a sua vocação ao trabalho comunitário acima das suas famílias. A partir destas, com ajuda do coordenador de uma delas, fiz um longo percurso ao distrito de Dondo, vizinho da Beira, para conhecer o centro de reassentamento de Mutua e para interagir com as famílias que foram retiradas da Beira e aceitaram ser colocadas lá. Nesta visita foi possível passear pelo “projeto casas resilientes a mudanças climáticas” para as vítimas do ciclone.

Aqui fui surpreendido pelas conversas em torno da saída da “vulnerável” Praia Nova para Mutua e pela permanência nos dois lugares por parte daqueles em faixa etária produtiva.

²⁸ Assim como todos chamam o ciclone Idai, mas que se fizemos tradução literal das línguas locais para o português, é *vento*.

Mutua era retratado em termos de mudança e superação da má vida para o conforto, que significava o novo lar em que a possibilidade de prática da lavoura para subsistência era alcançável. Diferentemente da Praia Nova, que foi analisada, em pleno, como o lugar onde as diferenças se faziam sentir, os conflitos eram claros, a imundície era partilhada por não terem como evitá-la e também que muitos praticavam o “fecalismo a céu aberto” por não terem como construir banheiros pelo tipo de solo que fazia com que se despendesse altos custos para tal.

A ideia da falta de banheiros, assim como o denunciado, combatido e tido como nocivo “fecalismo a céu aberto”, promotor de doenças como cólera, diarreias e malárias durante a época chuvosa na Praia Nova e que mais tarde também foi me elucidado na Munhava-Matope, era produto de duplo discurso em que as ONGs, como a AJUPCE, encaravam em nível de “hábito cultural” se descortinava dentro das carências e vulnerabilidades financeiras por parte dos praticantes. Este aspecto também permitiu ir olhar para o que obtive como informação na Direção Provincial da Saúde, em que doenças que mais afetaram a população com o Idai teriam sido as hídricas como cólera, diarreia e malária.

A Praia Nova pode ser resumidamente descrita como um local onde o comércio do peixe, transportado por barcos vindos de Buzi e ensecados, flui alimentando regiões como as províncias de Tete, Nampula, Zambézia e até um dos países do *hinterland*, Malawi. Porém, ao percorrer e conviver com os residentes, foi notável que os grandes dinamizadores deste negócio não vivem por lá e os que algum dia viveram não mais lá estão e passaram para outros locais mais seguros. Quem aqui ficou são pessoas que prestam serviços às instituições e às lojas: vendedores dos mercados de Maquinino e Goto, vendedores ambulantes de diversos produtos, lavadores de viaturas pela cidade e alguns que são carregadores e arrumadores de sacos de peixe seco em viaturas que fazem esses longos percursos que referi acima para a venda do *bacaiiau*²⁹.

A zona da Praia Nova, a partir das informações colhidas no campo, é uma extensão do porto da Beira criada pela EMODRAGA, a partir de areia dragada do mar, com vista a proteger a cidade com o uso de grandes barcos encalhados na costa como protetor contra erosão. Mas as mesmas fontes consideram que o surgimento do negócio de sucata pode ter minado essa proteção, porque pessoas desconhecidas atreveram-se a cortar os ditos barcos, retirando a proteção e provocando a erosão que está sendo vista. Uma erosão que já consumiu mais da

²⁹ *Bacaiiau* vem da linguagem local para referir qualquer tipo de peixe que for ensecado ao sol, aplicando sal e que visa a dar a maior conservação possível por não ter que passar de um freezer. É uma distinção vinda do português “bacalhau”, mas que se contextualiza a um peixe específico, enquanto na situação da Beira passa a ser aplicado para variados tipos de peixe ensecado.

metade do que era a área ocupada pela Praia Nova e fez com que o canal por onde passam os navios se aproximasse à terra, o que promove várias indignações entre os residentes e as autoridades municipais. Mesmo as autoridades municipais consideram que há uma necessidade de intervenção urgente na proteção costeira, porque, se a Praia Nova desaparecer, facilmente a cidade será extinta pela erosão em que o mar tende a tomar parte da terra, conforme será aprofundado no papel das instituições, no caso do CMB.

1.1 Processo de entrada em campo e identificação de figuras que servem de guia

A constância da pesquisa na Praia Nova

A terceira fase das visitas ao campo, a partir de outubro de 2021 a maio de 2022, aconteceu depois do exame de qualificação de meu processo de doutoramento e se tornou relevante para a produção de dados da pesquisa, a partir das vivências daqueles que se tornaram meus interlocutores. Aqui a chegada à cidade foi mais calma, visto que já estava me habituando a percorrer os cansativos 1190 km para lá estar e como sempre saía de madrugada e só chegava muito tarde. O primeiro dia na cidade era sempre importante por permitir pensar e intentar contatos para iniciar as conversas e visitas às famílias, como caminho para saber o que cada família teria a contar, a partir de um dos seus membros, sobre o início da crise, mas principalmente o 14 de março de 2019 e os dias que se seguiram ao ciclone Idai.

As visitas ao campo, nesta terceira fase de aprofundamento da pesquisa, foram de retorno à Praia Nova sob a alçada da Maria, ativista do Conselho Cristão de Moçambique (CCM), e que tinha como primeira missão me apresentar à mentora do CCM, que reside neste local e sensibiliza as adolescentes locais para encontros realizados pelo CCM com as raparigas sobre várias matérias. A Yurica, jovem mentora, na idade dos 18 a 19 anos, encontrava-se na escola na hora que chegamos ao bairro e tivemos que passear pelo bairro até conversarmos com o primeiro jovem residente e guarda de uma antiga instalação, nesse caso empresa pesqueira, que ruiu com o Idai e com a intensificação da retirada dos objetos metálicos dos barcos que ali estavam.

Nesta senda de esperar pela pessoa que serviria de contato com a sua comunidade na Praia Nova, uma hora depois, já estava conversando com outra jovem no seu quintal e que tinha um bebê com poucos dias de vida, que também deixou-me saber como os acontecimentos de março de 2019 condicionaram sua vida e processos futuros naquele local que é considerado propenso aos efeitos de mudança climática. Em seguida, no telefone celular da ativista, a jovem mentora ligava para informar que estava próxima ao mercadinho que fora ponto de encontro.

Assim aconteceu e a ela fui apresentado para que explorássemos o bairro nos dias posteriores, sendo positivo no primeiro dia, entretanto devido ao horário dela na nova escola, Instituto Comercial e Industrial da Beira, para a qual havia sido admitida, tivemos muitas dificuldades para continuar a trabalhar juntos.

Assim, tive que passar por uma opção que a princípio não achava adequada, mas que por fim na Praia Nova teve muita eficácia, que foi conectar-me ao chefe da unidade para que me recebesse e encaminhasse à comunidade. Este, um idoso com seus setenta anos, muito calmo, sereno e dotado de habilidade no pensar rápido, a princípio fez-me passar do secretariado do bairro, estrutura tecno-política que tem como missão administrar um bairro, e lá foi-me informado que ele me devia receber e facilitar a concretização da minha pesquisa, visto que já portava comigo a credencial do município a permitir que tal acontecesse. Sendo assim, este se prontificou a me conduzir para a inteiração com o senhor Baixinho, nome fictício do meu guia em Praia Nova, um homem de 52 anos, auxiliar técnico, pai de 5 filhos, viúvo e que é uma pessoa experiente e muito conhecida no bairro por trabalhar em auxílio ao município (prefeitura) e coordenar atividades locais e por isso conhecedor de quase todas as situações das famílias locais.

A nova forma de atuação marcava o que era o meu retorno à Praia Nova, visto que não se tratava da primeira visita, já havia visitado os labirintos daquele local e visto até as fezes que se acompanhavam nas margens da praia dissimuladas nas suas areias. Neste retorno, o importante não só foi a figura do guia, que também não era nativo, mas foi o perceber como as várias etnias e línguas eram manuseadas por esses moradores, entre o *Ndau*, *Sena*, *Chuwabo* e *E-Makua*, e que este meu guia também trocava essas línguas na maior simplicidade, como já mencionado anteriormente. Em algum momento me beneficiando disso, em outro não facilitando, para que pudesse assimilar algo sobre a língua, cabendo a este interpretar e traduzir essas palavras que íamos ouvindo.

As idas à Praia Nova eram, às vezes, interrompidas pelas chuvas e em alguns dias o guia, Baixinho, é que me ligava, porque de supetão estas ocorriam, e pelas condições de entrada a este espaço tudo ficava intransitável para lá chegar. Portanto, houve alguns dias que tive que adiar conversas ao ver que eram 10h e a chuva não parava, mas quando a chuva era fraca e caía quando eu estava no local ou a caminho, alternativa a ela sempre existia, que era buscar um local de refúgio até que parasse para a posteriori continuar. Nesses dias, que os encontros tinham que ser alterados pelas condições climáticas, sempre me constrangia, embora nada pudesse fazer para alterar o cenário, o que me punha a refletir sobre as conversas anteriores,

que reouvira para perceber o que podia estar a ser embaraçoso para determinados colaboradores, de modo a ultrapassar, que sempre era no tocante à existência de banheiros nas casas, continuava necessário conversar sobre esta matéria.

O intervalo que tive que dar para a passagem do ano permitiu refletir sobre as primeiras conversas que haviam se desenvolvido, nas quais qualquer afetado que estivesse disponível colaborava. Isso funcionou para apanhar uma impressão geral dos afetados, mas caía um pouco em redundância, tendo em vista que já era sabido que todos os moradores do lugar haviam sido afetados de alguma maneira pelo ciclone. Percebi que seria necessário, em um segundo momento, especificar alguns perfis de colaboradores, como será melhor detalhado adiante, a partir dos que sofreram traumas físicos, passando por aqueles que foram contagiados por doenças hídricas, os que tiveram óbitos e os que, a partir do reassentamento, passaram a residir em dois espaços. Nesse regresso, eu já me deparava com saudações daqueles com os quais já havíamos conversado e partilhado experiências sobre a vida no local e até em algum momento de outros com quais não havia, mas que questionavam aos outros o que conversamos com os seus vizinhos. Aqui, o importante não eram as saudações em si, mas uma certeza de que valia a pena ser compreendido e ser ouvido por alguém externo àquele ambiente, mas que não prometia nada, em relação aos que fizeram levantamentos antes. Sendo que para eles, como eu interpretava, eu era alguém que inocentemente procurava compreender suas amarguras, inquietações e frustrações com as autoridades.

A reaproximação a Munhava-Matope

O retorno a Munhava-Matope em 2021, depois de uma primeira visita em janeiro de 2020 que coincidiu com o fim da época chuvosa em que encontrei um cenário de casas parcialmente inundadas, foi diferente do cenário encontrado no retorno. Esta visita, de 2021, coincidiu com o fim da época seca, que foi seguido das chuvas de novembro, marcando o início da época chuvosa. Após a experiência que tive na Praia Nova, em que foi necessário o uso de um guia conhecedor do local, optei por que a minha entrada fosse a partir do secretário do 9º bairro³⁰, que em seguida convidou a Inês para me guiar pela sua área e facilitar o meu contato com algumas famílias. Os primeiros dias foram imensamente duros, pois, para enfrentar as águas e a lama, ou *matope* na tradução local para lamaçal, dependia da disponibilidade de botas

30 A cidade da Beira tem uma divisão administrativa gerida pela autarquia, a partir dos postos administrativos de Chiveve, Munhava, Inhamizua, Manga Loforte e Nhangau. No caso específico do posto administrativo da Munhava, ele é dividido em bairros que vão do primeiro ao nono, que neste caso o 9º inclui Munhava-Matope.

de borracha vulgas *galochas*, que os locais sempre me diziam que “sem *galochas* não vale a pena entrar no interior da zona”, assim como era portado por muitos, do bairro, nesta época chuvosa.

Porém a Inés, que passou a ser a minha guia naquele momento, foi me apresentando a algumas pessoas no local, o que significava que a minha entrada e indicação das casas mais assoladas e com os resquícios que ainda se faziam sentir do Idai era dependente de minha articulação com ela. Muitos não entendiam totalmente a sua explicação sobre a minha pessoa e sobre os meus objetivos puramente acadêmicos, e que eu não representava nenhuma instituição pública do governo ou simplesmente que não se tratava de inquérito com vistas a eventual apoio financeiro, mas foi a aposta que eu fiz ao ser guiado no campo por Inés, pessoa conhecida como representante das estruturas do bairro e de bons contatos entre os residentes desta unidade. Assim, o contato que fora feita com ela excluía o secretário da unidade F, que representava a esfera governamental. Mas, se por um lado isso facilitou o contato com os moradores locais, por outro levou à desconfiança do secretário que, certo dia em que eu conversava com a sua tia, chegou e se sentou num banco, com a intenção de bisbilhotar a conversa e ser explicado do que se tratava.

A apresentação que a dona Inés fazia do espaço era corriqueira e todos os dias acontecia, porém estas incluíam também as casas que sofreram mais em relação a outras nestas unidades onde os resquícios do Idai ainda se faziam sentir. Os que aqui moram são, normalmente, nativos da cidade da Beira e provenientes de vários bairros. Eles são, em geral, filhos e netos dos que chegaram a Munhava-Matope para trabalhar de estivadores no porto da Beira. Os primeiros moradores do bairro viviam nos acampamentos dentro do porto, mas, com a constituição ou busca das suas famílias no lugar de origem, construíam casas precárias no que se tornou aquele bairro lamacento. A posteriori, mesmo eles tendo construído casas de alvenaria, essas são construções de baixo custo e não resilientes a intempéries.

Na Munhava-Matope, entre as águas e um pouco do que se podia chamar de sujeira, externamente, resultante das chuvas que quase não paravam naqueles dias, os porcos passeavam em grande parte do bairro, considerando que no local existia alguns criadores e que estes animais sempre circulavam à vontade, comendo o que encontravam. Estes animais, pelo que se notava, pareciam não ter dono, pela forma como deambulavam por ali, pese embora os donos existissem e fizessem parte daquela comunidade. Mas que em alguns pontos do bairro por causa das águas e do “matope”, que contorce a imagem do local com certa sujeira, que durante a época chuvosa, causa uma impressão de alguns espaços serem vistos como meros

currais para que estes animais se sintam confortados e destemidos perante a circulação humana. Acrescendo-se ao fato destes porcos de encontrarem nesse ambiente, meio a águas e “matope” parte de alguns legumes e outros tipos de alimentos que nutriam.

Na atualidade muitos que ali vivem dedicam-se a negócios de pequena dimensão e atividades sazonais para descarga e carregamento em carretas que entram no porto, já que as entradas e saídas das carretas estão de caras ao bairro que o porto criou. Além disso, o local é conhecido também pela existência de atividades não lícitas, por exemplo, alguns jovens também se dedicam a atrelar as carretas com o objetivo de assaltá-los, levando os proprietários de algumas carretas e seguranças armados na parte traseira a controlarem a mercadoria que entra e sai do porto. Essa prática resulta na presença e circulação frequente de algumas brigadas da polícia municipal nas imediações do porto, desde a entrada do bairro até as entradas do porto, com vista a controlar esse jeito atuante desses jovens que se alicerça na falta de oportunidade de prestar serviço no recinto portuário e na necessidade de levar alguma coisa para ajudar no sustento das famílias.

Nesse período de retorno ao campo, realizei também uma visita a Ndunda II, durante uma semana, parte da Manga Mascarenha, a cerca de 10 km, saindo da parte baixa da cidade pela estrada N6 para fora da cidade. Nesse local visitei um total de seis pessoas, que me foram apresentadas por Ana, de cerca de 65 anos, viúva e mãe de dois filhos adultos, onde no primeiro encontro foi me pedido para marcar os dias para encontrar com os interlocutores, por mim selecionados. A casa em que fomos recebidos pertence à chefe do quarteirão Ana, que serviu de elo com as quatro pessoas com quem conversei, dentre as quais um casal de jovens e dois homens, chefes de outras famílias, que foram atingidos gravemente pelo Idai. Aqui encontramos casas em espaços parcelados em lotes ordenados e organizados, reflexo do bairro, que se tivesse uma boa vala, como foi narrado pela chefe do quarteirão³¹, não inundaria.

O transporte ao local, para este percurso de 10 km, foi feito através do chapa 100 e percorrendo posteriormente mais 3 a 5 km de taxi mota³² para completar a viagem e chegar à casa da chefe Ana. Devido à dificuldade criada pelas águas que percorrem uma valeta, visivelmente escavada para dar curso às águas que passam por aquele bairro, foi preciso descer

³¹ Quarteirão, no contexto moçambicano, refere-se a uma quadra de moradias na situação das cidades brasileiras, contudo no contexto da Beira tenha outro nome que é usual, que é o de unidade, com figuras que fazem a vigilância e prestam informações e contas ao secretário do bairro.

³² Uber mota, no contexto brasileiro, embora na Beira tenha um preço e linha fixa, sem contar com a possibilidade de o cliente indicar o ponto que deseja a partir de um ponto em que encontra estes veículos perfilados a espera de utentes.

do taxi mota e atravessar a pé tal valeta e voltar a subi-la até a referida moradia. No segundo, terceiro e quarto dias, foi necessário descer no mercado e fazer os 200 metros para chegar à referida moradia caminhando. Neste sítio, certamente por ser um bairro com parcelamento ordenado, onde foram implantadas casas construídas por empreiteiros chineses para a transferência de população que se encontrava próxima à uma área de interesse destes, a esperança era de que não inundasse no período chuvoso, pois este parcelamento, obedeceu a regras de ordenamento urbano do CMB, embora as águas da chuva facilmente inundem o bairro, por falta de vala de drenagem para o escoamento das águas.

Vulnerabilidade, precariedade e condições crônicas agudizadas

Uma questão adicional para a reflexão é a importância de considerar o conjunto de doenças hídricas. Não podemos, portanto, ater-nos só a uma doença, porque tanto a cólera como as diarreias e disenteria foram diagnosticadas como responsáveis pelos internamentos e óbitos na cidade da Beira no período que se seguiu ao Idai. Isso está relacionado com o que foi também observado por Farmer (2011), no caso do seu trabalho sobre o terremoto no Haiti, que eventos climáticos atingiram de maneira desigual populações vulneráveis e pobres urbanos. Naquele caso, assim como no contexto do Idai, o que se observa não são novas doenças, mas sim, como explicado adiante, um agravamento de quadros que acometem as mesmas populações já vulnerabilizadas devido à exclusão social histórica que as atinge.

Estas doenças reanimadas por tragédias foram chamadas por Farmer (2011) de “condições crônicas agudizadas” e se referem a problemas de saúde que já existem em função de fragilidades e adversidades persistentes, mas que ressurgem ou tornam-se mais graves nos contextos de desastres naturais. Como já referido anteriormente, problemas de várias ordens afetam a vida dessas populações, principalmente os políticos e sociais, que conseqüentemente têm reflexo nas dificuldades econômicas que implicam na sua proteção nos casos de desastres. Um exemplo dessa foi o problema do fornecimento de água potável às comunidades, cujos entraves para obtenção levaram a população a beber água não potável obtida em poços contaminados. Isso ocorreu de maneira bem-marcada entre os moradores vulneráveis que viviam em situação de risco, oposta à situação dos moradores da área urbana e pertencentes à classe financeiramente estável, que acediam e compravam a pouca água mineral e purificada que estava disponível a preços exorbitantes nas lojas e mercados locais.

A escolha destes bairros para desenvolver esta etnografia, como já enunciado, está relacionada à sua posição periurbana na cidade da Beira, que concentra comunidades mais populosas, grupos sociais mais vulneráveis, socialmente desprivilegiados e desassistidos e, por

isso mesmo, de fácil inundação. São espaços já afetados pelos problemas do saneamento que sofreram marcadamente as consequências do ciclone. Segundo notícias propaladas pelo jornal *O País*, de 27 de março de 2019³³, o então edil da cidade da Beira, Daviz Simango, indicava a existência de vítimas de cólera na área periurbana da cidade, por ser uma área normalmente atingida pela subida do nível das águas do mar e enchentes dos caudais do rio Buzi e Pongue em época chuvosa. A notícia não surpreendeu, tendo em vista que, quando isso acontece, as pequenas valas e poças de água do local tornam-se rios e lagoas permanentes, afetando tragicamente os residentes do local.

Ao dirigir-me à fase inicial da pesquisa desta tese, após quase um ano que o desastre havia passado, pensei que não ia encontrar resquícios do que tinha acontecido neste espaço e que a vida dos que foram afetados tivesse voltado ao que era antes. Porém o trabalho de campo me mostrou que a persistência do desastre havia ficado nos edifícios públicos e particulares, nas casas que dentro da urbe não escondiam que algo havia acontecido. Os rostos que me eram apresentados e a quem eu explicava o que eu ia lá fazer mostravam a vontade de querer falar tanto das suas frustrações como do que lhes havia acontecido naquele dia, deixando-me curioso para ter uma versão mais aprofundada sobre os fatos. Isso abriu o campo para que mais interrogações se mantivessem na construção da pesquisa, assim como para que os temas a serem debatidos não se restringissem à ideia inicial de pesquisar a malária³⁴, pois esta precisava ser entendida dentro da *sindemia* (SINGER; CLAIR, 2003) em que se encontravam estes.

É dentro deste âmbito que resisto a interpretações que tentam responsabilizar as próprias vítimas pelos problemas com os quais elas se deparam. Nesse sentido entendo que não é possível deixar de ver o quadro maior do descumprimento das responsabilidades estatais de assegurar o bem-estar higiênico sanitário. Ademais a forma de construção das moradias em que esses se encontram, quase na maioria precárias, foi justificada pela ida massiva de pessoas aos principais centros urbanos de Moçambique à procura de melhores condições e empregos sustentáveis que contrariavam o sistema de plantações no espaço rural de sua proveniência. E neste caso, estes

33 O PAÍS noticiou em 27 de março que o Edil da cidade da Beira confirmou seis mortes causadas pela cólera resultante da passagem do ciclone Idai, pois ele dizia que haviam se passado 10 anos sem registros de casos de cólera na cidade da Beira.

³⁴ A ideia inicial desta pesquisa, etnográfica, era entender as práticas dos sujeitos sociais, como significação, aspirações, atitudes, crenças e valores relativos a fenômenos sociais na antropologia, para atingir este objetivo implicava captar questões de percepções e crenças fincadas a processos de saúde e doença em ambientes adversos, em a doença em estudo seria a malária. Assim, após a ocorrência do ciclone Idai, foi com essa abordagem que fiz o percurso de quase 1300 km, de Maputo até a cidade da Beira para captar fenômenos sociais que se conectam a doenças e sua sobrevivência em períodos pós-inundações e ciclones, criando-se também espaço para, a partir do que o campo trazia para a pesquisa, alterar o percurso da sua produção escrita.

passaram a ser mão de obra fácil para a urbe, mas as suas condições de vida não melhoraram. O viver em condições de vida precárias não se resume a questões relacionados só à habitação, poder de compra e difícil acesso a bens que a cidade fornece a alto custo aos seus moradores. Está-se diante de questões relacionadas à saúde dos indivíduos, o que compõe parte central desta vulnerabilidade.

A minha presença em diversos bairros da cidade da Beira, em vários momentos, permitiu-me notar a desigualdade social existentes, em que a existência de famílias vulneráveis não é o reflexo da realidade generalizada da sua população. Essa desigualdade na população da cidade da Beira é representada por setores de trabalho, onde os formais que são concursados no Estado ou trabalhando no setor privado e em áreas especializadas são economicamente estáveis, sendo só superados pelo empresariado e políticos locais. Sendo que existe outra ala dos informais, que na sua maioria é ambulante, que junto com muitos profissionais que servem de mão-de-obra barata em certos serviços como vigilantes, domésticas e faxineiros vivem habitam a área periurbana desordenada, com sistema de habitação e serviços públicos deficientes.

1.2 A construção das conversas na Praia Nova, Munhava-Matope e Ndunda II

O início da minha rotina na Praia Nova, local de entrada ao campo após o exame de qualificação, passou pelas duas etapas descritas acima, na primeira em busca de apoio de uma jovem que vive no bairro, e a segunda a partir do guia que tive através das estruturas do bairro, está tendo sido a mais eficiente. Aqui, as primeiras conversas foram aleatórias, em que as pessoas eram selecionadas por serem residentes do bairro, onde as conversas eram baseadas no seu tempo de vivência no local, onde estavam no dia do ciclone, a experiência que tinham de viver o período chuvoso naquele local, o significado do ciclone para eles e sua família, como é feita a gestão do saneamento durante a crise provocada pelo ciclone e como conduziram os traumas físicos (ferimentos causados por diversos acidentes), doenças e óbitos e outras questões que eram construídas dentro das conversas.

Já comentei anteriormente que a questão da minha segurança no campo foi tema de preocupação por parte do secretário do bairro³⁵ Chaimite, que me enviou ao Foquiço, idoso de cerca de 70 anos, casado, dono de boteco e chefe da zona. Este que por sua vez colocou o Baixinho à minha disposição para que garantisse que eu estivesse seguro, num contexto que eu

³⁵ Secretário do Bairro, no contexto moçambicano, é uma entidade administrativa, legal, que responde pela gestão e emissão de documentos que se endereçam aos moradores como residentes daquele espaço, quando solicitados por outras entidades jurídico-legais do país. Estes, por seu turno, são coadjuvados pelos secretários de unidades, chefes de quarteirão (de quadra residencial) e por fim pelos chefes das 10 casas.

entrava sendo estranho às pessoas de lá, dizendo que “Temos que cuidar dele”. Cedo percebi que o perfil e o sistema burocrático da cidade da Beira pautavam por um cenário onde o campo de acessibilidade deveria ser feito respeitando à inteiração com a hierarquia administrativa local, mas também acompanhado da necessidade de proteção contra os propalados “linchamentos”, muitas vezes relatados nos órgãos de informação do país, que acontecem com maior incidência quando os órgãos de administração da lei não conseguem aplicar penalização a ladrões³⁶.

Embora tenha achado aquilo engraçado e não sendo a primeira vez a entrar na zona, passei a imagem de sonso, sem querer revelar que já conhecia o local. Porém o zelar convergia com as palavras do secretário do Chaimite, que havia dito que no fim teria que relatar se saí bem. Nisso percebi que o importante para eles era que eu não caísse no “lugar errado na hora errada”, embora não tenham me dito explicitamente que, se eu fosse confundido, poderia ser linchado. Se tal acontecesse, o trabalho do qual eles anuíram que eu fizesse, porque trazia comigo a credencial do CMB, seria resumido como tendo tido resultado negativo, e era da responsabilidade deles cuidarem da minha presença por ali. Os lugares que passei a visitar na ausência do Baixinho na Praia Nova, situacionalmente por alguma ocupação dele, eram de pessoas que já me viam pelo bairro e reconheciam por quem eu era guiado ou previamente agendado por ele. No caso das visitas na Munhava-Matope, elas sempre aconteceram na companhia da Inês, sem a qual eu não podia percorrer aquele local. Por isso, sempre que eu fosse para fazer o campo, passava para buscá-la na casa dela.

Recupero aqui o que já foi referido na Introdução deste trabalho, de que a minha etnografia foi pensada para captar matérias caracterizadas por Minayo e Sanches (1993) como aquelas que tratam de práticas dos sujeitos sociais, significação, aspirações, atitudes, crenças e valores dos fenômenos sociais. Práticas essas que objetivam, para tal, captar questões de percepções e crenças fincadas a processos de doença, saúde, vulnerabilidade e bem-estar em ambientes propensos a tempestades causadoras de desastres, como efeito da mudança climática. Para a obtenção de dados no campo, usei a observação participante, método tradicional da antropologia e presente em inúmeras referências clássicas, que implica a presença na vida dos pesquisados, interiorizando e vivendo a sua forma de vida, baseado no que Tim Ingold (2014) colocou dentro do compromisso ontológico. À luz da etnografia, com vistas à produção de conhecimento, procedi o acompanhamento do quotidiano, por tempo

³⁶ A Rádio de Moçambique noticiou no dia 21/07/2022 sobre um “cidadão linchado na cidade da Beira, em Sofala”, o teor da notícia dava conta de que “Um cidadão suspeito de ser ladrão foi morto por linchamento na madrugada desta quinta-feira na cidade da Beira, em Sofala. O corpo da vítima, de quarenta anos, foi encontrado abandonado no meio da estrada, no bairro da Munhava, com hematomas na cabeça”. Disponível em: [Cidadão linchado na cidade da Beira, em Sofala - Rádio Moçambique \(rm.co.mz\)](https://www.rm.co.mz/pt/2022/07/21/cidadao-linghado-na-cidade-da-beira-em-sofala/). Acesso em 11/ 03/2022.

determinado, dos que vivem em áreas afetadas pelo ciclone Idai e que se tornaram simultaneamente propensas à eclosão de doenças, tendo em conta a sua forma de lidar com o espaço e como estão a combater o foco de doenças hídricas que foram relatados após o Idai.

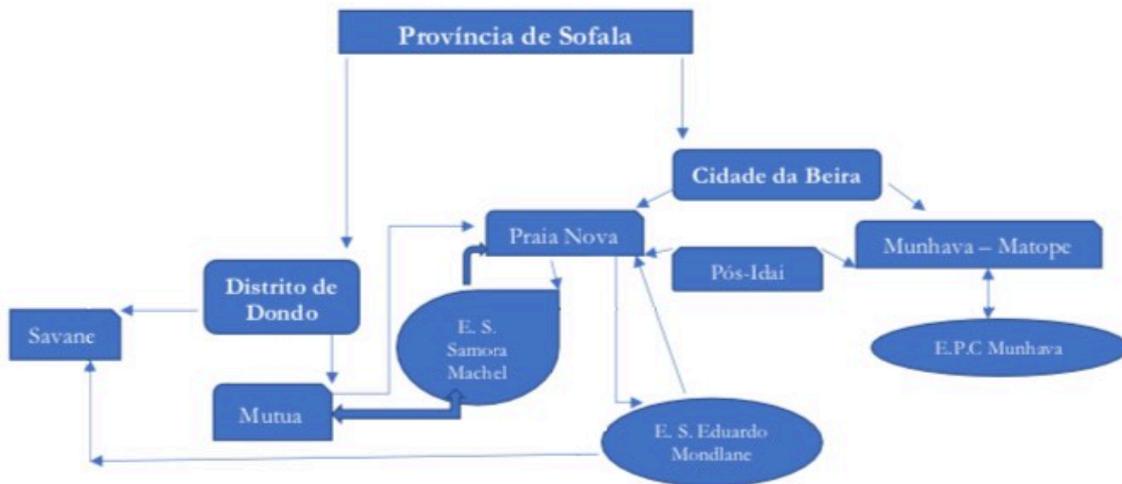
Desenvolvi também uma pesquisa documental para compreender as formas de registar oficialmente o desastre e para o conhecimento da área de modo a melhor entender como os interlocutores seriam posicionados nas conversas e entrevistas mais estruturadas que serviram para fortificar o que foi conversado com os vereadores e secretários dos bairros da cidade e membros da comunidade, principalmente no que se refere aos fatos inerentes ao desastre que o evento causou³⁷. Com os interlocutores privilegiei encontros individuais, de modo a que tivessem maior espaço para partilhar suas experiências e formas de superação daquela fase crítica. Dentro deste processo, foi necessário olhar para a questão da reflexividade, como descrita por Madden (2010), a escrever sobre o fazer etnografia, que torna a etnografia metodologicamente produtiva, abrindo espaço para que o pesquisador conviva e trabalhe as diferenças entre si e os interlocutores de pesquisa. A reflexividade se evidenciou na medida em que, em relação ao Idai, meus interlocutores da Beira relataram um fenômeno vivenciado e que impactou suas vidas, enquanto na minha posição de pesquisador conheço o fenômeno através das mídias e, na medida em que as conversas avançavam, dos relatos destes interlocutores.

Estas conversas aleatórias tiveram poucos aderentes por serem pouco eficientes, mas, com o primeiro encontro que tive com o Baixinho, meu guia, nas primeiras conversas para facilitar o nosso percurso pela Praia Nova, estruturei melhor o perfil de interlocutores para as minhas conversas, e assim marcando visitas com as famílias com as quais passei a confabular. Nesta fase tracei quatro perfis: (1) visitas a famílias que sofreram acidentes com objetos cortantes e desabamentos de casas, que tiveram que passar por assistência e tratamento médico; (2) visitas a famílias que tiveram casos de doenças hídricas para perceber sua experiência em relação à contaminação e como conseguiram lidar e superar essa fase; (3) visitas a famílias que tiveram óbitos nos dias de crise, pois era necessário que contassem a sua experiência de luto durante aquele período e (4) conversas com os retornados dos reassentamentos tanto de Savana como de Mutua, onde foi necessário perceber onde estes se enquadravam, porque muitos viviam em dois polos, tanto na nova residência como na Praia Nova, sob alegação da

37 Aqui faço uma abordagem de pesquisa que se relaciona à autopsia do desastre feita por Klinenberg sobre a onda de calor em Chicago que atingiu proporções de desastre, que se acorrentou a múltiplos métodos, partindo da “abordagem do estudo caso; integração do trabalho de campo, mapeamento de autores, histórias...; a ênfase no espaço social e físico; o foco na comunidade e vida pública e a investigação da diferença *etnoracial* (KLINENBERG, 1999: 243, tradução nossa).

possibilidade de arranjar o que comer ou o sustento para sua família na cidade, o que será melhor apresentado no capítulo 5.

Figura 5: Fluxo de movimentação das populações da Praia Nova e Munhava-Matope



Fonte: Pesquisador

Em relação à vivência destas pessoas na cidade, aliás na imediação acuada dos prédios urbanos, que endereço de espaço periurbano, onde o “caniçado”, papelões, chapas e amontoado de pedras formam suas habitações, foi necessário o tempo de reconhecimento do campo de pesquisa. Este tempo, referido por Eckert e Rocha (2013) no artigo “Etnografia de Rua”, serviu para conhecer o funcionamento das estruturas das relações sociais, econômicas e de mercado para, através destas, perceber como são constituídas as redes de convivência nesta cidade, mais precisamente das relações existentes na Praia Nova e Munhava-Matope. E assim, como referem, pude desvendar o conhecimento a partir da busca do auto entendimento por parte dos seus habitantes. Ademais, a percepção trazida por Emerson *et al.* (2011) quanto à prática etnográfica na pesquisa, aponta de que é aquela que envolve o estudo do grupo e de pessoas, o seu cotidiano e suas experiências. Nesta pesquisa, foi possível entender como os indivíduos dão significado aos seus saberes e práticas culturais e sociais e como tiram proveito na negociação das relações com o espaço, desastres e doenças que daí resultam.

O importante nestas conversas é que seguiam um fluxo informal e sem roteiro estruturado e contavam somente com uma explanação inicial sobre a pesquisa e meu interesse em conversar sobre os impactos do desastre provocados pelo Idai e os caminhos seguidos para mitigar os surtos de doenças hídricas. Através dos relatos destes residentes e da observação

direta dos espaços onde vivem, compreendi que tudo situava-se dentro dos processos sindêmicos da vida periurbana. Um dos casos foi a conversa em torno de doenças hídricas, em que me foi mostrado que os excrementos humanos que são depositados no “*matxengo*”, em referência às pequenas matas que ali existem, misturavam-se com as águas em que pisam e que em tempo de inundação fazem parte dos poços, de onde possivelmente bebem e usam para outros fins.

Além do ambiente comprometido do ponto de vista sanitário, a fragilidade das residências reflete a situação de vulnerabilidade social em que vivem. Isso também ficou evidente quando percebi que a minha presença no local e a proposta de conversar eram associadas a alguma possibilidade de ajuda. Não obstante, sempre era importante explicar bem os objetivos da pesquisa, descortinando a possibilidade de esperar-se ganhos financeiros ou outros benefícios. No entanto, a descrença nas justificações dadas sobre o objeto, objetivo e teor da pesquisa parecia transparente nos rostos, que em algum momento o Baixinho comentou que ouviu que alguns haviam aventado que eu estivesse a trabalhar com os *patrões* brancos que estavam a construir as casas resilientes de Mutua.

Durante mais de quatro meses que perambulei pela Praia Nova, as observações ocorreram em mais dias do que os encontros com os representantes das famílias que passavam sempre por uma inteiração e marcação prévia, acomodando as suas agendas para fazer de modo a manter a vontade de conversa por parte deles. Entretanto, os tópicos de conversa sempre eram atrativos para estes, principalmente por terem vontade de ser ouvidos sobre o que os afligia e o que chamavam de “vida difícil” nesta cidade, em que se referiam, também, a um sistema de vida que tinham e que também não lhes permitia se mudar para outros lugares, pela impossibilidade de ter ali alternativas de sobrevivência.

No caso da Munhava-Matope, o processo foi um pouco mais difícil do que na Praia Nova, porque o trabalho de campo foi condicionado e afetado pelas chuvas. Nesta situação, as conversas também aconteceram com menos pessoas em relação ao primeiro local. Nem sempre as pessoas estavam disponíveis para participar, além de que todos acreditavam, como ouvi nos corredores, que eu estivesse a serviço de um financiador que estava a construir casas no distrito de Dondo. O que em certa vertente, surpreendia-me, pessoas querendo conversar comigo e contar os seus dilemas que estavam fora da minha pesquisa, mas que acabava por escutar, criando um acervo de conversas de quais foram tirados os dados usados aqui.

A atuação destes populares que tentavam, de forma adivinhatória, associar-me a um benfeitor do “projeto casa resiliente a mudanças climáticas” deve-se ao fato da construção, naquele contexto, da ideia de que governo, a partir do orçamento do Estado ou do auxílio

financeiro dos parceiros de cooperação, tem por obrigação prover o bem-estar social dos cidadãos. Perspectiva que, quando frustrada, principalmente após intenso aparecimento de ONGs e instituições de caráter internacional e que foram indicados como doadores no período de crise pós-Idai, deixou estas populações expectantes na vinda de um auxílio futuro. O que a minha figura, enquanto pesquisador estranho ao local, não escapou a esta relação de poder existente na visão destes moradores para com as pessoas que desconfiam representar estruturas do governo. Isso implicou uma necessidade contínua de explicação e identificação do trabalho enquanto pesquisador-estudante, fortificando assim as conversas.

As conversas, que são dados fundamentais no presente estudo etnográfico, seguiam o mesmo roteiro das realizadas na Praia Nova, embora novas questões passassem a ser agregadas a estes, quando me apercebi que alguns se sustentavam do catar detritos na grande lixeira que estava próxima ao bairro. Outro fato importante para galvanizar as conversas é que substituí a questão do reassentamento após me terem feito perceber, como também foi depois confirmado pelos técnicos do INGD e do CMB, que ninguém neste bairro foi abrangido pelo reassentamento resultante do Idai, pois este local era visto pelas autoridades como o que alagou em diversas inundações, mas que com o cessar da chuva rapidamente secava e tudo voltava a normalidade.

Na entrada da Munhava-Matope, o comum é encontrar os taxis motas que facilitam a locomoção entre uma ponta e outra deste bairro, que várias vezes tive que recorrer a estes para entrar e sair. Assim, evitava caminhar em algum ponto onde a lama se sedimentava em pequenos toques de argila antes de voltar a ser terra percorrível, que passava a levantar poeira intensa. Aqui a poeira não era só do caminhar, mas também dos movimentos das carretas que entram e saem do porto, assim como dos camiões de lixo que passam para a lixeira, a mesma que serve de local de busca de comida por parte de alguns.

As pessoas deste local que participaram de conversas comigo, todas dizem ter sido excluídas dos processos de reassentamento em outros pontos da província que são tidos como lugares seguros. Também condenam as instituições que estiveram sempre a fazer levantamento das famílias que sofreram e fotografaram as suas perdas, que presumem ter servido de cartaz em algum sítio, mas as promessas ficaram por terra. Nestas conversas, as frustrações contra o sistema de ajuda era o que mais se mostrava em relação a reflexão sobre os problemas atuais que consideram difíceis de resolver.

Durante os quase dois meses de conversa com o grupo que escolhi, na Munhava-Matope, tive dificuldades com o acesso aos espaços onde algumas pessoas vivem. O encontro com elas só aconteceu porque a minha guia Inês disponibilizou a sua casa, visto que as

condições em que se encontravam as casas destes colaboradores não era possível estar e nem percorrer o caminho até lá. Em duas das casas que estavam inundadas que consegui chegar, o local para que a conversa ocorresse, foi preciso improvisar caminhos para lá chegar assim como as condições nas quais se podiam ficar nestes quintais.

No caso de Ndunda, apareceu inesperadamente, fora do que eu havia traçado dentro do meu roteiro, a partir do momento em que ouvi tanto técnicos do INGD como do CVM, duas instituições que visitei, falarem do Ndunda e Mungasse como prioridade no atendimento, em caso de chuvas com nível pluviométrico maior. Apesar de mais tarde ter percebido em uma conversa com um técnico do INGD e CMB que o caso da Praia Nova, que é o lugar preocupante, tivesse perdido esse estatuto, pois quase todos os proprietários das casas foram antes recenseados e a eles atribuídos lotes de terra em outro ponto da cidade da Beira ou algum distrito próximo. Estes residentes, no caso dos que foram atribuídos lotes de terra, alguns voltaram à Praia Nova, e os que não voltaram arrendaram as casas para pessoas recém-chegadas à cidade, passando os proprietários a usufruir de duas propriedades ou do valor de locação.

A Praia Nova, no discurso do técnico do INGD e representação governamental, deixou de ser preocupação e os seus residentes estão em “uma forma de sanção”, do qual estes não são mais vítimas dos horrores da natureza, mas sim vítimas das suas próprias escolhas, que foi se manter ali ou usar as casas antigas para fazer lucro com o aluguel. Assim, o olhar sobre Ndunda e Mungasse tornou-se prioridade dentro da cidade, mas, na minha visita a Ndunda II, percebi que, em termos de parcelamento (demarcação)³⁸, ordenamento urbano e organização dos lotes de terra para habitação, responde aos padrões urbanos, o que não acontece na Praia Nova e Munhava-Matope. Não obstante, segundo narrativas dos locais, é um ponto que precisa de uma vala para encaminhar as águas que vêm de uma área explorada por uma empresa chinesa sempre que as inundações acontecem.

A ideia inicial de constituir, tecnicamente, a bola de neve para chegar a interlocutores funcionou, mas sob a égide dos guias que eu tive em campo, pois em caso de dificuldade de encontrar um perfil de pessoa que procurávamos conhecer e posteriormente partilhar momentos de conversa e outras experiências, estes recorriam a residentes que estiveram em situações similares e normalmente tínhamos algum endereço imediato para visitar. Sendo que esta via facultou, tanto na Praia Nova como Munhava-Matope, ter indicações claras de quem na comunidade havia sofrido algum acidente ou se infectado por alguma doença, até localizar

³⁸ Demarcação de lote de terra para fim específico de habitação e implantação de algum projeto empresarial em áreas urbanas, no contexto moçambicano, casos raros são lotes de terras ordenados nessa modalidade na área rural, embora existam muitos bairros periurbanos em que não se tenha obedecido às regras de demarcação.

famílias reassentadas, mas que continuavam a residir num destes dois locais. A partir destas visitas, tive informação, por exemplo, de uma família que teve situação de óbito e, a partir deste caso, foi possível chegar a outras que o Baixinho não recordava; embora sem poder localizar o órfão, com cerca de 21 anos de idade, a quem havíamos sido indicados, pois já havia abandonado a Praia Nova para viver com outro familiar no Buzi, ficando uma história por ouvir.

Os casos de interlocutores que tiveram óbitos no seu agregado, mas que os sobreviventes da família não eram localizáveis por mudança da zona, foi repetida em dois casos: uma viúva de cerca de 26 anos de idade que perdera o marido fustigado por paredes da casa, na Praia Nova, também foi relatado e procurada para narrar o acontecimento, porém sem sucesso, porque deixara de morar neste local e só aparecia algumas vezes para a mesquita existente neste local; e assim como na Munhava-Matope, caso que foi narrado sobre um jovem que viajara da província de Tete para aquele local para visitar a irmã, mas, nos dias que se hospedara por ali, ocorreu o Idai e foi fustigado por uma parede da casa. A sua irmã falecera um ano depois vítima de doença e outros familiares não se encontravam na cidade da Beira.

As conversas que realizei com todos durante esta pesquisa obedeceram a princípios éticos, que se sedimentaram na garantia dos interesses dos participantes, a partir da explicação do teor da pesquisa e da participação livre e consentida (SCHUCH; VÍCTORA, 2015), da qual foram todos eles explanados do teor. Explicávamos sobre a necessidade de gravação, deixando claro que poderiam não aceitar ou desistir em qualquer momento da participação. Mas como um todo, observei que havia vontade de conversar e falar das suas vidas na situação em que se encontravam. Durante a pesquisa, por serem diferentes tipos de interlocutores, foi possível usar mais de uma forma de consentimento, sendo que, no seio da comunidade, era assinado ou verbal, mas que sempre, mesmo para os que não sabiam ler, chamava-se alguém da sua confiança que lia o termo de consentimento em voz audível. No caso de instituições e organizações, foi outra forma em que o consentimento foi materializado na carta de pedido de audiência e entrevista. Em quase todas foram autorizadas e foi indicado formalmente o técnico que devia se responsabilizar por conversar comigo. Em qualquer caso, o consentimento para a pesquisa, segundo Eckert e Rocha (2013), é de um âmbito de anuência de inteiração e trocas possíveis, em que códigos e roteiros locais são observados, implicando o entendimento de minha parte para que a conversa ocorresse com os interlocutores dentro dos seus contextos.

Nesta perspectiva de observação, dos pressupostos éticos acima afirmados, os nomes dos participantes foram alterados para preservar suas identidades, mesmo reconhecendo as

limitações desse procedimento quando se trata de relatos de experiências que podem conter características que os tornem reconhecíveis por moradores ou trabalhadores nas estruturas dos bairros, técnicos de instituições governamentais e ONGs, assim como membros dos comitês. Por ter ciência de que cabe a mim, como pesquisador, respeitar o interlocutor e, sob hipótese alguma, colocar em risco a sua pessoa em função da exposição através da minha pesquisa, procurei usar com responsabilidade as informações a mim confiadas. Uma maneira de fazer isso é manter a integralidade dos relatos e seus contextos, mesmo correndo o risco de que os excertos de entrevistas incluídos nos diferentes capítulos sejam considerados um pouco longos pelo leitor. Pelo mesmo motivo não foram modificados vocábulos, nem formas de expressão verbal particulares das pessoas entrevistadas nos contextos periurbanos, a fim de adaptá-los à linguagem escrita acadêmica. Com isso pretendo contribuir com esta tese para a produção de conhecimento antropológico sobre a situação vivida ou testemunhada pelos meus interlocutores a partir do ciclone Idai, sem descorar de outros fatos das suas vidas e sem causar interferências no fluxo das suas vidas devido a sua participação na pesquisa.

1.3 As conversas com membros das instituições INGD, CVM e CMB

As conversas com as principais instituições que estiveram em frente do processo de redução de riscos de desastres naturais ocorreram na fase final da pesquisa de campo, entre abril e maio de 2022, um processo que foi baseado em agendamento e espera de respostas aos meus pedidos. A primeira instituição a anuir à minha visita foi a CVM, onde pude conversar com Deolinda, que durante 20 anos na instituição acompanhou muitos processos de mitigação de doenças como cólera e malária (principalmente com as cheias do início do ano 2000) e que durante a ocorrência do Idai esteve a coordenar a área de atendimento a traumas físicos causados pelo acontecimento.

Durante a visita ao CVM, fui colocado a par do trabalho relacionado ao trauma psicossocial, que há muitos anos não era endereçado pela instituição, mas que o Idai fez com que passassem a abordar novamente esse campo. Aí, a intervenção coube ao grupo de técnicos do CVM, ajudados pelos técnicos da Cruz Vermelha Portuguesa, que se aproximaram da Beira após a ocorrência do Idai. A técnica que esteve em frente desta área foi Flávia, com quem tive a oportunidade de conversar para entender por que bases ela e os seus pares abordaram essa área. Nessa conversa foi possível perceber que o projeto para lidar com esta área, coordenado pela CVM, teve a duração de dois anos, tendo posteriormente sido acoplado a outra área de gestão de riscos e desastres no nível da Beira.

A segunda instituição que visitei foi o Instituto Nacional de Redução do Risco de Desastres (INGD) (antigo INGC, Instituto Nacional de Gestão de Calamidades, durante a ocorrência do Idai), que coordenou todas as frentes de mitigação dos efeitos do ciclone Idai por parte do governo e que foi responsável por mapear os locais, assim como por distribuir ajuda às populações mais afetadas. Nesta instituição, depois de ter a resposta para contactar o pessoal técnico que esteve a trabalhar no campo e a lidar com a população, conversei primeiro com o técnico do INGD Jordão, que me relatou sobre como as coisas aconteceram e sobre a atuação direta da instituição que coordenou o socorro às populações afetadas, na gestão logística para alimentar as populações em centros de acomodação e também na coordenação do reassentamento para os que tiveram isso e a volta para suas residências dos que tiveram que retornar.

Na conversa com o técnico do INGD, alguns assuntos ficaram pouco claros, e que só a colega que estava ausente, técnica da instituição, que lida direto com questões de assistência social e assuntos de violência baseado no gênero (VGB) em épocas de desastres poderia esclarecer, que desenvolveu mais sobre o papel do INGD, com veremos melhor no capítulo 5. O que me foi explicado desde o início foi a prioridade que dada a Ndunda e Mungasse, foco da concentração do esforço governamental, a partir do INGD, no que se refere à assistência e ao socorro às vítimas das inundações e por que a área periurbana e zona costeira, como Praia Nova, passou a ser deixada para o fim da lista de prioridades na intervenção.

A visita ao Conselho Municipal da cidade da Beira, a última a ser marcada e consequentemente a ser respondida, foi uma fonte de informação certa, porque me foi logo indicado o diretor do Gabinete de Proteção Costeira e Gestão de Riscos de Desastres. Embora inicialmente ele tenha delegado a um técnico a tarefa de conversar comigo, ele acabou se juntando a nós na entrevista por interesse pelo assunto em questão e participou e partilhou muitas informações úteis e elucidativas sobre a dinâmica costeira e porque havia necessidade de se olhar para a proteção costeira de modo a que futuras tempestades não tivessem o mesmo efeito que o Idai.

Aqui, no município (prefeitura), foi possível perceber que durante o ciclone houve uma desarticulação entre instituições, nesse caso, a autarquia e o governo, pois a questão político-partidária impactou o processo como um todo. Essa desarticulação se fez evidente até mesmo nas estatísticas do desastre. Por exemplo, o registro de óbitos pelo Idai, no nível da cidade, contou os 64 que ocorreram de acidentes imediatos devido à queda de habitações, corte de chapas de cobertura de casas, eletrocussão por cabos de corrente elétrica que caíram naquele dia e outros tipos de acidentes. Outros casos que aconteceram nos hospitais, seja por esses tipos

de acidentes, ou por doenças provenientes e agudizados pelo ciclone, não foram registrados pelas entidades de saúde, sob a gestão do governo da província, como consequências deste desastre.

No que refere à Praia Nova, foi-me dito que está dentro de um projeto de proteção no qual implica a transferência da população e a construção de uma muralha protetora contra erosão e invasão das águas do mar, mas também a reposição de dunas. Esta reposição de dunas também serviria para reduzir a intervenção humana, que se refere à caminhada das pessoas que passam para usar o mar para diversas coisas, entre elas a prática do “fecalismo a céu aberto” naquela área. No entender dos dois, o diretor e o técnico, o uso constante desse espaço, nesse caso da Praia Nova, por estes residentes, teria influído bastante naquilo que é a degradação do solo e a possibilidade de evasão das águas do mar, como aconteceu no evento do Idai e como acontece em algum lado quando a maré enche e assola os moradores.

Os dados que recolhi a partir das narrativas e das observações no trabalho de campo formaram um *ensemble* que me permitiu executar a elaboração do texto etnográfico, que resulta também da minha análise sobre o problema de pesquisa proposto. Todos os dados produzidos foram guardados na forma de notas de campo e de gravações que foram transcritas, os dados foram digitados, codificados e descritos densamente como sugere Clifford Geertz (2008). Além disso, seguindo os pressupostos de Emerson *et al.* (2011), todo o manancial de informações existente foi utilizado para o cruzamento de dados e que leva ao último capítulo desta tese.

Questões nas conversas e observação

As questões de entrada sempre seguiram a apresentação entre o pesquisador e interlocutores, que ia desde a saudação até os questionamentos que levavam a conhecer a pessoa. De forma paulatina entrávamos naquilo que eram as questões de pesquisa, segundo a forma como a pessoa explicava a sua história com as inundações no geral até o ciclone Idai, fatos que não se esquece daquele dia, condições em que esteve durante a ocorrência do ciclone, situações de adoecimento e traumas físicos. Com as famílias que tiveram óbitos, conversávamos sobre o que aconteceu naquele dia, como ocorreu e o seguimento dado à cerimônia fúnebre. Estas questões relacionadas a óbitos, por sua sensibilidade, sempre careciam de muita preparação e introdução ao assunto, sendo que este tipo de conversa era integrado dentro do debate geral sobre a situação em que as pessoas se encontravam naqueles dias, aproveitando o espaço para o aprofundamento posterior deste debate e para buscar o sentido que eles deram ao perecimento dos familiares e os lutos naquela época.

As questões iam se estendendo, descortinando-se em várias, segundo o ambiente e a informação dada pelo interveniente, sendo algumas delas, conversas sobre a vida nos centros de acomodação, a passagem ao reassentamento e o retorno para os que não tiveram preferência ou não tiveram a possibilidade de reassentar em outros locais. Note-se que a maioria daqueles que desenvolvia sobre o assunto era os que passaram pelas duas fases, acomodação e reassentamento, que serão detalhados no capítulo 5, e falavam do que viram como vantagem e as dificuldades. Neste assunto, destacou-se um perfil dos que eram apresentados como retornados dos reassentamentos, dando a impressão de abandono para voltar à Praia Nova. Mas, com o desenvolver da conversa, era perceptível a duplicação de endereços, sendo residentes no reassentamento, mas, para sobrevivência econômica, residentes simultaneamente na Praia Nova.

No que refere ao processo de adoecimento, a questão foi se estendendo para questões marginais, como as de “fecalismo a céu aberto”, que norteou a questão ambiental, de questões financeiras e de pobreza dos residentes da Praia Nova que não possuíam banheiro para tal, percorrendo para a “praia” ou para a “mata”, como muitos se referiam também na Munhava-Matope. Ao visitar Ndunda II, que foi um lugar esporádico e fora do contexto de pesquisa pelo ordenamento do bairro, foi possível ver que muitas pessoas têm banheiros, embora poucas também tenham a prática do “fecalismo”, mas no seu quintal, em que abriam um buraco para suas necessidades e voltavam a tapar, assunto a ser visto melhor no capítulo 6. No Mutua, bairro de reassentamento que visitei, também vi a presença de banheiros, e notavelmente nas casas resilientes construídas aqui, que eram sempre construídas com banheiro no fim do quintal.

Contingências traspassadas pelo campo de pesquisa

No trabalho de campo, quando foi sugerido a entrada de guias que fazem parte da comunidade, isso teve repercussão, a partir da conversa com estes, na adoção de quatro perfis de famílias para dialogar, como descrito anteriormente. Pois estes, por melhor conhecimento, junto com suas trajetórias pelo local em que moram, que se tornaram dados etnográficos, com o destaque para o Baixinho pelo seu percurso de vida e que foi meu guia, de campo, na Praia Nova onde ele passou por eventos que marcaram este local de pesquisa.

O tipo de abordagem, no referente à pessoa com quem falar na família, variou segundo quem estivesse mais disponível. Em geral foram conversas com as donas de casa por encontrarem-se nas suas residências e, em alguns casos, eram estas as chefes e responsáveis

pela família. Porém, em casos em que o homem estivesse disponível, ele usufruía do direito a falar pela família, como regem as normas locais, que prescrevem que assuntos referentes à família entre um homem (no caso o pesquisador) e uma mulher só possam ser conversados com a permissão do marido. Esta situação da predominância da palavra na figura do chefe da família era importante, porque, em casos que o homem não tomasse a palavra, mas sendo esta passada a sua mulher, este ficava num canto onde pudesse ouvir tudo o que era conversado, de modo a que nada lhe escapasse.

A forma como o trabalho de campo e sua característica dinâmica foi influenciando na pesquisa e induzindo a novas visitas para conhecer mais interlocutores locais iam aguçando a cada dia a minha curiosidade, tornando a estadia nestes locais cada vez prazerosa pelas coisas que eu ficava sabendo. O conceito que me era apresentado do “fecalismo”, por exemplo, por sua complexidade, foi se esmiuçando nas conversas com os moradores. Diversos fatores eram articulados de modo a ouvir opiniões diferentes, em tempos separados e em níveis diferentes, ficando claro que a minha noção sobre “fecalismo” devia se derreter perante o entendimento dos moradores destas áreas. Pois este conceito, no sentido êmico, tinha sentido do mal, mas que era situacionalmente inevitável, contrário à opinião externas que culpabilizavam os praticantes como se tratasse de pessoas imundas.

As visitas aos locais foram fundamentais, tive oportunidade de eu mesmo experimentar um pouco do ambiente em que viviam os interlocutores, em grande parte, mulheres que cuidavam das suas famílias e tinham maior conhecimento do circuito familiar. Nesse sentido, cabe mencionar que em alguns momentos tive que mergulhar meus pés no lamaçal, em poças d’água e riachos criados pela chuva especialmente na Munhava-Matope para chegar à casa da Inés, que me guiava pelo local. Isso ocorreu também nas minhas idas a Ndunda, por ter me perdido e entrado na primeira ida pela rua ao lado do cemitério Hindu. Neste estar perdido e na companhia de um amigo, várias vezes tivemos que ceder e aceitar descer da mota e meter os pés na água para efetuar uma travessia, enquanto o taxista atravessava sozinho na moto. Quando chegamos ao correto caminho para Ndunda II, percebemos que teríamos que atravessar as águas para chegar à casa da pessoa que nos fora indicada para nos introduzir a algumas vítimas do Idai. Destaco que este local foi referido pelo INGD como ponto de preocupação quando as temperaturas manifestam a eminência de chuvas ou tempestades fortes.

Figura 6: Imagem da dificuldade para chegar a Ndunda II na primeira visita



Fonte: arquivo da pesquisa

Para concluir o presente Capítulo, no qual descrevo o desenvolvimento do trabalho de campo, destaco no quadro a seguir os principais interlocutores da pesquisa. Nele descrevo os nomes fictícios que atribuí a eles na tese, a idade, a principal ocupação, o local de residência e seu estado civil. Onde é notável, como referi antes, que grande parte são mulheres, no total de 17, que tem como responsabilidade cuidar do lar e da família, principalmente no contexto dos países africanos. Porém é notável o quanto esta ação do cuidado, que começa no espaço doméstico e transcendem as práticas comunitárias, faz parte das relações de gênero nesta sociedade em que ainda persiste a polarização entre o ir trabalhar fora de casa como atividade masculina e o trabalhar em casa como atividade feminina, enquanto mãe, mas mesmo que essa mulher tenha um emprego é ela quem dirige a família.

Tabela 1 - Interlocutores e colaboradores de realce

Nome	Idade	Ocupação	Residência	Observação
Baixinho	52	Funcionário CLGRD e APes	Praia Nova	Viúvo
Dominga	49	Vendedora, CLGRD e APes	Praia Nova	Casada
Inês	45	Sec. Adjunta	Munhava-Matope	Casada
Leta	47	Trabalhadora doméstica	Munhava-Matope	Viúva
Abiba	62	Doméstica	Munhava-Matope	Casada
Adélia	70	Doméstica	Mutua	Viúva
Deolinda	45	Técnica, voluntária CVM	Beira	Não declarou
Flávia	27	Técnica/CVM	Beira	Solteira
Filipe	38	Técnico/INGD	Beira	Casado
Natália	35	Técnica/ INGD	Beira	Casada
Mohamed	35	Funcionário e vendedor	Praia Nova	Casado
Sebastião	45	Vigilante noturno	Praia Nova	Casado
Jerleta	36	Trabalhadora doméstica	Praia Nova; Mutua	Solteira
Armando	42	Pedreiro	Praia Nova; Savane	Casado
Laurinda	30	Empregada doméstica	Praia Nova	Viúva
Laurenciana	37	Vendedeira	Praia Nova; Mutua	União marital
Rosa	48	Doméstica	Mutua	Viúva
Abiba	62	Doméstica	Munhava-Matope	Casada
Laura		Vendedeira	Praia Nova	Viúva
Roberto	35	Vendedor	Ndunda II	Casado
Nito	28	Empregado de loja	Praia Nova	União marital
Zulfa		Empregada doméstica	Munhava-Matope	União marital
Isaura	28	Doméstica	Praia Nova	Casada
Catarina	31	Doméstica	Ndunda II	Casada
Titos	35	Funcionário	Cidade da Beira	Casado
Gilda	26	Doméstica	Praia Nova	União marital
Marta	46	Vendedeira	Praia Nova	União marital
Manecas	42	Docente	Cidade da Beira	Não declarou
Ana	69	Doméstica	Ndunda II	Viúva

Capítulo II

2. Enfoque em torno do desastre

Desastre é um termo bastante abrangente usado para referir aspectos maliciosos, que vão desde acidentes de trabalho ou de automóveis, eventos ligados ao entretenimento até questões que, conforme referido por Oliver-Smith *et al* (2017), são da natureza ou fenômenos hidrometeorológicos, como ciclones, furacões, terremotos e outros. Os desastres “naturais”, que são objeto em referência neste trabalho, para a antropologia, são fenômenos ou processos que Oliver-Smith (1996) situa na combinação de agentes de periculosidade da natureza e/ou ambiental, acrescido à vulnerabilidade produzida social e tecnologicamente. No caso da presente pesquisa que se desenvolve na costa moçambicana, vou colocar em destaque ciclones que resultam das mudanças climáticas em espaços em que no passado não eram frequentes.

Pesquisas sobre desastres desde cedo foram vistas como um espaço atuante dos geofísicos, geógrafos e nas ciências da gestão, em que Sunita Reddy (2012) alia a isto a pouca presença das ciências sociais. Mas isso tem se modificado, passando a ser um assunto que requer um olhar multidisciplinar, incluindo as ciências sociais. No caso da antropologia, os estudos sobre desastres começam a ganhar destaque desde a década de 1990, apresentando diferentes aspectos, entre eles: risco, saúde, políticas e poder, economia, reconstrução, humanitarismo, vulnerabilidade e ambiente (OLIVER-SMITH, 1996, 1999). Esta tese se insere neste debate acompanhando dinâmicas sociais e de saúde que se desenrolaram após o ciclone Idai, refletindo sobre questões ambientais e sanitárias, sobre a ajuda humanitária (ONGs nacionais e internacionais) às vítimas, sobre os diferentes tipos de ação governamental durante e depois do acontecimento.

No seio da antropologia, Bode (1977), uma autora clássica em estudos de desastres nesta área, mostra que existem estruturas sociais que medeiam a fase pré-desastre que vão influir no resultado do desastre. A organização social e a estratificação existente em dadas áreas entram neste debate, pois, embora os impactos de um desastre possam afetar todos os grupos sociais, os efeitos na vida das pessoas em situação de vulnerabilidade social tendem a ser mais dramáticos, tendo em vista uma série de precariedades que já acompanham as suas vidas há mais tempo. No caso da Beira, por exemplo, notou-se uma quebra de fornecimento de produtos básicos e que teve impacto econômico a partir do agravamento imediato de preços, onde os grupos mais vulneráveis passaram a não ter acesso à compra destes produtos até o desbloqueio de vias de acesso à cidade e a chegada de ajuda humanitária.

Na intenção de aprimorar este assunto, a partir da etnografia, parti dos estudos de Oliver-Smith (1996, 1999, 2010), Jones e Murphy (2009) e Bankoff (2007), que permitiram construir uma perspectiva mais aplicável ao contexto em que ocorreu o Idai, possibilitando assim o entendimento de que o termo “desastre” é abrangente, mas precisa ser contextualizado. A ajuda humanitária que frequentemente é oferecida por diversas instituições após a ocorrência de desastres também merece atenção. Para tanto, me apoiei, entre outros, em autores como Michel Agier (2006), Rony Brauman (2009), Peter Redfield (2012) e Amita Baviskar (2019), na perspectiva que aborda a temática de desigualdades, em que reforça em certa medida as ideias de Didier Fassin (2007).

Uma questão importante nesta tese refere-se às maneiras como o ciclone Idai adentrou a vida cotidiana dos afetados. Para desenvolver esse debate, além de olhar para as combinações de agentes de periculosidade referidos por Oliver-Smith (1996), apoiei-me na ideia de Bankoff (2007), no seu estudo na Filipina espanhola, que percebe como o desastre pode ser fonte de muita privação e sofrimento para as vítimas. Bankoff (2007) observa que este fenômeno impacta de forma acrescida o funcionamento de todo o sistema de vida do local, onde o acesso aos principais meios de subsistência é quase impossível e a ideia de dependência torna-se o principal ponto de acesso aos tais bens. No caso, aqui a desigualdade aumenta e cria um fosso entre os diversos grupos sociais existentes nesse espaço, sendo que há aqueles que, no seio da população, até seu trabalho é afetado e que acabam ficando muito tempo sem poder executá-lo e passam a depender de terceiros para sobreviver.

O caminho que o desastre toma, impactando o cotidiano das vítimas, é aquele que Jones e Murphy (2009) dizem que produz a tragédia que assola o grupo numa amplitude maior no nível da economia, da psicologia, da biologia, da política e do social, que leva muito tempo a retornar à aparência normal da vida destas. No entanto, no caso específico do desastre provocado pelo Idai, a tragédia que assolou os beirenses é ainda permanente e os resquícios disso são visíveis no cotidiano dos que vivem esse dilema. Através da leitura de Oliver-Smith (1999), foi possível compreender e perceber o desastre como intrinsecamente ligado ao relacionamento entre a sociedade humana e os sistemas naturais, que obriga que esta mesma sociedade busque entender elementos que produziram a “força destrutiva” dentro do ecossistema.

A incidência do desastre em diversos âmbitos também percorre a forma como os diversos autores apresentam este conceito, sendo que Oliver-Smith (1996, 1999), Bankoff (2007) e Cleusa Zamparoni e Lucí Nunes (2012) clarificam que o impacto do evento originador do desastre se alia ao processo narrado durante a sua ocorrência, a partir da exploração do

passado e crescimento do risco que caracteriza esse mesmo desastre, o que ajuda a perceber sua magnitude na vida dos afetados. A abrangência do desastre aqui apresentada pelos autores para olhar o seu impacto cruza com a dimensão sociológica, na preocupação com as desigualdades sociais, que se torna marco para perceber a aflição e a vulnerabilidade econômica das vítimas.

É nesse sentido ampliado que o termo desastre faz sentido no presente estudo. Embora o foco do trabalho de campo recaia principalmente sobre o Idai e seus efeitos sobre a população diretamente atingida, cabe mencionar que o ciclone que atingiu a província central de Moçambique, Sofala, repercutiu em diferentes âmbitos. A começar pela atenção internacional que a região recebeu, dando visibilidade a discursos ecopolíticos sobre as formas como as mudanças climáticas tem tido impacto sobre os países africanos e os transformando em alvo de ofertas de ajuda humanitária de diferentes países. Além disso, os danos materiais e humanos ganharam destaque nas mídias locais e estrangeiras, mostrando, o que refere Coughlin *et al.* (2020), que em termos de bens a perda é sentida, principalmente em áreas mais pobres da cidade pela dificuldade de aquisição dos bens, enquanto para pessoas com posses essas perdas são relativizadas pela possibilidade de repô-los em pouco tempo.

A ideia de desastre é também mobilizada porque esta tese trata, fundamentalmente, de como o ciclone incidiu sobre problemas de saúde e de intensificação da pobreza urbana, que se refletem na dependência de ajuda governamental e não-governamental por parte da população socialmente mais vulnerável. Neste âmbito, também foi preciso entrar em aspectos relacionados ao reassentamento da população que vivia na área mais atingida pelo ciclone, bem como nos discursos sobre como as tempestades, a geomorfologia do solo e as inundações que afetam a população são usados para descrever dinâmicas socio sanitárias, como verificou-se em relação ao chamado “fecalismo a céu aberto”, que é discutido no capítulo 6.

Ciclone Idai, desastre inesquecível para os beirenses

Ao chegar ao campo para pesquisa, baseando-me apenas nas informações veiculadas pelas mídias moçambicanas e internacionais sobre o acontecimento do dia 14 de março de 2019, sabia que o Idai havia sido o ciclone mais forte e devastador que atingiu o centro e o norte de Moçambique. Com origens em uma depressão tropical formada na costa leste, cuja velocidade média era de 195 km/h e que chegou a atingir 205 km/h³⁹, em que a preocupação

³⁹ Disponível em: pt.wikipedia.org/wiki/Ciclone_Idai. Acesso em 02/ 07/ 2020.

em superar a fome e na reconstrução das vidas dos sobreviventes se aliou a outras questões de saúde também significativas. Ou seja, a existência de precondições para que o ciclone tivesse maior impacto nas populações periurbanas da cidade da Beira foi determinante naquele momento e acresceu à precariedade da vida de grande parte da população. Na linha que refere Oliver-Smith (1996), é a mesma dimensão indicada acima, que reflete o modelo do risco consequente do crescimento econômico, patente na industrialização e urbanização, que lidera as causas para êxodo populacional, do meio rural para ir habitar áreas de risco nas grandes cidades.

A partir do entendimento de existência de precondições para a ocorrência de desastres, segundo Oliver-Smith (1996), a antropologia entra no debate sobre desastres, construindo a ideia de risco sob o qual se conceptualiza no contexto sociocultural que se estuda, contribuindo assim para a percepção da relação que a comunidade humana tem com o ambiente físico e social. Em que o humano, na busca do desenvolvimento é que explora o espaço, condicionando ao que Oliver-Smith (1996) expõe na vertente, em que o desastre é sinal de falha de uma sociedade para se adaptar com sucesso a certas características do ambiente, para a construção social e natural de uma forma de vida sustentável. Uma construção que, ao colapsar com o risco, torna o desastre um “laboratório natural” ou “revelação de crise”, expondo a sociedade a corrida para redução do que é prioritário, suas necessidades diárias, mas sim é obrigada a virar suas atenções em gerir o evento.

Ao referir o risco de desastres naturais, nota-se que a cidade da Beira, assim como a província de Sofala, está numa região de clima tropical úmido e, a partir do ano 2000, como já referido anteriormente, o país, sem excluir a Beira, foi afetado por inundações e intempéries. Esta área, ciclicamente é atingida por inundações na época chuvosa, que coincide com o verão. E, segundo o relatório da Administração de Infraestruturas de Água e Saneamento (AIAS, 2017), ter grande parte do solo da área urbana e periurbana susceptível a inundações obriga a população ao deslocamento e reassentamento em local seguro, sempre que as intempéries acontecem⁴⁰. Isso acabou levando a uma tentativa de melhorar o ordenamento habitacional da cidade, o que, conseqüentemente, resultaria na redução dos dilemas sanitários que se dão em

⁴⁰ Falar de local seguro as tempestades e inundações, neste caso, levou-se a ter em conta que seja o oposto das áreas de risco, que são aquelas que se encontra em planícies, vale dos rios, zonas baixas e ou zonas onde se localizam barragens que não ocorrência de qualquer fenómeno adverso possa causar perdas humanas e matérias. Sendo que para o caso da área estudada, a referência remete que as pessoas estarão longe da área de risco se estiverem em zonas altas, em que o transbordar dos rios não deve implicar inundações e que também permita que na época chuvosa ou na sua passagem, as águas percorram o lugar sem causar danos.

locais de construção desordenada, mas que no terreno parece não estar a se efetivar, como é visível quando se visita a área periurbana.

Os primeiros estudos a serem lançados, os de Caroline Assis e Eduardo Faustini (2019), sobre este desastre informam que cerca de 2,6 milhões de pessoas foram atingidas, das quais 130 mil ficaram acampadas nos abrigos criados pelo INGD, puxando volumosa ajuda nacional e internacional para a região central de Moçambique. A referência ao centro de Moçambique é por este ciclone ter atingido a província de Zambézia, Tete, Manica, assim como Sofala, onde se localiza a Beira, mas com maior nível de devastação na cidade da Beira. E o seu resultado em termos de vítimas fatais foi cerca de 600 pessoas, das quais, dentro da cidade, por causas diretas, foram cerca de 64 se nos atermos a informações fornecidas pelos técnicos do CMB. Os prejuízos materiais deixados pelo Idai⁴¹ para quem visitou o local, ainda são visíveis, embora esteja em franca recuperação.

Na minha visita de janeiro de 2020, meses após o desastre, procurei conhecer o fenómeno a partir de narrativas das pessoas atingidas, sendo João o meu primeiro interlocutor. João é um jovem de 28 anos, em união marital, condutor de veículo de transporte público, chamado em linguagem local de *chapa 100*⁴², e residente em Maraza, parte do imponente posto administrativo da Munhava. Este fez o esboço mental de tudo que se passou. Ele relata que os primeiros indícios do ciclone se deram por volta das 16 horas com ventos mínimos, mas às 21 horas começou a devastação das casas e das árvores com a primeira leva de ventos e chuvas que vinha na direção Oeste para Leste (do mar para terra), onde os primeiros desabamentos aconteceram e pessoas desabrigadas tentaram procurar sítios para refúgio com alguma referência para casa de vizinhos que estavam em pé. Porém, passadas algumas horas, na madrugada do dia 15 de março de 2019, veio a segunda leva a *puxar* tudo que podia, com ventos que faziam direção Leste-Oeste, ventos e chuvas intensas, esta fase mais devastadora e destrutiva que a primeira.

Numa primeira fase, a união das famílias implicou, como foi referido pelo João, que cada agregado levasse à casa do familiar que o pudesse albergar o que tivesse como alimento. Numa fase em que muitos tinham seus alimentos molhados pelas águas, que tentavam

⁴¹ Dados que foram possíveis apurar sobre danos materiais causados pelo Idai, embora imprecisos por não mapeamento por alguns terem a possibilidade de não terem sido feito o levantamento (esse trecho ficou confuso, rever), mas que, segundo um estudo dirigido por Peter Coughlin e publicado em julho de 2020, sob encomenda da Associação Moçambicana de Economistas, só na cidade da Beira 176 foram edifícios municipais de utilidade pública e cerca de 63.506 moradias tiveram uma destruição parcial e outras 23.833, que ficaram inaproveitáveis, principalmente na área periurbana pobre.

⁴² Chapa 100, no vulgar para as vans de transporte semicoletivo de 15 lugares, mas que normalmente transportam mais de 20 pessoas num único trajeto dentro do espaço urbano e alguns fazem conexões entre distritos.

recuperar o que fosse possível dos escombros e da correnteza das águas, e que assim conseguiam se alimentar por alguns dias. No entanto, a falta de eletricidade e água por várias semanas também foi notória, sendo a água das chuvas, antes da eclosão de casos de cólera, aproveitada para o consumo e confecção de alimentos por parte das famílias. A água potável e aproveitável para o referido consumo, que costumava ser captada e conservada em determinados recipientes, acabou se esgotando, o que forçou os moradores a usarem aquela água, frequentemente turva, que ia jorrando trivialmente nas torneiras. A outra opção que se apresentou foi a água dos poços de origem duvidosa, que entrou na lista de possíveis responsáveis pelo mal-estar, provocando principalmente diarreias nos moradores.

No que se refere à sobrevivência naqueles dias, o que restava para muitos residentes que viviam da renda informal era depender do apoio de outros, embora mesmo o trabalhador do sector formal também tivesse dificuldade de obter alimentos, seja porque não havia onde obtê-los, ou porque o preço havia quadruplicado, reduzindo assim a possibilidade de aquisição pelas classes sociais mais humildes. A dificuldade apresentou-se também para aqueles que plantavam alimentos em machambas, tendo em vista que estas ficaram devastadas pela correnteza das águas, conforme contou João a respeito de sua mãe que havia perdido suas hortícolas, restando só a aquisição por compra nos mercados, consequentemente a preços difíceis de pagar para a sua família. Ao amanhecer, após a ocorrência do Idai e perante a devastação das moradias, a principal preocupação era com a dificuldades de localizar as próprias chapas de coberturas das casas, os moradores dos bairros periféricos, como contou João no seu caso, preocuparam-se em encontrar outras para a reposição da cobertura das suas residências, o que serviu para minimizar o problema e ter um sítio para poder esconder a cabeça com os seus familiares. O uso do espaço também foi condicionado pela enchente na casa, de familiares, que eram albergados na casa do João. Ele conta que a vinda de familiares que tiveram as suas casas destruídas implicou que a sua se tornasse muito pequena em relação à realidade, pois, mesmo na sala, o espaço embaixo da mesa servia de cômodo para que alguns descansassem, e, mesmo num cômodo preparado para duas pessoas, nele chegaram a dormir seis ou mais pessoas.

Outro ponto conversado com João e seus vizinhos diz respeito a como as mortes se apresentavam entre eles, pois vinham resultantes de escombros das habitações desabadas, como ocorreu com o senhor Josefa, seu antigo vizinho, que foi encontrado sem vida sob os escombros da sua casa, três dias após o evento. Além disso, havia questões de saúde que perturbaram e levaram alguns à morte. Porém a forma como lidavam com as mortes também

era peculiar, em que estes narraram que as morgues tinham as gavetas para conservação de corpos lotadas e os dias para a realização dos funerais eram reduzidos, onde para João “*uma pessoa não podia ficar dois, três dias no máximo um dia porque, epah, as pessoas já estavam a desaparecer, morte já era uma coisa daqui para aqui*” (06/02/2020). Portanto essas mortes que João menciona não são dados facilmente perceptíveis, porque eles referem à condição em que se encontrava a principal morgue da cidade, que é a do Hospital Central da Beira (HCB), onde já não havia condições para armazenamento de mais cadáveres. Mas sabe-se que há a necessidade de um levantamento de dados mais minucioso, porque as mortes que o município referiu de 64 foram de dados baseados em mortes imediatas, no momento da ocorrência do ciclone, e levando em conta os óbitos ocorridos nos dias ou semanas subsequentes.

A imagem aqui trazida, no ato de redução dos efeitos do desastre no nível familiar e comunitário se reflete, no que Lima (2016), ao tratar da problemática do cuidado como elemento de sustentabilidade em tempos de crise, revela que existe a formação de redes interpessoais de ajuda sob a qual reina a partilha de cuidados para com os considerados mais frágeis dentro do grupo. Sendo que é sobre essas relações comunitárias que se esboça, em grande parte, as necessidades de um movimento ativo de ajuda mútua, e que demonstra que a ajuda humanitária, que será abordada de forma mais detalhada no capítulo 5, é um acréscimo aos esforços comunitários que existiram desde o primeiro momento. Consequentemente os cuidados institucionalizados são vistos como exponenciais pelo grupo que, de certa forma, se segura nestes cuidados para poder superar o que está além das suas possibilidades.

Idai, quem guia a população

A assunção da necessidade de cuidado da população durante o Idai esteve caracterizada pelo que passou a constituir o trajeto daqueles que deixaram de olhar para as suas próprias dificuldades e assumiram o cuidado da saúde dos outros, como foi o caso da Dominga, mulher de cerca de 49 anos, doméstica e que se destaca de muitas mulheres pelo seu engajamento no CLGRD, assim como no Agentes Polivalentes Elementares (APEs). Dominga, que para além de outros atributos, é mulher com porte forte e altura mediana, casada com pastor de uma igreja evangélica e mãe de 10 filhos, doméstica, vendedeira de peixe, de banana e de pedra de gelo produzido no seu freezer. Ela é uma “matrona tradicional”, o que significa para os moçambicanos, e neste contexto específico, são figuras com posições ambivalentes na sociedade em que estão inseridas pelo seu conhecimento dos ritos de iniciação feminino, mas que também são dotadas de técnica de realização de partos quando não se tem acesso ao centro

de saúde próximo, e o parto tem que acontecer de modo a garantir o bem-estar da mãe e do filho. Porém a expressão “matrona”, embora não imbuído do adicionado tradicional para primeira, também pode se referir à mulher mais velha da família e que domina a sua história.

Dominga, como consequência do desastre do Idai ficou hospitalizada, voltou para casa e tomou a dianteira no seu trabalho comunitário, como detalharei mais adiante quando tratar sobre os cuidados e os cuidadores na Praia Nova. Essa posição é a similar à que encontrei na Deolinda, mulher de cerca 45 de idade anos, casada, mãe e com 20 anos experiência como técnica da CVM e sua colega Flávia de 27 anos e solteira, que partilhou comigo que, após a ocorrência do ciclone, em poucos dias teve que organizar as equipes sob a sua gestão, para entrar no terreno e tratar do socorro no nível das comunidades, deixando para sua filha menor de 18 anos a responsabilidade de cuidar da sua casa que também sofrera os impactos do ciclone e que, embora não houvesse desabado, estava sem chapas de cobertura (notas de campo, 03/05/2022).

A questão de quem cuida de outro se tornou uma experiência nova, por causa da dimensão do desastre, pois a população buscava ajuda em outras instituições, fora da família. Vale destacar que dentro da própria família novas situações se apresentaram, por exemplo, a alteração em relação a certas regularidades no desempenho de papéis sociais de gênero. Dados do trabalho de campo indicam que houve momentos em que membros da família dividiam funções que antes eram usualmente responsabilidade de outros, conforme comentou comigo Dominga, que no seu agregado ela sempre zelou pela família e pela produção de bens, mas que naquele momento catastrófico a proteção de bens se tornou tarefa do seu marido. Ademais, percebe-se ainda redes sociais constituídas em vários níveis em torno do cuidado, incluindo na família, no clã, na igreja, comunidade e distritos, e que é recorrente em diferentes contextos. Mesmo sem serem instituições específicas, como referem Barnes e Benjamin (1987), a comunidade toma um papel ativo quando se trata de exercer atividades para o bem-estar de todos e melhorar a vida do grupo. No caso dos eventos da Beira, redes comunitárias como, claramente, aparece no relatório da CVM sobre o Idai, foram importantes por levarem vários tipos de cuidados aos membros da sociedade que estavam a necessitar dessa ajuda.

Os dilemas sobre cuidado se fizeram perceber empiricamente no campo pela existência de um comitê de APEs na área periurbana da Beira. Estes, que têm o papel de levar conhecimento e algumas práticas de saúde à comunidade e promoção do bem-estar baseado na comunidade, são fundamentais na mitigação dos surtos de doenças e na atenção ao cidadão, muitas vezes invisível no SNS. Estes APEs, de que fazem parte Dominga e do Baixinho. São

os APEs que se engajam na prática de cuidar da saúde comunitária e no encaminhamento dos casos que demandam atenção, e sendo estes que recebem o material, distribuem e purificam alguns poços com “CERTEZA” e outros diluídos do Cloro, disponibilizados pelos serviços de saúde da cidade, com vista à redução de surtos de diarreias.

Os cuidados no contexto desta pesquisa implicam também debater a questão da produção da vulnerabilidade e precarização da vida, no sentido de Butler (2012), no assunto que se segue, onde as esperanças dos indivíduos não são só em si próprios, mas na lógica de ser servido, como era visível quando as conversas aconteciam, onde as promessas de uma vida melhor no período pós-ciclone frustraram muitos questionando com ênfase “quem cuida de quem?”. Se o mar de promessas feitas não terá sido cumprido aos olhos do pacato cidadão, até que ponto o sistema com as suas promessas estava precarizando estas vítimas que vivem à escassos metros dos grandes serviços públicos, mas simultaneamente a sua condição de vida não é digna de urbanidade. Aqui, a produção da vulnerabilidade pode ser suscitada pela questão do cuidado, onde a população traz em abordagem problemas, de organização e higiene, em processos de acomodação temporários que influíram na eclosão do surto de doenças diarreicas.

A questão do acesso à saúde e bem-estar quando ocorrem desastres naturais, comprometendo a vida dos cidadãos, torna-se alvo de questionamento em países pobres dependentes de ajuda externa para manterem o seu sistema burocrático em funcionamento. A discussão que levanto nesta proposta está também relacionada ao caminho que os afetados seguem para se proteger das doenças reportadas, dentro de um contexto ambiental deficitário para o qual a demanda de saúde era também de contingência por parte do sector de Saúde e Nutrição. Dentro deste debate, é discutido o meio de intervenção do Estado, a partir de que viés terão sido vistos e testemunhados os dilemas por trás das inundações causadas pelo ciclone e das experiências dos que sobreviveram a doenças pós-ciclone, subsidiados pelas narrativas das instituições que estiveram no apoio a estas vítimas.

Nos cuidados de saúde e bem-estar, é preciso olhar para aquilo que argumento acima, de que doenças como cólera e malária, as quais fazem parte de um rol de problemas de saúde endêmicos, agudizam-se, principalmente na época chuvosa, assim como também se agudizam, por assim dizer, as dinâmicas sociais, econômicas e ambientais que estão em torno de doenças, e que se agravam em época ciclônica e de inundações. No caso em questão, subsequentemente à ocorrência do Idai, outros fenômenos aflagaram fortemente os residentes da cidade durante os meses posteriores ao evento, por exemplo, o aumento da vulnerabilidade e da carência alimentar por parte dos afetados e o surto de doenças que foi notório para os que estiveram por

lá. Conforme a Direção de Saúde da cidade⁴³, o então edil da cidade da Beira, Daviz Simango, indicava a existência de vítimas de cólera na área periurbana da cidade⁴⁴. Por ser área normalmente atingida com a subida do nível das águas do mar e enchentes dos caudais do rio Buzi e Pongue em época chuvosa, a notícia não surpreendeu.

Relações sociais entre os periurbanos na cidade da Beira

A relação de parentesco pode ser abordada no modo tradicional como a classificação ou o “relacionar” sociopolítico de parentes genealógicamente diferenciados, ou pode ser vista como a diferenciação proposital de categorias relacionais para compelir um “fluxo” de “aparentamento” analógico entre eles. (Roy Wagner, 2019, p. 147)

As visitas frequentes que realizei às famílias da Praia Nova e da Munhava-Matope, entre 2020 e 2022, permitiram-me, ao longo do tempo, perceber *in loco* a perspectiva antropológica que a antropologia tem demonstrado em relação às formas diversas de se fazer parente, dentre as quais a consanguinidade e a afinidade são apenas duas delas. A título de exemplo, recorro a situações ocorridas em visitas de campo que fiz em companhia de Baixinho.

Muitas vezes naquele contexto fui apresentado a “tios” e “sobrinhos” de conhecidos de Baixinho, que posteriormente vim a descobrir que assim se denominavam não por serem irmãos do pai ou da mãe, ou filhos destes, por consanguinidade ou afinidade, levando-me a compreender, a partir de Wagner (2019), que se tratava de um “aparentamento analógico”, ou seja, de portarem-se como se fossem parentes consanguíneos ou afins. Com o passar do tempo, descobri que as condições de possibilidade desse parentesco por analogia se dão através da pertença ao mesmo lugar de origem e do compartilhamento da mesma língua. Assim, naquele contexto, em que se encontram pessoas de diferentes regiões circunvizinhas que falam múltiplas línguas — o *chuwabu*⁴⁵ da Zambézia, ou o *makhuwa*⁴⁶ de Nampula, ou o *nyungwe*⁴⁷

⁴³ Instituição do Estado que coordena todas as atividades de saúde no nível local, representante do Ministério da Saúde nas províncias, capitais das cidades e distritos.

⁴⁴ O PAÍS noticiou em 27 de março que o Edil da cidade da Beira confirmou seis mortes causadas pela cólera resultante da passagem do ciclone Idai, pois ele dizia que se passavam 10 anos sem registros de casos de cólera na cidade da Beira.

⁴⁵ Chuawabu: língua predominante nos distritos e na capital da província da Zambézia, em Moçambique, sendo que Cipriano Buramo, João Sulude, e Jim Vinton (2009) consideram que é falada principalmente na cidade de Quelimane, distritos de Namacurra, Nicoadala, Mopeia, Murrumbala, Mucuba, Lugela, Milange, Inhassunge e Maganja da Costa.

⁴⁶ Aqui para descrever a língua makhuwa de forma breve, se olharmos para Latifo Fonseca e Rajane Tristoni (2013), pertence a um grupo com mesma denominação e que se encontra em vários países de África, mas que, na situação de Moçambique, estão em grande parte no Norte e centro desde parte da província da Zambezia, Nampula, Cabo Delegado e Niassa.

⁴⁷ Sóstenes Rego (2021) sustenta que o *nyungwe* é uma língua do grupo sena-ntsenga falada, principalmente, no vale do rio Zambeze, na província de Tete.

de Tete, os *Ndaus*⁴⁸ e *Senas*⁴⁹ da Beira — as designações familiares de “tio”, “sobrinho”, “primo”, “avô”, para conterrâneos, conformam-se como uma forma de produzir laços de parentesco em contextos de migração.

Esta classificação êmica de parentesco baseada na *conterraneidade* não é só representativa dos espaços que frequentei durante o trabalho de campo. Ela é recorrente também entre muitos africanos⁵⁰, em especial moçambicanos, quando se encontram deslocados do seu contexto, em que, ao encontrar alguém com que se partilha o grupo etnolinguístico ou a mesma proximidade parental por partilha de apelido, de imediato, constrói-se socialmente uma relação de família.

Isso se fez notar também nos meus encontros com os Netos (sobrenome de dois interlocutores), que se diziam parentes, mas, no aprofundamento da conversa com um deles, foi possível perceber que o fato de se chamarem mutuamente de “tios” significava que tinham proveniência da mesma cidade, Quelimane, e falavam os dois *chuwabu*, o que os tornava parentes. O mesmo ocorre com aquelas pessoas das quais não se tem barreira para entrar e circular à vontade em sua casa.

Uma situação semelhante observei no próprio caso de Baixinho, que classifica como “tios” os locadores de um cômodo no seu quintal, não porque fossem da sua família de origem, mas porque eram *makhuwa* igual a si, o que dificilmente será percebido por quem não o questione ou frequente muitas vezes a sua casa. O que se percebe é que são poucos os casos no contexto da Beira em que a família fica restrita à consanguinidade/afinidade, pois mesmo famílias com as quais convivi, referiram que existiam alguns elementos como tio, primo e avô por consanguinidade ou afinidade, também referem-se a “tios” que se tornaram parentes naquele local, como me disse uma amiga: tio “fulano” era seu familiar, mas porque provém da mesma terra que sua mãe e sempre se aproxima a elas em caso de necessidade de um homem adulto, já que na casa delas os homens são os meus irmãos mais novos.

⁴⁸ Florêncio (2002) considera que devido à insuficiência de fontes escritas não é fácil traçar as origens históricas do povo Nda. Contudo parece seguro afirmar que as suas origens se encontram ligadas à fragmentação dos reinos de Mwenemutapa e de Mbire e aos ciclos expansionistas de grupos Shona-Caranga, denominados Rozvi, dos planaltos centrais do Zimbabwe na direção da costa litoral do Índico. Este movimento esteve na origem da criação de vários reinos, dos quais se destacam os de QuiTeve, Danda e Sanga... O termo Nda enraizou-se então como etnônimo, passando a designar um grupo etnolinguístico, ou então, segundo Pinto Lopes, uma sub-raça.

⁴⁹Chichava (2008) indica os Senas como o segundo maior grupo étnico depois dos Macuas e que estão localizados principalmente na província de Sofala, com seu centro na capital Beira, e que foi o grupo que durante muito tempo foi excluído do cenário político nacional.

⁵⁰ A conterraneidade tem sido expressão de parentesco análogo, pensado por Wagner (2019), entre várias sociedades africanas, principalmente quando estão fora do seu lugar de natividade, com destaque para os Chuwabus da Zambézia, os Makuas de Moçambique, entre os Zulu da África do Sul, os Swatis do Reino do E-Swatini, os Igbos da Nigéria e outros diversos que quando migram fazem valer termos específicos do parentesco para marcarem aproximação entre si.

A relação familiar assumida pela convivência em uma cidade que não os viu nascer, mas que o destino lhes trouxe, parece ter propiciado, no caso do desastre em questão nesta tese, um tipo de solidariedade espelhada nas suas relações originais de parentesco. Por exemplo, em uma cerimônia ou festividade, se o primeiro que aparece é este parente por analogia, caberá a ele realizar as tarefas de assistência aos donos da casa, a quem se unirão os parentes consanguíneos ao chegar à efeméride. Esta forma de estabelecimento de parentesco é relatada no capítulo 4, ao abordar sobre questões de óbitos ocorridos no Idai, onde os parentes assumidos participaram dos atos fúnebres como família para *vientes*, em referências aos não nativos da província de Sofala, na impossibilidade da presença da família consanguínea. Isso ocorreu com frequência na cidade da Beira, sendo que muitos que perderam entes queridos no tempo em que a cidade estava isolada não tiveram a oportunidade de juntar seus consanguíneos durante o velório e a sepultura dos falecidos no desastre.

Neste caso o debate sobre tipos de parentesco ou família tanto na Praia Nova, Munhuava-Matope, Ndunda II e em outros espaços periurbanos em que estive na cidade da Beira coadunam com a percepção de Carsten (2000), a fazer a introdução ao livro “Cultures of Relatedness”, como relações “localmente constituídas” que se emanam códigos próprios de cada grupo cultural. Essa abordagem de família por analogia que encontrei nesta pesquisa caracteriza vários grupos emigrantes, no contexto africano, como emigrantes nigerianos, ruandeses, burundeses e outros que estão em Moçambique. A questão que se coloca, portanto, não é quem é parente consanguíneo e sim como se constrói socialmente a família e o parentesco em contextos distantes das suas origens.

Isso não significa dizer que não houvesse também parentes consanguíneos nos contextos estudados. Assim como observado por Víctora (1991), no que se refere a habitações construídas em becos da vila de classes populares de Porto Alegre, algumas famílias que lá estavam foram se reunindo a partir da chegada de um membro da rede de parentesco que convidava outros para o mesmo local e que se mantinham por lá. No caso de Praia Nova e Munhuava-Matope, em que pese a distância espacial e temporal desse estudo realizado no Brasil, observei um fenômeno semelhante no que tange a pontos de fixação de grupos que vêm do interior à procura de melhores oportunidades na cidade da Beira. Um exemplo disso é o da família de Baixinho, cujo irmão mais velho foi o primeiro que chegou e construiu sua casa. Três anos depois seu cunhado seguiu, hospedando-se primeiramente na casa dele, construindo depois a sua própria casa, e mais tarde indo para a terra de origem buscar a esposa, que era a irmã caçula do Baixinho.

Diante do relatado, o que se destaca é que a rede de parentes que é criada — consanguínea, afim ou análoga— frequentemente partilha várias coisas, desde a convivência em mesmo pátio, o que leva a compartilhar também utensílios domésticos. Sempre que necessário, os parentes também compartilham comida, no sentido em que diante da falta de algo que o outro possa ter, facilmente se abre a porta para que seja doadora de quem está na carência, sendo a ideia relevante aqui a de Carsten (2000), de família como aquele que mora perto. Decorre daí também que existe uma rede de solidariedade extensa entre estes residentes, expressa através da frase local “de uma mão lavar a outra e as duas lavarem a cara”, em referência à superação das necessidades juntos e não de forma individual. Isso não significa que esta solidariedade não seja em algum momento, como soube em campo, beliscada pelas diferenças de diversas ordens e existirem expurgações de elementos no grupo. Consequentemente, observa-se que existe um “significado prático da família como rede de reciprocidade” (VÍCTORA, 1991, p. 77) e, no caso da minha pesquisa, essa composição aparece em vários momentos para além da consanguinidade, a significar também que é essa rede de pessoas que se classificam a partir de termos análogos de parentesco. São entre essas pessoas que se constroem famílias, em referência àquelas com quem se dividem os desafios do dia a dia, ou como me foi dito neste contexto “se algo acontecer em casa deste, nós somos primeiros a entrar lá para socorrer mesmo antes dos familiares dele aparecer, por isso também somos família”. Isso será visto até mesmo em situações de morte, como aparece no capítulo 4.

Casa como constituinte de família

A casa é o termo vago para referir as paredes que abrigam a família. Essa ideia é prevalente entre os residentes periurbanos e significa que a família se reproduz e coabita independentemente do tipo de construção, seja ela precária ou resiliente, o importante é a relação que se constrói nela e, acima de tudo, a parceria e os laços familiares presentes naquele espaço. Para os que comigo conversavam, a casa foi descrita como um espaço de conexão entre seus membros capaz de contribuir para a superação das permanentes diferenças entre estes, melhor sítio para se voltar, sendo por isso que muitos proprietários tinham o objetivo de retornar às suas residências que haviam sido atingidas pelo desastre, como foi dito por Dominga.

No que se refere ao tipo de construção dessas casas na Praia Nova e na Munhava-Matope, percebe-se que na sua maioria apresentam uma certa precariedade, mesmo quando o cimento faz parte do que as compõe. Também é comum ver mais de uma moradia

compartilhando um mesmo pátio. Na Praia Nova, observa-se que grande parte dos pátios são integrados por casas feitas de pau a pique, cobertas ou maticadas de argila e, em alguns casos, cimento, com teto de chapa de zinco ou compostas de estacas e protegidas externamente por chapas de zinco e cobertas também do mesmo material. Neste perfil de casas, há um número na Praia Nova que se apresenta construída por blocos de cimento, sem janelas para ventilar, porém concebidas com nenhuma resiliência e não rebocadas. As poucas que estão rebocadas não apresentam pintura externa, só são pintadas internamente, como o exemplo na figura 4. Na justificativa que recebi quando perguntei destas características para pouca resiliência e falta de pintura, Baixinho e Dominga incluíram este assunto nas referências à história do local, que ao surgir, sob o olhar impávido das autoridades, não era permitido que nenhuma infraestrutura para moradia sinalizasse que seria para longo tempo, indicando a expectativa das autoridades de que logo fossem desmontadas. O fato que levou a permissão de algumas moradias de blocos de cimento, mas sem resiliência, foi a ocorrência de alguns incêndios, por causa do uso de estacas e caniço como materiais, o que as tornavam facilmente inflamáveis. Isso criou uma abertura para que o CMB permitisse, mas sem os direitos de propriedade sobre aquela terra, que continuam nas mãos do Estado, como conta Domingas no relato abaixo:

Yah, até falando disso é porque primeira coisa aqui, quando nós estávamos! Em 99 que estou a dizer, aqui não tinha essas casas de pedra assim, casas que tinham era de caniço. Caniço nós tirávamos lá, as vezes tirávamos e comprávamos 3 meticais cada molho e construía-se casa. Primeira minha casa, eu estava a viver lá é casa de caniço, só que caniço chegou de que? Muitos começaram a morrer dentro, incêndio era hoje e amanhã pessoa já queimou, tinha pessoa já morto. Então a presidente do município, falecido, foi ver que epah muita gente está morrer por causa de incêndio. Então! Reuniu conosco dizer epah, autorizou que aqui é uma zona de risco, tarde ou cedo, um dia poderão sair, mas também não pode ficar assim viver arriscado por causa de incêndio, porque incêndio é constante. O que é preciso, é preciso vocês melhorarem as casas... na escola chamaram os que queriam ir e muitos que estão lá no Savane era inquilino – inquilino, nós os donos dissemos que não queríamos ir e lá na escola chamaram aqueles que não querem ir, receberem kits, nós recebemos kits. Eu, dona daqui; dona daqui e dona dali, mas outras voltamos, ... Os donos que estão aqui e tem lá, acho que acreditam que um dia vão ficar lá ou aos poucos saírem daqui, mas preferem-se manter aqui porque possivelmente o que lhe faz viver está aqui. (Dominga, 01/02/2022).

Na sua narrativa, Dominga é parte dos que voltaram para suas residências por não terem aderido ao reassentamento sob alegação de que o espaço não só era representado por paredes, mas é onde as suas vidas aconteciam. Ou seja, o espaço físico da casa está sempre acompanhado de uma dimensão social maior, e por isso os proprietários tomam isto como base de escolha na hora de aceitar mudar de lugar, dentro do mesmo diapasão que no Everton de Oliveira identifica nos colonos alemães do Sul do Brasil que: “a casa era sua partilha, a performance dessa partilha, sua história visível, singularizada na rotina de cada morador e

moradora da vila” (DE OLIVEIRA, 2022, p. 365). Para Dominga e seu vizinho, para além da partilha, o valor de permanecer naquela casa, embora entenda-se que a Praia Nova seja lugar de risco maior que ir a Mutua ou a Savane, está no temor de que se fosse se mudar para o reassentamento, estaria a se jogar num “campo minado” de não oportunidade para si e para os seus filhos. Isso indica o quanto, na sua visão, o espaço físico meramente geográfico não dá conta das necessidades de uma casa. Isso coincide com o que Roberto Da Matta (1997) refere, que a casa pode se circunscrever à esfera de ação social, domínios culturais capazes de despertar emoções, reações espontâneas e reflexos inspiradores, em diversos níveis que acomodam os seus integrantes. Pelo que Dominga acrescentou, fora daquele espaço a sua vida não aconteceria, pois a partir dali é que os seus negócios e as relações com clientes melhor se asseguram, assim como é possível manter seus dependentes na escola, diferentemente dos locais de reassentamento, onde o fim da ajuda do Programa Mundial de Alimentação (PMA) e a ausência de escolas secundárias desestimulam a possibilidade de manutenção de muitas pessoas.

A presença e a ocupação dos membros da família, principalmente os filhos, exerce um papel crucial na tomada de decisão dos pais ou de qualquer chefe de família para estar num local ou se mudar para outro, pois a casa para viver não é concebida sem olhar para aspectos como mercado, escola, trabalho e religiosidade⁵¹. Essa forma de ver a casa ganha o ímpeto de Da Matta, onde “família extensa” e espaço doméstico vão se movimentando e reproduzindo as relações sociais. Neste caso, as narrativas de Dominga e de Baixinho sobre o fato de não terem aderido ao reassentamento foram bastante profícuas quanto ao que significaria mudar de casa e mostraram que tudo reverberava no futuro dos seus filhos. Nos casos tanto de Dominga como de Baixinho, influentes na zona de residência e conhecedores de quase tudo que se vive por ali, também fica evidente que a casa incorpora a história e o contexto a partir do que destaca Carsten (2018), a “vida vivida”.

A família extensa, como agregado em referência aos que partilham o mesmo teto, se tivermos que ter em conta a estrutura que foi se montando, em alguns casos da Praia Nova e da Munhava-Matope não é só representativa para aqueles que partilham laços e apelidos, mas incluem os que constroem socialmente esses laços e passam a se reconhecer como família. Como mencionado anteriormente, essa noção é profícuca na situação e no momento em que se

⁵¹ Religiosidade, no contexto moçambicano, que é referido nesse trecho, está dentro do apanágio local, mas que se engloba também no contexto maior da evangelização, começado com a expansão do cristianismo junto ao colonialismo, que de forma ambígua se mistura às práticas religiosas locais, que são, na segunda metade final do século XX, expostas à intensificação global do pentecostalismo evangélico. Sendo que neste caso são uma família integrada ao pentecostalismo evangélico.

encontram, principalmente pela capacidade de solidariedade mútua que se cria para ultrapassar dificuldades comuns. Trata-se, portanto, de um local de família que inclui laços consanguíneos, mas que se articula de forma próxima ao espaço de convivência existente a partir da cultura baseada na partilha e busca pelo bem-estar comum dos seus integrantes.

No mesmo sentido que a casa de Da Matta aumenta e diminui segundo a oposição e o contraste, que emerge na capacidade de ser útil como espaço em que a vida acontece, o contexto da Beira mostra que as funções sociais precedem a capacidade meramente espacial da casa. A casa é ajustável à necessidade de pessoas que precisam ser hospedadas, mesmo que tenham que se apertar no espaço, incluindo os familiares consanguíneos e outros tipos de relações familiares. É assim que as casas que não ruíram foram albergando os familiares e vizinhos que estavam em situação de aflição por um teto e por comida, antes de ir ao centro de acomodação ou na espera pela volta a sua casa, como foi relatado por João e Robão, idoso de 56 anos, casado, com filhos e que relataram ter albergado diversas pessoas entre familiares e seus vizinhos que ficaram sem nada, porque a casa, para quem necessitava ser alojado, “nunca era pequena”. Por isso que mesmo nas primeiras semanas pós-Idai, familiares que se hospedaram na casa de João, de dois cômodos e uma sala, dormiram em quase todo canto, dividindo um cômodo para homens e outro para mulheres e as crianças se espalhavam pela sala, incluindo por baixo da mesa de jantar.

Essa forma de ocupar o espaço da casa não é raro na Praia Nova, Munhava-Matope e Ndunda, onde se pode notar que algumas famílias têm um modelo de casa com dimensões que parecem não condizer com o agregado que morava nela. Era comum ser explicado que são 6, 10 filhos, como o fez Dominga ao dizer que já teve, no seu agregado, 13 pessoas antes da mãe perecer, mas que após isto ficaram 12, numa casa que pela dimensão parecia comportar 8 pessoas. As pessoas se apertavam entre vários compartimentos, exceto no cômodo principal que era do casal, nesse caso ela e o marido, como ela descreveu na primeira pessoa sobre o número de moradores e alguns dos seus afazeres diários:

Aqui! Somos 12, (estupefato para o pesquisador), éramos 13 com minha falecida mãe... são 10 filhos, vivem aqui todos comigo. Não é fácil, onde se come é até... não fácil, você nem pode dormir. Quando é tempo de Goto aqui vale a pena, agora é cerâmica eu tenho que acordar 4h/ 5h ir comprar bananas trazer vir aqui cortar começar a dar essas meninas, tem está mais aquela que saiu no funeral, mas outra, 3, todas vão no terreno, vão vender banana e depois volta com aquelas receitas que fizeram, eu também se vendo peixe também. Aqui também amanhece ficou estender peixe e se estou lá na cerâmica elas também tem que estender peixe, todos, com o pai, todos (Dominga, 01/02/2022).

A casa da Dominga encontra-se dentro dos padrões da habitação periurbana, na cidade da Beira, normal, com espaço maior, cerca de 20 por 30 metros, diferente da maioria dos seus vizinhos, cujos espaços chegam somente a 5 por 4/5 metros. A partir do seu relato, entende-se que, apesar de “não ser fácil”, a numerosa família se organiza dentro e fora dela com a finalidade de suprir as necessidades. A condição expressa por ela é aquela em que a convivência é construída ao tornar válido a participação de todos membros do agregado, em que para si e o marido se faz trabalhando, mesmo os filhos são ativos indo à escola e trabalhando na venda em tempos livres, e os que não estudam, é trabalhando na venda do peixe de casa ou fazendo bicos em outro tipo de trabalho fora do espaço doméstico.

Como iremos aprofundar ao tratar do reassentamento no capítulo 5, após o Idai, há duas motivações em relação ao espaço habitacional. Um deles está ligado à garantia de ter um lugar mais seguro para o caso de uma necessidade de abrigo —como ocorre no assentamento em Mutua e Savene—, enquanto no outro se mantém a rotina de uma casa, em que todos os fatos inerentes à vida individual e social acontecem, como na Praia Nova e Munhava. Nesta forma de captar as reações sobre a casa como moradia, é possível notar a sutileza com que as relações são desenvolvidas. Este fenômeno relaciona-se com a ideia de Da Matta (1997), que considera o espaço urbano íngreme na sensação de vivacidade produtora de ideia de segurança, tranquilidade e capaz de flexibilizar a produção do bem-estar dos seus residentes.

O caso de Munhava-Matope é que, mesmo estando num perfil de casas com pouca resiliência, observa-se que muitas são construídas de blocos, mesmo sem reboque ou acabamento, bem caprichados com vigas de ferro e concreto armado, oferecendo uma certa resistência. As casas, da Praia Nova e Munhava-Matope, para além da forma de construção das relações e da vulnerabilidade entre os seus membros, tem na sua origem moradias que foram construídas sem a autorização das autoridades, mas em que num local foi suscitado pela necessidade de estar com a família perto do posto de trabalho e em outro pela busca de melhores condições de vida no pós-guerra civil, que terminou em 1992. Que só a posteriori, a autoridade governamental, tentou regular para que não surgissem edificações de cimento, o que teve seu revés, segundo Domingas e Baixinho, após certa onda de incêndios nas casas de material precário, dentro das condições de cada um, fosse usado o bloco de cimento ou maticam-se (reboco com barro) com barro ou cimento as construções precárias, passando a receber eletricidade e água canalizada.

Nessas casas vive o núcleo familiar, incluindo parentes consanguíneos, afins e outras pessoas com quem se estabelece relações análogas que, como já referido anteriormente, sustentam toda uma rede de reciprocidade e solidariedade, como o exemplo que se segue. O

caso de Jose Alfredo, idoso de cerca de 60 anos, trabalhador por conta própria na coleta de caixas de papelão para revenda, é exemplar, tendo em vista que, mesmo com uma casa vulnerável e de ocupação informal, ele abrigava outras cinco pessoas, tratando-as como se fossem seus filhos. A casa de Jose Alfredo, assim como ele próprio, foi bastante atingida pelo Idai. Ele sofreu um corte de chapa no mesmo pé que sofre de elefantíase e uma queda da sua habitação, o que o levou a ficar hospitalizado alguns dias no HCB. Ao sair do HCB, teve que reconstruir os escombros da sua casa, que em parte ainda é de papelão e de chapas de zinco que teve que catar depois do ciclone, já que quase ninguém entre os que a cobertura da casa saiu com a força das águas conseguiu recuperar a sua, como pode ser visto na figura 4. A partir deste trabalho de catar papelão é que alimenta o seu agregado, que, para além da sua esposa, que faz comércio de alguns produtos nas ruas da cidade, tem mais cinco integrantes.

A sua família, como ele próprio fez referência quando o questionei se os jovens eram seus filhos, simplificou dizendo que os trata como se fossem, mas, dos seus próprios filhos, um já era falecido e outro morava na sua terra natal na Zambézia. Quanto aos jovens que vivem com ele, um é sobrinho da sua esposa e outros três eram seus conterrâneos lá da Zambézia, que foram à Beira à procura de oportunidades, solidarizando-se com eles, deu-lhes espaço no seu pátio para ficarem enquanto se organizam para sair, mas isso ocorreu há três ou quatro anos. Não apenas permanecem, como um deles já tem uma companheira e um bebê que vieram morar ali. Neste aporte de ajuda, também, estão envolvidos cuidados num processo de solidariedade que Guimarães (2020) concebe como “cuidado como ajuda”, pois eu percebi, assim como me fez entender este interlocutor, que estes jovens, nos dias que não conseguem bicos para fazer, cozinham e fazem outras atividades, enquanto esse idoso está a catar papelões e sua companheira está na venda.

Este modo de convivência, que fortifica esse parentesco por analogia, destaca-se pela solidariedade no grupo, que não se expressa pela obrigação, como me foi feito saber quando falei com Jose Alfredo. Ele comentou que, embora fosse pobre, já teve motivos para expulsar os jovens do seu pátio, principalmente quando alguém entre estes aparece embriagado, porque o desrespeito, nesse momento, é maior. Mas é um momento que ele recorda que há cerca de 30 anos, quando chegou àquela cidade, teve que viver na mesma situação que aqueles, embora na casa do seu tio, mas por pouco tempo. Esta situação de interajuda, que faz parte da sua vivência como família, é extensível ao agregado do seu primo, que os recebeu na sua chegada há cerca de 20 anos à Praia Nova também à procura de oportunidade e conseguiu um trabalho em oficina mecânica. Um exemplo desta ajuda são os momentos em que o seu o acompanha quando necessita ir ao centro de saúde por causa de seu pé. Sendo que existe uma reciprocidade, mas

que pode se fazer sentir por ajuda ao outro com quem não se troca algo, somente partilham laços de proximidade, que se consumam nas “relações sociais situadas além do vínculo biológico” (LÉVI-STRAUSS, 1982, p. 70).

Figura 7: Moradias da Praia Nova, próximas ao mar, pós-Idai



Fonte: Arquivo de pesquisa

O enfoque nas formas de comunicação do desastre

No âmbito linguístico, tenho que deixar como referência que Moçambique é um país *multiétnico e etnolinguisticamente* composto, do que a cidade da Beira não fica excluída desse panorama, pois há cerca de 22 línguas locais, além do português, distribuídas por todo o país. Na verdade, segundo dados do censo populacional de 2017, somente cerca 37,75% da população é falante de língua portuguesa. Os demais 62,25% só se comunicam em outras línguas, o que se torna uma barreira para a comunicação entre diversas pessoas. Quando alguém é recém-chegado a certo local em que ninguém se comunica na sua língua materna, essa pessoa é obrigada a se comunicar em português ou a adotar a língua local para se inserir.

No que se refere ao desastre, observa-se que essa questão linguística do país foi um complicador para a transmissão de informações sobre o desastre, pois, para além do português, só outras línguas eram usadas por serem de pertença de duas tribos originárias de Sofala: os *Ndaus* e os *Senas*. Descrevo brevemente a seguir as origens e as trajetórias dessas duas tribos, a fim de situar o leitor no contexto dos acontecimentos.

Conforme Florêncio (2002), pela insuficiência de fontes escritas, como muito da história, não é fácil traçar as origens históricas do povo Ndaus. Contudo parece seguro afirmar que as suas origens se encontram ligadas à fragmentação dos reinos de Mwenemutapa e de Mbire e aos ciclos expansionistas de grupos Shona-Caranga, denominados Rozvi, dos planaltos centrais do Zimbabwe, na direção da costa litoral do Índico. Este movimento esteve na origem da criação de vários reinos, dos quais se destacam os de QuiTeve, Danda e Sanga. Com o declínio destes últimos três reinos, passou a ser visto como grupo etnolinguístico *Ndaus*, que passou a habitar as províncias de Manicas e Sofala com a formação de Moçambique pelo império colonial.

No que se refere aos *Senas*, Chichava (2008), ao fazer uma leitura sócio-histórica da etnicidade em Moçambique, destaca que este é o segundo maior grupo étnico do país, seguido dos *Makhuwas*, que estão distribuídos em Zambézia, Nampula e Cabo Delegado. Os *Senas* estão localizados principalmente na província de Sofala, onde partilham espaço com os *Ndaus*, como descrito anteriormente, onde fica à Beira. Wiliam Minter (1998), ao escrever sobre este grupo no seu livro *Os Contrastes do Apartheid*, indica que este foi o grupo que durante muito tempo foi excluído do cenário político nacional, diferentemente dos *Ndaus*, que desde cedo participaram da questão da luta de libertação.

Neste caso, aliado à informação acima, do ponto de vista do político, cabe destacar que foi entre os *Ndaus*, na cidade da Beira, segundo Florêncio (2002), na década 1960, que surgiram representações políticas do centro de Moçambique, com a figura de destaque de Urias Simango que mais tarde tornou-se vice-presidente da FRELIMO (Frente de Libertação de Moçambique), movimento independentista. No cenário histórico-antropológico, esses dois grupos são descritos como perpassados por intensas rivalidades entre si que são expressas, por exemplo, pela proibição de uniões e pelo estigma ao casamento de um *Ndaus* e um *Sena*, e vice-versa. A habitação desses dois grupos no mesmo local, entretanto, é conhecida como de convivência pacífica, o que acaba invisibilizando para os indivíduos externos a existência de diferença entre eles. Além disso, as diferenças, tão marcadas entre os idosos, vêm se diluindo entre os jovens e tornando aceitável e não problemática a união entre jovens das duas etnias.

Porém, como eu descrevi ao falar das relações sociais na área periurbana da cidade da Beira, nota-se que a grande avalanche populacional ocorreu pelo recrudescimento do trabalho no setor ferro-portuário e que ditou uma parte da economia política que propiciou que esta área se integrasse à região da África Austral. A reconfiguração social da cidade mostra um multiculturalismo, não só pela presença expressiva dos *Ndaus* e *Senas*, mas também de outros

pequenos grupos etnolinguísticos provenientes de províncias vizinhas, como é o caso dos *chuwabus* de Quelimane na província da Zambézia, dos *Makhuwas* de Nampula e Zambézia, dos *Nyungwes* de Tete e dos *Tswas* do norte da província de Inhambane. Esta paisagem multiétnica, que se formou à luz do desenvolvimento ferro-portuário na primeira metade do século XX, tornou-se constante até a atualidade com um contínuo movimento migratório para a cidade da Beira. Isso foi confirmado também no trabalho de campo através da escuta das línguas em que eram anunciadas e feitas as vendas e outras manifestações cotidianas nas ruas da Praia Nova e Munhava-Matope, especialmente *sena* e *ndau*.

Neste caso, a possibilidade de aprender a falar uma língua local se esvaía por terra para mim, porque, no contexto da pesquisa, comunicava-me com diversos atores que falavam línguas diversas. Recorri assim a dois principais colaboradores, Baixinho e Inês, que se tornaram meus guias e que, embora não fossem “naturais” de lá, eram *vientes* que viviam no local. Baixinho é *makhuwa* da província de Nampula e a Inês, *nyungue* da província de Tete, mas que, pela integração na área em que viviam há mais de 20 anos, conheciam *sena*, *ndau* e as outras línguas que se faziam circular neste espaço. O circular com esses guias-colaboradores na Praia Nova e Munhava-Matope facilitava a tradução e a interpretação do que qualquer outro interlocutor que se comunicasse em outra língua que não em português falava. A minha comunicação requeria essa intermediação já que, embora conseguisse em algum momento perceber o que era dito tanto em *ndau* como em *sena*, não me podia expressar nestas línguas. Com tudo isso em vista, a presença dos guias-colaboradores foi fundamental para a minha comunicação, que era feita em português, mas com a atenção apurada para perceber as respostas que eram dadas aos meus guias em uma das outras línguas.

Ao chegar, pude perceber, em Baixinho e em Dominga enquanto APÉs, o papel que estes têm na comunidade, pois, quando se avizinha uma tempestade ou em caso eminente de um surto epidêmico, foi-me dado a entender que o fator língua e a possibilidade de alcançar a linguagem comum para os residentes “abre portas” para que a informação seja acatada por todos. Essas figuras, das quais fazem parte os dois, têm como uma das bases o domínio das línguas locais usadas mais frequentemente, *sena* e *ndau*. Mas o Baixinho mostrou que *makhuwa* e *chuwabu* também fazem chegar à informação aos residentes, para cuidados básicos de higiene e todos os apelos para mitigar o surto de doenças na zona onde atua. O que eu percebia é que as línguas tanto na Praia Nova como na Munhava-Matope cruzavam-se, tornando normal em algum momento ouvir o *salama*, que serve para “oi”, “olá”, “como está!” em *makhuwa*, em que seus conterrâneos saudavam o Baixinho; em outros momentos *massocu* saudação em *ndau*; assim como em *sena* era normal ouvir *muli tani*. Em *nyungwe* ouvi se

saudarem na família e alguns conterrâneos da minha guia, Inês, na Munhava-Matope, com o *muri bwino*, para o simples “como está”, que saía espontaneamente, passando-se a desenrolar da conversa.

A troca de palavras que alguma vez podia ser iniciada em português podia ser terminada em uma das quatro línguas. Em muitos casos podia ser iniciada uma conversa em português e, com o aflorar dos argumentos para questões que não permitiam o simples sim ou não, a mudança era feita de forma automática, fazendo-me valer da presença do Baixinho ou da Inês para a tradução do que foi dito. A contextualização e a resposta sobre a identidade e outros aspectos de introdução da conversa, acrescido à possibilidade de o colaborador afirmar que poderia se comunicar em português, é que ditavam se estes guias podiam se ausentar do espaço em que a conversa comigo ocorria, sendo que, sempre que notavam que a comunicação ocorreria em português na totalidade, liberavam-se para outras atividades ou para esticar a perna pelo bairro, com tempo cronometrado para voltar.

Diferentemente do que acontece em diversas línguas, como o português, o espanhol, o francês e o inglês, a forma de saudação é a mesma para qualquer parte do dia, sem ter que mudar de palavra. O que percebi é que tanto em *ndau*, *sena*, *makhuwa*, *chuwabu* e *nyungwe* o essencial da saudação nas palavras acima era se cingir a um simples “*como está?*”, que está na ponta da língua de muitos, passando a ter respostas variadas segundo o estado de saúde experienciado por cada pessoa. Não era fácil ater-me à estas palavras, porque por várias vezes ouvi introduções de saudações, ligadas às quatro línguas a que referi acima, mas com respostas diversas que não me foi fácil fixar nela durante todo processo, pois me deixava confuso sempre que tivesse que mostrar percepção do que estava sendo dito. Estando ciente da barreira linguística por conta da minha limitação em entender as línguas dos interlocutores, tal obrigou-me posteriormente a questionar o Baixinho ou a Inês “em que língua vocês comunicavam?”. Normalmente os risos entoavam-se no meio do questionamento “haaaaaaaa, afinal não percebeu?”.

O entorno dessas conversas que perpassam, com interpretação ou percepção fácil, foi preciso iniciar a partir do que era o assunto de destaque desastre causado por ciclone Idai e como nos encaminhamos primeiro para uma percepção da antropologia sobre esta temática, em que a posterior partimos para conversas sobre os efeitos que este teve na vida das populações da Beira. O desastre em si, como evento, é considerado por estas populações um fenômeno surpresa e que anunciado era fácil ser ignorado porque a sua dimensão não era calculável, mas os danos, traumas físicos e doenças se fizeram sentir, principalmente as hídricas. Porém, as doenças devem pensadas como parte de um fenômeno maior de sofrimento

social que conjuga a possibilidade de adoecer com desigualdade social, pobreza e vulnerabilidade social.

O desastre, que se refletiu em destruição e doenças, resultou também em mortes, embora as estatísticas de óbitos tenham se limitado ao registro daquelas resultantes diretamente do Idai e que ocorreram durante aquele período, como será possível ver no capítulo que segue. O importante que se discute, com base nos dados de pesquisa, é quais vidas são passíveis de sofrer efeitos do desastre culminando com o seu perecimento? Onde a partir do que Butler (2015) indica como precariedade da vida é possível perceber que o estágio em que certos grupos populacionais se encontram é o limiar do que se pode pensar como “vida para ser vivida e nem para ser perdida”. Por se encontrarem, essas vidas, no limite entre a escolha pela sobrevivência e o seguimento de práticas anunciadas como capaz de manter a saúde e bem-estar, isso leva a população a sujeitar-se a contágios por vetores que provocam doenças e que podem levar a morte.

Capítulo III

3. As doenças e construção social do sofrimento

As minhas caminhadas pela cidade da Beira, desde primórdios de 2020, para conhecer o campo haviam se tornado habituais e percorrer os labirintos para chegar a vários sítios, assim como as visitas à Praia Nova, já tinham se tornado familiares, quando decidi aprofundar conversas sobre os que contraíram doenças hídras, principalmente casos de cólera e malária, que são as doenças mais recorrentes em tempos de inundações. Como já mencionado anteriormente, a localização geográfica em conjunto com as disposições sociais e políticas da cidade potencializam o surgimento de surtos e epidemias dessas condições, o que, por sua vez, mobiliza planos de mudanças e processos de ajuda e ações de humanitarismo filantrópico que se fazem sentir na hora de socorrer as populações. Porém percebi e anotei no caderno de campo que, embora os meus interlocutores falassem de casos de cólera, dificilmente assumiam que eles próprios teriam contraído a doença. Junto disso, percebi que, nos discursos públicos sobre o problema, havia uma insinuação estereotipada que me fez recordar do tempo em que esta era profanada como a “doença das mãos sujas”. Tudo isso me levou a refletir sobre os dados coletados na Praia Nova, como será descrito adiante.

O meu trajeto do Macuti, condomínio da empresa, onde me hospedava recebido por um casal de amigos, implicava que eu sempre percorresse cerca de 200 metros para a parada de ônibus em frente à entrada do Hospital Central da Beira, apanhando sempre o semicoletivo, “*o chapa 100*”, em direção à baixa da cidade, descendo sempre uma parada antes do largo do paço municipal. Ao descer na parada, do lado da cidade de cimento, já era possível perceber o cenário de casas dispostas de forma não planejada, característica da Praia Nova. Caminhava, em geral, em direção ao local que me permitia entrar pelo labirinto que levava até a casa do meu guia, passando a igreja evangélica de pequena dimensão infraestrutural localizada diante de um minimercado e da mesquita, em direção à “comunidade católica”, ao lado da qual se localiza a casa do Baixinho.

Com a continuidade das minhas visitas, que se tornaram mais frequentes nos últimos 12 meses do trabalho de campo, eu era confrontado com saudações dos que já haviam me sido apresentados por Baixinho. O importante, no meu entendimento, não era tanto a “saudação em si” que eu recebia, mas a minha aposta era de que estava havendo um reconhecimento de que valia a pena ser compreendido e ouvido, sem restrições. Talvez o fato de eu ser estranho naquele ambiente até facilitasse a conversa e abrisse espaço para que eles fizessem críticas sobre a situação do seu cotidiano e da relação com as autoridades, como as insatisfações com o governo

central e municipal. O que me descontraía é que eu era alguém que era visto como compreensivo às inquietações destes, escutando as suas lamúrias constantes, mesmo quando não perguntados sobre determinados assuntos.

O que me chamou a atenção é que as pessoas que falavam no assunto da cólera e diarreia, quando eu questionava sobre doenças que teriam acometido familiares e conhecidos naqueles dias, referiam-se a outros, fora do seu agregado, que haviam sido afetados. Nos casos em que se indicava alguém do agregado, eram filhos e outros, não estas pessoas em si. E outros casos que narravam interligavam-se às convivências que tiveram nos centros de acomodação, onde em algum momento foram assistidos vários casos de diarreias, com pronto atendimento nas tendas dos prestadores de primeiros socorros, que estavam instaladas por lá. A partir dessa observação em campo, novas perguntas se colocaram para a pesquisa: como as doenças hídricas se encaixam nas classificações locais? A que e a quem elas são associadas? A busca de referências sobre o problema na bibliografia da Antropologia da Saúde me levou a traçar um paralelo com o que definiu Knauth (1997) no seu artigo “O vírus procurado e o vírus adquirido”, em que coloca em debate a produção da identidade entre mulheres portadoras de AIDS no Brasil. Naquele caso, poucas mulheres se identificaram com a doenças atribuindo-a, invariavelmente, a outras pessoas, como resultado do estigma que foi construído em torno daquela doença. Embora em contexto bastante diverso, observei, assim como a autora supracitada, que a cólera e a diarreia eram caracterizadas como doenças dos outros, diferentemente do caso de malária, da qual falavam abertamente, sem fazer esforços para dela se distanciarem.

O conhecimento que se apresenta, por parte dos que são acometidos por estas doenças, isolam diversos fatores que estão por de traz das doenças de veiculação hídrica que é objeto de estudo nas ciências de saúde e humanidades apesar de interesses distantes. Em que para Vila Nova e Tenório (2019) estas estão relacionadas com a poluição das águas o que vai ter efeito direto na qualidade de vida das populações. No caso da Beira, principalmente Praia Nova, nota-se no discurso de diversos interlocutores que houve mistura entre os resíduos sólidos e fezes que foram sendo arrastados pelas águas misturando-se com aquelas que passaram a ser consumidas pelas populações, que não tinha acesso a compra de água purificada.

No caso da Praia Nova, onde a presença do “fecalismo” a céu aberto é evidente, para quem é de fora fica fácil de identificar a possível associação da água contaminada por fezes com surtos de cólera e diarreias. Para alguns moradores da localidade também isso parece claro, uma vez que concebem a possibilidade do consumo da água contaminada pelos dejetos depositados nas proximidades por ocasião da inundação provocada pelo ciclone. Mas isso

parecia uma relação pontual das doenças com a inundação, portanto bastante diferente da imagem estereotipada de imundícies dos moradores veiculada por organizações de saúde que tinham atuação local. Ou seja, a poluição ambiental decorrente da inundação escorrega, no discurso das organizações de saúde, para a identidade dos indivíduos que passam a ser estereotipados, eles próprios, como pessoas poluídas e poluidoras. É dessa estigmatização de “pessoas imunda” que os moradores pretendem se distanciar quando evitam revelar que já haviam sido acometidos por cólera.

A cólera que é uma doença secular, que já é bem conhecida, mas que ao olhar para Da Silva (2000) ao falar de ocupação de espaço e a ocorrência de endemias, considera mistura de fatores naturais e sociais em que a ação humana a partir da alteração do espaço para suprir as demandas econômicas atinentes a diferentes áreas de trabalho, é notável. O que no caso da população periurbana na Beira, por pouca informação, é restrita a meios culpabilizantes como a higiene e mau uso do espaço que leva a poluição das águas que a posteriori é usada para o consumo. Sendo que esta conotação culpabilizante pode ser a que influi para que está não revelado na normatividade que devia, passando para fuga do rotulo da “imundície”.

Já sobre o problema da malária não havia muito constrangimento em se falar. Parece ser uma doença comum e, às vezes, parece ser usada para contornar de outros males que podiam apoquentar a saúde dos indivíduos. Sendo considerada um reflexo do aumento de mosquitos nesta região, principalmente na época chuvosa, a sua contração não parece carregar nenhum tipo de preconceito. As pessoas que foram infectadas por malária descrevem que estiveram em muitas situações na condição de aflição até o diagnóstico, mas depois de saber o que era, a aflição desaparecia e seguiam o tratamento com “Coartem” (nome comercial)⁵², que já tinha antes passado por muitas casas e as famílias se haviam normalizado a ouvir falar. Os postos de saúde também estão acostumados a detectar e tratar casos, sendo que o exame de malária é, muitas vezes, realizado como o primeiro procedimento quando um paciente acorre ao serviço com dores encefálicas. Também ouvi relatos de casos atendidos nas tendas montadas por diversas organizações, com realce para CVM, MSF e outras que entraram em ação para disponibilizar serviços de saúde.

No tempo em que os casos de atendimento em saúde aumentavam nos bairros e nos centros de acomodação temporária, houve também casos de pessoas que precisaram recorrer a

⁵² Coartem é o nome comercial do medicamento usado para malária em Moçambique. Conforme a bula do medicamento, “Coartem® contém 20 mg de arteméter e 120 mg de lumefantrina. Excipientes: polissorbato 80, hipromelose, celulose microcristalina, dióxido de silício, croscarmelose sódica e estearato de magnésio”.

enfermarias das unidades de saúde em diversas partes da cidade. Estes casos, em geral, eram principalmente de ferimentos contraídos no ato de fuga das casas para a busca de local seguro para refúgio. Assim, foi-me explicado tanto por Baixinho, Mohamed, Dominga, como por outros interlocutores, que o nível das águas que inundaram o bairro não permitia notar os objetos cortantes imersos na água, o mesmo com a nebulosidade que impedia que esses objetos ao flutuavam nas águas fossem visíveis, restando sofrer um acidente e depois seguir na busca de tratamentos no hospital ou na própria casa com a família.

No primeiro dia após o desastre, 15 de março, as unidades de pronto socorro (chamadas localmente de “banco de socorro”) tantos dos hospitais de maior dimensão (provincial e distritais) como os de pequena dimensão (Centros de Saúde) andavam abarrotados por causa dos feridos. César, um interlocutor da pesquisa, de cerca de 34 anos, pai, pedreiro, em união marital, residente em Ndunda II, narrou para mim que, em algum momento como paciente, olhando para o seu estágio, preferiu abandonar o hospital, considerando a existência de pessoas que sofriam mais do que ele, e procurar curativo e medicação em farmácias privadas. No seu relato, justifica que tinha deixado para os médicos cuidarem das pessoas em estado grave e que se encontravam nos hospitais, para reduzir as mortes que se assistia no pátio daquela unidade. Porém, em muitas situações de ferimentos, assim como de adoecimento, que fossem pensados dentro da família como quadros menos graves, precisando de atenção básica, recorria-se ao autocuidado, como explanou Cesar. Segundo ele, havia pessoas em situação mais grave, provenientes tanto da Beira como dos distritos atingidos pelo Idai, precisando do hospital.

Esta perspectiva do debate sobre a situação de precariedade no acesso ao SNS, durante os dias em que o desastre estava bem visível, leva a uma analogia com o desastre criado pelas altas temperaturas em Chicago em 1995, que, para Klinenberg (1999), mostra que catástrofes estão integralmente relacionados à pobreza e ao sofrimento. Onde está claro que os grupos que sofreram com as peripécias do desastre, mesmo na Beira, são os mais afetados pela incidência da pobreza na cidade. Isso consequentemente levou a que houvesse uma tentativa de suporte dessa massa populacional, por certo tempo, destas populações a partir de donativos vindos de grupos humanitários que eram entregues às instituições indicadas pelo governo.

3.1. Saúde na relação de cuidados à população afetada pelo Idai

No dia 1º de fevereiro de 2022, minha entrada na Praia Nova se deu como normalmente ocorria. Senti o cheiro do peixe seco ou ensecado por ali que pairava à distância. Ao caminhar normalmente, era visível o peixe miúdo sendo estendido nos sacos para que chegasse ao

possível estágio de conservação, em muitos casos para venda e em poucos para consumo local. Mas naquele dia decidi entrelinhar nas ruelas daquele espaço para conversar, profundamente, com as pessoas de lá sobre o que entendiam por estar doente durante a vigência do ciclone e no período pós-ciclone, diferentemente de outras vezes em que as conversas eram sobre assuntos gerais em torno do ciclone, sem especificar nenhum ponto.

Rememorei a minha visita ao Mohamed, jovem de 35 anos de idade, natural da Zambézia, que migrara com os seus pais na infância para a cidade da Beira, que me falou sobre os traumas físicos que sofrera no dia do ciclone. Mohamed, que tem um negócio de pequena dimensão de venda de saldo para celular, *Mpesa* e *E-mola* (carteiras móveis de circulação de dinheiro)⁵³, não havia atentado para o alerta das autoridades municipais, permaneceu no contexto de risco, e acabou sofrendo um ferimento que resultou em uma cicatriz visível no seu corpo. Através do seu relato, pode-se perceber mais vividamente o cenário confuso [*baralhado*] produzido pela “água”:

Aí, muita pessoa, posso dizer morreu na água é ser das pessoas assim como animal. Naquele momento posso dizer Sofala em si estava um pouco baralhado. As pessoas só procuravam abrigo, não sabia como ter esse abrigo. E normal que uma pessoa tenha caído na vala a procura de abrigo, ou mesmo as pessoas que vivem mais para lá onde sai água é possível que tenha não conseguido sair por não saber nadar. Muita gente ficou no mar (Mohamad, 14/01/22).

Segundo o seu relato, ao perceber a gravidade do ciclone, com as águas chegando ao nível dos ombros na sua residência, procurou inicialmente levar a família para um lugar seguro, mas precisava também manter-se em casa para vigiá-la. A sua tentativa de permanecer em casa lhe custou uma estadia longa na cama do Hospital Central da Beira, onde ele presenciou muitos casos de traumas e doenças que iam sendo admitidos lá. A sua situação traumatológica, resultante de ferimento de chapa de zinco, não inibia que convivesse com gente que lá entrava por causa de doenças diversas, porque o edifício do hospital havia sido afetado pelo ciclone e muitos serviços eram atendidos em tendas que se encontravam no pátio do hospital. Mohamed conta que permaneceu internado por cerca de dois meses e que naquele período pôde perceber o problema da saturação dos serviços de saúde, onde chegavam muitas pessoas com vida, mas também um certo número de mortos.

⁵³ Carteiras móveis de compra, pagamento e transferência de valores monetários das principais operadoras de telefonia móvel existentes em Moçambique, com destaque para Vodacom e Movitel. Serviço paralelo ao das instituições bancárias, mas que permite transferir de qualquer banco para o número de celular, e vice-versa, menos burocratizado que as agências bancárias.

O cuidado da saúde dos cidadãos, nas narrativas locais, ficou por algumas horas e dias abalado, pois os hospitais estavam numa situação de dificuldade para atender a demanda dos que para lá se dirigiam em busca dos primeiros socorros para os seus diversos males. As principais preocupações, nos dois primeiros dias, eram traumas físicos dos que as chapas de zinco os tinham fraturado, pela existência de várias que voaram dos tetos das casas que perderam suas coberturas e que se ocultavam despercebidamente pelas águas. Porém os objetos cortantes dentro das imensas águas que circulavam em busca da sua rota para o mar eram demasiados, acompanhando também as fraturas e a chegada aos hospitais de pessoas sofridas.

Naquele primeiro dia de fevereiro, pela terceira vez visitava a Dominga, que teve o infortúnio de sofrer um corte de alguma chapa que voou de alguma residência. O aspecto que se mostrou interessante no caso dela é o fato de, embora ela esteja integrada nos APÉs, o seu agregado não ter escapado da cólera que assombrou a sua filha nos dias subsequentes ao Idoi. No seu caso, embora seja uma das distribuidoras de despoluentes para águas, comentou que, nos primórdios da crise, nem esses produtos estavam disponíveis e que as condições dos residentes do bairro dela estavam propícias para infecção e mesmo o conhecimento que tinha não era suficiente para evitar as contaminações, por isso a sua filha também fez parte das listas dos doentes, tendo sido encaminhada para a tenda montada pelos médicos italianos dentro da Praia Nova e próxima ao mar.

Na família de Dominga foi possível ver uma organização aliada à existência de um quintal maior que o dos seus vizinhos, com outro quintal anexo que ela chamou de seu “condomínio” e que tem por lá alguns cômodos arrendados, na maioria para *vientes*, como se diz nesta área para se referir ao não nativo do local, que partilham o banheiro com a sua família para suas necessidades fisiológicas. Outrossim, a presença de um caso de cólera, da sua filha nesse caso, durante o período ciclônico, foi abordada como um enigma, pois, na percepção dela, não era justificável, por ela fazer parte do APÉs que lida com questões de saúde na comunidade. Por outro lado, ela considerou que o episódio de cólera esteve relacionado à magnitude do evento, pois muitas inundações ocorreram e outras tempestades existiram e trouxeram doenças em vários espaços periurbanos da cidade, porém, para o seu agregado, foi a primeira vez que atenção teria falhado.

Na família de Mohamed também houve casos de doenças. Ele contou que estava hospitalizado para atendimentos traumatológicos quando chegou a informação de os seus filhos terem tido doenças diarreicas e que tiveram solução domésticas, com recurso à medicação de supressão oral adquirida na farmácia. Este recurso para tratamento, na ótica deste interlocutor

e de outros, implicava a busca de medicamentos nas farmácias, que os farmacêuticos pudessem indicar de modo a que não precisassem recorrer às filas longas nos hospitais para casos que não se mostrassem graves e de intervenção hospitalar imediata.

A existência de doenças neste período de inundação e pós-ciclone, embora fosse algo novo diante daquela situação inesperada, não era algo estranho no local onde habitavam. As doenças hídricas e as medidas paliativas utilizadas eram conhecidas, sendo que não era raro que alguém na família ou conhecido fosse infectado por alguma. Esta área da cidade, assim como vários locais do país, é sempre alvo de campanhas governamentais de luta combate às doenças hídricas, com apoio dos parceiros de diversos níveis. Elas fazem parte dos problemas sindêmicos da população periurbana e ainda há muita luta para sua extinção, como se nota nas conversas com os chefes de família que tiveram casos. Não obstante, percebi com a Dominga, que é APEs de saúde local, como referi antes, que as campanhas não podem parar, porque o problema em cada época chuvosa se mantém.

O papel dos “ativistas”, como Dominga e de outros APEs, é trabalhar como fonte primária para o cuidado da saúde da comunidade antes que o mal atinja a necessidade de se chegar ao hospital. É com a comunicação feita por eles que se procura reduzir o impacto das várias doenças que podem acometer a população. Este ativismo para a mitigação de doenças é maioritariamente visto quando se fala do HIV/AIDS, mas o trabalho que tem sido feito por esse grupo para a situação da sua zona de residência vai além do combate a esta doença e inclui problemas comuns como a cólera e a malária. Nestes casos, observa-se que, no caso da cólera, a ênfase é na questão da higiene e na distribuição de produtos para purificação da água como o caso de “CERTEZA” e, no da malária, na distribuição de redes mosquiteiras protegidas com inseticidas.

As várias vozes locais, ecoadas por Dominga e Baixinho, que trabalham com a população a partir dos comitês em que estão integrados, mencionaram o problema do atraso na distribuição de insumos que visavam facilitar a prevenção de doenças hídricas por parte das instituições que coordenam a salvaguarda das populações, no que se refere a desastres naturais, saúde e bem-estar. Nos primeiros dias após ao ciclone, por exemplo, havia carência de “CERTEZA” e de redes mosquiteiras nos centros de acomodação, assim como na comunidade. A carência de “CERTEZA”, que afetava todos os moradores pobres da cidade da Beira, incluindo os APEs que por vezes têm o privilégio de fazer a distribuição deste produto, levou ao consumo da água das tubagens danificadas ou de poços contaminados, o que se tornou foco para doenças, em um contexto em que a água purificada ou mineral para o consumo, que se

encontrava à venda em bombonas de 5 litros no comércio local, havia se elevado a valores exorbitantes.

Quando este purificador “CERTEZA”, redes mosqueteiras e recipientes para conservação de água reapareceram para distribuição, fornecidos por diferentes instituições de ajuda, que chegaram à cidade da Beira, instalando os primeiros serviços de saúde em várias áreas, os APEs locais exerceram um papel fundamental na distribuição dos itens, conforme relatou Dominga. O trabalho do ativismo na mitigação da cólera, principalmente, é também reportado no relatório da Cruz Vermelha de Moçambique, alusivo à análise de um ano pós-Idai, onde ficou claro que esta mão de obra é que foi treinada nas comunidades para aplicar o soro oral nos desidratados por diarreias e por outros problemas nos centros de acomodação, assim como nas comunidades.

As muitas conversas que tive com diversas personagens da Praia Nova e a tentativa de ler na linguagem deles sobre tudo o que me contavam, evidenciaram os problemas e estágios que tiveram de atravessar para manter a boa saúde e ultrapassar as enfermidades que surgiram. Baixinho, que assistira e participara de muitas visitas e me ajudava a recrutar os colaboradores de pesquisas, comentou que era preciso muita precaução para não contrair diarreias ou cólera, mesmo nos centros de acomodação, porque nem sempre a distribuição era possível de ser feita todos os dias, ou em quantidade suficiente, como soube dos membros do INGD. A restrição era imposta pelo Fundo de Investimento e Patrimônio de Abastecimento de Água (FIPAG), principalmente quando o “CERTEZA” para purificação da água dos poços caseiros era escasso, o que levava a que parte da população optasse pelo consumo da água que era possível encontrar de forma mais fácil.

Isso tudo indica que estamos diante de um quadro complexo que requer uma leitura mais aprofundada sobre a crise sanitária resultante do ciclone. Recupero aqui o problema do “fecalismo”, tendo em vista a probabilidade de contaminação da água por fezes. Como será discutido com mais profundidade no capítulo 6, a contaminação da água situa-se em um quadro mais amplo de precariedades da infraestrutura urbana de Praia Nova e Munhava-Matope. O que notei durante as minhas observações é que estas comunidades são de pessoas que sobrevivem na cidade ao grande desafio para a busca da comida e outros bens de primeira necessidade. Nesse contexto, a probabilidade de contrair uma doença mostrava-se menos assustadora do que não ter o que comer e pôr os seus parentes a viverem. Assim, a doença de contaminação por águas era capaz de ser sobrevivida, mesmo que houvesse necessidade de recorrer a hospitais ou outros serviços de saúde.

No seu entendimento, não ter como sobreviver, ou seja, não ter como alimentar a família e não ter um teto para morar, são perigos maiores do que intempéries e fenômenos naturais que eles consideram superáveis. Nessa perspectiva compreende-se a tentativa de permanecerem em suas casas até serem efetivamente afetados pelos ventos e inundações, que colocaram em risco as suas vidas, desconsiderando o alerta antecipado das autoridades para se refugiarem. Uma outra questão que se desvendou para mim, depois de muitos questionamentos e conversas, diz respeito ao fato de que os alertas que receberam foram também emitidos nas suas línguas *ndau* e *sena*. Foram informados que naquele dia iria ocorrer “*mpepo*”, que na tradução mais simples seria “ventos”, o que os levou a acreditar que não seria um evento de tão grande proporção, ou seja, que fosse mais preocupante do que deixar a casa vazia sem ninguém para cuidar dos pertences que possuem dentro de suas casas. É nessa hierarquia de adversidades que se deram as decisões sobre consumir uma água possivelmente contaminada e sobre permanecer em casa até o limite do suportável. Em nenhum dos casos havia uma solução melhor disponível. No caso das doenças hídricas, embora os comitês alertassem sobre os perigos de contaminação, a irregularidade na distribuição de “CERTEZA” motivava o consumo da água que estava disponível. Isso infelizmente levou à permanência de níveis altos de doenças como cólera e diarreia até junho daquele ano.

O investimento em água purificada — a água mineral — tinha problemas claros de ordem financeira por parte das famílias, principalmente quando era necessário procurar soluções de difícil alcance, no caso de compra de água para quem se queixava de dificuldades financeiras, como foi possível notar durante a conversa com Adriana (jovem residente no bairro e mãe de três filhos). Ela disse que naqueles dias, para ter água, “comprava, o que fazer! porque nem água para beber, bebia com água mineral. Ele (o marido) ia lá no serviço dele falava para senhora (patroa), a senhora lhe comprava pelo menos 2 a 5 litros ou 3 a 5 litros lhe dava para criança beber, assim as coisas (crianças) começaram a beber”. No caso de sacrifícios, os mais velhos deviam zelar pela saúde das crianças, a água mineral era privilegiada para os que eram considerados frágeis, crianças nesse caso. Observei ainda que, mesmo em algumas famílias com possibilidade de adquirir água mineral para crianças, chegou o período em que era difícil aceder, procurando-se eliminar a sede com a que era possível ter.

A situação de muitas destas famílias que terão que subsistir a contaminações por doenças assentam-se na perspectiva de Good (1994), que expõem que a ação da doença no corpo é baseada na experiência ensejada pelas vítimas. O corpo social e o político são as principais fontes para a experiência subjetiva dos que são afetados, de forma que as suas

vivências foram sentidas e a mim explicadas. No que incide a fenômenos naturais, as experiências de saúde são, quase sempre, afiliadas a situações que as pessoas passam, que se justificam nas relações existentes entre a pessoa e o local onde se encontra, como Praia Nova e Munhava-Matope. Assim, a experiência vai se tornar reflexo e simultaneamente a reprodução do sofrimento que os indivíduos em situações de vulnerabilidade estão imersos, vivendo na situação de pobreza urbana.

Naquele contexto observei que o Comitê Local de Gestão de Riscos de Desastres (CLRGD) e os APEs são figuras de destaque. A sua posição liga-se ao acúmulo de prestígio que estes têm perante os seus correligionários e que os tornavam pessoas socialmente aceitas nestes locais em que moravam. Isso implicava serem, normalmente, referidos como “papá” ou “mamã”, que são termos atribuídos analogamente ao parentesco. Nessa situação observei que eles tinham responsabilidades na comunidade também por sua capacidade reconhecida de transpassar todos os becos e ruelas do local sem barreiras. Assim, acontecia em alguns casos que eu trafegava pela zona com Baixinho em que cruzávamos pátios, movimentações que se confundiam entre a invasão do espaço de algum morador e o fazer caminho através da casa alheia para chegar à casa de certas famílias. Situações que me punham perplexo, pois sozinho não cruzaria os pátios de quintais alheios daquela forma sem que fosse confundido com invasor, mas que fiz em poucas vezes depois de ter sido apresentado aos proprietários.

Cuidados e cuidadores na Praia Nova

Os cuidados intercomunitários entraram no meu debate sobre saúde a partir do trabalho comunitário de Dominga e Baixinho enquanto parte dos CLGRD, capacitado pelo INGD e APEs, que é o pessoal de apoio ao Sistema Nacional de Saúde (SNS) sem serem funcionários públicos⁵⁴. Estes, por seu lado, apresentaram a realidade de exercer papel ativo na comunidade, em que tiveram treinamentos em matérias de gestão de risco de desastre do INGD, e autoridades de saúde os prepararam em matérias de comunicação e informação sobre saúde na comunidade. Cabe a eles normalmente alertar aos órgãos de saúde da cidade em caso de um surto na Praia Nova, conforme ela relata na citação abaixo. Exercem o trabalho de “cuidar”, entendendo o cuidado aqui em um sentido inclusivo, comunitário, que integra principalmente

⁵⁴ O importante é perceber que os CLRGD, assim como os APEs, são agentes que vão ser ativos na comunidade e que acedem a uma estrutura privilegiada entre os moradores, mas estes relatam que este exercício também os coloca em uma situação de auxiliares dos funcionários de instituições públicas, só que numa condição abalada pela inexistência de políticas públicas que os integrem ao meio assalariado, no mesmo patamar que aqueles a quem eles representam tanto no INGD como no SNS.

a dimensão social da vida “porque o esforço de cuidar é para nossa sobrevivência como espécie, e não como indivíduos isolados” (TRONTO; FISHER, 1990, p. 7). O cuidado, que é uma noção profícua, neste caso por ter em vista a ideia de Tronto e Fisher (1990), sugere a construção de um mundo vivível da melhor forma possível. Esta noção de cuidado é de inclusão e que não deve deixar de fora a relação existente entre pessoas que juntas lutam para promover um mundo melhor na comunidade. Trata-se de um conjunto de pessoas, membros das organizações, que, na cidade da Beira, estão ligados à prática de cuidados, bem como os órgãos que os treinaram e fornecem matéria para que esse trabalho no local ocorra.

Nesta situação, conforme entendi nas conversas com Baixinho, Dominga e outros membros do CLGRD e APes na sua comunidade, o cuidado é uma função social inserida em relações e sentimentos de apreço e responsabilidade que estes têm pela sua comunidade. É uma atividade que tira tempo deles e quase sem nenhuma base remuneratória. Suas atividades iniciaram na luta pela mitigação da cólera e estendeu para doenças crônicas, como o HIV, onde se notabilizam como elo de ligação entre órgãos de saúde e comunidade, tomando a responsabilidade de fazer chegar os casos que precisam de atenção e encaminhamento da medicação do TARV aos que não conseguem ir aos centros de saúde por diversos motivos. Mas, em dias atuais com a COVID-19, ela relata que:

(...) eles só falam de nossos parceiros formação costumam a ser chamados aí. Esse de corona fui porque sou ativista, só matrona, sou parteira tradicional, tenho função dupla. No INGC, também, sou membro de comitê, então tenho dois sítios, tudo tem nada ver de... quase tem mesma função, só que é diferente porque é saúde e isto é INGC. Porque quando é momento do INGC, nós aqui antes quando estamos a prever chuva, estamos a levar enxada estamos a ir o que? Cavar, abrir vala. Quando abrimos valas é para que! Aquela água sair, assim, estamos a preparar cedo nosso bairro. Antes, quando já chuva cai, nós estamos aonde? Já estamos aí, abrimos vala, água quando chove, desta vez quando choveu tinha um sítio onde tinha fechado estava a impedir água não passar, fomos abrimos pequena parte logo entrou, então já estava a chover e logo a água saiu por isso aqui não tem matope. Outros bairros esta hora não se senta, está cheio de água, mas aqui não tem, mas aqui mesmo não enche descontrolado. Estamos mais seguros porque não enche descontrolado e os dois comitês estão em vida, todos os dois comitês estão a trabalhar, INGC tanto como comitê de saúde. Então nós todos trabalhamos assim, comitê de saúde fala sobre isto, então INGC também fala sobre disto (Dominga, 01/02/22).

Neste complexo parâmetro de cuidados, principalmente durante e pós-Idai, quando se trata de saúde e bem-estar de pessoas, é preciso ter em conta que esses ativistas também sofrem os efeitos dos desastres na área periurbana. Dominga, por exemplo, comentou que havia disponibilizado seus cuidados a outros, e, embora tenha sido diretamente impactada na sua capacidade de atuação e comprometida pela sua vulnerabilidade financeira, teve que correr para realizar suas atividades de promoção de bem-estar com zelo e responsabilidade. Os cuidados, no geral, não só se tornaram um viés comunitário em que as vozes dos cuidadores

vinham partilhar os esforços para o bem comum, para além do esforço familiar, mas também se transpassaram às atividades dos intervenientes de algumas instituições que tiveram a missão de *arregaçar as mangas*, esquecer os seus agregados, que também estavam sendo afetados pelo ciclone, e correr atrás para ajudar os que se encontravam em situações iguais ou mais difíceis que as suas. Através dos relatos recorrentes de Dominga, compreendi que este trabalho era cercado por compromisso e empatia por aqueles cujas vidas haviam sido atravessadas pelo ciclone, que precisavam de cuidados. Não obstante não seja fácil, no contexto de ocorrência de surtos epidêmicos, pois este trabalho implica uma luta pelo estancamento definitivo deste, mas o esforço específico desses que prestam esse papel de cuidar é pertinente para tal. Scott (2020), embora em um contexto diferente — a epidemia do Zika no Brasil —, descreve o esforço coletivo e a produção de alianças frente a emergências em tempos extraordinários:

Primeiro, recorrendo-se à base da ordem pré-existente, formam-se novas alianças para superar a emergência, com medidas adequadas que estanquem a intensidade do alerta... Segundo objetivo, constrói-se alicerces de resposta que possa contribuir para que emergência de características semelhantes não ocorra no futuro (SCOTT, 2020, p. 54).

Ao longo do tempo em que visitei ONGs, como a AJUPCE e CCM, tive o entendimento das variadas situações em que estas tiveram que fazer seu papel de educação em saúde e de mitigação da VGB na sociedade beirense e provincial de Sofala. A partir destas atividades, apoiaram as vítimas de desastres, passando depois a participar do projeto de construção de “casas resilientes a mudanças climáticas”, que será tratado no capítulo 5. Aqui o coordenador do CCM realçou que o principal foco da agremiação é cuidar do próximo a partir da comunicação e intervenção em situações que indiquem risco de surtos epidêmicos, de forma a mitigá-los, mas também que indiquem risco de ocorrência de casos de VGB.

O campo do cuidado do outro também é um assunto que encontrei no CVM e INGD quando visitei estas duas instituições e ouvi as narrativas dos seus técnicos e ativistas que tiveram, no meio de caos e crise, que largar os seus familiares para cuidar dos outros. A Deolinda, da CVM, por exemplo, contou que teve que deixar a sua casa sob a responsabilidade de uma filha menor de 18 anos para trabalhar, contactando primeiro a rede de ativistas, que já estavam cientes de que iriam ser solicitados para intervir no cuidado dos afetados, mesmo sendo eles também afetados. Assim, Deolinda teve que organizá-los mesmo sem as telefonias estarem em funcionamento, mas respondendo à sua “missão” de cuidar dos feridos e dos que iam padecendo de doenças que iam se tornando frequentes nesta época, deixando de lado a sua casa que, embora não tivesse sido devastada pelas águas e nem pelos ventos ciclônicos, encontrava-se meio inundada e sem secar na totalidade.

As histórias todas que fui ouvindo dos meus colaboradores no campo, como o caso da Dominga, do Baixinho, da Deolinda, do João e até das pessoas que fizeram sua prática de ajuda ao próximo a partir das instituições sob a tutela do Estado a que estão afiliadas, de forma inusitada, como o relato abaixo, estavam dentro do que Bersani (2020) categorizou como processo social quase inaudível, à parte das grandes narrativas que estiveram nos holofotes dos trabalhadores humanitários profissionais durante os processos de apoio às vítimas do desastre. O modelo de ajuda e cuidado que acontece na comunidade, ilustrado também por Sorj (2015) ao tratar das políticas públicas e da participação comunitária na prática de cuidado, em que diz que é parte da atribuição da comunidade o desenvolvimento e bem-estar social local, feito por pessoas que fazem parte dela, que ficam de fora dos registros midiáticos durante o processo de socorro às vítimas, que frequentemente dá maior visibilidade àqueles que são externos ao espaço e que nem fazem parte das vítimas.

A posição que tomam estes cuidadores na sociedade é tutelada pelo Estado, embora estes, naquele lugar, pode-se considerar na mesma linha de reflexão de Das e Poole (2008), atuem às margens do Estado. Em outras palavras, o trabalho de cuidado que estes fazem está fora do eixo da folha do pagamento do Estado, dependendo de programas de ajuda aos setores para ganharem algum subsídio. A situação no sistema a que estão integradas estas figuras tanto como parte do CLGRD como APEs é levar apoio às comunidades em atividades que a priori deveriam ser feitas por profissionais especializados, mas que sob o apanágio das comunidades participarem nos seus problemas o fazem, reduzindo o ônus do Estado com essas atividades, o que acaba colocando o cuidado destas comunidades à sua margem.

Numa das minhas visitas ao INGD, conversei por mais de uma hora com Natália. Procurei-a especificamente porque me foi dito que cuida de uma área que lidava direto com a proteção e a assistência às vítimas das inundações, que é a de *Salvaguarda*. Ela relatou, assim como outras pessoas que atuaram no cuidado no contexto do Idai, como os pequenos estragos que teve na sua residência na cidade da Beira e seu bebê com poucos menos de um ano de vida tiveram que ser deixados de lado para que ela cumprisse a “missão” para qual aceitou integrar-se naquela instituição, de zelar pelas vítimas em caso de desastres e calamidades. No caso dela, teve que se ausentar da casa e da cidade, de helicóptero, para estar no campo a coordenar seis centros de acomodação, em Guaraguara-Buzi. Como ela conta em primeira pessoa sobre o trabalho no Idai:

Yah, foi difícil, foi uma experiência nova para nós e para o país no geral né, país no geral. Foi muito difícil por quê? Ponto 1 porque nós também como funcionários fomos afetados, imagine ter que deixar família ir trabalhar, mas prontos temos que ir

que nem um militar (uma gargalhada), foi muito difícil porque faltava praticamente tudo, praticamente tudo, para mim posso dar uma experiência. Uma semana depois, da coisa do Idai, eu fui para Buzi – Guaraguara e fui de helicóptero do PMA, porque a estrada estava intransitável, por tanto fui gerir seis centros de acomodação bem distantes um do outro, aí tinha muita gente faltava praticamente tudo, yah. Foi, foi, não gosto muito de recordar aquele momento, mas foi difícil ter que ver pessoas a comerem arroz sem sal, é que não havia sal, mas havia comida, muita comida cá, mas por causa da falta de comunicação não tínhamos como mandar informações, as vezes os helicópteros vinham para aí eu tinha que mandar um bilhete com o piloto para dar o dirigente. Então, não, não, para mandaram a comida para lá estava muito difícil, yah. Estava muito difícil porque havia ainda aquela correria, as pessoas se organizarem como é que vamos mandar, mas tivemos apoio com, temos a direção regional sul que está baseado em Vilankulos, então eles saiam de lá que era mais fácil sair de Vilankulo com as coisas, com as comidas, entravam de Muxungue, Estaquinha e lá depois baldeavam os produtos no barco e atravessavam para Guaraguara (Natalia, 17/05/22).

A informação que Natália deu fez-me perceber, pese embora tenha estado a viver em acampamento feito de tenda no principal centro de acomodação, que ela estava em melhores condições que as demais vítimas. Estes haviam passado por muitas dificuldades que ela teve que assistir e lidar nessa sua atividade de mitigação aos efeitos de desastres. Durante os primeiros 15 dias de caos, recebia pessoas novas e com pouca logística para atender a estes e com poucos meios para enviar os feridos para a capital da província, cidade da Beira. O tipo de trabalho que os locais fazem, dentro das suas profissões ou como indivíduos afiliados a organizações da sociedade civil, que às vezes são omitidos em favor de agentes humanitários estrangeiros nos relatórios oficiais, conforme Bersani (2020) escreve, tem sido cruciais na gestão dos desastres e acolhimentos das outras vítimas.

Neste processo de recuperação e de ajuda no decorrer do Idai, somente os discursos locais de populações mais afetadas é que se recordam do processo de interajuda na comunidade. Em vários setores sociais, a tendência é a que Bersani estudou de omissão da figura dos que no nível comunitário se absterão das suas demandas cuidando de outros. Neste processo de ajuda local, conforme Natália, que é funcionária do INGD, os comitês que foram constituídos antes da sua chegada àquela instituição, com objetivo de atender as populações vulneráveis, tiveram um papel chave na preparação da informação e retirada das pessoas das zonas afetadas. Porém a dimensão desse trabalho não é mensurável, conforme pude perceber no campo, faz parte de processos que os CLGRD consideram que “o seu valor como pessoa é testado”, onde leva ao limite a sua situação, tomando em consideração que passa também por necessidades, mas sendo prática se abstrair da sua situação e se focar na sua missão.

No caso dos membros dos comitês tanto de gestão de riscos e desastres como os ligados à saúde, percebe-se que na cidade da Beira os cuidados ocorrem mesmo que isso envolva sacrifício por parte dos cuidadores, que largaram os seus assuntos domésticos, independente

de remuneração. Porém este ato de cuidar faz parte da salvaguarda do bem-estar comum para os membros dos comitês, em que todos foram unânimes de não haver benefícios monetários tangíveis, mas sim o reconhecimento e privilégio entre os seus confrades e na sociedade local e perante as instituições com as quais interagem. É dentro desta senda que Baixinho, embora sendo algo não remunerável, clarificou que:

claro, todas essas situações quando acontecem comitê sempre estão ao lado daquele povo, está ao lado porque são eles que espalham as informações, passa na comunidade espalhar as informações de que olha isto acontece acolá, está assim, dia tal cuidado isto, cuidado acolá e temos coxos aqui, doentes, deficientes são esses que vem resgatar esses da primeira mão para nos sítios, ... Nós já tivemos ambulância que agora já está estragado, nós pedimos ao governo municipal, falecido quando estava em vida, já comprou-nos ambulância, uma mota que era ambulância tudo aí, estava preparado então nossos doentes nós levávamos para hospital, até eu já meti várias vezes esta mota aqui dentro, só ligar estou a pedir vir levar-me, pronto já com pessoa doente no hospital. Ouvir este, heee, a situação aí está assim, eu ir ver, ligar estou pedir vir levar para hospital (Baixinho, 29/04/22).

A conversa com este e outros mostra a existência de uma rede local baseada em figuras conhecidas que são simultaneamente conhecedoras da realidade local e que têm funções sociais na comunidade. Este é o caso de Baixinho e de Dominga, sobre os quais o sistema governamental faz-se valer da sua importância dada a esse seu conhecimento desta realidade e das principais demandas que existem no terreno, que faz com que esta alusão leve ao discurso adentrado nos preceitos de Sorj (2015), *desprofissionalizando* o trabalho dos cuidados, em que se leva a comunidade a ser participativa na solução dos seus problemas, nos níveis que precisam de intervenções imediatas, na ocorrência de desastres ou eclosão de algum surto epidêmico.

Thomaz (2010) em sua etnografia sobre o evento do terremoto no Haiti, chama atenção para que fato de que são as redes existentes de solidariedade e de cuidados as primeiras a serem acionadas no apoio às vítimas do desastre e que mesmo na total escassez de recursos, são as relações familiares e as redes extendidas de vizinhança que efetivamente se mobilizam nos dias que sucederam à catástrofe e que garantem a sobrevivência em meio ao caos.

No caso destas relações sociais já constituídas no seio dos beirenses, os cuidados surgem, como referenciou Medeiros (2007), baseados em múltiplos grupos que circundam em torno de uma vida urbana criada para albergar um sistema laboral assalariado monetariamente, a partir do qual os primeiros a se estabelecerem passaram a partilhar a mesma história e os diversos dilemas. Porém essas áreas urbanas, com o tempo, também passaram a absorver massas que se fixaram à procura de uma estabilidade que nunca foi alcançada, em que muitos desempregados entraram na lista dos moradores da sua área periurbana. Esses colegas, vizinhos, parentes em vários graus e amigos assalariados ou desempregados formam, atualmente, o que

se está chamando aqui de um “sistema comunitário de cuidado”, que é o que suportou a vida após o evento, partilhando o teto e o pouco que cada família possuía. Sendo que este fato possivelmente facilita a percepção de que o trabalho de cuidado e a partilha de assistência existiam mesmo antes da intervenção do Estado para implementar políticas públicas vinculadas à participação comunitária nos problemas locais.

O ponto fulcral da intervenção local na matéria de cuidado é desde cedo, dentro das relações gênero na área periurbana da cidade um papel que é redimensionada a figura da mulher por isto compreender um campo das atividades domésticas que estão sob domínio dela. O que perfaz com que número maior de APEs, nas comunidades, seja igualmente composto por mulher enquanto os homens pouco estão nessa atividade que é remetida ao cuidado do outro em estado de vulnerabilidade em relação aos demais membros do grupo. Nesse caso Dominga enquanto APEs, Deolinda enquanto voluntária na CVM e Inés enquanto do grupo que lida dos diversos assuntos na sua comunidade são exemplos desse engajamento da mulher para a tarefa do cuidado que parte do doméstico para o comunitário.

A imagem aqui trazida, no ato de redução dos efeitos do desastre no nível da família, comunitário e por parte das ONGs locais, reflete-se no que Lima (2016) descreve como a formação de rede de relações interpessoais de ajuda, sob a qual reina a partilha de cuidados para com os mais frágeis dentro do grupo, como meio para o enfrentamento da crise. Isso faz parte das estratégias que foram lançadas, antes do desastre, pelas ONGs e por diversos movimentos associados, no nível da cidade da Beira, dos caminhos a tomar quando receberam o alerta do Instituto Nacional de Meteorologia - INAM, de que se estava prestes a um ciclone destrutivo. Isso criou condições para que, mesmo sem meios de comunicação, eles atuassem com vista a se fazer presentes nos locais que de antemão se tinha conhecimento da fragilidade da população, como será percebido no capítulo 5, ao falar do trabalho da CVM.

3.1.1. A Experiência do adoecer em contexto de e pós-ciclone

As doenças hídricas, com destaque para a cólera —apelidada de “doença das mãos sujas”, como já mencionei, a malária e as diarreias, foram contempladas no grupo de conversas que tive com os residentes dos bairros que visitei na cidade da Beira, Praia Nova, Munhava e Ndunda, onde, embora com certa “timidez” sobre essas matérias, alguns relatos foram captados. Nestes locais, também foi perceptível que as pessoas não tiveram só estas doenças como preocupação. Houve também situações mais difíceis, especialmente entre aqueles que já padeciam de alguma condição de saúde crônica e que, no circuito local de socorro, ficavam no

último plano de retirada com prioridade para os que facilmente se locomoviam. Tive relatos de que esses eram resgatados só depois que alguém da família voltava para os carregar no colo ou servir de muleta para que pudessem caminhar para o refúgio, como iremos ver melhor ao tratar das mortes.

As doenças e as mortes faziam parte das conversas e observações que coincidiram com o feriado de 3 de fevereiro⁵⁵, dia que tirei para jogar muita conversa fora e visitar a praia do Estoril, na continuidade que dista a cerca de quatro quilômetros da Praia Nova, mas do lado luxuoso e elitizado do litoral. Ali, com amigos, dava asas a uma nova versão que era compreender sobre os números que tive na Direção Distrital de Saúde da Beira (DDSB) quando conversei com o estaticista e epidemiologista desta instituição, que esclareceu que o período de março, depois do Idai, até a primeira quinzena de junho foi o pico de casos de doenças hídricas catalogadas para esta região, a destacar a cólera, a diarreia, a desintéria e a malária.

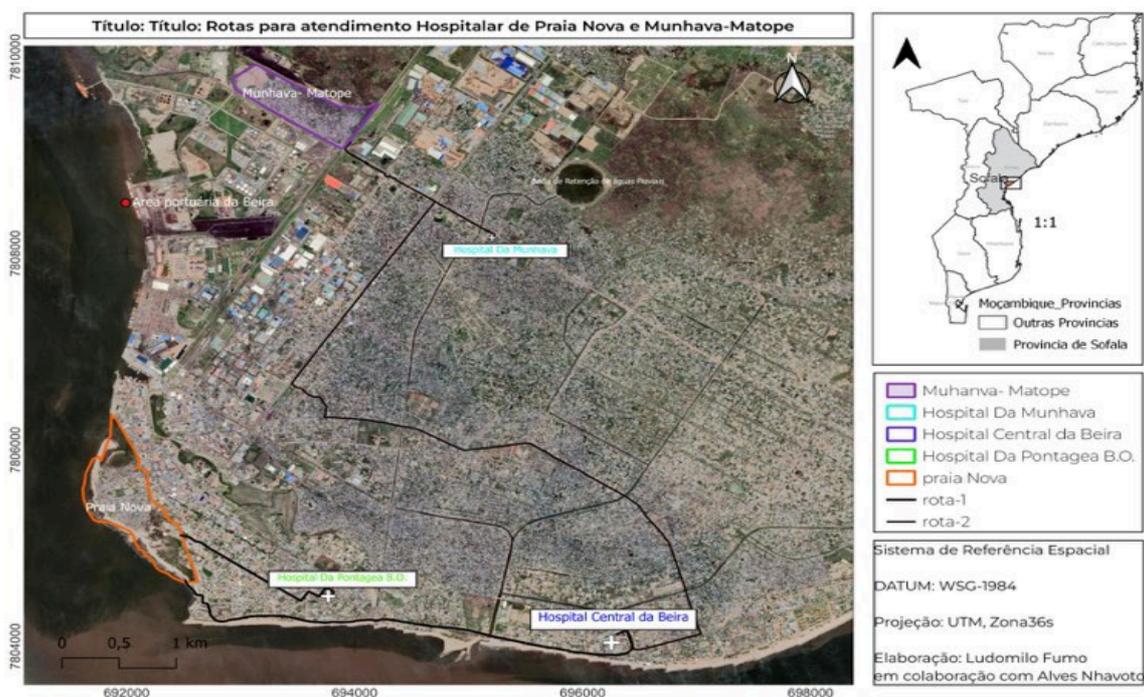
Porém, dentro desta abordagem de dificuldade para encontrar interlocutores que contraíram cólera, foi preciso estruturar alguns caminhos da pesquisa, assim como aproveitar as poucas pessoas que falavam ter contraído cólera, diarreia e malária. Essa estruturação é que levou a que no dia seguinte, 4 de fevereiro, saísse do condomínio do Macuti, percorrendo quase 200 metros para a parada de ônibus em frente ao hospital central, com o intuito de voltar às visitas. Ali apanhei o “*chapa 100*”, que me levou pela avenida das FPLM, passando pela Ponta Gea até Chaimite, onde desci no largo do Paço Municipal e atravessei a rua Mouzinho de Albuquerque, desembocando nos botecos que perfilam a entrada da Praia Nova. Neste lugar, procurava o endereço não facilmente explicável, mas que, caminhando e mentalizando as entradas dos labirintos, cheguei à casa da Dominga para encontrar a primeira pessoa que havia ficado de conversar sobre ter estado doente como resultado de ter contraído uma doença naqueles dias do ciclone, a malária. Esta interlocutora contou que teve de abandonar a acomodação e voltar para casa, onde havia ficado o marido e o filho de vigia, estes que estiveram contagiados pela diarreia naquela época.

Nos registros da DDSB, que tive acesso durante a conversa com o técnico que cuidava das estatísticas epidemiológicas, indicava que a semana de pico no que se referia à cólera pós-Idai foi, aproximadamente, 15 dias depois do evento, sendo que as autoridades de saúde contabilizaram cerca de 1730 casos de cólera nos principais centros de saúde da cidade da Beira, que são o de Macurungo, Ponta Gea, Munhava, Chingussura, Nhaconjo e Mascarenhas,

⁵⁵ Feriado em homenagem aos heróis moçambicanos, alusivo à morte de Eduardo Mondlane, primeiro presidente da FRELIMO, em 1969.

enquanto no período anterior ao Idai, nos mesmos locais, tendo como exemplo a primeira semana de março, não se havia reportado registro de nenhum caso de cólera. Mesmo os atendimentos para casos de diarreias foram somente de 573 pacientes. Mas esses dados podem contar com alguma imprecisão, tendo em vista que eles são contabilizados a partir de casos atendidos em Unidades Sanitárias (Postos de Saúde), o que pode incluir também pessoas de outras localidades, como é possível ver na descrição no mapa abaixo. Ao mesmo tempo, pode ocorrer de residentes da cidade da Beira terem sido atendidos em outros lugares distantes da área periurbana ou em distritos próximos, como o de Dondo.

Figura 8: Hospitais de atendimento da Praia Nova e de Munhava-Matope



As doenças que foram narradas durante os dias em que estive no campo não foram só as de veiculação hídricas, a situação dos doentes crônicos, como referi acima, também foi relatada pelos moradores. Um dos casos que conheci durante os meus percursos de campo pela Praia Nova com o Baixinho foi o da Jerleta, de cerca de 31 anos, que no dia do ciclone já se encontrava acamada, num cenário em que vive sem nenhum companheiro e com um filho que na época estava com 12 anos de idade. Ela, doente crônica, que naquele dia acabava de comprar um freezer novo, preferiu manter-se em casa na crença de que o ciclone fosse algo passageiro, a fim de proteger o novo bem adquirido, sendo só mais tarde encontrada pelo filho menor quase desmaiada e no risco de ficar mergulhada na água. A sua retirada para uma acomodação

temporária implicou o agudizar do seu estado e a permanência no hospital de onde havia saído poucos dias antes. Lamentavelmente, o bem que ela tentava proteger também foi perdido.

A situação dos doentes crônicos não só se fez sentir no caso da Jerleta. Isso ocorreu também noutra casa onde passei e tive informação de ter havido o óbito do irmão do proprietário, que fazia parte do agregado, que padecia de alguma doença há alguns meses. Conforme o relato, quando a família com quem esse homem morava deixou a casa devido ao ciclone, foram retiradas primeiramente as crianças e a mulher do proprietário, que estava ferida, sendo o irmão doente deixado para trás. Ele foi socorrido pelo irmão mais tarde e levado para o hospital, mas veio a falecer passados alguns dias. O que percebi, ao ver e ouvir dos residentes que tinham algum familiar com problema de saúde crônico, é que estar doente e sem capacidade de auto locomoção, na hora da fuga à procura do refúgio, poderia representar um fardo pesado para outros familiares ou vizinhos. Ou seja, o depender da ajuda para tal incorreria em uma maior probabilidade de ficar para trás e sem rumo e ninguém para o carregar devido ao estado debilitado em que se encontrava.

O problema do adoecer em consequência do ciclone ou do estar doente naquele contexto não pode ser pensado isoladamente. A situação calamitosa provocada pelo Idai é reflexo de problemas estruturais de longo e curto prazo, com enfoque para a natureza *versus* ações humanas, com incidência para a ação humana no ecossistema, que é também o espaço discursivo que os técnicos do CMB usam para justificar a necessidade de retirada da população da Praia Nova. Dentro da estrutura familiar dos residentes das áreas mais pobres era comum notar a existência, a proliferação e a concentração de doenças, como foi testemunhado em relatos de alguns. Não era só a água que criava problemas, mas também a condição em que se abrigavam voltando para casa, na acomodação pós-ciclone e no reassentamento organizado pelo governo, que melhor será tratado no capítulo 5, em que o mosquito *anófeles*, causador de malária, tinha espaço para atuar.

O contexto de internamentos, que é típico no tempo chuvoso e no que ocorreu o Idai, soava um alarme para o agregado, mas também para a vizinhança, pois as doenças se misturavam entre malária e cólera, sendo frequente na mesma habitação uma pessoa se infectando pela malária e outra tendo diagnóstico de ter contraído cólera. A título de exemplo, na família da Laurenciana, mulher de cerca de 37 anos, mãe, em união marital e vendedeira, que explicou por si própria, em conversa comigo:

Laurenciana: “Sô era minha mãe que estava doente de tensão... tinha malária, diarreia e cólera são minhas filhas
Pesquisador: suas filhas

Laurenciana: sim
Pesquisador: tiveram malária e cólera?
Laurenciana: sim
Pesquisador: okay! filhas de que idade?
Laurenciana: só de 17 anos são primeiras sorte são duas gêmeas mais, o seguir as gêmeas... foram no hospital de Mutua”.

Neste caso dessa interlocutora, para se referir à situação das filhas gêmeas que contraíram malária, o centro de saúde de Mutua foi crucial para o diagnóstico da enfermidade, sendo que a medicação também saiu daquele centro. Neste relato, como em outros, observa-se a interação adversa de fatores de diferentes ordens, caracterizando uma situação *sindêmica* (SINGER, 2009), porque não só tinha origens no Idai, mas em outros fatores não controláveis que condicionam a vida das pessoas. Estes problemas são recorrentes em toda a época chuvosa, o que agrava a situação de vulnerabilidade em que vivem aquelas pessoas. Isso afeta não apenas a população, como também toda a ecologia do lugar onde vivem.

Neste mesmo diapasão, baseado na observação e na escuta dos diversos intervenientes, tornou-se notório que o reassentamento se associava a uma ideia de melhoria das condições de saúde e bem-estar, reduzindo a possibilidade de acometimentos por doenças. Porém isso nem sempre se realiza, porque em Mutua, por exemplo, os casos de malária são reportados como existentes, principalmente para os que não têm possibilidade para aquisição de redes mosquiteiras, porque frequentemente não há redes suficientes para toda a população, e a opção é a distribuição seletiva com preferência para as gestantes e crianças menores de 5 anos, pela sua propensão ao contágio pela malária. Nesse caso, o comum nas famílias mais pobres é o donativo público e hospitalar que é feito para as gestantes ao iniciar a consulta de pré-natal no SNS moçambicano.

Nas acomodações temporárias criadas para albergar os que lá se refugiaram logo após o ciclone, as doenças também passaram a ser frequentes, como nos contou Laurenciana sobre as dificuldades lá enfrentadas:

Naquele sítio, por exemplo naquele tempo contavam, cada tenda vivia 3 famílias ou 4 famílias. Depois iam fazer assim 3, 4 famílias, 2, 3 famílias e onde tem muita gente punham 2 famílias. Não aceitavam por 1 família cada tenda assim, e quando vinham entregavam, eles é quem estavam a gerir a se dividir pouco, pouco, pouco. Cada um vivia como queria, era difícil, para usar casa de banho, shiiii, outro não limpava e já começava a aparecer diarreias até gente da saúde falar para pessoas organizarem, mas mesmo assim alguns não queriam (Laurenciana, 21/02/22).

Na família de Laurenciana era comum que ela e suas crianças fossem apanhados por surtos de diarreias e vômitos, tendo tido o atendimento na tenda da Cruz Vermelha que existia dentro do centro de acomodação para tratar surtos que emergissem na época. O que no entendimento dos interlocutores implicou a necessidade de maior abordagem destes assuntos

por parte dos agentes de saúde, no nível da acomodação, onde desde cedo teve que ser passada a informação educativa de como lidar com a situação em que eles estavam.

Outro procedimento, como contou Laurenciana e outros interlocutores que passaram pela acomodação temporária, foi a troca da base logística e a condição de acesso à alimentação. O que ocorreu, nesse caso, foi que sua preparação passou a ser responsabilidade do PMA, para a disponibilização de marmitas para as famílias que recebiam marmitas no agregado, com a finalidade de reduzir o número de infecções nas acomodações. Esta forma de atuação por parte da entidade gestora INGD e do PMA como distribuidora reduzia o comunitarismo na alimentação em grupo, mas, pelo que percebi com os técnicos do INGD, era mais viável assim, porque se caminhava aos poucos para a presença de surtos nas acomodações e assim também se chamava a consciência à observação da higiene.

No entanto, ao tentar perceber melhor dos outros residentes que estiveram nos centros de acomodação o porquê dessa alteração, fui informado que o aumento dos casos de diarreias e de cólera foi relacionado às condições que foram criadas no princípio para o preparo de alimentação dos grupos, sem observância de determinadas condições de higiene, dificultada pela escassez de utensílios que obrigava o uso de uma única panela por várias famílias. Outra questão que me foi relatada por Dominga dizia respeito às condições de higiene nem sempre observadas pelas pessoas responsáveis pelo manuseio coletivo dos alimentos.

O adoecer ultrapassou as doenças hídricas, mas, também pela imensidão do evento, passou para casos de traumas como referi acima ao tratar de Mohamed, que teve um ferimento no braço, no dia 14 de março. Aquando de mais uma visita a Ndunda II, conheci César, mencionado de maneira breve, anteriormente, que me esclareceu como funciona a questão de emergência no tratamento no sistema de saúde pública, com base no que ele vivenciou. César me relatou que o dia 14 de março de 2019 foi para ele um dia crítico, porque viu a necessidade de tratar o ferimento na cabeça, resultante da queda de uma das paredes da sua casa, sendo que só na manhã do dia 15 foi possível ser transportado de bicicleta, como em muitos casos, para o hospital. Contou-me que, no primeiro Posto de Saúde em que procurou ajuda, não tinha nenhum funcionário para o atender, e foi logo forçado a percorrer outra distância, onde encontrou alguns médicos e enfermeiros que prestavam os primeiros socorros aos que chegavam com ferimentos mais graves que os dele, e também alguns óbitos aconteciam ali. Durante a sua pequena estadia naquele local, não teve atendimento rápido, e logo percebeu que o caso dele era mínimo perante a muitos feridos que lá estavam com traumas graves, optando por ir à farmácia mais próxima para comprar medicamentos que permitiram estancar o sangue e fazer curativos durante alguns dias, até que apresentou melhoras e tentou reconstruir um

pequeno cômodo para estar com a família, mesmo que não tenha conseguido recuperar as coisas que perdeu.

O fator experiência em eventos calamitosos que provocam surtos de doenças em populações vulneráveis é parte de processos estruturais que Farmer (2011) e Fassin (2007) também discutem em suas análises, dando desde cedo a perceber que a superação disso não depende, totalmente, dos afetados, porque estão sempre necessitando de algum auxílio para a sua sobrevivência. Os autores argumentam que devido ao fato destes eventos serem cíclicos os afetados adquirem experiências para fazer aquilo que consideram ser a sua parte, enquanto o governo e outros intervenientes, em todo o processo de cuidados e ajuda a superação, nem sempre fazem seu papel. O que levanta discussões e análises sobre o engajamento das várias entidades na superação de *sindemias* como parte de um processo de mitigação da violência estrutural para além do simples humanitarismo e filantropia, como as ONGs se apresentam.

O episódio da Laurinda, infeccionada por malária e presença de cólera no agregado.

O encontro com esta senhora, indicada por Dominga, foi após uma das conversas habituais em que me informou que a Laurinda, pessoa das suas relações, podia me contar o que passou ao enfrentar a malária que a atacou poucos dias depois do Idai. A Laurinda, 30 anos, viúva e empregada doméstica, teve a situação de surto de doenças como cólera e malária no seu agregado. Sendo que para a encontrar tive que fazer uma viagem de três dias intercalados de procura. Dominga havia me informado que o melhor dia para conversar com a Laurinda seria no domingo, na sua volta da igreja, cuja frequência fazia parte da rotina dela naquele dia da semana. Mas isso acabou não acontecendo no domingo por ela ter se ausentado para ir a um funeral de alguém da família, passando para uma terça-feira, o que também falhou, só ocorrendo na quarta-feira que ela disse estar a cumprir com um dia de folga do seu trabalho.

O encontro foi na sua casa, em que vivia com seus três filhos, que pela aparência externa mostrava ser de um cômodo e uma sala. Feita de tijolos e cimento, aparentemente sem janelas⁵⁶, a casa não apresentava cerca ou outro tipo de demarcação física em relação à rua, normalmente movimentada com pessoas que passam em ambas as direções. Segundo o seu relato, este espaço, no qual ela vive, foi adquirido pela sua irmã mais velha que a ela ofereceu para iniciar a vida com o finado marido, para que pudessem sair do regime de locação e tivessem seu canto.

⁵⁶ Casa precária comum, mas sem estrutura de resiliência, como referi, que parece ser melhor que as precárias de chapa, pau a pique ou caniço, mas que mesmo assim são vulneráveis a tempestades e que muitas nem estão rebocadas completamente, o que as torna mais permeáveis a infiltrações e água.

Nessa visita, em que eu estava acompanhado pelo Baixinho, sentamo-nos nas duas já cansadas cadeiras plásticas que a casa dispunha, enquanto Laurinda se sentou em uma bombona de 20 litros que servia de depósito de água. A conversa, da qual retirei o excerto a seguir, decorreu na sombra da casa, ao lado da única porta, uma conversa que foi sistematicamente interrompida por saudações de quase todos que por ali passavam.

Assim, ela me contou o que aconteceu desde a sua história durante e pós-ciclone:

Nós pensamos que era uma coisa de brincadeira, estamos a sair fora estamos a ver inda aqui, vento forte mesmo, naquele momento estava um pouco razoável nós pensávamos que fosse uma coisa de brincadeira, então saímos fomos bater porta em casa da minha irmã. Estamos a sair logo todo teto saiu. Quando saiu nós voltamos de novo para aqui dentro talvez podemos recuperar alguma coisa, mas tentamos recuperar outras, mas outras coisas estavam a flutuar dentro da água. Nós saímos fomos em casa de minha irmã, minha irmã a parede cai, também de novo, então daí já, saímos quase sem roupa nós todos. Meu marido, falecido, meu marido levou duas crianças, tínhamos também duas crianças de falecida minha irmã aqui também, meu marido pegou essas pequenas pôs no pescoço, levou uma pôs no colo, depois eu fiquei também com aquelas três também: outra leve qué qué, outro pôs no pescoço e outro peguei na mão. Começamos a ir até na escola... na escola Agostinho Neto, chegamos, fomos recebidos aí, ficamos, ficamos quase um mês aí no Agostinho Neto, antes de acontecer, antes de fazermos um mês, meu marido tinha fica em casa e nós estávamos lá na escola e de repente ele aqui passa mal, eu já não tinha mais telefone, também telefone não estava, rede já tinha descomandada né, a vodacom não estava pegar, mas quase em todo lado, alguém veio chamar lá, disse teu marido está passar mal, talvez por causa daquela água aqui, aquela coisa, também muita coisa, todas coisas, outras coisas estavam a apodrecer aqui, dentro e fora também provocou muitas coisas. Então quando eu vim para encontrei ele estava dentro de casa, mas água já tinha secado só tinha matope lá dentro. Então quando vim para aqui, encontrei ele estava mal, estava mal com dor de barriga e vômitos, estava mal mesmo com dor de barriga, nós saímos tentei para ir para hospital, quase, não estavam atender nada, voltamos, quando nós voltamos aqui em casa aqui tentamos fazer água com cinza lhe demos, mas parecia que estava piorar.

Depois veio uma dona disse que lá daquele lado, na praia, tem pessoas da saúde, fomos lá, chegamos lá, nos receberam, nos atenderam, nos deram mistura, nos deram “CERTEZA” e viemos aqui em casa e começamos a usar... começou a tomar aquela mistura e começou a melhorar, minha irmã também foi comprar comprimidos vimos aqui em casa lhe demos, ele se sentiu normal. Ao sair daqui, vou de novo no Agostinho Neto, criança também passa mal, aquela mais velha que estava aqui fora, passa mal com mesma doença também, não sei se foi contagioso, eu voltei aqui em casa sentei..., deixei meu irmão lá. Então ao sair minha filha também, aquela coisa de eu estar nervosa peguei também, cheguei de contaminar febre, quando chegava na estrada assim sentia frio, nas manhãs estava um pouco normal, já quando ao pôr de sol sentia frio, eu pensava é uma coisa normal fui na farmácia comprei medicamento paracetamol, vim aqui tomar, mas sempre nas noites eu não dormia, meu corpo aquecia mas eu sentia frio, depois de três, quatro dias minha irmã disse essas coisa não é normal, saímos fomos no hospital fazer análises acusou malária de duas cruzes, me receitaram quatem e também me disseram que deve-se cuidar muito por causa de mosquito (Laurinda, 23/2/22).

A minha escolha por apresentar esse extenso relato de Laurinda deve-se ao fato de ele sintetizar várias situações que venho descrevendo. Primeiramente, fala sobre como ela e a família perceberam a chegada do ciclone como “coisa de brincadeira”, até observarem a

destruição que ele causou; fala também sobre as relações familiares que foram acionadas entre ela e a irmã e o irmão a participarem de todo o “enredo” que se criou, com vista a encontrar uma possibilidade de cura; e por fim, sobre as múltiplas doenças hídricas no contexto do ciclone, que, no caso dela, considerou ter passado por muitas situações com a família, e que não seria fácil, interpretando as palavras dela, ter percebido cedo que havia sido infectada, o que a levou a que nos primeiros momentos construiu-se um quadro de saúde manifestado pela febre que resultava em nervosismo e por fim com diagnóstico da doença.

Neste último caso, observa-se que seu finado marido havia ficado para proteger a casa que havia perdido o teto. A alternativa que se apresentou a ele foi cobrir com chapas de outros vizinhos que eram possíveis apanhar no chão, enquanto Laurinda e as crianças foram para o abrigo que foi organizado na escola Agostinho Neto. É dentro deste contexto que ela vê o início das contaminações, sendo que o marido foi o primeiro que esteve acometido por uma doença diarreica, seguido dos seus filhos, que estiveram com diarreias, similar aos sintomas de cólera. Em certo momento, ela teve que se dividir entre a acomodação e a casa para cuidar do marido, mas tiveram sucesso na busca de atendimento no hospital. Finalmente os vizinhos referiram a existência de uma tenda médica na praia como solução⁵⁷.

Esta teve que se ater a cuidar das crianças que também entraram no surto de diarreias que ela acreditava ter sido pelas condições em que se preparavam as comidas na acomodação, fazendo-a optar pela volta para casa. A sua volta para casa foi pior, porque chegou sua vez de ser acometida pela malária e com reações físicas estranhas, segundo sua narrativa, que só na tenda médica foi possível diagnosticar que era malária e tratá-la com base em dose de “Coartem”, que teve acesso com o pessoal do CVM que estava na tenda da Praia Nova. Porém essa cura foi um processo fácil no que se refere ao estágio físico, mas, no que se refere à mentalização da doença, foi outro processo, pois coincidia com o tratar dos que tiveram diarreias, em que ela tinha que zelar pelo tipo de alimentação e o estado de higiene familiar, de modo a que o surto de diarreias e vômitos não ressurgisse.

Não só a vontade de evitar contaminações prevaleceu para esta família, mas também na sua narrativa prevaleceu a imagem do que tinha acontecido no Idai, pois pouco tempo depois problemas de saúde do seu marido deteriorou e culminou com problemas que nunca se estabilizaram, culminando com a morte dele um ano e meio depois, que era o pilar financeiro

⁵⁷ Recorrendo a dicionários eletrônicos, foi possível encontrar que barraca de lona ou de outro tecido mais ou menos impermeável é a que se usa em campanha, excursionismo e diversas atividades de acampamento, porém no sentido moçambicano é também como referir a tenda para todo barraco de lona feito para outros serviços, como tem sido encontrado em alguns programas de saúde, para algumas campanhas, pelo que nesta pesquisa a parece em vários sentidos, como usada pelo CVM, assim como pelos técnicos do INGD em atividades.

do agregado. O que marcou o início de uma fase nova, que a forçou a se empregar como doméstica em uma casa da parte nobre da cidade da Beira, passando os cuidados da sua própria casa para a filha menor de idade, na faixa dos 12 anos, que vai à escola e fica com os irmãos durante o dia, enquanto a mãe se desdobra em criar condições para que não falte comida para o agregado. Conforme o relato desta interlocutora, enquanto a família enfrentou estes surtos de doenças, teve o apoio logístico de outros familiares para se alimentar e medicar, no contexto de pouco ou inacessível aquisição da medicação no SNS. Mas, apesar disso, o desfecho com a sua viuvez a mostrou que teria que procurar saídas para continuar a viver e criar seus filhos, porque a dependência, mesmo que se sentisse bem-vinda nos cuidados da família, não devia ser longa. Por isso, mesmo tendo parentes com capacidade para ajudar, preferiu procurar um trabalho como referi acima.

No caso destas populações deslocadas no ambiente urbano, é notória, conforme observei no campo, a presença de deficiências estruturais que se sustentam na forma como o sistema político é produtor de desigualdades, com enfoque na direção que Joronon & Rose (2020) sugerem de que a precariedade coloca todo um complexo de sinergias negativas em jogo e um permanente trabalho tendente a camuflar a realidade. A solução buscada por Laurinda de responsabilizar a filha pelo cuidado dos pequenos, embora viabilize a sua entrada no mercado de trabalho e o sustento da família, implica no envolvimento da jovem de 12 anos com as tarefas domésticas e familiares quando ela mesma é um pouco mais que uma criança. Portanto a extensão nos cuidados dos irmãos implica abdicar da sua infância e se tornar uma adulta antes do tempo, participando menos das brincadeiras de crianças e que só tem essa oportunidade com as outras crianças na sua casa, como vi nos dias que procurei por Laurinda e ela estava fora. Na quarta-feira, seu dia “de folga”, no qual conseguimos conversar, eu observei que a menina brincava fora de seu reduto residencial.

3.2. O sofrimento desconsiderado

A minha visita a Munhava-Matope dinamizou o meu entendimento do que era a desconsideração do outro pelas instituições que prometiam ajuda, quando visitei Abiba, de 62 anos, mãe e avó, casada e doméstica. Abiba deu a entender não ter nascido no país, mas que cedo imigrou com a família para algures na província de Sofala, distrito de Dondo, e depois de 1992, casada, mudou-se para a Beira, onde viveu até ocorrer o ciclone Idai. Ela fala da inexistência de ajuda ou que ajuda prometida em processos de recenseamento destinado às vítimas não passou de mera promessa, também conta que foi recenseada em quatro ocasiões

diferentes, e que foi fotografada ao lado da sua casa destruída e com a exposição do que restou dos bens destruídos no Idai, por nacionais e alguns estrangeiros, que no seu entendimento foi deboche da sua situação. Com isso ela deixou de acreditar na ajuda, porque entende que ela serviu, junto de seus vizinhos, para mostrar à comunidade internacional o sofrimento na Beira, mas, na sua narrativa, distritos distantes da cidade da Beira é que “saíram a ganhar”, pois receberam apoio da comunidade internacional sob a gestão do INGD, criando uma desconfiança para com as instituições governamentais.

A conversa com ela foi realizada em duas línguas: português, que ela percebia, mas não falava, e *Ndau*, idioma usado por ela para responder, mas que eu pesquisador não percebia. Assim, foi minha intérprete e guia, Inés, que realizou a tradução do que não era perceptível para os intervenientes. Essa dinâmica estabelecida, embora possa ser vista como confusa, na verdade, foi uma conversa animada, pois Abiba mostrou-se uma pessoa extrovertida e comunicativa. A forma como esta comunicava e que corriam as lamúrias se integrava naquilo que eram as condições sobre as quais vivia, numa luta para construir um cômodo no qual já dormia com as quatro meninas da sua casa, enquanto o rapaz dorme com o pai em uma parte dos escombros da antiga residência devastada pelas águas, desnudada, e com o teto adaptado para o efeito. A casa que fora destruída pelo Idai, ela deu a entender que era de três quartos, o que ela não se vê a conseguir reconstruir, por conta do alto custo de vida da atualidade.

As conversas na Praia Nova iam se dinamizando na questão de “todos a sofrer aqui e ninguém olha para nós”, o que aumentava meu interesse e curiosidade para o tipo de aflição a que se referiam. O que ficou mais exacerbado quando cheguei aos outros dois bairros que visitei, Munhava-Matope e Ndunda, onde também havia relatos de sofrimento contínuo, sem proteção e questões relacionadas ao bem-estar social longe do seu alcance. Assim, para desmitificar essa ideia de sofrimento que condensa proteção e bem-estar, tive que interpretar Kleinman, Das e Lock (1997) na sua introdução ao problema do sofrimento social, na qual o descrevem como resultado do que as políticas públicas fazem com as pessoas, simultaneamente, é a forma como o poder político influencia na solução dos problemas sociais do povo.

O sofrimento pode ser pensado a partir da experiência dos indivíduos com diversas questões que infligem a sua saúde e bem-estar, pobreza e crise de acesso a mercadorias básicas para o seu consumo ou de acesso a uma residência condigna. No caso da área periurbana da Beira o sofrimento está, para além de ter acesso a bens básicos, em ser vulnerável aos efeitos das mudanças climáticas, como me disse Dominga para responder sobre a possibilidade de se

distanciar do risco e que no seu entender quem podia o fazer “é a pessoa que tem! É considerado mais ou menos, porque não tem todas as condições, estamos aqui é sofrimento. Verdade nem pessoa com dinheiro não pode ficar com terra aqui, tem que confiar noutra sítio”, numa referência clara em que assumia que o seu maior sofrimento era por não ter a possibilidade de viver independentemente daquele lugar. Embora ela note que a Praia Nova está ruindo com a erosão, ela não vê oportunidade para afastar os seus dali: “epah, outro enquanto você está aqui está preparar outro sítio, mas na falta você está o que? Tem que ficar aqui a ver parece é único lugar este aqui, não tem mais como, só esperar vir ser dado comida com água, então para mim estou a ver que é um bairro de pobreza”. A possibilidade de sair dali está condicionada a vários fatores que serão tratados no capítulo 5.

A percepção de que a vulnerabilidade existia intensamente no campo da saúde se refletia na falta de acesso facilitado à saúde e a medicamentos, como demonstra o exemplo do Sebastião, 45 anos, casado, pai e vigilante, com a ida de hospital em hospital, à procura de ajuda para o irmão que já vinha sendo consumido por uma doença crônica, e que havia sido deixado para trás na tentativa de tirar da casa deste a sua esposa que estava ferida e as crianças para um local seguro. Sebastião contou que o pior sofrimento não foi só ter que optar por deixar para trás uma pessoa que não se podia locomover, mas sim ter que carregar um adulto nas costas e sentir que a vida deste estava sendo perdida enquanto estava a procurar por um hospital que pudesse os atender. Neste caso, ele relata que passou pelos hospitais da Ponta Gea e da Marinha antes de terminar no HCB, onde, finalmente conseguiu que o irmão fosse atendido e acamado em um momento em que ele já se encontrava totalmente debilitado.

Atualmente é possível encontrar pessoas em situação de extrema vulnerabilidade na Munhava-Matope, que, por estarem próximas ao depósito de diversos resíduos da cidade da Beira, estão a viver e alimentar os filhos através do catar lixo. Conforme mostra a foto abaixo, encontrei uma família a secar macarrão coletado no lixo para servir de seu alimento, e que poderia ser usado como produto a ser comercializado. Dada a instabilidade da hora do trabalho no lixão e porque a atividade depende da chegada das carretas que transportam o lixo, demorei três dias para conseguir me encontrar com esta família para poder colher informações.

A comunicação com a família foi possível graças ao contato prévio que o meu guia de campo estabeleceu com algumas famílias, informando a minha intenção de interagir com eles e de colher dados sobre a sua vida. Diante dessa informação, algumas famílias se recusaram a interagir, alegando que tal não os concedia nenhuma vantagem. Com as que aceitaram, tive que atentar para não estar em situação de ter que atrapalhar os momentos que dedicam para trabalhar. As famílias que estou a fazer referência moram na sua maioria nos bairros nos

arredores do centro da cidade, em zonas com um nível freático acentuado, terra úmida e riacho, propiciando o surgimento de doenças de origem hídrica, sem parcelamento urbano e com casas construídas com material precário (madeira, chapa, plásticos e sacos). Nestes locais, próximos ao lixão e ao Porto da Beira, na sua maioria faltam serviços básicos como mercados formais, água canalizada e eletricidade. Há registo de alguns serviços, como os de eletricidade, mas que nalguns casos eram frutos de ligações clandestinas. São famílias que vivem em casas de um a dois cômodos, com áreas que variam de 6 a 8 metros quadrados, com banheiros construídos também com plásticos e sacos, e onde cozinha-se ao ar livre, usando lenha ou pedaços de madeira. O número de pessoas de um agregado familiar pode variar de cinco a dez pessoas, com maior destaque para crianças, algumas em idade escolar, mas sem acesso à escola, pois uma parte destas ajudam os pais nas mesmas atividades desenvolvidas para o sustento familiar.

Durante a conversa com o casal, foi possível ouvir as lamentações da sua condição de pobreza, que dizia viver dificuldades devido ao fato de estarem desempregados e terem 9 filhos para cuidar. Atribuía também a pobreza à sua atividade principal, que é o catar lixo para ter o que comer, abstraindo da contaminação por doenças. Diante do meu questionamento se em algum momento tinham tido clientes para o macarrão estendido, eles disseram que é comum encontrar pessoas em situações similares, com quem trocavam o macarrão por peixe encontrado em algum sítio próximo ao rio.

Figura 9: Fotografia de uma família que secava macarrão coletado no lixão na Munhava-Matope



Fonte: Arquivo de pesquisa (01/04/2022)

Na continuação da nossa conversa, eles me contaram que o macarrão havia sido recolhido naquele dia quando uma carrinha de alguma loja, que não identificou o nome, lançou

no lixão. Esse tipo de trabalho de coleta lixo havia se tornado rotineiro, mas havia se intensificado com o agravar da pandemia de COVID-19⁵⁸, que fez com que o seu marido visse as portas dos seus trabalhos de feitos no centro da cidade se fecharem, o que resultou no envolvimento do casal em trabalhar o tempo inteiro no lixão. A mesma atividade foi relatada como sendo seguida por quase todos os vizinhos, pois são poucas as chances de trabalhar no sistema portuário como estivadores, lugar considerado como aquele em que reina um certo nepotismo e condicionado aos subornos para conseguir ser recrutado, prática da qual os meus informantes se mostraram incapazes de fazer por falta de dinheiro para tal.

Outra situação que me foi contada pelo casal e que também observei durante as minhas rondas pelo local dá conta de que este tipo de sistema que se instalou na contratação para trabalhar no Porto da Beira propicia por um lado à aglomeração de jovens que procuram uma oportunidade para serem contratados e trabalhar e, por outro, jovens envolvidos em atividades ilícitas, com destaque para a extração do combustível, diesel, nos tanques cisternas das carretas que perfilavam à espera de fazer o carregamento no porto. Através destes dados é possível notar a existência de múltiplas saídas para lidar com a pobreza familiar, dependendo da possibilidade de cada pessoa ou família, sendo catar lixo uma atividade optada por algumas famílias como forma de sustento; um outro grupo de famílias se dedica ao carregamento e descarregamento de produtos no porto e um terceiro grupo opta pelas atividades ilícitas nas imediações do porto.

No entanto, a situação dessa família é o corolário do que acontece com muitas no perímetro urbano, nas cidades de Moçambique, e que é de conhecimento do governo, posto que já foi reportada inclusive na mídia local. Há alguns anos, o jornal Notícias de 13 de julho de 2010 publicou o discurso controverso do presidente, na altura, Armando Guebuza, que desassociava a responsabilidade do Estado em relação à pobreza urbana e que em jeito de crítica acusava os moradores, dizendo que a pobreza estava “na mente” dos cidadãos e não “na falta de alternativas”. Discurso que sofreu críticas e levou à ampliação do fundo do desenvolvimento distrital para o espaço urbano por parte do governo do então presidente, mas que não surtiu efeitos, por razões pouco claras na sua distribuição e no seu retorno aos cofres públicos.

O tema da pobreza urbana está também patente no estudo feito por Paulo, Rosário e Tvedten (2007), que descreveram no CMI Relatório que a situação em Moçambique estava

58 COVID-19, designação que passou a ser usada no ano de 2020 em referência à pandemia de coronavírus, que assolou o mundo inteiro, levando muita gente à morte, obrigando o confinamento de pessoas para evitar a propagação aérea e por contato entre pessoas, chegando a desestruturar economias mundiais, que tiveram que lidar com esta durante um longo período, e que só depois da descoberta e ampliação da tomada vacina é que se buscou uma volta à normalidade, mas que não era mais a mesma.

expressa no déficit na educação, saúde, empregabilidade e habitação, assim como pela existência de uma imensa desigualdade entre a minoria que detém o controle do setor político e econômico e os outros grupos sociais. Educação, emprego, saúde e habitação condigna estão diretamente relacionados a um status social que é alcançado por poucos no contexto moçambicano, a partir da formação acadêmica ou filiação político-partidária, que levava à assunção de cargos de confiança e de direção nas instituições.

O trabalho de campo revela uma forte vinculação das perdas causadas não apenas pelo Idai, mas também pela ineficiência das políticas de reassentamento no atual estilo de vida destas famílias, que é de sérias dificuldades que embaralham aspectos materiais e subjetivos da vida. A tudo isso acrescenta-se as dificuldades trazidas pela pandemia de COVID-19. Por exemplo, no caso da situação familiar acima descrita, a falta de alimentos os leva a uma situação degradante de ter que obter algo para comer de origem duvidosa e insalubre. Em outros casos, como o de Dominga, que será comentado a seguir, a aflição está relacionada aos esforços necessários para tentar recuperar uma casa para morar dignamente após o Idai. Conforme ela relata, houve grande sofrimento pela perda da casa na Praia Nova: “sofremos mesmo, casa, essa casa se partiu toda, toda, tinha ficado papá... tinha que repetir mais construir que nem lá atrás consegui de fechar, tem cimento aí, de sítios onde caiu”. Seu sofrimento vincula-se a recuperar o seu canto para voltar a dormir de forma tranquila com seu companheiro e seus filhos.

As situações que pouco são faladas e vistas encontramos no interior dos bairros, em que mulheres e crianças sofrem desprotegidas e sem conhecimento da Lei da Família, decreto Lei n.º 22/2019, e a Lei da Promoção e Proteção dos Direitos da Criança, Lei n.º 7/2008, sobre os quais se articulam várias situações idênticas a da Laura, mulher que menciono abaixo, e o caso de algumas crianças sobre as quais recebi informações de casos de violência, que foram atendidas por algumas ONGs. No caso da Laura, a Lei da Família é clara quanto à proteção dos bens do casal e à herança em caso de viuvez, enquanto no caso da VGB também está plasmado na lei, mas tanto para um como para outro caso, nos discursos, parecia que não se reagia contra.

Há outras situações de sofrimento relacionadas ao desastre que me foram relatadas por interlocutores, mas das quais decidi mencionar esta que se segue: a história da Laura, uma viúva que precisou deixar a casa no período do Idai, como meio de fuga do caos que se deu naquele dia, e que permaneceu por quase 60 dias na acomodação. Que narrou ter sido colocada em situação de extrema dificuldade, porque ficou sem seu teto após a casa em que vivia com o finado ter sido vendida pelos familiares do falecido. Na narrativa, ela mostra certo

desconhecimento da Lei n.º 22/2019, que dita seu direito como viúva, ela saiu prejudicada da situação, tendo sido apenas bonificada com a menor parte do dinheiro da venda e que não lhe serviu para muito, pois comprou um lote em que montou a casa de um cômodo e não restou espaço para algum banheiro, mantendo-a na humilhação de defecar no “matxengo”.

Nesta forma de olhar para o sofrimento destas pessoas, é possível entender que o sofrimento vai ganhando diversas dimensões: desde a vulnerabilidade que leva ao lixo na busca de alimentos; o difícil acesso à saúde condigna; a impossibilidade de reconstruir a sua habitação, ou a longa jornada para reconstrução da moradia até a perda de esperança e espera da morte de uma pessoa próxima; e outras situações que se assemelham a isso vão reverberando nos relatos locais. Mas no nível das autoridades, como fiquei a saber na visita ao CMB, é que alguns casos não merecem atenção por não terem sido de causa “imediate” do Idai. Nestes casos, aparentemente marginais, o sofrimento que estas famílias estão submersas, e continuando a viver em condição de vulnerabilidade, é visto no local como aquilo que preferi chamar de mera “desconsideração” do sofrimento alheio, conforme se pode relatar de Munhava-Matope e da Praia Nova, na decorrência de qualquer tempestade, não é ponto prioritário de socorro por parte do INGD.

O sofrimento destes reflete-se no sentimento de ter sido flauteada a sua situação de vulnerabilidade por parte de quem se esperava apoio e proteção. Nesse sentido, torna-se relevante atentar para as considerações de Das e Kleinmam (2001) sobre as implicações das próprias instituições na produção do sofrimento daqueles que elas deveriam proteger. No caso em questão, ao pesquisar uma instituição que cuida da mitigação dos desastres, observei uma narrativa de que os moradores da Praia Nova já tiveram lote de terra atribuído pelas autoridades para saírem de lá, e os de Munhava-Matope não tiveram, mesmo que seja afetado por inundações, lotes para reassentamento. Mas minhas observações *in loco*, coincidentemente em época chuvosa, não comprovam essa argumentação. Em alguns locais, mesmo depois da chuva ter cessado por mais de uma semana, observei que a minha acessibilidade era condicionada à entrada de galochas ou não chegava à casa dos interlocutores, porque a água ainda lá permanecia. Sendo que o sofrimento que estes residentes aclamavam estar a passar, resulta de como as políticas públicas produtoras de vulnerabilidades lhe afetam diretamente. Mas, como já comentado anteriormente e enquadrado tanto em Kleinman, Das e Lock (1997) e VÍctora (2011), estamos diante de um quadro de sofrimento social mais amplo, que, embora possa se expressar individualmente, é produzido no entrelaçamento com as forças sociais, políticas e econômicas e suas agências no cotidiano dos sujeitos.

Sufrimento social e saúde entre os beirenses

O contexto sindêmico preexistente no qual os interlocutores encontravam-se envolvidos, especificamente no que se refere ao adoecimento nos locais em que fiz trabalho de campo, foi narrado por vários, dentre eles Laurinda, Sebastião e César, sobre os quais já comentei anteriormente. Esse contexto está refletido no déficit que apoquentou o SNS, pelo que se tornou visível, principalmente na busca por atendimento nos hospitais públicos entre 15 e 21 de março de 2019. A situação da falta de atendimento foi relatada por Laurinda na sua exposição anterior, do qual extraí o trecho: “(...) então quando vim para aqui, encontrei ele estava mal, estava mal com dor de barriga e vômitos, estava mal mesmo com dor de barriga, nós saímos tentei para ir para hospital, quase, não estavam atender nada...”. Sendo que esta situação não só afetou a família desta. César, que vive em outro contexto na cidade da Beira, longe do espaço urbano em Ndunda II, também narrou os desencontros com os recursos que deveriam estar disponíveis para atendimento.

A questão de saúde na narrativa destes interlocutores, em que o *slogan* do Ministério da Saúde (MISAU) é “o nosso maior valor é a vida”, havia se tornado um vácuo naqueles dias, pois as condições hospitalares entravam na lista dos problemas causadores de sofrimento quando se estava ou tinha um familiar doente. Muitos interlocutores discorreram sobre isso. Não apenas observa-se nas narrativas a dificuldade de atendimento, mas também a falta de muitos tipos de medicamento na farmácia local, o que demonstra um quadro maior de carências que reflete na vida cotidiana das pessoas. O caso relatado por Sebastião é um exemplo dessa situação mais ampla, pois, além de ter que passear de um hospital para outro com irmão carregado nas costas em busca de assistência, o irmão acabou perecendo em poucos dias após o Idai.

Os relatos indicam ainda outras dificuldades, como falta de medicamentos aos necessitados, principalmente com déficit de comunicação rodoviária entre a cidade da Beira e outros pontos do país que pudessem auxiliar na entrega da medicação prioritária, que é caso daqueles para tratamento emergencial em caso de surtos endêmicos. Num contexto que se agrava o que Sachy; Almeida; e Pepe (2018), a dependência de ajuda externa para medicamentos de doenças crônicas, como HIV e Tuberculose, que também passaram por esta dificuldade de ser acedida por diversos doentes. Em alguns casos, o SNS disponibiliza parte dos medicamentos, havendo necessidade de aquisição dos remédios mais caros em farmácias privadas, com grande reflexo na economia das famílias vulneráveis naquele contexto em que havia especulação de preços em tudo.

A ausência de condições de tratamento nos hospitais públicos de Moçambique é, em geral, potencializada pelas desigualdades sociais visíveis nos grandes meios urbanos. O SNS não só tem insuficiência no que se refere a medicações, como também tem falta de pessoal e ineficiência na sua qualidade. Isso leva a que as classes privilegiadas usem o sistema privado de saúde, que conta até com especialistas, fomentando o desinteresse pela resolução do problema coletivo de acesso à saúde pública de qualidade. O recurso aos APes para a redução das aflições do povo é fundamental. Mas as conversas com pessoas como Dominga e Baixinho, que fazem parte, mostraram um quadro mais complexo, porque, se o doente sofre pela ineficiência do SNS, os APes, por sua vez, sofrem pela falta de uma remuneração legislada, tendo, por isso, que levar adiante a assistência à população e ainda correr atrás dos seus próprios negócios.

Para compreender esse complexo quadro de problemas de saúde e de atenção aos necessitados que se agravou com o desastre, é importante atentar para as reflexões de Das (2015) sobre como os acontecimentos ordinários se relacionam com os eventos extraordinários. Por um lado, o desastre agudizou uma série de problemas de adoecimentos e de precariedades no atendimento já existentes no cotidiano das pessoas. Ou seja, os problemas da vida ordinária não apenas permaneceram, como houve agravamento destes nos tempos extraordinários do desastre. Mas, ao mesmo tempo, com a presença da ajuda humanitária nacional e internacional, alguns dos déficits hospitalares e algumas carências foram efetivamente minimizados, o que possibilitou a manutenção da vida em muitos casos, pelo menos por um período de tempo. Neste caso, o tempo do extraordinário causado pelo ciclone, em que pese toda a perturbação causada na vida cotidiana, mobilizou forças internas e externas para a solução de problemas de saúde e de moradia que não são vistas em tempos “normais”. Entretanto, quando a fase mais crítica do desastre passou e a ajuda se retirou, observou-se o retorno ao quadro mais amplo de sofrimentos sociais que as pessoas conviviam antes do ciclone, acrescido agora ao dilema do reassentamento, que impactou de diferentes maneiras a vida de moradores de áreas consideradas de risco. Isso será discutido com mais profundidade no capítulo 5, ao falarmos dos dilemas do reassentamento de Mutua e Savane, para onde foram levadas as vítimas da Praia Nova.

O ecoar dos ferimentos, por queda de moradias e outros objetos, e o adoecimento foi precursor de óbitos conforme podemos notar a seguir no capítulo 4 a partir de relatos dos que perderam seus familiares para o desastre provocado pelo Idai. Porém, a determinação do que eram mortes por Idai também foi alvo do debate aqui, pois existem mortes passíveis de serem incluídas nas estatísticas municipais como relativos a este evento e as que não são parte dessa

abordagem, em que os acidentes imediatos como será possível perceber são os dignos de privilégio estatístico. Os que morreram por doenças, principalmente de veiculação hídrica, ficam fora do foro estatístico das autoridades municipais, mesmo se estando ciente da sua causa que é ofuscada no diagnóstico médico.

No processo de lidar com questões de adoecimento e cuidados que se vão seguir, a qualidade de figuras conhecidas na comunidade, pelo seu papel ativo no cuidado doutros ocupou o lugar de destaque intermediando na comunicação entre a comunidade e autoridades municipais na decorrência de óbitos, sendo que esta instância como autoridade local procurava intervir em questões burocráticas atinentes a organização dos velórios como se perceberá nos relatos abaixo. As mortes que se apresentam no capítulo que se segue têm uma característica própria que é a maior participação da comunidade, como reflexo do momento em que para se chegar à Beira era difícil pois o trânsito por ter tinha suas limitações. Sendo que isso influenciou na dificuldade de acesso rápido ao SNS, assim como vai influir na não participação de todos parentes nos rituais de óbito como será perceptível.

Capítulo IV

4. A gestão da morte em tempos de desastre

O que se contabiliza como morte por desastres? Assim pensei e me questionei quando conversava com pessoas aleatórias nas comunidades e isso suscitou maior reflexão quando falei com os meus interlocutores do município da Beira, os quais destacaram os casos ocorridos no dia devido a situações acidentais concretas, como a queda de uma parede ou de toda a casa, árvores, eletrocussão e outros. Nos casos em que as mortes ocorreram no tempo posterior ao desastre, só as famílias conseguiam conectar com o Idai a morte de parentes cujos quadros de doença pioraram a partir daquele dia, culminando em óbito e aqueles que por algum surto epidêmico, pararam nos serviços de saúde e perecendo a posterior. Neste caso entre o que se encontra nos registros oficiais de óbitos na cidade da Beira não prevaleceram casos de surtos que possam ter acontecido, embora sejam dados que, até certo ponto, podiam ser mapeados. Está além dos objetivos deste trabalho realizar este mapeamento, mas consideramos importante trazer para o texto tanto casos de óbito direta como indiretamente ligadas ao desastre.

Na ocorrência de eventos trágicos, é preciso perceber que os óbitos causados por surtos seguem o mesmo processo que a presença do mosquito, como referenciado por Löwy (2019), onde as mortes são seletivas, embora o surto da doença em si possa obedecer a uma “democracia” em que todos os que residem em certa área sejam atingíveis. De forma semelhante, os óbitos por doença na sequência do Idai refletiram-se mais nas populações pobres e vulneráveis, tal como nos bairros periurbanos, maioritariamente bairros de maior densidade populacional, onde os efeitos para a saúde se fazem sentir de maneira mais marcante. O que é possível levar para a dimensão de que o poder que os eventos calamitosos tem, principalmente de grandes dimensões como o Idai, de se consubstanciar na morte, podem ser o corolário de processos *necropolíticos*, em referência a Mbembe (2016), em que determinadas estruturas condicionam a vida de grupos e os negligencia, seja no nível político ou no econômico, o que favorece que a morte se manifeste de maneira fácil para eles. Assim acontece em situações em que governos não facilitam o acesso da sua população a melhorias, como é o caso da fortificação de habitações e outros aspectos que permitam a eles enfrentar intempéries sem danos humanos e materiais.

A família do Nito, jovem de 28 anos, pai, em união marital e empregado de loja, que vive numa cabana arrendada na Praia Nova, foi a primeira que conheci que teve um caso de óbito resultante do Idai, após ter sofrido ferimentos nos membros inferiores. Neste caso, foi a

irmã de Nito que, apesar de ter sido atendida em um hospital, não aguentou os ferimentos e veio a falecer. O que me chamou a atenção nesse relato foi o que chamei de “gestão do óbito”, ou seja, quais os rituais que precisaram ser cumpridos e como se deu a participação de familiares naquela situação. Nito contou que, para a realização do velório, tiveram que voltar aos escombros inundados da casa em que vivia a finada, tendo sido necessário improvisar uma cobertura com base em tendas e que, mesmo que se mantivessem nos primeiros momentos submersos a águas, era necessário manter as cerimônias ali onde era o canto da finada, seguindo os pressupostos culturais da região. A possibilidade de velar nos rituais da família de Nito pressupõe a permanência ao longo de oito dias para posterior dispersão dos familiares. Essa fase do luto, de se obedecer ao processo ritualístico da sociedade em que Nito se encontra atualmente e mesmo na de sua origem, como ele disse, deve ser desfeito como forma de liberar para que os mais próximos voltem a conduzir a sua vida normalmente, o que não aconteceu. Devido à situação em que se encontravam, o protocolo tradicional não pôde ser obedecido pela família, que precisou redimensionar o processo ritual para poucos dias. O encurtamento do período levou em conta também o fato de que a família que se encontrava na província da Zambézia, terra natal de Nito, não conseguiu se aproximar por diversos fatores, como a ineficiência do transporte, a comunicação cortada e a falta de condições financeiras.

A relevância do que a conversa com Nito expôs levou ao descrito por Rodrigues (2006) ao falar da ritualização da morte, em que, em algumas culturas africanas, as mulheres obedecem ao zelo para não serem fecundas enquanto a sombra da morte se mantiver. Neste caso, pode-se ir mais além, pois, em várias culturas em Moçambique, os atos sexuais obedecem à regra de acontecer depois do sétimo dia, com obediência ao banho de purificação. No meu entender, embora muitas famílias estejam entronizadas no cristianismo, vivem o que Honwana (2002) coloca como dupla religiosidade a partir da manutenção das suas crenças tradicionais nos antepassados, o que pode ser base para pensar na resposta do Nito e de outros que dizem não ter seguido os rituais fúnebres normais.

Neste óbito, a impossibilidade de pagar por uma urna funerária foi um outro fato relatado por Nito. Naquele contexto foram obrigados a procurar um marceneiro do bairro e convencê-lo a adaptar uma urna para que o funeral ocorresse, por não se estar em situação de normalidade como este referiu. Aqui, a importância da “comunidade” que se fez “família” por sua atuação foi fundamental. Essas pessoas acompanharam em todo momento os processos, tendo inclusive criado as condições para receber pessoas que participaram do evento, como o empréstimo de cadeiras para acomodar os participantes do funeral. O uso da expressão local “uma mão lava a outra”, já mencionada anteriormente, para designar essa troca de bens

materiais e simbólicos, ilustra as relações de reciprocidade entre vizinhos, demonstrando que a vida em comunidade implica união de forças entre atores semelhantes para a ajuda mútua na felicidade e na tristeza. A gestão do óbito, portanto, implica em muito mais do que providenciar um lugar de descanso para os restos mortais de alguém. Ela implica também mobilizar relações sociais entre os que ficam e os que se foram, em que o evento simultaneamente atualiza os sentidos da vida e da morte.

No dia em que tive que tocar nesse assunto sensível com Nito, observando como ele se expressava e confrontando com a forma como ele representava o dia da morte da irmã, embora quase dois anos depois, notava-se muita tristeza e mágoa no que ele dizia, de não ter tido tempo para absorver o evento, mas sim se ter consciencializado que nada podia ser feito. Assim como prosseguia a nossa conversa e pensando em outros interlocutores com quem iria conversar nos dias posteriores, foi necessário refletir sobre as representações culturais da morte e suas implicações. Para Selin e Rakoff (2019), o significado local da morte não se emparelha com os de outros lugares, variando consoante o espaço, tornando-a culturalmente estruturada. E que a não participação dos familiares consanguíneos e o não seguimento do processo de velamento da finada pelo tempo necessário poderia em algum momento não permitir o descanso da sua alma, que produz um desligamento das ações terrenas e passando para o plano espiritual, como ouvi em alguns momentos.

Num contexto em que a questão da consanguinidade é importante quando se trata de questões ritualísticas de intersecção espiritual com os ancestrais, que é um ato em que os parentes por analogia que participam da vida cotidiana dos indivíduos, na morte, ao se fazer os rituais de intersecção espiritual, são excluídos dele, pelo que as crenças ligadas a ritos tradicionais das famílias foram consideradas não supridas a partir do momento em que os consanguíneos, em maior número, estavam longe e sem vias de comunicação terrestre para aproximar e participar. Porém, pela situação em que se encontravam, os aparentados por analogia tiveram que dominar o velório, mas sem permissão para fazer a interação espiritual.

A visão que se produz da morte tem sua lógica cultural da região central de Moçambique, mas também precede o pensamento de que “cada cultura representa um estilo particular de morrer” (RODRIGUES, 2006, p. 33). No caso da Beira, habitada por diferentes grupos étnicos, cada um tem sua relação com a morte e produz a essência de rituais fúnebres a partir desta visão, embora a estadia naquele espaço possa ser capaz de ativar outros significados desta pela mistura com outras realidades. Neste diapasão, Rodrigues (2006) leva-nos a uma interpretação da morte mais além da matéria física, a capacidade de continuação da existência do finado, que apenas se libera de atributos e missões da sua existência terrena para outra

missão em outro lugar. Através das narrativas sobre a relação com os mortos obtidas no trabalho de campo, percebi que estes são vistos tanto como os que podem abençoar como prejudicar quem fica. Isso tem sido descrito por outros autores tanto no continente africano quanto nas Américas, como se vê na ideia de Natalia Toro sobre a mostra de ancestralidade, sendo também importante para os afroatratinhos da Colômbia⁵⁹, em que:

A proteção dos ancestrais, o medo da coisa feita e da guerra ou das formas de intimidação acionadas pelos armados podem aparecer em certa continuidade de existência... uma espiritualidade que antes de expressar-se no cumprimento de umas prescrições e sacramentos, atravessa as cotidianidades e a própria configuração das pessoas, seu entorno e a vida (TORO, 2015, p. 161).

Na sequência do mesmo tratamento ritualístico da morte, visitei Zulfa no início de maio, o que culminou em uma conversa no dia 13 de maio de 2022. Zulfa, uma jovem trabalhadora doméstica residente na Munhava-Matope, que, ao me ver conversar com outros interlocutores sobre óbitos, fez questão de vir me contar sobre o desaparecimento da tia em Machanga, arrastada pela correnteza das águas trazidas pelo Idai, que nunca foi localizada⁶⁰. Perante este óbito e luto, ela contou que a declaração da morte foi difícil, pois na cultura local a não existência do corpo material, tem implicações e tratamento próprio. O procedimento apropriado no caso da ausência do corpo naquela tradição implica enterrar as roupas da finada como símbolo de que esta descansaria em paz. Mas naquela situação isso ficou impossibilitado, dado o fato de que a palhota e seus bens, inclusive roupas, foram também arrasados junto do corpo da tia de Zulfa. Por tudo isso, não foi possível realizar um funeral que segue a convenção local, tendo a família edificado uma sepultura em que familiares distantes, quando puderam viajar para o lugar, passaram a visitar e realizar cerimônias em memória da finada. Neste caso, para Zulfa e seus familiares, como ela me contou, o luto não foi, simbolicamente, desfeito a partir de um funeral condigno, no sentido que a família normalmente veste roupas que identificam o momento e com o período de 6 meses a 1 ano para passar a vestimentas de outras cores, o que não foi cumprido, mas sim porque tiveram que se acostumar com esta ausência e ter a certeza de que a finada descansou em paz, na dimensão em Ngesa, Tuikong e Ongaro

⁵⁹ Afroatratinhos é “falar de negros ou comunidades negras, de afrodescendentes ou afro-colombianos, constitui um tema árduo e bastante interessante que destaca conexões diferentes com a história, a temporalidade e as transformações da diáspora afro-americanas” na Colômbia (TORO, 2015: 17). Aqueles colombianos que esta autora refere como “comunidade negra”, “camponês”, a “afrochocoano”, “afrocolombiano” ou “afroatratinho”.

⁶⁰ Machanga, um distrito da província de Sofala, que, segundo o Wikipédia, está próximo a Guvuro e Mabote na província de Inhambane e Machaze e Chibabava na província de Manica, conhecido por ter sido de maior atuação do grupo rebelde da RENAMO durante a guerra civil de 1976- 1992, com uma área territorial de 5940 km² e no censo de 2017 tinha uma população de 55.084 habitantes ([Machanga \(distrito\) – Wikipédia, a enciclopédia livre \(wikipedia.org\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Machanga_(distrito))). Acesso em 21/06/2022.

(2020) colocam a morte entre os africanos como passagem da existência física para a espiritual, protegendo os seus que ficam na terra.

A Isaura, senhora doméstica de 28 anos, natural da Zambézia, província ao norte de Sofala, localizada na região centro de Moçambique, é residente da Praia Nova com o marido e um agregado de três filhos e um sobrinho, que visitei por alguns dias na esperança de conversar com o marido Jerónimo, com quem falei em dias posteriores, cujo irmão pereceu no Idai. Na conversa com ela, com memória triste daquele dia, mas se permitindo falar para que o óbito nesta família, resultante dos acidentes causados pelo Idai, fosse registrado, ela contou fatos sobre a morte do cunhado, irmão do marido, que ficou para trás quando fugiam do ciclone e a casa desabou em cima dele. Seu corpo só foi descoberto no dia posterior, quando os ventos reduziram e quando Jerónimo, marido de Isaura, foi procurar pelo irmão, tendo o localizado nos escombros do quarto em que dormia. Neste ponto a família já estava abrigada na escola Agostinho Neto e Jerónimo se viu obrigado a voltar para a casa, mesmo sem cobertura e com paredes quebradas, para organizar o velório e o funeral, no meio do caos e das águas que ainda se concentravam por ali. Isso precisou ser feito somente com o auxílio da comunidade que estava próxima, longe da presença dos familiares que estavam na Zambézia, que se encontravam naquele momento sem comunicação, nem mesmo pela telefonia móvel, entre Beira, Sofala e outras províncias.

Dadas todas essas circunstâncias, o velório não aconteceu na forma usual para esta sociedade. Assim como no caso da família de Zulfa citado acima, também a pressa teve que ser o lema: as cerimônias tiveram que ser encurtadas e os participantes dispersaram-se em três dias, sem obedecer aos dias de luto. A cerimónia fúnebre foi custeada pela comunidade, principalmente pelos membros da igreja católica local, igreja professada pela família, e pela comunidade local, que se aproximou ao receber a informação no centro da acomodação, em gesto de solidariedade. As condições do cemitério encontravam-se também bastante caóticas, até o local onde o corpo foi depositado tinha água, mas não havia outra solução, uma vez que a morgue da cidade da Beira não daria conta de mais um corpo, e para um tratamento apropriado tomaria muito tempo.

O drama do encurtamento ou modificação dos rituais fúnebres no contexto do Idai precisa ser considerado dentro do quadro mais amplo onde se situam os conceitos africanos de vida e morte, que persistem em muitas sociedades, mesmo com a tendência da cristianização de acabar com as práticas ritualistas locais. Conforme explica Asuquo (2011), pesquisador da área da religião e estudos culturais da vida e morte, na África existe uma dependência mútua entre o homem, deuses e principalmente os antepassados, sendo que o morto exerce papel na

vida dos vivos como protetor e como quem decide a sorte, o que conduz a apropriação da ideia da morte para Rodrigues (2006), a partir da inteiração dos sujeitos sociais com os quais se coabita, com seu ego, também com a sua cultura. O que faz entender que o funeral condigno para os mortos, sempre e mesmo em tempo de crise, é uma busca coletiva que condiciona a existência da proteção por parte dos mortos para com os vivos e a zanga desses pode ser tornar sinal de azar para os seus entes queridos.

O velório não vivido e o luto longo

Roberto, de 35 anos, e a Catarina, de aproximadamente 31 anos, sua esposa, que em 14 de maio de 2022 conversaram comigo, falaram da sua experiência em lidar com a perda dos filhos no dia do Idai. Visivelmente emocionados e com dificuldade de contar o episódio, eles narraram a complexidade da sua perda, recordaram do jantar com os três filhos que acontecera num ambiente calmo, naquele dia em que decidiram dormir mais cedo. Embora tivessem informações de que o dia terminaria com ventos fortes, foram surpreendidos pelo vento ciclônico que destruiu sua pequena casa feita de alvenaria e coberta de chapas de zinco. Nas suas narrativas, o casal conta que foi socorrido pela vizinhança, mas que só mais tarde os corpos das três crianças foram encontrados pelos vizinhos, sob os escombros do cômodo em que dormiam no momento do ocorrido.

Eles recordaram terem sido levados de emergência com traumas graves e ficado hospitalizados por cerca de dois meses, ele com o braço quebrado e ela com uma perna fraturada. Numa situação em que as informações sobre o perecimento dos seus filhos nublavam as suas vidas, pois Roberto dizia que, antes de ter a certificação de que isso teria acontecido, pairava em si um desconforto de que alguma notícia negativa, mesmo sem ter a dimensão dela, vinha. No entanto, viviam mais a dor a física perante o silêncio que viam nos seus familiares ao questionar sobre o estado das crianças, até o momento que o seu irmão teve que falar para poder prosseguir com as questões burocráticas prévias aos funerais nas instituições apropriadas.

Quando os pais ficaram sabendo que as crianças haviam sido encontradas, eles já haviam perecido, seus corpos haviam sido levados para morgue do HCB e o funeral havia sido realizado três dias depois pelos familiares e na ausência do casal, que só teve conhecimento e autorizou que acontecessem os funerais. Depois de saírem do hospital, ficaram mais dois meses hospedados na casa do irmão do Roberto e no quinto mês conseguiram reconstruir sua casa de material precário e retornaram ao seu local de residência. No retorno, o cemitério em que os

filhos foram enterrados permitiu que, mesmo mancando e de muleta, conhecessem o local de último descanso dos filhos, meses depois da saída do hospital, local que por este é caracterizado como símbolo de tristeza e que o lembrava que, de uma família de cinco, só havia ficado o casal e desequilibrados psicologicamente pela perda.

O processo de velamento dos entes queridos, principalmente de filhos ou pais, presume a presença dos progenitores ou descendentes, mas neste caso não existia condições de manutenção desta ordem social, que se concebe como parte do processo fúnebre nas famílias africanas, embora a modernidade que seguem os tempos, atuais, tende a mudar a abordagem, obedecendo a ritualização que passa pelo que Honwana (2002) chama de purificação e limpeza dos vivos com maior proximidade com os mortos, que nesse caso seriam os pais, após o oitavo dia do perecimento. Que Roberto e a esposa narraram não ter sido necessário porque eles são cristãos e nem seguem os ritos tradicionais, embora algumas igrejas sincréticas referenciadas por Honwana, como Zion e Doze Apóstolos, pratiquem ritos de purificação e limpeza, com vista à harmonia entre os mortos, com função protetiva e fonte de fortificação dos indivíduos, e os vivos.

A vida triste em sua casa como casal obedeceu a uma tentativa de “amansamento” emocional, com a busca de solução espiritual religiosa, que tiveram como solução primária que evitar o local que simbolizava a dor e se distanciar dos túmulos dos filhos, pois a visita não os permitia superar a perda. A ter em conta que mortes, funerais e luto são para estes como um momento de crise e de angústia (RODRIGUES, 2006). Três mortes que se refletimos não obedeceram ao “caráter expressivo dos rituais possibilita descrever o que não se consegue expressar em palavras, estimulando o trabalho de luto e desempenhando importante função de maturação social e psicológica diante da perda” (PANTOJA DE SOUZA; MIRANDA DE SOUZA, 2019, p. 1). O rito fúnebre tem importância em qualquer sociedade, mas obedece, como defende Rodrigues (2006), ao apanágio cultural de cada grupo. É isso que orienta a forma de lidar com a morte, com os restos mortais e com a manutenção da sepultura, pois, conforme o autor, em várias situações os mortos não desaparecem do centro da vida social, pois a morte é produtora de ancestralidades.

O que Roberto e Catarina consideram ter ajudado na recuperação do seu amor-próprio e da vontade de viver, nestes últimos tempos, foi a gestação e o nascimento do bebê que eles têm atualmente e que lhes tem trazido um pouco de alegria, pese embora ainda se considerem em processo de longa superação, a qual pode ser que nunca venha a ocorrer. Uma estratégia usada para tentar essa superação foi o afastamento, tempos depois do ocorrido, do local onde os filhos foram enterrados. Mas, mesmo com o passar do tempo, isso não se verificou. O que

me parece ter ocorrido pelos relatos da casa é que o luto foi se diluindo em gotas de um cotidiano que vai assentando a dor que não foi ritualizada naquele momento. Esta é uma reflexão inspirada na ideia de “trabalho do tempo” que menciona Das (2011) quando trata da recomposição da vida que se impõe após traumas do passado que assombram o presente e que insistem em continuar na vida dessas pessoas.

O resquício do perecimento de ente querido no desastre do Idai

Ao ouvir falar das mortes dos entes destes residentes foi importante pensar e conversar não apenas sobre a gestão da morte, mas também sobre a gestão da vida destas famílias, ou seja, quais os efeitos do ocorrido nas suas vidas, ou seja, o que o desastre produziu. Um desses casos é o de Laura, mais uma das viúvas da Praia Nova, cuja o marido seu adoeceu, por diarreias, e veio a falecer, como resultado das condições em que esteve durante o ciclone. Desconfiada de que eu fizesse parte das autoridades governamentais, Laura custou a se sentir à vontade na nossa conversa⁶¹. Narrando seu caso para mim, revoltada, contou que, apesar de ter residido na casa com o falecido marido, tiveram que dela sair quando foi destruída pelo ciclone para se refugiar na casa do irmão. Nesse contexto, a família do finado se aproveitou desse abandono para vender o lote onde viviam, alegadamente por não ter tido filhos com este marido e ter filhos das relações anteriores. Da venda do lote, Laura recebeu apenas uma pequena parte do dinheiro, que usou para comprar o espaço que vive atualmente de menos de 6 m X 7 m, onde construiu uma cabana de madeira e zinco, mas sem banheiro, o que faz com que tenha que também ir à mata ou à praia para fazer suas necessidades.

Nesta sequência de perda de vidas humanas, das quais todas mereciam destaque, porém casos que marcaram, as narrativas de pesquisa, em que maridos e progenitores, acometidos por doenças crônicas, tiveram que ser cuidados por mulher ou filhos menores e, mesmo sem vida financeira ativa, tiveram que assegurar a saúde e o bem-estar destes. Mas muitos destes casos não foram superáveis, como ocorreu com Castigo, na altura do desastre com 16 anos. Em conversa com o jovem, ele me contou que a sua progenitora já estava acometida por uma doença aquando do ciclone Idai, mas que este evento serviu de base para que a condição de

⁶¹ Neste caso a referência ao medo existente, quanto a minha figura estar relacionada com autoridades governamentais, vem do pressuposto de existência de uma vigilância quanto ao que se fala e da possibilidade, por críticas às autoridades pelas suas ineficiências em políticas públicas, de que possa ser alvo de represálias por parte dos que representam o círculo do governo do dia em Moçambique. Nos casos mais gritantes, encontram-se desde a morte, o que aconteceu com algumas figuras contestatárias, até o funcionamento e implementação das políticas públicas. Nos casos de menor repercussão, mas que também não se pode deixar de considerar, observa-se a possibilidade de ser isolado e de ser rechaçado no nível dos bairros.

saúde desta piorasse, num contexto em que ela estava grávida, gestando a sua irmã mais nova. A condição da mãe do Castigo, de doença e gestação, dificultou o abandono do bairro, tal como fizeram outras pessoas, tendo saído tardiamente, o que levou seu filho a concluir que a passagem por aquela situação agravou a sua saúde, que aguentou até o parto alguns meses depois. A morte da mãe de Castigo fez com que o seu pai arrumasse outra família e o abandonasse, o que obrigou Castigo a tomar conta das suas irmãs, uma atualmente com 14 anos e a última com 2 anos de idade. Este não foi único caso em que as pessoas que eram produtivas e responsáveis pelas famílias pereceram, deixando os que se pensava incapazes de produzir, pela idade ou pela função na família, desprotegidos e obrigados a se reinventarem. Assim como Castigo, tive conhecimento de casos de viúvas que, ao perderem os provedores da casa no desastre, tiveram que emergir para o mercado do emprego doméstico, com baixo salário e sem seguro social.

Chamou a minha atenção a recorrência de relatos sobre pessoas que padeciam de alguma condição crônica e que devido à dificuldade de locomoção não puderam acompanhar no primeiro momento as famílias nas suas retiradas do local. Nessas situações, observa-se que os familiares retornam posteriormente para auxiliar os doentes, dirigindo-os, em vários casos, diretamente para hospitais. Sebastião, 45 anos e vigilante noturno, é uma das pessoas que narrou esse tipo de drama. As várias dificuldades pelas quais passou na sua residência durante o Idai tiveram como consequência dois acontecimentos: o ferimento da sua mulher, a sua hospitalização e a transferência dela para a casa da família na cidade de Tete para cuidados posteriores; e a morte do irmão, que já padecia de uma doença e que foi deixado para trás na hora em que se fugia para um local seguro. Na sua narrativa, retoma-se a ideia de que o doente com mobilidade condicionada, na hora da fuga, tornava-se um fardo para os outros e que era necessário cuidar primeiro da segurança de todos os outros e posteriormente recuperar os que haviam sido deixados para trás por esta condição.

O relato de Sebastião esclarece os detalhes do ocorrido. Ele conta que, na tentativa de fuga, sua esposa sofreu um corte profundo provocado por uma chapa que voava de algum telhado, o que provocou uma fratura na perna. Ter que carregá-la para o serviço de saúde impossibilitou que ele carregasse o irmão que também não conseguia se locomover sozinho devido a uma doença. No serviço de saúde para o qual conduziu a esposa encontrou dificuldade de atendimento por causa das condições do local, que tinha grande parte da infraestrutura destruída e faltava eletricidade para internação e realização de certos procedimentos hospitalares, tendo sido atendido só mais tarde em tendas que foram instaladas no pátio do mesmo hospital. Assim, ao voltar para levar o irmão, encontrou-o ainda mais frágil. O quadro

agravou-se ainda mais devido à dificuldade que teve para conseguir que ele fosse atendido. Acorreu inicialmente ao hospital mais próximo, mas lá não teve sucesso devido à falta de medicação, o que o levou ao Hospital da Marinha, onde ocorreu o mesmo problema da falta de medicamento. Finalmente dirigiu-se ao Hospital Central da Beira, onde o irmão foi internado, mas teve o seu falecimento declarado na mesma semana. O seu próximo passo foi o de procurar ajuda na comunidade e nos conhecidos do mesmo bairro para organizar o velório e o funeral, sem a presença de familiares que eram moradores da província da Zambézia, sua terra natal.

No dia 29 de março de 2022, uma semana depois da minha volta a Munhava-Matope, que eu cá estava há alguns meses sem passar por lá, na companhia da minha guia para campo Inés, tive a oportunidade de conversar com Leta, 47 anos, mãe e avó, que até sua viuvez era agricultora e teve que se reconfigurar, procurando nova profissão de empregada doméstica na grande urbe da cidade da Beira. A conversa com esta, programada e adiada por duas vezes devido às águas da chuva que condicionavam o caminho para chegar ao seu quintal, onde podíamos nos sentar para tal, acabou ocorrendo na casa da minha guia. A conversa girou em torno de uma série de acontecimentos, desde a sua chegada ali, ao Idai até a morte do marido no dia do ciclone. Na sua narrativa, a morte do marido foi um momento de desequilíbrio para si, pois o trabalho dele de pedalar a bicicleta para zelar por uma escola compunha o sustento da família junto com a dela na lavoura de cultivo de cereais e hortícolas para a manutenção da casa.

Na tentativa de saírem para fugir à procura de um sítio seguro, ela adiantou-se com as filhas e as netas, enquanto o marido ficou a tentar colocar pedras para que o teto não voasse. Essa iniciativa acabou sendo fatídica para ele. A fuga dela e das crianças foi para uma casa próxima, de pau a pique, onde vivia a enteada e o marido, sendo neste ambiente familiar que se percebeu que o marido não aparecia. A fim de procurá-lo, o filho acompanhado do genro da Leta (marido da enteada) voltou à casa e a encontram quase desabada, com o teto abaixo, em cujo interior estava o marido sentado de cabeça para baixo e com sinais de ferimento na nuca. Ao encontrá-lo, movimentaram os escombros com muita dificuldade para chegar a ele e retirá-lo, mas em cadáver. A saga da família não terminou aí, porque a busca por ajuda para levar o corpo para o necrotério ou para a casa mortuária foi infrutífera devido aos caminhos inacessíveis a viaturas, e o contexto também não permitia, porque a morgue do hospital central já estava lotada devido ao evento. Dadas todas essas circunstâncias, foi necessário que a viúva burlasse a norma local, realizando a concentração para o velório e as cerimônias na casa do enteado, pois na sua casa a enchente da água continuava e não havia condições para tal. Ao fim da cerimônia, que foi apressada para três dias, Leta, com a ajuda do genro, construiu uma

cabana de cartões de papelão, onde passou a dormir com os seus até a fase em que construiu a casa de bambu na qual vive atualmente com os filhos e os netos.

Este processo de luto, de procura de caminhos para velar o morto e para realizar o funeral, não pôde obedecer à sequência usual dos rituais, ocorrendo inclusive sem a presença de familiares, como aconteceu em muitos casos, que se encontravam longe, em Marromeu, na terra natal do finado. A cerimônia fúnebre, embora tendo sido realizada na formalidade religiosa, não obedeceu ao ritual de luto familiar, tendo tudo terminado rápido, com as condições criadas dentro da comunidade para permitir a busca de novas formas de vida por parte da viúva. Os parentes que vivem longe só vieram a conhecer a sepultura do finado depois de seis meses. Ela conta ainda que eles não apresentaram condições de ajudá-la, o que a deixou sozinha a gerir a vida dos filhos, enteados e netos que vivem com ela. Para a manutenção do agregado, ela mantém agora um trabalho de limpezas em uma residência no centro da cidade, percebendo um salário que não permite uma alimentação condigna e a continuação da escola de todos os filhos. Nesse contexto, ela opta por manter as meninas mais novas na escola, dado o fato de o ensino primário da rede pública ser grátis, deixando as mais velhas para as outras atividades.

A morte do seu marido promoveu um retrocesso na vida que levavam, pois, a lavoura que ela tinha deixou de ser útil e teve que vender a bicicleta do marido que a usava para ganhar algum dinheiro. A bicicleta que, nas mãos do finado, carregando pessoas, era a principal fonte de sustento da família, era também usada para o pagamento da escola das crianças. Sem essa renda, algumas das crianças ficaram sem poder continuar a sua escolaridade, o que aumentou a sua vulnerabilidade, mesmo Leta tendo passado a ser trabalhadora doméstica. Isso implicou uma nova forma de estar no mundo para Leta, modificando o papel de mulher praticante da lavoura para subsistência e de dona de casa, tendo acionado nela uma nova capacidade que é a de integração no mercado do trabalho.

O que se pode concluir, a partir dos casos que acompanhei, é que a perda de um membro da família no desastre refletiu-se claramente nas vidas das crianças e das mulheres, que são obrigadas a mudar os contornos de suas vidas, como pode ser visto no caso de Lídia, de Castigo e de Leta, cujas vidas conseqüentemente tomaram outro rumo a partir da busca do sustento familiar. O desastre, nesse sentido, produziu novas formas de se relacionar com o mundo e com a vida. Castigo teve que deixar de ser criança e reinventar sua vida, descobrindo caminhos para alimentar e educar as suas duas irmãs menores que ele, pelo caminho da arte; enquanto Lídia teve que se desprender da vida de dona de casa, procurando se empregar numa empresa de proteção a pessoas e bens, um dos empregos de antemão mal pagos de Moçambique, passando

a fazer turnos e ficando as crianças sozinhas nos dias que tem que trabalhar de noite; e no caso de Leta, que além de ter ficado responsável pela sua própria casa, o que faz com muitas carências, ela ainda suporta a alimentação de netos que são filhos das enteadas, filhas do finado marido, que vivem longe daquele bairro. O caso de Sebastião oferece um contraste aos demais pelo fato de ele ser um homem adulto que já era o provedor da família.

O que se produziu em torno da morte e o tempo que o luto leva, conforme ouvi em campo, a presença e relação continua com os ancestrais⁶², a partir de ações ritualísticas que remetem a respeito pelos mortos, segue por toda a vida dos que ficam. O que se reflete também no que Ramos e Costa (2014) referem ao descreverem sobre o significado dos “funerais para os vivos”, mostram que assuntos inerentes à morte continuam no “centro da vida social”, e quando estas acontecem se tornam objeto de modelação dos que ficam precisando de serem ritualizadas de forma que a vida possa ser continuada na normalidade. A reorganização da vida destes moradores periurbanos, da cidade da Beira, olhando para o que se conversou em campo, mesmo no meio de adversidades que dificultam esse processo, está acontecendo e aos poucos estão encarando que as mudanças climáticas têm efeito sobre o espaço em que estão. No meio deste processo, os que tiveram perda de parentes, com incidência para viúvas e órfãos, de que trato no ponto que se segue, fizeram perceber que o mais importante não é se recuperar materialmente, mas sim a proteção dos seus entes. Frente ao vazio deixado pelos falecidos, verifiquei que existe uma reorganização da vida para que esta seja próxima do que era no passado, como contou Castigo, que está hoje com 17 anos, solteiro e biqueiro, que passou a chefiar e a organizar a família com o perecimento da mãe e o abandono do pai.

Os resquícios do Idai, conforme observei no campo, não estão só nas habitações que mostram sinais de degradação e de reconstrução. As casas, as vidas e as relações entre as pessoas voltaram a ser reedificadas sob os mesmos escombros dos antigos locais para os que conseguiam. Os outros, que não têm opção nem oportunidades, não conseguem reconstruir e dormem em construções improvisadas de material precário, no sonho de um dia voltar a ter o que antes tiveram. Nestes casos, foi possível observar, ver e ouvir que as preocupações estavam em torno do alimentar a família, e que os blocos e cimento ficariam para depois ou eram relegados para o “sonho”, como o Baixinho e a Dominga relatam. Esses dois interlocutores da pesquisa, embora tenham reconstruído basicamente as suas casas, esperam que apareça

⁶² A tese que é elaborada aqui não trata do tema da ancestralidade, mas importa realçar que em algumas sociedades os mortos são preponderantes na vida dos vivos, como refere Honwana (2002), que a existência nessa sociedade de invocação dos espíritos dos ancestrais em busca de algum apoio ou no ato preparação de cerimoniais que recordem aniversários da morte dos ancestrais de grupo.

“alguém com dinheiro” que fique com as suas propriedades para que possam fugir da erosão que vai aos poucos consumindo a Praia Nova.

O desastre sempre que ocorre, segundo Valencio (2010), a partir dos estudos no Brasil, sempre é devastador e com alguma expressividade vai ecoar globalmente deixando mazelas na sociedade afetada, principalmente em populações vulneráveis. No contexto moçambicano, da Beira, as suas mazelas materiais em alguns pontos ainda são visíveis, mas as humanas são sentidas e recordadas principalmente pelos familiares diretos dos que partiram com o evento ou como consequência do tal, como se perceber nas histórias descritas neste texto. Os que eram dependentes, emocionalmente e financeiramente, se tornam as figuras que são obrigadas a se reerguer rapidamente e reinventar para poder continuar a sobreviver, a partir do que são necessidades reais.

Eventos de mortes e funerais em decorrência do desastre faz parte do processo e é encarado como algo que acompanha o ciclo da vida, embora venham acompanhados de imensa destruição e tristeza. Ao mesmo tempo, observei que as transformações que se seguiram indicam a dimensão produtiva e criativa do acontecimento. Os casos que relatei aqui demonstram, entre outras coisas, a presença expressiva da rede de solidariedade dentro da comunidade e dos parentes por analogia, como já foi mencionado. Além disso, observa-se as maneiras como as pessoas tiveram que se reinventar e se inserir no mundo a partir de outras capacidades com a mudança de status social: jovens, como Castigo, que tiveram que se transformar em adultos responsáveis; Lídia e Leta, agora como viúvas, tornaram-se responsáveis pela manutenção da casa e da família. Esta dimensão produtiva e criativa tornou-se importante, porque permitiu que o necessário fosse feito diante da dificuldade e da morte.

4.1. A proteção dos bens como papel do homem e possibilidade de perecimento

Em cada conversa que tive com os interlocutores, ouvi recorrentemente sobre o esforço de preservar aquilo que se levou tempo para construir. Primeiro na conversa com Mohamed, posteriormente com Dominga e Baixinho, mais tarde com diversos atores com os quais conversei, quando a questão era a retirada de todos os moradores antes, durante e no período posterior ao desastre. A ideia que ouvi era de que não seria possível que tudo fosse abandonado, alguém tinha que ficar na casa para proteger, e normalmente quem ficava era o homem da casa. Aí, independentemente da sua posição, seja como marido e chefe de família ou filho subjugado à mãe, era função principalmente masculina a de garantir que os “*mbavas*”, em referência aos ladrões, não aproveitassem a situação para fazer a sua parte:

Eu tenho más recordações, eu tenho más até digo graças a Deus que ouvi a alerta do presidente tentei evacuar a minha família mais rápida que possível. E eu fiquei naquilo de tentar garantir a casa mesmo assim quando a temperatura mudou na totalidade. Aqui na minha casa dificilmente mesmo que caia chuva de que maneira, venham 2 ou 3 dias a chover. E naquele dia ou naquela mesma noite notei a penetração da água da casa, naquilo tentar me refugiar onde as outras pessoas estavam a se refugiar que eram na praça do município pelo caminho acaba saindo um certo telhado da casa e afetou-me no braço e graças a Deus que o braço estava sobre minha cabeça senão seria a cabeça em si. E perdi sentido porque lá estava cheio de água, água chegava quase no umbigo e perdi sentido. E graças a Deus, Deus me deu uma visão levantei só senti um frio no meu braço tentei, porque não sabia o que estava acontecer na rua mais ou menos. E fui a esquadra, fui a esquadra próxima tentei pedir apoio, não havia nenhuma viatura, também viatura não tinha como sair. Tentei correr ao hospital, graças a Deus cheguei com tempo e puderam me atender (Mohamed, 14/01/2022).

Há uma ideia típica de alguns grupos de que a maior luta é condicionar para que os bens não sejam usurpados por grupos de gatunos, que oportunamente poderiam estar preparados para que o dia anunciado como de possível caos que aconteceu fosse rentável para si. O temor de serem roubados se tornou uma ameaça à vida de muitos homens nesta zona, que permaneceram até o último minuto possível quando se deu o vento ciclônico da madrugada do 15 de março e quando avaliaram que já não valia mais a pena ficar. Os bens que seriam aqueles que têm seu valor de uso e inobstante sua estipulação da qualidade, de um indivíduo para outro, sendo que a valorização provém de um trabalho abstrato e sentimental. Esses mesmos bens que precisavam ser protegidos são os que no mercado podiam não ter valor, mas podiam representar uma longa conquista, como se referira Dominga quando parte da família foi com ela para um local referido como seguro, e outra parte — o marido e um filho de 25 anos — permaneceu, porque, nas palavras dela, “as minhas coisas todas estavam lá”.

Jerleta, a única mulher que conheci que ficou em casa cuidando de seus bens, optou inicialmente por não considerar o sinal de aviso dos membros do CLGRD, de sair do bairro antes da situação piorar, devido à preocupação em proteger o freezer recém adquirido com o esforço do seu trabalho como empregada doméstica. Para pessoas como ela, que vivem no limiar da pobreza, a aquisição deste bem implicava um longo tempo economizando e redimensionando a dieta do agregado, que levava a fazer uma troca arriscada entre sua segurança e aquele bem material. O medo de perdê-lo quase a levaria à perda de sua vida, como esta frisou, que enquanto o ciclone acontecia e a sua casa inundava quase a ponto de ser engolida pela fúria das águas foi que percebeu que ela era mais importante que o freezer.

No entanto, é preciso ter consciência que, para famílias humildes, nas áreas periurbanas das cidades moçambicanas, com uma renda salarial mensal que por vezes não chega ao salário-mínimo, que ronda entre os 4500 a 5300 meticais, que equivalem a pouco menos de 447 reais, principalmente como empregados domésticos, o trabalho é a principal fonte para colocar o

prato de comida na mesa. Se desse trabalho aparecer eventualmente poder-se-á adquirir um bem para uso de casa como freezer, televisão e outro implicava reajustes econômicos no orçamento familiar que implicava “apertar o cinto”, que se traduz em redução de algo na dieta já restrita que essa família tem. Foi isso que aconteceu com Jerleta, que referiu ter comprado o freezer com sacrifício, como illustrei acima, o que possivelmente justificava a sua atitude, esforço feito, perante a ideia de que aquele bem fosse furtado⁶³.

O caso de Jerleta coloca uma questão sobre o valor da vida em relação ao valor de um bem material. No nível etnográfico, observei que, mesmo no caso de bens econômicos de menor valor monetário, eles foram considerados importantes a ponto de se correr o risco de permanecer na casa. Essa é uma questão que se desdobra em outras, considerando-se que há evidências que indicam que as pessoas tiveram clareza com relação aos riscos que estariam correndo. Nesse sentido, cabe perguntar qual a percepção de risco que os moradores tinham naquele momento? Baseados nas suas experiências anteriores de ventos fortes e enchentes, havia indicativos suficientes para que eles abandonassem o local? Qual a relação que os moradores tinham com as instituições oficiais que anunciaram o ciclone? Como o anúncio do ciclone foi escutado e interpretado pelos moradores locais? Pelo que se pode perceber, as pessoas que permaneceram tinham, acima de tudo, medo de roubo de uma casa abandonada por alguém à procura de um lugar seguro, o que indica a possibilidade de que isso já tivesse acontecido em outras ocasiões. A seguir descrevo algumas das situações que me foram relatadas.

A justificativa de Jerleta para permanecer em casa foi a de que o freezer era novo e ela estava recém no início do pagamento das prestações. Ele seria de muito utilidade para a conservação dos alimentos segundo ela. Havia, portanto, um valor de uso importante e, embora ela não tenha referido, pode-se imaginar que havia um valor de troca a ele agregado, no caso de alguma urgência financeira eventual muito severa. Um caso semelhante ocorreu na família de Nito, que narrou que seu irmão escapou da morte por pouco, por ter ficado em casa para resguardar o seu computador *desktop* diante da possibilidade de invasão de gatunos que poderiam se aproveitar da ocasião. O temor de perder aquele bem de grande valor material, um bem que muitos jovens não possuem, e que ele não via a possibilidade de ter outro caso o perdesse, motivou ele a ficar. Conforme o relato de Nito, foi ele que foi buscar o irmão depois

⁶³ É preciso olhar que o valor dado por Jerleta à sua vida perante um freezer que a coloca em situação de risco contraria a sistema de valores que Viviana Zelizer (2010) indica como o que coloca em causa qualquer avaliação monetária da vida humana, onde a vida deve ser pensada acima dos bens materiais, porém para alguns a dificuldade que se tem para aceder a alguns bens faz com que não se queiram livrar destes, arriscando o seu bem-estar em prol desse bem.

de perceber que um elemento da família não se encontrava na praça do município com os restantes membros da família. Para tanto, teve que imprimir o esforço de atravessar as barricadas e a quantidade de água existente para o coagir a aceitar sair da casa que já estava ruindo. O chefe deste quarteirão, Baixinho, que era meu guia, assumiu que isso era uma atitude normal, pois, mesmo ele, que faz parte dos CLGRD e APes, também demorou a sair de casa por receio de perder seus bens.

Narrativas de homens que morreram e de homens que ficaram nos escombros, escapando da morte, para proteger os bens da família após terem persuadido a família a se retirar para algum sítio seguro foram comuns na área periurbana tanto na Praia Nova como na Munhava-Matope. Era maior o medo do gatuno do que dos fortes ventos anunciados e desconhecidos, onde o mostrar-se capaz de proteger a família é também representação de ser homem e cabeça da família, dentro do que é prescrito a relações do gênero por ter sido construído socialmente uma distribuição de responsabilidade.

Dominga relatou uma história interessante sobre um encontro com um possível gatuno, o que confirma essa percepção de risco de roubo até por parte de um vizinho. Ela contou o caso de um dos seus inquilinos, que alugava um dos quartos atrás da casa dela, que havia ficado na casa construída de caniço: “ele ficou ali dentro dormiu ali, amanheceu ali até dia seguinte debaixo daquele caniço, é quando ele já subsaiu depois, quando ele subsaiu disse que eu estava aqui. Esses estavam a passar com coisa a roubar, qué- qué- qué”. A ironia no seu relato está, por um lado, na surpresa do inquilino que não imaginava que ela estivesse em casa e que, portanto, poderia aproveitar para roubar algum bem, mas também pela constatação do equívoco deles em pensar que os bens que eventualmente estivessem dentro das casas não teriam sido danificados ou não haviam desaparecido com a correnteza das águas.

O medo de roubos naquele local era palpável e, como uma interlocutora referiu, aconteciam mesmo à luz do dia. Isso me levou a perguntar sobre o movimento frequente da polícia advinda da delegacia policial a escassos metros dali, se não assustava os meliantes. A isso me responderam que a polícia era ineficiente e que estaria a circular frequentemente para extorquir dinheiro dos que fossem encontrados a transportar pescado em período de veda, para reprodução dos peixes.

O mesmo homem que é o guardião dos bens, incluindo os produtos perecíveis, é o que em tempos normais deixa os aspectos domésticos, incluindo produtos que se encontram no celeiro, principalmente cereais, sob a guarda da mulher. O fato é que as relações do gênero, já imbricadas nestas sociedades, em que o papel da mulher se assenta sobre questões do lar, foi-

me dado a perceber por Dominga quando diz que o marido e um filho de 25 anos de idade são os que tinham responsabilidade de ficar para proteger a casa quando os ventos se fortificaram e desabou a parte da casa em que deveriam ficar. Apesar dessa responsabilidade, não tiveram outra solução que deixar a casa e seguir os outros membros da família para um lugar seguro, antes de passarem para uma acomodação temporária oferecida aos moradores. Posteriormente o marido procurou fazer o que era o seu papel, de reconstruir a casa, numa época que só podia executar sozinho a obra, porque não se tinha dinheiro para contratar.

Nos locais estudados, a pertença dos bens comuns da família é do casal, diferenciando-se das formas tradicionais, do sul do rio Zambeze, em que vigora a linhagem patrilinear, como caracterizado por Radcliffe-Brown (1973), de passagem de herança de pai para filho, contrariando as matrilineares de tio materno para sobrinho, para além do matrimônio que decide o lugar de residência na linhagem do homem ou da mulher. É preciso perceber que a distribuição que coloco aqui, entre o sul e o norte do rio Zambeze, em Moçambique, para definir o contexto do parentesco, casamento e passagem de herança, refere-se ao modelo tradicional que incide na distribuição de bens, do poder de chefiar a linhagem ou clã e também em referência ao controle do poder espiritual⁶⁴. Esse modelo parece ter perdido expressividade com o colonialismo e mais tarde com o primeiro governo do país independente, passando-se a observar, em alguns casos, padrões familiares mais identificados com preceitos ocidentais.

No caso da formação de famílias pelo *lobolo*⁶⁵ ou *lovolo*, como bem descreve Junod (1996) em referência aos *bantus* de Moçambique, observa-se uma regulação não só da relação social entre grupos de linhagens diferentes que se unem, mas também abre espaço para explicar a função que esta mulher terá na nova família para além de manter a linhagem, na procriação e criação de novos seres. Ao homem cabe viajar ou procurar emprego assalariado para prover o sustento dessa família, ou buscar alguma forma produtiva para que as suas terras ou pastos sejam sustentáveis para estes. Esse processo tem sofrido alterações também devido a processos migratórios, nos quais se observa a constituição de famílias fora do espaço de origem.

⁶⁴ O controle do poder espiritual, se nos atermos ao aparato ideológico da sociedade moçambicana, considerando o escrito por Fumo (2022), aparece nas relações sociais pela possibilidade de ser responsável pela invocação de espíritos, que simboliza a comunicação entre os vivos e seus ancestrais como via para pedir bençãos a estes ancestrais.

⁶⁵ *Lobolo* é o casamento reconhecido, tradicionalmente, na sociedade moçambicana e que persiste à temporalidade, com transformações para se adequar a cada geração e em que, nos seus primórdios, era feita a troca e a entrega da mulher a uma família por produtos simbólicos da lavoura, passando numa fase intermediária com a intensificação da ida de jovens à mineração na África do Sul, a ser feito por cabeças de gado, e com o tempo trocou-se as cabeças de gado por dinheiro correspondente.

Não obstante, tem-se no teor de representação da família africana e moçambicana, em especial, dar expressividade à incumbência de um papel e de um lugar social de cada um dos seus membros. Aqui somos fortificados pela ideia de família dentro dos preceitos de modernidade, em especial africana, que é dinâmica, seguindo o curso do que a socióloga moçambicana Isabel Casimiro concebe dentro das relações de gênero, em que “o conceito de gênero está relacionado com as formas históricas e socioculturais nas quais os homens e as mulheres interagem e dividem as suas funções” (CASIMIRO, 2008, p. 20). Neste espaço, onde a divisão de funções que é referida a partir do gênero para pensar família abre espaço nesta constituição de famílias na Beira e em outras cidades sem a observação do tradicional aspecto matrilinear e patrilinear, quando misturado, pode levar à variação de funções entre homem e mulher, mesmo que se pertença a clãs que seguem esses preceitos, como no caso a seguir.

O exemplo dessa modificação no grupo com o qual conversei pode ser visto na família do Baixinho, onde ele cuida do filho único da irmã (a que passou para o reassentamento de Mutua), a quem proporcionou a formação em enfermagem. Nas minhas visitas, Baixinho dava a entender que esse jovem era o filho mais velho da casa, o seu seguidor (em referência à hierarquia e tomada de decisões sobre outros filhos) e substituto na sua ausência. Ao perguntar-lhe, se não sendo seu filho direto, como tinha esse espaço todo (!), ele explicou rindo que, sendo natural da divisa entre Zambézia e Nampula, os filhos da sua irmã eram mais seus filhos que do seu cunhado, enquanto os seus filhos biológicos só herdaram seu apelido, porque a sua falecida esposa era do sul da Zambézia, onde na família desta os filhos são de pertença do pai e o lugar de residência é na família do marido. No entanto, explicou que, se cumprisse a norma do seu lugar de origem ou se tivesse casado com uma mulher do seu distrito, os seus filhos também herdariam o apelido da mãe e que o lugar de residência seria no clã dessa mulher. Mas por ter casado em outros tempos, longe da sua realidade e com uma mulher de um clã patrilinear, a norma que usou foi desse último grupo. O que revela também que a mistura do patrilinear e do matrilinear leva em algumas situações a que, às vezes, um se sobressaia mais do que outro. Porém, no caso da irmã que se casou com um homem do seu clã, ao norte do Zambeze, o filho da irmã na sua casa tem um lugar que a mim pareceu de eleição e privilégio.

O que acontece na família contemporânea verificada no perímetro periurbano é que os bens estão concentrados na comunhão do casal, podendo ser partilhados quando há rotura entre os dois. Mas durante muito tempo a primazia de gestão do “celeiro”, principalmente no sul do rio Zambeze, que se pode no meu entender articular em diversos tipos de bens, era da mulher, enquanto o homem era a figura provedora. Nesta comunhão, a sua administração em tempos

de crise, principalmente financeira, é passada ao homem, que é quem decide se os bens são passíveis de penhora ou de venda para assegurar o bem-estar da família, para a mediação do problema até que passe. É dentro deste quadro de relações de gênero, dentro dos padrões tradicionais do matrimônio *lobolo*, que o homem é detentor desse privilégio. Esta distribuição dentro das relações conjugais terá levado a que os homens, diante do Idai, atribuíssem a si a função de permanecer na casa para proteger os bens, mesmo sob o risco de se tornarem vítimas fatais do ciclone, como se deu com o marido da senhora Leta, que ficou para trás, acabando por morrer no interior da sua moradia.

A questão de bens, de responsabilidades conjugais, no centro e sul de Moçambique, é suscitada na obra de Granjo (2005) ao debater sobre a realização do *lobolo*, que já codifica as responsabilidades dos envolvidos, onde a mulher tem o dever reprodutivo para linhagem do marido, de forma a que essa linhagem não desapareça, e o marido, por seu lado, assume a responsabilidade de assegurar o agrado social e econômico da mulher com quem se casou. Sendo que nesta sociedade, a sul do rio Zambeze, o dever do homem é ser provedor dos bens para o bem-estar social do seu lar é do marido, mas por diversas situações os bens produzidos ficam à disposição e sob a tutela da sua mulher, porém mantendo a missão do homem de assegurar que não desapareçam sob o risco de ter que fazer outra aquisição dos bens, em caso de crises como estas provocadas pelo desastre.

A situação e a posição que está em relato, acima, referente ao papel de quem protege os bens da família, é parte desse modo de aquisição e do valor simbólico dos bens, que varia de acordo com a situação financeira da família, que tem a ver com a possibilidade de comprar, exceto os que provêm de oferendas feitas pelas famílias e amigos no *lobolo*, em que podem ser readquiridos objetos idênticos, mas que perdem o seu valor sentimental. E no caso de famílias com insuficiência financeira, pelo que pude perceber em campo, todos os bens têm enorme valor e que os perder nas inundações causadas pelo ciclone é sempre pensado como derrota, com dificuldades enormes de reposição.

Portanto essa forma de manter a sociedade pelas dinâmicas sociais em diversos lugares, como em Moçambique, sofreram transformações e não necessariamente as normas culturais tradicionais são mais obedecidas com rigor, mesmo por famílias que ainda se encontram no lugar. O que vem a ditar, pelo que pareceu durante a pesquisa, atualmente, perante a mistura existente de tribos e migração massiva do Norte para o Sul e vice-versa, é a presença de um grupo forte ou a tendência crescente dos que contraem matrimônio e passam a viver distante da família de origem, constituindo modelos que se tornam cada vez mais independentes. Esses

modelos se alinham mais à existência do sistema de dupla descendência, em que segundo Goody (1961) ocorre pela aglutinação tanto da matrilinearidade como da patrilinearidade. Esse fato é o que encontramos em diversas unidades domésticas onde as responsabilidades são partilhadas entre os membros dos agregados, sendo que os progenitores é que têm que assegurar o crescimento e bem-estar dos filhos e do restante do agregado, em que, mesmo pertencendo a um grupo onde está presente a patrilinearidade, parece que se tornam pouco expressivos na prática, como acontece na família da Dominga e que podemos entender melhor no parágrafo a seguir.

Nessa estrutura familiar⁶⁶, os casamentos são mediados por relações extra linhagem, em que as pessoas se conhecem por diferentes vias e não ficam atrelados pressupostos da sua linhagem contrair o matrimônio e procriar, para continuação desta e do sobrenome. Nesse contexto, as famílias se constituem de uma maneira um pouco mais autônoma e o papel de provedor não recai somente sobre o homem. Pode até ser o oposto, no sentido de a mulher ser a provedora. Os relatos de Dominga, por exemplo, mostraram uma preponderância da sua atividade econômica sobre a do marido no sustento da família, já que ele, como é pastor da igreja, não possui emprego remunerado. Ela, por sua vez, faz a gestão dos cômodos que ela aluga em dois lotes de terra, dentro da Praia Nova, além de dinamizar o negócio de venda de bananas ou de peixe que o agregado tem.

Quando ocorreu o Idai, ele ficou em casa e notei que foi ele que teve ficar com um filho na casa para que nada fosse furtado pelos ladrões, como referido acima. Mas ela relata que eles não tardaram a se reunir com ela e os demais no Paço Municipal, considerado um lugar seguro, para indicar a queda de algumas paredes e a perda dos bens de que se haviam incumbidos da missão de vigiar. Algo semelhante ocorreu com Mohamed e vários outros que não esperaram que o pior lhes ocorresse. O marido de Leta, ao contrário, ficou para trás, na luta sem sucesso pela proteção do que em comunhão com a mulher haviam construído, incluindo a bicicleta que era um instrumento de trabalho do finado. De qualquer forma, o que se verificou é que, em muitos casos é que a intenção era a de proteger os bens, mas quase nada era possível de ser protegido, porque diversas narrativas locais clarificam que tudo ficou mergulhado nas águas e o que escapava mais tarde se tornava objeto de furto por parte dos mal-intencionados.

O que acabei entendendo ao ver o freezer novo que foi danificado na casa da Jerleta, os bens avariados na casa da Abiba e outros que ainda os têm, apesar da sua inoperância, serve

⁶⁶ Estrutura familiar que se tem referência também em Lévi-Strauss (1982) ao analisar os Murngin da Austrália e os Katchin da Ásia, onde os casamentos são mediados por relações extra linhagem, onde existe liberdade de escolha de cônjuge, porém se coloca o limite para que se faça isso dentro do grupo de pertença.

como evidência do trabalho executado para a sua aquisição, mas, se no caso de Jerleta, os antigos bens aparecem como símbolo do empreendimento familiar, no caso da Abiba, a prova dos bens perdidos parece ocupar um lugar mais prático. Como referiu essa interlocutora, quando ocorreu o Idai, pessoas externas ao contexto, referidas como “brancos”, tiraram fotos suas ao lado de seus bens, supostamente com o intuito de angariar ajuda para o contexto destruído. Neste caso, imaginava que as fotos poderiam servir de prova dos bens perdidos, significando uma maneira de obter ajuda externa para voltar a adquiri-los. Mas a suposta ajuda nunca veio e os bens não foram recuperados. O episódio das fotos foi bastante marcante para ela e respingou na forma com que passou a se relacionar com pessoas de fora que vinham conversar com ela. Dada a sua evidente desconfiança das boas intenções de pessoas externas, a conversa com ela só foi possível após uma negociação que passaria por mostrar a não existência de ligação nenhuma com o governo e com agências humanitárias.

Neste propósito o humanitarismo que se aborda, a partir de diversas agências que entram no evento do ciclone, parte à priori da existência de uma compaixão e empatia entre pessoas que começou nas próprias comunidades quando ocorreu o evento e as diversas instituições não tinham facilidade de aproximação para partilhar a sua vontade em ajudar, os que se encontravam vulneráveis. Não obstante, essa ajuda ter começado como comunitária a presença de diversos agentes que gastam dinheiro no processo, há tendência de ignorar a audibilidade das figuras locais que interviram nos primeiros momentos sem dinheiro, mas que se tornaram úteis para que as vidas fossem preservadas. O que aconteceu com a entrada de grupos humanitários nacionais e estrangeiros, que tem tentaram mostrar o seu grau de humanismo a partir da sua intervenção, foi a diversificação de abordagem da ajuda em que passaram a ter os que prestavam o apoio logístico - alimentar, na saúde, na recuperação de vidas e no reassentamento dos que não tinham como retornar aos seus locais de partida.

Capítulo V

5. As instituições e o humanitarismo no trabalho comunitário

O governo “falhou em todos os sentidos: na prevenção, nas respostas que deveriam ter sido dadas quando o ciclone começou, no apoio que deveria ser prestado e na assistência às vítimas” (Jeremias Vunjanhe - ADECRU, para o Brasil de Fato, 2019).

A chegada de apoio às vítimas do Idai, como foi reportado em diversos meios de comunicação levou seu tempo, embora, em várias dessas fontes, assim como no campo, esta chegada de instituições humanitárias, principalmente estrangeiras, tenha sido uma resposta importante, visto a incapacidade governamental em dar vazão às necessidades que se iam fazendo sentir no terreno. A priori o órgão que representa o Estado, que é o INGD, foi ao terreno com uma capacidade logística limitada e passou a coordenar os diversos intervenientes cujo objetivo era prestar apoio. Isso também configurou uma demonstração de despreparo do governo se nos atermos a entrevistas dadas por figuras ligadas a organizações nacionais que analisavam de forma crítica a atuação do governo, que se percebeu neste caso pelo depoimento acima vindo de um coordenador de um movimento ativista pelo desenvolvimento rural.

A presença de instituições humanitárias, estrangeiras e nacionais, em contextos de desastres, é uma ocorrência frequente, independentemente da situação socioeconômica dos países em que os eventos acontecem. Mas essa presença é particularmente significativa em países pobres, como é o caso de Moçambique e outros, onde a ajuda humanitária efetivamente impacta a vida dos atingidos. A presença da ajuda em países pobres para Thomaz (2010), mostra a falência do Estado que sem possibilidade de atender ao pedido do socorro do seu povo, passa a depender da ajuda internacional que se revela em muitos casos sem soluções amplas para os afetados, ficando nas soluções imediatas. No caso da Beira, a entrada massiva também aconteceu logo após o Idai e destacou-se como principais linhas de apoio, que se acresceram ao socorro, a ajuda alimentar e a presença de diversos grupos voltados para questões de saúde e doença, mas que no fim se reclamou o não ter criado soluções autossustentáveis para esses afetados.

No que se confere ao campo da saúde, os apoios estiveram divididos na presença na comunidade, como o caso do CVM, MSF, Cruz Vermelha internacional e Crescente Vermelho (IFRC), entre outros, principalmente dos que tiveram atendimento em tendas que se foram espalhando pelos lugares mais atingidos. O apoio também ocorreu no nível hospitalar, como me foi reportado por vítimas, com atendimentos feitos com a presença de algumas equipes médicas estrangeiras em apoio às nacionais. Os interlocutores da pesquisa mencionaram

“cubanos”, “italianos” e outros que não conseguiram identificar, que prestaram apoio dentro dos hospitais, assim como em tendas que tiveram que ser instaladas de imediato no pátio dos principais hospitais da cidade, que também haviam sofrido algum dano. A presença destas instituições ajudava, conforme os relatos de Dominga, Jerleta, Laurinda, Mohamad e Baixinho, aqueles que tiveram situação de procura de cuidados médicos de urgência.

Ao referir-se a ajuda alimentar e fornecimento de kits, compostos por um balde para depósito de água, duas panelas, alguns pratos, chávenas, copos, facão e enxada para reconstrução dos modos de vida, estava a dar-se o início do retorno e ao reassentamento. Isto é, tanto os que estavam nos antigos locais como os que eram transferidos da acomodação para os reassentamentos tiveram o seu kit, que vários discursos apontam como resultado da presença do Programa Mundial de Alimentação (PMA), que coordenava direto com o INGD a distribuição de diversos produtos. Porém existiram casos de figuras fora desses dois eixos que fizeram questão de juntar e angariar ajuda para apoiar essas populações. No caso de Munhava-Matope foi mencionado recorrentemente a empresária da Terranova que forneceu kits. Além disso, nas mídias locais, também são indicadas figuras da praça moçambicana, residentes na cidade de Maputo, que juntaram seus esforços para contribuir com a busca de apoio às vítimas doando, não diretamente à população, ao INGD.

Humanitarismo e o sentido de ajuda na Beira

...No Chinatawden era difícil, só pronto né o governo ajudou. Se não fosse também governo fazer aquilo, sobre comida vinha, vinha feito, traziam carros vinham dar pessoas em fila quase, aquilo ali parece que é aquele tempo de guerra mais, recebíamos ali comida era feito, as vezes davam também, coiso essas massas espaguete, arroz para cozinhar sozinho só que pronto com chuva. Sobre aquela chuva fez uma semana a chover só, não tinha tempo como cozinha lenha ia apanhar a onde, carvão ia apanhar a onde! Por isso é que fizeram aquela maneira de trazer comida pronto, a pessoa ir receber... outras coisas mantas panelas e outras coisas... roupa dele era esse de receber como nos davam saco cada família. Era difícil aqui no bairro ia adquirir onde, ia adquirir onde? Se aquilo tudo já dependia de ser dado só, nem negócio como esse que estamos a fazer ia fazer onde? Quem podia comprar e ia comprar onde? Se todo mundo já está assim bralhado, não podia ser... (Marta, 10/02/22).

O processo de pedido de ajuda à Beira, começado poucos dias após o ciclone, mostrou-se multifacetado e digno de menção em diversas mídias nacionais e internacionais, conduzida pelo idealismo de ajuda aos que estão a sofrer, mas também pela resposta ao pedido de socorro de Moçambique a diversos países. Logo no primeiro momento, destacou-se a chegada do resgate para os que estavam cercados por águas e desaparecidos, feito a partir do envio de

unidades militares e de socorristas, por vários países. A ajuda às vítimas foi feita por organizações e instituições internacionais, mas também por organizações e indivíduos nacionais. Em um primeiro momento, foram reportadas dificuldades para chegar às vítimas, mas, conforme os relatos, isso foi resolvido na sequência. Todavia, como foi revelado pelos técnicos, essas ajudas tiveram que ser dirigidas pelo governo, tendo em vista que se encontra entre as atribuições deste o compromisso com o cidadão, zelar pela gestão de qualquer fenômeno que tenha incidência sobre este.

Gilda, de 26 anos e mãe de dois filhos, que na altura gestava o terceiro, é mulher de um homem portador de deficiência e foram beneficiados pelo “projeto casa resiliente”. Tendo saído da Praia Nova para Mutua no processo de reassentamento em local seguro, Gilda contou que a sua passagem pelo centro de acomodação provisória — a escola onde esteve — foi impactada por doenças diarreicas, o que só foi solucionado pelo importante papel das organizações humanitárias de orientação para a higiene. Como já mencionado ao tratar de saúde no capítulo 3, o preparo das refeições com utensílios precariamente higienizados acabou por ocasionar problemas de saúde nos centros de acomodação. A solução encontrada para o dilema foi a distribuição de comida confeccionada por parte do PMA e INGD para reduzir casos de diarreias e de cólera que estavam se tornando surto naquela primeira fase (notas do caderno de campo).

Em consonância, todos os interlocutores testemunharam uma presença massiva de pessoas que vieram para ajudar, mas destacaram que as informações claras do que cada um fazia nessas organizações não é fácil de lembrar, principalmente porque ninguém lhes apresentou e só percebiam que essas pessoas entravam e saíam dos centros de acomodação. No bairro, os que visitaram foram mais organizações que se dedicaram à montagem de tendas à beira-mar para atender situações de doenças, como a IFRC, o MSF, os médicos da Cooperação Italiana e a CVM. A abertura da CVM permitiu perpassar as informações das atividades corriqueiras, que fizeram perceber o que, no nível institucional, foi classificado como traumas (físicos e psicossociais), o que levou ao treinamento de técnicos e voluntários para monitorar nos locais as diferentes necessidades de tratamento dos diferentes problemas da população observados no seio das populações.

A presença de médicos estrangeiros também apareceu em relatos sobre a qualidade da atenção recebida, como contou Jerleta, que padece de uma doença crônica e que revelou que, durante o tempo que esteve no centro de acomodação temporária, teve melhor assistência médica, que era feita pela missão cubana que estava na Beira por causa do desastre. Essa presença dos grupos médicos humanitários faz parte dos diversos discursos prevalecentes em vários tratamentos de doenças. Conforme técnicos da CVM relataram, diversos parceiros com

incidência na Cruz Vermelha de Portugal (CVP) foram preponderantes no campo também. Segundo relatos, a CVP apoiou na “reimplantação do acompanhamento psicossocial”, que era abordagem quase que esquecida na organização, para vítimas de desastres. Flávia, técnica do CVM, comentou que isso se devia a problemas de saúde mental, como stress e frustrações causadas pelo evento em Moçambique, mas que em outros países subdesenvolvidos raramente o apoio a vítimas olhava para esses aspectos.

Dominga, de quem falei em capítulos anteriores, traz uma vertente similar ao que refere Agier (2006) quando se trata do problema da dependência que o humanitarismo pode causar. Ela relata que procurou fugir da dependência que seria, na sua ótica, partir para Mutua ou Savane ou qualquer que fosse o sítio, porque a ajuda não seria eterna. Por isso, ela recusou e preferiu ficar na Praia Nova, por considerar que era o lugar que possibilitava dar continuidade a todos seus negócios informais, que alimentavam o seu agregado composto por 13 pessoas. Esse discurso é similar ao que encontrei em vários relatos de campo, frequentemente para os que olham para sua autonomia e venda de produtos úteis no meio urbano. Mas naquele contexto ficou evidente a tensão nos discursos governamentais, pois embora indiquem a importância de as pessoas exercerem trabalhos remunerados para não dependerem somente dos donativos, ao mesmo tempo instituíram o reassentamento em local que dificulta ou mesmo impossibilita que eles o façam. Em outras palavras, ao mesmo tempo que havia instituições governamentais que estimulavam quem tivesse alguma atividade remunerada que implicava deslocamento frequente à cidade, devia continuar a fazê-lo para não depender do donativo para se alimentar, porque este um dia iria acabar, havia chefes no Savane que inibiam que as pessoas se ausentassem pela retirada do nome da lista de benefícios. E o que aconteceu de facto, com o fim do apoio alimentar, notou-se um recuo ou manutenção de duas habitações, pelos reassentados, pois nos novos locais não foram criadas condições para serem autônomos, voltando a trabalhar, morar e fazer micronegócios na Praia Nova.

No entanto é preciso que haja uma clara distinção entre humanitarismo e caridade, que refere RedField (2012) como termos que parecem similares, mas simultaneamente contraditórios, pois aqui se considera que a “caridade” está mais assente na dimensão religiosa, que é às vezes contínua, como alimentar os pobres, cuidar dos doentes e defesa da ação da misericórdia, uma missão moralmente “antipolítica”, que se terá suplantada em algumas ilusões que percebi, e que foi criticada pelas estruturas e autoridades. No caso do humanitarismo que possivelmente vinca em eventos e desastres, ele é visto como uma “justificável preocupação moral” assentada na apreensão pela vida e sofrimento do outro, com uma visão, portanto, direccionado por um modo de conduta política que se espera correta, que

imperava sobre diversas ONGs que estiveram na Beira, local onde pessoas comprometidas com as comunidades locais, Baixinho, Dominga e outros interlocutores contaram que nunca lhes foi segredo que a ajuda um dia acabaria.

Portanto, no caso da Beira, como fiquei a saber, principalmente os que estavam nos centros de acomodação só estavam informados que a ajuda que os alimentava era proveniente de ajudas externas, mas não tinham acesso aos doadores. Aos meus interlocutores parecia algo que só era do domínio do INGD como instituição e em algum momento do Programa Mundial para Alimentação (PMA), esta última que é parte das Nações Unidas. O importante naquele momento, para estes, era ter o que comer sem se importar com quem doava, pois não era possível obter produtos no mercado a custo próprio para seus agregados.

Outrossim, a ajuda humanitária foi enquadrada nas ações dos programas da Agência das Nações Unidas de ajuda a desastres, que corroborou com o governo moçambicano, ONGs locais e outros grupos da sociedade civil moçambicana, nas necessidades para a mitigação dos efeitos do desastre, em que a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para Desenvolvimento (UNDP) e o PMA foram atores ativos neste processo, a partir de uma mobilização para a participação de todos. Este tipo de mobilização enquadra-se no que Brauman (2009) entende como tendo implicações no gasto de dinheiro, principalmente na contratação de mão de obra e de serviços, que, no meu entender, pode se sobrepor ao que se vai doar às vítimas. Este teórico aborda isso na questão de saúde, ao olhar para as implicações do Tsunami de 2005 na Indonésia. Assim vi na Beira que o SNS estava frágil e que o primeiro recurso para tratamento era as tendas instaladas nas comunidades por parte de organizações, que na maioria eram parte do apoio internacional, que se tornava, no meio de toda situação, essencial à sobrevivência dos feridos e enfermos.

Nesta busca de salvar a vida e ajudar pessoas a sobreviver, o humanitarismo tornou-se importante, em que várias instituições nacionais e internacionais se aproximaram para o local, mas durante o caos epidêmico relacionado a eventos. O que a partir das ideias Fassin (2007), é possível notar que os sistemas médicos locais frágeis não conseguem dar vazão às demandas que resultam de desastres. Nestes casos, as organizações humanitárias, como o MSF, os Médicos do Mundo e a IFRC, buscam suprir as necessidades da população afetada. O autor, ao argumentar, entretanto, que normalmente não chegam a ser atingidos os efeitos que se esperava, posto que há problemas de várias ordens, tais como dinâmicas políticas e violência estrutural que são parte do próprio contexto, o que mostra que a diferença de contextos e processos de gestão de ajudas não podem ser pensados como estáticos e que é necessário pensar que os apoios devem tomar em conta as realidades e necessidades locais.

O “fim da ajuda” e seus dilemas de dependência

Na questão da dependência da ajuda material, que ia desde a alimentação até a construção de habitações em locais seguros, como Mutua e Savane, os discursos são ambíguos, pois Dominga e Baixinho, como eu descrevi anteriormente, que foram resistentes a sair da Praia Nova, mostraram a desvantagem nos processos de reassentamento baseados na ajuda e não financiamento para uma retirada autossustentável e contínua. O discurso de Dominga mostra essa incongruência entre o reassentar e o bem-estar, a par de uma ideia de que a mudança seria, se assumindo que fora um projeto bonito, logo a prior cheio de falhas na concepção desde cedo em que diz que:

...Epah! (indignada) normalmente os que foram tiveram vantagem, se afastaram daqui na Praia Nova nem, só que aqui tem um proposito esses mesmos que foram lá aceitaram naquele dia para ir, ficaram lá com aqueles pequenos apoios que eram dados estava a lhes suportar. Agora depois daí, aqueles apoios acabaram, agora estão a voltar mais aqui. Porque todos que fora cada um tem sítio dele mesmo que caiu veio levantar mais de chapa, assim esta ficar. Então tinham que voltar mais, a maioria que foram no Mutua e Savane então voltar mais para aqui... (Dominga, 01/02/22).

O dilema do reassentamento também ficou evidente quando visitei a Rosa, uma mulher portadora de deficiência resultante da explosão de uma mina terrestre implantada no tempo da guerra civil⁶⁷, com 48 anos e mãe de 5 filhos, na minha segunda visita a Mutua depois de agosto de 2021. Voltei a visitá-la em 09 de maio de 2022, sendo que nesta fase já reclamava do que acontecia a ela e outros habitantes de Mutua, reassentados, em que a estadia ali se tornara difícil após o fim da ajuda alimentar do PMA. Para ela, por ser uma pessoa com deficiência, não seria possível fazer o longo percurso para a cidade em busca de algo para obter alguma renda, nem poderia sequer arranjar uma “esmola”. Com base nisso, ela reclama da inexistência de um apoio claro da assistência social para os deficientes, embora tenham sido registrados para tal. O único benefício que ela obteve a partir da Ação Social, no nível do distrito de Dondo, foi a isenção de taxas de matrículas escolares para sua filha de 15 anos de idade, e não fornecimento de um subsídio mensal que é dada aos idosos e populações portadoras de deficiência, como ela esperava.

O interesse em permanecer na Praia Nova, como em outras partes da área periurbana, deve-se ao fato de estes sítios serem localizados próximos dos principais pontos da realização

⁶⁷ Moçambique viveu um período de intensa guerra civil que durou 16 anos, entre os anos 1976-1992. A Guerra despontou um ano depois da independência do país e devastou toda a já débil economia e infraestruturas de Moçambique e teve efeitos dramáticos no tecido social do povo deste país. A guerra resultou de um conflito político-militar entre o partido no poder, FRELIMO, e o maior partido de oposição, RENAMO. Os efeitos do conflito são visíveis até a atualidade, na memória dos indivíduos e nos rastros de destruição em locais irrecuperáveis.

das atividades e de mobilidade das pessoas para a realização de trabalho remunerado, embora sejam também pontos em que as desigualdades estão mais perceptíveis. Portanto, se olharmos para estes espaços de moradia, pela proximidade com esta dinâmica urbana, Baviskar (2019), a partir do seu estudo em fenômeno similar na Índia, confere que a mudança climática resulta da atividade dos grandes empreendimentos. Esta mudança climática impacta mais na pobreza e na desigualdade social existente na urbe. Porém, a resolução dos problemas causados pela mudança climática no ambiente supera a necessidade de justiça social, pela forma como os efeitos da mudança climática se refletem no padrão de vida criado para estas populações periurbanas.

Na Beira são as mesmas populações precarizadas que clamam pela existência de um apoio que as permita começar a vida em novos locais, que lhes são propostos para viver, o que lhes coloca em posição de fragilidade quando foi retirada a ajuda alimentar em locais de reassentamento, o que ditou que alguns não permanecessem em definitivo e que outros ocupassem o antigo (espaço propenso aos efeitos da mudança climática) e novo local (de reassentamento, considerado seguro).

A questão do fim do apoio também é sublinhada por Marta, de 46 anos, vendedeira e mãe que lidar seu agregado, relatou não ter ido a nenhum reassentamento, embora seu pai o tenha. Ela fala o seguinte sobre o fim do apoio:

(...) outros que foram né, vinha alimento heee aqui nada lá, quando acabou aquelas coisas de apoio, apoio já começaram a sofrer não tinham onde recorrer, foram dados machamba para colimar, mas na machamba⁶⁸ não saia nada, você pôr milho não saia, ponha o que não saia e agora com criança não tinha como as pessoas têm que sair mais de lá do centro vir aqui na cidade vir fazer negócio, voltar mais lá. Não podia voltar no mesmo tempo, tem que acabar aqui dois dias, três dias para ir mais, voltar para lá. Lá enquanto tem criança, criança ficar sozinha no mato, até estou a ver mais ou menos os que calharam no Mutua, haaamm, mais ou menos, agora Savane por exemplo esse tempo aqui Savane tem que ter 200 contos para chegar até Savane. Ia assim mesmo, com 200 contos você vai sem nada, chegar a tremer... (ruído), eu contava pelo menos ir no Mutua mais ou menos, agora Savane... Savane desculpa, Savane esta sofrer, até se ir um dia ver que pessoa a forma que estão a viver a dizer que yah... (Marta, 10/02/22).

A conversa com Marta, uma das que abandonou o reassentamento, é por si só uma descrição de vários casos similares de Savane, em que a principal alegação é da improdutividade da terra. Em sua narrativa, até o plantio do milho (maçaroca) não germina, o que não permite recurso à plantação, pois é um dos principais produtos na agricultura de subsistência. Quase todas as conversas desenvolvidas para a pesquisa tanto com os

⁶⁸ Machamba, termo moçambicano para referir a lavoura no contexto brasileiro, com variadas funções, que seja para produção agrícola familiar, assim como pode ser usada em indicação ao campo agrícola industrial.

reassentados quanto com os que permaneceram no local original de moradia indicaram o problema da interrupção do apoio e a não possibilidade de prática de agricultura sustentável. Embora tenha circulado a informação de que a ajuda seria temporária, os relatos demonstram que não houve a construção de alternativas de mais longo prazo em um local improdutivo.

As reclamações por parte das vítimas reassentadas, assim como dos que não foram reassentados, são parte de um processo em que o sistema de gestão de desastre em Moçambique é da alçada do governo, pelo que todo pacote de promessa financeiras, conforme foi propalado no jornal DW de 27/08/2020⁶⁹, que dava conta de que vítimas do ciclone Idai reclamam subsídios. Estes aspectos reportados em jornais também foram narrados em jeito de reclamação por Abiba e outros na Munhava-Matope, ao falar de terem sido recenseados por quatro vezes consecutivas, na promessa de ajuda, por agentes que se apresentavam como sendo de grupos humanitários, presentes na Beira após o desastre. Normalmente, por ter sido todo processo da alçada do governo, a espera da resposta recai sobre as autoridades nacionais e locais, que, na vertente de Brauman (2009), é o que acompanha a reconstrução de vidas pós-desastres, mas existindo falha por não fazer menção a assuntos e prioridades econômicas das vítimas, que os integre. Sendo que, neste caso, a ajuda financeira é referida no campo como objeto que impulsionaria a montagem de pequenos negócios para a manutenção das famílias, num processo que consideram que estavam conscientes de não ser definitivo o apoio, mas que esperavam o cumprimento da promessa.

No entanto é preciso notar que, no que se diz ser promessas de valores financeiros, muitas pessoas nos bairros dizem que ouvem dizer que o valor sempre esteve disponível para o governo, mas do que não tive nenhuma confirmação oficial das entidades do governo. Outrossim, isto pode ser visto como algo agregado aos desembolsos de ajuda às vítimas do Idai, que nem a mídia, que tocou no assunto algum tempo depois da ocorrência do ciclone, faz mais alusão a tal. A única alusão que é feita é aos protestos populares pelo não desembolso até 2020, e atualmente o discurso dos moradores da Beira, mais vulneráveis, que desbordam sua frustração quanto a todo processo e que viam nesses valores a possibilidade de criar um negócio para seu autossustento. Porém existem pessoas como Dominga, Baixinho e Marta que procuram conduzir suas vidas sem esperar por esses valores, porque consideram que isso os tornaria mais dependentes de outros. Consequente os ficaram confiantes nessa ajuda, segundo os relatos que são perceptíveis na temática que se segue, foram considerando o processo como

⁶⁹ DW, 27/08/20. Sofala: Vítimas do ciclone Idai reclamam subsídios. Disponível em: [Sofala: Vítimas do ciclone Idai reclamam subsídios | Moçambique | DW | 27.08.2020. Acesso em 20/05/2021.](#)

frustrante e que teria influído na esperança de melhoria e rápida reconstrução do pouco que perderam com o Idai.

5.1. A espera contínua pela ajuda financeira que ficou ao além

Sobre a questão da ajuda financeira aos afetados pelo ciclone Idai, conforme noticiaram as mídias, como o DW e outros, teria havido mobilização de valores para as vítimas do Idai. No DW de 01/06/2019, indica-se em uma matéria a organização da conferência da Beira, que teria mobilizado cerca de 1,2 mil milhões de dólares dos 3,2 mil milhões necessários⁷⁰. Da mesma forma, Veja⁷¹, um jornal eletrônico brasileiro, também mencionou o repasse de 100 mil euros para Moçambique, dez dias depois do ciclone. A ocorrência desse tipo de notícia em vários lugares pode ter levado à interpretação de que o valor arrecadado implicaria apoio financeiro direto aos atingidos, como observei em conversas com a interlocutora. Isso não foi uma peculiaridade do processo em Moçambique. Brauman (2009) descreve que a existência de mal-entendidos ou más intenções na forma de ajuda a vítimas de desastres é comum de acontecer, o que é passível de entrincheirar tanto as “agências de ajuda” como o público em geral, terminando em relações conflituosas.

Durante a minha estadia para mais uma conversa, atempadamente programada com Abiba, esta me falou da sua indignação com as ditas “agências de ajuda”, narrando no seu discurso que muitas famílias foram fotografadas pelo grupo de brancos estrangeiros no bairro, até de helicóptero vieram para esse fim, sendo que por suas palavras disse que muitas promessas de apoio: “nem desenho do apoio... chegavam perguntavam esta casa de quem é? Se respondesse é minha casa, você dono de casa vai parar na parede, parava tirava foto e ia embora”, mas ela soube que “helicópteros carregavam comida e iam apoiar pessoas de Buzi e Dondo e aqui na Beira nada, Nhamatanda foram apoiadas, Beira nem capulana e nem comida”. Segundo ela, quatro grupos passaram para fotografar, mas nenhum trouxe apoio, o que fez com que passassem a duvidar dos que vinham com essa intenção de fotografar em nome de apoio posterior, afirmando até que sente que foi enganada nas quatro vezes em que foi fotografada. Pelo que diz, veio o primeiro, mandou chamar e tirar da casa tudo que estragou, como o freezer, o televisor estragado, que amostrou e esse fotografou e foi embora; no segundo grupo, veio

⁷⁰ DW, 01/06/2019. Conferência da Beira: Doadores prometem 1,2 mil milhões dólares a Moçambique. Disponível em: [Conferência da Beira: Doadores prometem 1,2 mil milhões dólares a Moçambique | Moçambique | DW | 01.06.2019](#). Acesso em 08/09/2019.

⁷¹ Veja, 26/03/2019, Brasil vai repassar 100 mil euros para ajudar Moçambique. Disponível em: [veja.abril.com.br/mundo/brasil-vai-repassar-100-mil-euros-para-ajudar-mocambique/](#). Acesso em 08/09/2019

uma mulher, branca, também fotografou e foi embora; e outros vieram para fotografar, no que ela disse que “estavam a tirar foto para embelezar, ir amostrar lá que ‘heee’ mesmo na Beira – província de Sofala estão lá só são bonecos nem dá para apoiar, que povo é boneco... se não fosse iam apoiar”, em que referir a bonecos é uma forma de indignação ao tratamento que receberam perante a promessa não cumprida de suporte financeiro.

Dentro dos seus dilemas, esta interlocutora disse que desde o Idai está tentando se reerguer no meio do nada, e não sabe se um dia vai receber o apoio do governo ou não. Depois do “boato” de distribuição de suporte financeiro a vítimas de ciclones nos distritos, ela e outros moradores passaram a suspeitar que a divisão política existente na Beira recaí depois sobre o povo. Suspeita que, apesar de ter havido recenseamento para determinar quem precisa de ajuda, quando chega algum apoio ou donativos dos doadores, este é levado só para os distritos e a cidade da Beira não recebe nada, ou o apoio é feito a partir de autarquia de Dondo para outros distritos sob administração direta da FRELIMO, partido que controla o poder no nível central do Estado.

A situação que foi referida por Abiba, na sua interlocução, também foi reportada pela VOA⁷², do dia 29/08/2020, ao referir que “vítimas do ciclone Idai protestam contra atraso de subsídios na Beira”, matéria na qual dão conta de que, depois de 18 meses da ocorrência do ciclone, havia protestos contra a forma de seleção dos beneficiários, assim como o não repasse das ajudas financeiras que foram prometidas no âmbito dos caminhos para recuperação financeira das vítimas. Sendo que, no caso concreto da Abiba, referia que até março de 2022 este processo não tinha, pelo seu conhecimento, chegado ao “bom porto”, causando em si receio de terem sido usadas, essas imagens, para representação internacional do sofrimento das vítimas do ciclone.

A promessa de melhorar a vida, com o reassentamento, foi vista com desconfiança desde cedo por uma parte das autoridades, em referência à autarquia local, que Dominga narrou bem como uma das causas da sua rejeição a esta mudança da Praia Nova para qualquer outro local, em que ela conta que:

...Outra coisa, queria explicar que essa coisa de nós não estamos a negar sair, o presidente do município, antes de ele perder a vida, ele sempre falou que epah, nem em 2019 falou, saiu a falar na televisão: meu povo da Praia Nova se tua casa caiu, apanha chapinhas rodea continua a ficar aonde?! Na tua casa porque aquela maneira que pessoas estão a ser levados aqui para lá, no Mutua e no Savane, é para já tipo acabarem com esta zona daqui para aqui e depois?! Nos destruírem mesmo, pessoas para lá, a saber que pessoas não tem condições de como deve ser, como eu havia

⁷² VOA, 29/08/2020 - Vítimas do ciclone Idai protestam contra atraso de subsídios na Beira. Disponível em: [Vítimas do ciclone Idai protestam contra atraso de subsídios na Beira \(voaportugues.com\)](https://www.voaportugues.com/voa-29-08-2020-vitimas-do-ciclone-idai-protestam-contr-a-tras-o-de-subs-idios-na-beira). Acesso em 20/08/2021

falado que nossa vida aqui somos vulneráveis, não temos nada, preparamos só para dia seguinte você acordou está com cabeça, bacia na cabeça. Enquanto lá já não há de se conseguir devido passagem o que. Se houvesse mesmo tem sítio tal, nosso presidente já estava nos dizer que ele sempre garantiu de muro⁷³, muro esse de costeira esse fechar. Presidente veio duas vezes aqui reunimos aqui falou que é o muro do bem ou do mal tenho que por aqui na Praia Nova, porque eu se falo que aqui na Praia Nova acabar ou essas casas aqui saírem na praça, também, vai embora e toda cidade vai embora... (Dominga, 01/02/22).

No caso de promessas feitas na cidade da Beira e que criam frustrações nas populações que se sentem usadas e em outras que em algum momento seguem o percurso, dos valores prometidos há que consubstanciar com o que Farmer (2011) escreveu, a partir do caso do Haiti, olhou para este ponto dentro dos planos que são traçáveis quando o desastre acontece e os movimentos de ajuda estão presentes, mas que, depois da fase de socorro, os planos muitas vezes falham na sua implantação. Sendo que, na onda de conversa com Marta, ela mostrou em seu discurso que, mesmo vivendo em ambiente de perigo ciclônico cíclico, os planos para o reassentamento e a ajuda se mostravam pouco claros. Embora ela nunca assumisse ter estado em Savene, remetia-me à interpretação de ter abandonado o reassentamento por frustração com o sistema de ajuda criado que não permitia uma autonomia financeira. No fim da ajuda, teria optado pela volta à Praia Nova, onde considera que o seu comércio e sua vida são capazes de ser autossustentáveis.

O projeto de reassentamento em Mutua e Savene, que contou com a mão do governo e de parceiros de ajuda externa, significa para as populações que abandonaram ou coabitam os dois espaços (antigo local de residência e estes reassentamentos) uma “medida paliativa” para o problema da sua manutenção na Praia Nova. Embora existam as construções que já tinham sido executadas na primeira fase do “projeto das casas resilientes” à mudança climática, na avaliação da população, elas estão mal localizadas e são opções dispendiosas de vida. E que teria sido sugestível a busca de espaços em áreas próximas a pontos de ônibus, de rotas mais acessíveis à comunidade, para que fossem espaços atrativos para a manutenção contínua das pessoas. Portanto, a partir do que foi dito em campo, foi possível perceber que, mesmo depois de ter sido financiada a integração nos referidos “locais seguros” para reassentamento, o fim deste financiamento implicou o “rótulo” dos locais para onde as populações foram levadas como sendo de insegurança alimentar e não promissor à vida estável.

⁷³ Muro em referência à cerca, que também é colocado o significado no dicionário eletrônico Priberam como obra, geralmente de alvenaria, que separa terrenos contíguos ou que forma cerca "**muros**". Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2008- 2021. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/muros>. Acesso em: 03/02/2023.

Importa realçar que, ao conversar com os que reclamavam da falta de incentivos financeiros, fica evidente a ausência ou insuficiência de um sistema governamental de seguridade social. A questão do cuidado na invalidez, como é o caso específico de Rosa, que é deficiente, ou de Abiba, que é idosa, ou de outros que enfrentam adversidades, torna-se inicialmente responsabilidade da família, depois da comunidade e, por fim, missão das instituições e do Estado. Porém cabe destacar que a seguridade social dos indivíduos em Moçambique é dever do Estado, baseado em vários mecanismos e órgãos criados para tal, sendo que isso é feito pela assistência social, Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) ou previdência social⁷⁴. A funcionalidade destes órgãos é definida pelo setor pretende alcançar, por exemplo os que estão no setor formal, público e privado, se seguirmos Ruth Castel-Branco (2020), assim com Samuel Quive (2009), são os que recebem essa assistência e manutenção na seguridade social, enquanto aqueles que são assistidos pelo Instituto Nacional de Ação (INAS)⁷⁵, mesmo havendo muitos vulneráveis e necessitados, são a minoria da população.

Há que referir que todas as diretrizes para o funcionamento da máquina da seguridade social, no geral, estão afiliadas três ministérios diferentes: Trabalho, Emprego e Segurança Social; Economia e Finanças e Gênero, Criança e Ação Social. Portanto, em conversas com uma parte das vítimas, foi possível perceber um total desconhecimento do sistema de seguridade social, exceto a Rosa, que contou que, para ter assistência financeira da Ação Social, havia se aproximado algumas vezes nos anos transatos ao INAS, mas nunca foi contemplada pela facilitação para matricular a filha em uma escola em regime de internato. Porém, depois de ouvir essas reclamações, foi possível notar que havia uma esperança de que a ajuda fosse longa ou que houvesse a inclusão em algum programa financeiro para população não ativa ou desempregada. Isso transparecia no início das nossas conversas, o que me fez suspeitar que eles cogitavam a hipótese de eu ser um canal de transmissão de informações para as autoridades.

⁷⁴ INSS, órgão sob a tutela do estado Moçambicano a partir do Ministério do Trabalho e Segurança Social, com regime de gestão autônoma de segurança social obrigatória de todo trabalhador moçambicano que os inclui por conta própria, observando seus direitos e respectivas obrigações, com uma visão futurista na vida do trabalhador e de seus dependentes em caso de falta ou redução da capacidade de trabalho.

⁷⁵ INAS, órgão criado e sob a tutela do Ministério do Gênero, Criança e Ação Social, que no portal da instituição está patente que canaliza benefícios para o desenvolvimento socioeconômico do país e das camadas mais vulneráveis da população moçambicana, sendo que abrange maioritariamente idosos e não tem sido vista como eficiente pela maior parte da população vulnerável.

“Estou lá e aqui, enquanto espero dias melhores lá”

A projeção dos reassentamentos de Savane e Mutua será mais bem entendido nos itens a serem descritos adiante na tese. Por enquanto apresentarei a relevância do que as notas de campo referem para a consolidação da ideia dos que negaram ir ao lugar que consideram mata, dos que passaram a ter dupla moradia e de quem é rotulado como desertor do reassentamento. O importante é a descrição que foi dada do que era ser reassentado, antes de todos os dilemas e os problemas que foram vistos como a dissonância entre o estar em “local seguro” e optar por estar também em local vulgarmente “propenso”. Aqui dou relevância que dos vizinhos normalmente se ouve a palavra “os que voltaram do reassentamento”, enquanto dos próprios se ouve “estou lá e aqui, enquanto espero dias melhores lá”, tal como um interlocutor narrou.

A ideia de “local seguro” que destilo em várias partes deste texto é falar de local seguro às tempestades e inundações, neste caso, toma-se em ciência que seja o oposto das áreas de risco, que são aquelas que se encontram em planícies, vale dos rios, zonas baixas e/ou zonas onde se localizam barragens que, na ocorrência de qualquer fenômeno adverso, possam causar perdas humanas e materiais. Sendo que, para o caso da área estudada, a referência remete que pessoas passem a morar longe da área de risco, o implica serem reassentadas em zonas altas, em que o transbordar dos rios não deve implicar inundações e que também permita que, na época chuvosa ou na passagem das águas, passem sem causar danos. O contexto da província de Sofala, a Beira periurbana, residida pelos pobres urbanos, não oferece essas condições se nos atermos às palavras das autoridades, tendo sido forçados a passarem para o distrito de Dondo, com reassentamentos em Mutua e Savane.

O interlocutor Armando, de 42 anos, que trabalha fazendo bico de pedreiro, casado e pai de três filhos, que me foi indicado por Dominga como alguém que abandonou o reassentamento, mas que contou que nunca abandonou, o que faz é manter os dois lares, alguns dias está com a sua família na Praia Nova e outros dias, sozinho em Savane. A localização deste foi dentro de conversas e à procura de conhecer os que não aguentaram viver em reassentamentos, como era o discurso da Dominga e Marta, que dava conta de que muitos transferidos pelas dificuldades existentes com o fim do apoio não aguentaram e retornaram à Praia Nova. A conversa com Armando, que aconteceu no dia 10 de fevereiro de 2022, foi possível depois de dois dias de procura em que eu só encontrava a sua companheira em casa. Isso me fez entender o que são as dificuldades existentes no reassentamento de Savane a partir de alguém que está inserido nos dois contextos. A casa deste na praia Nova ocupa um lote de

terra de cerca de 5 m X 5 m, o que torna impossível ter espaço para um banheiro para necessidades fisiológicas, colocando no interior só o espaço para banho.

A conversa foi em torno do que ele chamou de vida em dois espaços. O seu relato começa com a vinda da província da Zambézia, a presença na Praia Nova e o medo de ali ficar por muito tempo, principalmente com o despoletar da realidade geomorfológica daquela terra, da qual este considera de risco iminente. Isso ocorreu também com muitos outros entrevistados que relataram a possibilidade de que um dia, se não existirem medidas proativas do governo, Praia Nova está a acabar, pois o nível de erosão e cada vez mais a aproximação da água do mar que se faz sentir na terra são notórios, porque “o mar está ganhando espaço”. Porém este conta que a vida entre cá e lá:

...Heeee, nós não aguentamos sair nós todos aqui em casa para Savane, Savane está parado. O tempo que nós recebíamos comida vivia bem, agora viu já epah comida já parou de receber, que ficou aí cada, cada pessoa procura sozinho de alimentação... Epah, conseguimos vir tentar fazer negócio, vir fazer negócio para ver de como se (ruído) nós entramos na machamba, quando nós entramos na machamba e aí colimamos a comida não saiu. Devido do que? Devido daquele vento que entrou, Eloise e Chalane, aquele vento chegou a estragar comida lá, mandioca, comida muito – muito que sai ali é mandioca. Mandioca não sai a verdade nada, sai a maneira. Os donos de lá não costuma a colimar ali mesmo que esta viver nada, costuma a ir colimar longe daí, os donos que nós apanhamos ali colima de longe. Agora nós somos hospedes, agora não conhece onde colima eles, colimamos perto das nossas casas aí, na machamba eu consegui fazer 80 hectares colimar mandioca, mas todas mandiocas chegou a cair para baixo, todos mandioca para cima. Com aquela chuva muitos mandiocas chegou a se perder, acabou apodrecer e lá é um sítio muito parado, parado nem negócio não tem e coisa da machamba também não sai. Por isso vacuamos pouco para pelo menos vir tentar - tentar maneira de o quê! De comer – comer, cada uma semana, eu costumo voltar para lá, acaba aí duas semanas, uma semana aqui, duas semanas lá, uma semana aqui, até esperar também esse segundo fase que esta ser falado para ser festo casa. Para eu também ser festo casa, epah, fome é fome, onde tem casa, ter energia, epah, as coisas hão-de mudar... (Armando, 10/02/22).

No caso deste interlocutor, que apesar de narrar problemas nos reassentamentos, olha para sua maior preocupação, que é a de deixar um sítio seguro para os seus herdeiros, onde Savane, que lhe foi atribuído um lote de terra depois do Idai, serve para isso. Sendo que ele é obrigado a ficar muito tempo em Savane e pouco tempo na Praia Nova, visitando a companheira e os três filhos, para que a venda de carvão que ela tem permita arranjar o que comer. Enquanto ele, quando consegue algum trabalho por conta própria como pedreiro, também vem contribuindo para a alimentação da família. Normalmente, a vinda dele para a Praia Nova é à procura de alimentos para se reabastecer em Savane, onde se tornou fonte de desejo viver e construir uma nova vida. Este considerou a implantação do “Projeto Casa Resiliente” às mudanças climáticas, lá no Savane, como uma boa coisa e ele espera um dia ser

abrangido o seu perfil, já que no momento da conversa não estava nas categorias em referência, que eram idosos, viúvas (o) e deficientes, que assim se sentiria realizado.

A existência de duplo lar é recorrente entre pessoas reassentadas em Savane, mas também entre os que estão em Mutua, embora sendo poucos casos reportados pelas estruturas locais, existem casos como o da filha da Adélia, de quem falarei no capítulo 6. Esta narrou que a sua filha, com quem ela morou antes na Praia Nova, tinha casa por lá, mas, para alimentar os filhos e os manter na escola, passava mais tempo na Praia Nova e fazia suas vendas no mercado de Maquinino⁷⁶. A mesma situação ocorre com Jerleta que, por inerência ao trabalho como doméstica e para enfrentar o custo de transporte, passa toda a semana na casa que tem na Praia Nova e os finais de semana dedica às suas hortas para o consumo familiar em Mutua, como uma rotina a qual relata que está se habituando. No entanto, esta relação com dois espaços que ouvi em alguns discursos é notável que funciona em rede, em que a ausência num dos pontos, com incidência para os menos habitados, requer uma boa relação com os vizinhos, a quem cabe a responsabilidade de “olheiro” para que visitas surpreendentes dos ladrões sejam evitáveis e que nada seja alvo de oportunistas, mesmo entre vizinhos.

O que dita a permanência e dita o abandono do reassentamento relaciona-se, normalmente, às perspectivas de manutenção da vida nesses locais, ou seja, não é só o fator pobreza, mas a ausência de mecanismos sociais e materiais de produção de alimentos no lugar onde foram reassentados. A necessidade de condicionar o bem-estar para os filhos, como Armando referiu, é o principal motivo para o não abandono dos lotes de terra dados em locais considerados seguros, embora existindo nestas várias adversidades que não permitem uma estabilidade. No concernente ao conflito entre condições de vida e necessidade de estar em local seguro, que se reflete na vida das pessoas que encontrei, há uma unanimidade entre os que passaram a ter duas casas, em que para estes a melhor coisa é fazer a gestão dos dois espaços e das relações com os vizinhos, na luta para não perder nenhum. A relação constituída na comunidade, que fica atenta à casa durante a ausência do local, é fundamental para assegurar os dois lugares enquanto se espera que um dia o local de reassentamento prospere, para que não tenham que continuar esse jogo de gestão de espaços. Porém, aqueles que preferiram ficar só na Praia Nova e que não aderiram ao reassentamento produziram uma reflexão de que o “local seguro” tem de implicar ser produtivo para se viver à vontade.

⁷⁶ O mercado Maquinino é o de referência para produtos alimentícios, principalmente os produzidos domesticamente, assim como diversas hortícolas.

5.2. O papel do Estado e das Organizações Não Governamentais perante o desastre

A forma de gestão de desastres em Moçambique é entendível a partir do contato com diversos atores envolvidos no processo, em que a principal voz vai para os que operaram a ajuda logo que se seguiu o desastre, dentro das possibilidades criadas. Dentre estes coloco em a ação a voz dos que trabalharam para autoridades do Estado no nível central, o INGC ou atual INGD; local a partir do CMB; organizações como CVM, moçambicana, mas com origem internacional; comunitário, AJUPCE; e de cariz religiosa, CCM. No entanto, para chegar a entender como estas organizações fizeram suas atividades, parti de conversas que tive em campo, algumas resultantes da exposição feita por parte das vítimas, que são o centro da atenção das ONGs no seu cotidiano durante o período do desastre. Mas também pelo relato de membros dessas organizações, a partir da presença no momento em que os efeitos do ciclone Idai se faziam sentir, e o trabalho do socorro e da mitigação de surtos de doenças que ocorriam.

O INGD, após a alteração da sua abrangência e, conseqüentemente do nome —em que se viu a substituição do termo “calamidades” por “desastre” —, foi a instituição que esteve na função de gestor das várias ONGs que apareceram para ajudar nos vários processos, como soube com Filipe e Natália, técnicos da instituição, mas também na distribuição e garantia de não prejuízo de questões de soberania dos moçambicanos em troca de apoios. O que em parte, como as vítimas narraram, serviu para não se ter acesso direto a quem doava, mas receber donativos pelo INGD, aumentando o que se via como nepotismo por parte dos chefes, como reclama Marta. Segundo ela, essa instituição trabalha em coordenação com os líderes nas comunidades e esses, às vezes, priorizam os seus familiares na distribuição de bens que deveriam seguir a lista previamente feita, que era por fim ignorada. Isso serviu para a galvanização, nas comunidades, da desconfiança em relação às figuras que foram colocadas à frente dos processos no nível local. O fato que foi acrescido, por alguns interlocutores moradores da Munhava, caso da Abiba e do João, ao aparecimento de produtos que vinham rotulados como de distribuição gratuita para vítimas do Idai à venda e eles tinham que conseguir dinheiro para adquirir esses bens.

Outras organizações que enumerei acima estavam no terreno em coordenação com equipas da Direção Provincial de Saúde, embora as duas últimas tenham passado além disso e participado de forma contínua, mesmo durante o ano de 2022, na construção de casas resilientes para reassentados tanto em Mutua como em Savane. O que é importante, no âmbito do trabalho em saúde por parte da CVM, é o desastre ter dado espaço para a reintrodução, como poderemos ver adiante, da abordagem psicossocial que esta instituição havia abandonado há muito tempo

na sua pauta sobre assuntos de saúde. O que foi dito, por técnicos do CVM, como algo desafiador para a nova realidade, para a situação de vida contemporânea, pois a assistência psicossocial em decorrência de desastres é um trabalho que com o Idai passou a ser mantido dentro dos programas institucionais, mas que não é subsidiado por insuficiência de fundos, e o programa que havia sido alocado para tal, dependente de donativos externos, ficou descontinuado com o fim dos dois anos de assistência às vítimas daquele ciclone.

As agências humanitárias, em países pobres como Moçambique, fazem parte de demandas políticas, mas também servem de base arriscada para se fomentar o humanitarismo, em que a presença dos vários parceiros de ajuda, na concepção de Prince (2014), traz objetivos que podem se adornar em grupos de pressão encapuzados de agentes humanitários⁷⁷. Esta pressão afeta políticas de saúde locais, assim como passa uma imagem de grande filantropia, mas com capacidade de influir no funcionamento dos sistemas de governação locais. O governo que teve, antes, o orçamento do Estado e diversos projetos patrocinados por fundos internacionais do Ocidente (como exemplo o FMI, BM e USAID), mas depois uma ruptura devido à falta de justificação clara sobre aplicação do financiamento, observou apenas o patrocínio à algumas ONGs, principalmente ligadas à saúde, para aplicarem o dinheiro em projetos públicos. Esta decisão gerou certa desconfiança por parte do governo, que entendeu que estaria a se criar um cenário de empoderamento de ONGs nacionais com capacidade de se opor ao governo. Sem fugir da ideia que Agier (2006), embora falando de contexto de guerra, diz de que o humanitarismo pode se estabelecer na linha tênue entre o cuidado e o controle de vítimas, quando a ajuda não caminha junto com a promoção de autonomia.

5.2.1 O Instituto Nacional de Gestão de Riscos de Desastres, lugar do governo central

O trabalho tem sido bom né, neste capacitar a população, começamos com estes comitês de pessoas que vivem naquela comunidade, que são mais ou menos 18 membros. Capacitar eles em matérias de gestão de riscos o que eles devem fazer no evento antes, durante e depois. Então, esses são que nem porta vozes ou representantes da comunidade, nós deixamos essa mensagem e eles sentam com a comunidade e explicam como que é e o que eles são e qual é a missão deles perante a comunidade e quais são as etapas do trabalho deles e como a população deve agir em caso de haver um desastre. Então sentimos que a mensagem estes comitês conseguem transmitir depois... Porque a partir do momento que o INGC, na altura, pensou em criar os comitês penso, penso eu não, tenho que muita coisa mudou porque naquela

⁷⁷ Nesta lógica, Prince (2014) percebe que a finalidade última da aparição de ajuda humanitária rápida, quando ocorre um surto epidêmico, não é só a filantropia, mas também há um objetivo adjacente, que está em evitar que doenças emergentes se disseminem para espaços centrais de proveniências dessas organizações.

altura havia registros de muitas mortes porque as pessoas, as comunidades não sabiam como se precaver, mas a partir do momento que começou a se formar os comitês o número de mortes foi reduzindo bastante, se formos a ver de um tempo para cá o número de mortes reduziu bastante. Exceto no Idai aconteceu aquilo foi..., mas reduziu bastante, o trabalho dos comitês tem sido muito importante... (Natália, 17/05/22).

Então nós tínhamos alguns órgãos, eu não sei dizer se é a Cruz Vermelha, eu não sei dizer se é como dizer quem é aquele outro associação! “(Intervenção do pesquisador: INGC)” himmmmm, então havia esses que eu sou dizer ajudavam em termo de lona, porque as famílias nunca podiam estar lá onde tem muita gente dizer aquela família tem essa situação não sei quanto, dava-nos uma lona fazia-se uma pequena tendinha aí onde as pessoas pode ficar 1/ ou 2 dias depois realizar funeral e as pessoas voltar para nas suas origens, nas tantas voltar nos centros onde estavam, isso sempre acontecia morreu família, quando morreu pronto ia-se ver o sitio onde eles viviam se tem uma condição de estender lona, se não tem arranjava uma família que tem sitio estendia lona só para aquele cerimonia funeral a passar e depois sempre foi assim (Sebastião, 24/03/22).

As duas citações acima são relativas às ações que o INGD, como instituição, fez e a recepção que isso teve na vida dos cidadãos da cidade da Beira, estas ações desta instituição reverberavam na vida de todos, precipuamente os colaboradores desta enquanto entidade gestora e decisória em diversos processos nos centros de acomodação. Os funcionários desta olham o trabalho contínuo feito por longo período de estadia nesta instituição, o que inclui atividades fora da época calamitosa, como formações que são feitas a pessoas que representam a comunidade para fazer parte do CLGRD, para prevenção, monitoria e cuidados necessários, em caso de chegada de qualquer desastre natural, para que não implique elevadas perdas humanas e materiais. Em destaque para a estadia do INGD no campo a partir do momento de salvar vidas e gerir o tumultuoso trabalho por trás de lidar com as populações e com as ajudas para que, segundo os técnicos, este processo não aconteça desorganizadamente.

Natália, que é técnica, faz um rol do que é estar no INGD, a partir do que ela encontrou na sua chegada, que foi depois de se ter extinguido o Departamento de Prevenção e Combate às Calamidades Naturais (DPCCN), que era uma instituição mais ligada a assistências, principalmente alimentar, por causa das guerras. Depois que passou para INGC, definiu-se uma abordagem mais interventiva de prevenção a calamidades, em que ela diz que “fui ver que o INGC agora já tem outra abordagem pensa mais na prevenção né, não só na mitigação, então na prevenção que é capacitar as pessoas sobre as cheias, mudanças climáticas como que essas pessoas devem se precaver em caso de haver desastre”. E a partir daí viu e aprendeu que existiam desafios, que assumiu como sendo a consciencialização das pessoas de que existia uma realidade nova e que estava se apresentando cada ano como algo que permanecerá na vida das pessoas daquela região e que era necessário a adaptação a esta nova realidade, como um

desafio que estava a ter na atualidade. Porém, este desafio é levado a cabo a partir do trabalho com os comitês, que ela descreve a sua composição na primeira citação deste subtema.

O INGD, como representante do governo, centralizou a distribuição de ajuda às vítimas, o que implicava a não entrada de grupos humanitários estrangeiros sem seu conhecimento, indicando também áreas e locais prioritários de atuação. O que no discurso popular na Munhava, por exemplo, em que tanto João como Abiba e outros duvidaram da licitude na atuação desta instituição na hora de distribuir apoio, pois acreditaram que esta priorizou outros distritos, por contendas políticas, entre o partido que dirige o executivo do país e o que governa a autarquia da Beira. Isso na sua visão acabou por prejudicar a população que nem teve oportunidade de ser reassentada e nem foi beneficiada dos subsídios que surgiram para vítimas. Esta desconfiança de parcialidade, por parte da população, ecoa mais forte quando o destaque vai para a questão da distribuição de apoio, onde a atuação desta instituição é constante em outros distritos de administração da FRELIMO, em que dizem muitos interlocutores residentes na Munhava-Matope que as viaturas com ajuda foram desviadas para Nhamatanda, Buzi e partes de Dondo.

Aqui foi possível perceber que de outubro a março, autoridades municipais estão de prontidão e contam com a ajuda do INGD na remoção da população das suas casas, para onde voltam logo que a água vaze do local. Neste mesmo discurso me foi mostrado o freezer da família da Ana, de 69 anos de idade e viúva, residente em Ndunda II com os seus netos, que está por cima de uma mesa, desde o início da época chuvosa, à espera de que essa época passe. O que sempre é cíclico e que leva alguns meses, destacando Ana que é frequente, ter que mover seus móveis para pontos mais altos, como em cima daqueles que ainda podem resistir à água, que é o caso da mesa e de algumas cadeiras plásticas, protegendo os eletrônicos que não resistiriam à imersão na água.

O INGD, para acrescer ao seu papel na gestão dos desastres, de forma social e aproximada às comunidades, criou o departamento de Salvaguarda Sociais e Ambientais, que segundo a Natália resulta do que foi visto no Idai, que no seu discurso mudou a forma de ver o trabalho e apegou-se mais a servir aos outros como técnica. Com o surgimento deste novo departamento, foi indicada com “*focal point*” para a província de Sofala, onde passou a visitar e dirigir formações às comunidades sob a matéria de proteção social dos mais vulneráveis, principalmente crianças, raparigas e mulheres, combatendo assim a VGB (Violência baseada no gênero) e outros tipos de violência dos quais era possível ouvir falar nos momentos de crises nos centros de acomodação.

A vulnerabilidade contabilizada, como colocada por Agier (2006), foi percebida no tratamento que o INGD, como representante do Estado, dá ao Munhava-Matope, quando alega que este não alaga por muitos dias, enquanto narrativas locais mostram saturamento do espaço dos residentes perante as condições que se encontram, em que ao chover leva mais de uma semana para que a circulação no bairro volte a ser normal, como ouvi e pude fotografar durante a minha visita por lá. Conforme pode ser visto na fotografia abaixo, que tirei em março de 2022, em que o dia da minha visita foi depois de alguns dias ter chovido mais, as moradias continuavam a lidar com a presença da água. Algumas casas que na sua maioria são de material precário se encontravam mergulhadas na água, prejudicando os proprietários duas vezes: uma pela sua rápida danificação; e segunda pela obrigação que têm de se manterem no meio daquelas condições de inospitalidade completa.

Figura 10: Imagem das condições precárias do Munhava-Matope, semanas depois de uma chuva



Fonte: Fotografia feita, durante a pesquisa, em Munhava-Matope no dia 28/03/22

Neste local em que fotografei, a minha visita a certas famílias afetadas pelos ciclones era sempre difícil e dependente do secar do solo, sendo que em alguns caso tive que entrar e pisar o “matope” de forma desprevenida, porque nem sempre podia adiar as visitas previamente agendadas com os interlocutores, por estes terem suas agendas e o dia disponível era aquele, mas também fazia parte do meu apreço por ser recebido, porque as pessoas sempre se queixavam da dificuldade que tinham para procurar o que comer, pelo que eu sentia imenso por lhes roubar o tempo, mas que sempre eram conversas proveitosas e que construíam certo aprendizado quanto à vida destes no local.

No mesmo sentido desta situação de permanência da água por algumas semanas, reclamada por alguns moradores, o Filipe, que é um jovem de 38 anos e funcionário do INGD, falou da classificação dos bairros a serem socorridos, em que considerou que:

Praia Nova não é bairro, Praia Nova está dentro do bairro de Chaimite, aquela é uma situação que nem devíamos estar a discutir aqui, quando houve o Idai, até antes do Idai porque antes do Idai houve aqui a tempestade tropical Desmond que foi janeiro/fevereiro e o Idai foi março, yah, houve retirada daquelas pessoas, mas o que eles fazem! Tem lá os seus terrenos, mas continuam na Praia Nova, no ano seguinte há situação e estão de novo nos centros de acomodação a espera de algum, então o que está gabinete está fazer agora é esquecer aquele pessoal porque já tem condições criadas para eles, outros até estão a vender aqueles espaços, então, mesmo o município, o próprio município para aquela população já não está reparar muito... porque criou condições para toda aquela equipe... A Munhava – Matope não tem nos cria muito, okay tem lá a situação por causa de lama não sei o que, mas em termos de impacto Munhava – Matope não tem nos criado muito stress, porque normalmente quando há essas situações os bairros onde temos criados centros das acomodações é aqui na Munhava ..., mas existe uns pequenos, que tem sofrido e vão à escola. Não me lembro de todo esse tempo que estou cá no INGD, desde 2013, de ter assistido à população da Munhava – Matope. (Filipe, 09/05/22).

No que concerne ao INGD, uma das coisas que se percebe é a ambiguidade dessa instituição. Por um lado, vista como salva-vidas, por outro, como distanciadora do apoio direto dos doadores aos residentes da Beira. Mas cabia ainda à mesma instituição a formação dos membros dos comitês, CLGRD, para a contenção e a mitigação de riscos de desastre, criando condições para o crescimento de distritos com CLGRD, conforme a Natália, que contou que na primeira semana que eu estive visitando a instituição, ela se encontrava no campo formando gentes dos comitês em matéria de salvaguarda aos efeitos sociais dos desastres na vida humana. Este processo, dentro desta instituição, é esperado que seja contínuo e que tenha efeitos desejados no sentido de que, embora não possa acabar com os desastres naturais, sirva de redutor dos seus efeitos sociais e de mortes, e que, quando acontecerem, não sejam em números alarmantes. O último objetivo é o de redução de mortes, que para a técnica está em bom andamento, como foi visível na ocorrência de Chalene e Eloise em 2021, em que não houve danos humanos expressivos.

No tocante à atuação desta instituição, de forma complexa tem a missão de apoiar os serviços locais de emergência, em muitas atividades, como é debatido por Brauman (2009), que ao receber as instituições humanitárias estrangeiras e seus apoios e coordenar ou fazer a gestão das atividades, como já referenciei antes, partindo da ideia do conhecimento da realidade local. Porém as pessoas que trabalham no INGD, como a Natália e o Filipe, mostram que o fazem a partir dos CLGRD existentes, que são o orgulho da instituição no processo de capacitação para a realização de atividades com a comunidade. No mesmo diapasão, Brauman

(2009) acolhe a ideia que corrobora com os meus interlocutores, pois estes mostraram desconfiança dessa gestão, que pode atrasar o processo de ajuda por conta do sistema burocrático que se instala para a recepção e o repasse do apoio que vinha das ONGs, pessoas singulares e de outros países, como possibilidade de outros interesses políticos suplantarem a ajuda, que é do que a população periurbana da Beira reclamava, que o INGD tinha priorizado os distritos para o repasse e não o seu local de residência.

É esta polémica que a técnica do INGD, a Natália, procura contrariar ao contar como foi a sua vida em centros de acomodação, que parte da ideia de que nos campos de acomodação as relações com as vítimas eram geridas de forma clara e toda informação que tinha que fazer chegar a estas, consensualmente, teria sido acatada pela sua credibilidade. A título de exemplo, para ter que falar da impossibilidade de alimentar a todos e escolher os grupos prioritários, dentre eles crianças, gestantes e doentes crônicos, requeria sempre informação honesta. O que também acontecia, quando as comidas chegavam, principalmente de barco, fazia questão de coordenar com parte das vítimas para participarem na descarga e carregamento para armazenamento, que tomavam conhecimento do que existia e só passando a gerir, de forma aberta, a disponibilização. Porém, pela não existência de quantidades que pudessem facilitar a distribuição por famílias nas primeiras semanas, a solução era a panela comunitária, de forma que esse pouco coubesse para os que estavam no campo, e as pessoas no fim da preparação da comida perfilavam com os seus pratos para receber a sua refeição. Acrescido ao fato de que, nas primeiras três semanas pós-Idai, existia muita disparidade de números por todos os dias serem socorridas pessoas e enviadas para os centros de acomodação, o que dificultava uma planificação e atrapalhava a logística.

Assim, a Natália conta que o tempo de gestão dos centros de acomodação serviram de aprendizado na sua vida, o que influenciou na construção de relações e perda de alguns medos e manutenção de outros. No meio de “riso” e “gargalhada”, ela contou terem sido momentos difíceis e de aprendizado que a marcaram, ao me fazer entender que ria para descontrair das tristezas que assistiu. De forma que ela narrou que:

(...) o meu maior momento de aflição é este de não poder fazer nada, ver as pessoas estão situação porque hoje não tem comida né, reparo para as crianças devem comer mas eu não tenho como dar e não tenho recursos, não tenho como informar também aos meus superiores que a situação é esta, foi (refletindo e repetindo), foi difícil ter que passar o dia sem comer nada, eu como disse geri esses seis centros de acomodação um distante de outro e eu, vou contar mas, eu nunca subi mota, eu sempre tinha medo (risos) eu tinha medo, então como os centros eram distantes um doutro, então eu dizia aos chefes dos centros nas manhãs, então, tinham que vir para o local onde eu estava. Eu estava sediada na o centro, o maior centro que era o centro de acomodação da escola secundaria, tinha lá um campo era ali onde pousavam

helicópteros. Todos os dirigentes iam para aí. Então, esses outros chefes dos centros vinham para li no local onde eu estava, tinha montado minha tenda, (risos), dormi na tenda estou aqui duas semanas, dormi mesmo no chão, então o armazém estava ali, eu dava comida diariamente (Natália, 17/05/22).

5.2.2 Os órgãos locais na gestão do pós-Idai: o olhar do município da Beira

Para que se possa compreender o cenário político em que o atendimento ao desastre se deu, é importante situar o município da Beira, que é a segunda capital, relevante no sistema administrativo e económico de Moçambique, está a ser dirigido por um partido (MDM) oposto ao que governa o Estado (FRELIMO), o que implica em tensões e disputas políticas entre o governo provincial e direções provinciais em vários níveis⁷⁸. Isso é relevante para que se contextualize algumas das narrativas sobre o período subsequente ao Idai. Conforme membros do CMB, essas disputas afetaram negativamente as atividades de socorro e de reconstrução, conforme é descrito abaixo. O INGD, órgão criado pelo governo, no início das atividades, não estava em contato com o CMB, que tinha por seu lado um gabinete de proteção costeira e gestão de riscos de desastres a proceder com outras atividades.

No CMB, visitei o gabinete que zela pela proteção costeira e trata da gestão de riscos e desastres e no nível do espaço autárquico e que foi criado, para dentre outras atividades, atuar em consonância com o INGD, que coordena, no país, atividades referentes aos desastres e inundações. Porém, no nível da autarquia, o gabinete é responsável por questões ligadas à proteção costeira e à mitigação dos efeitos dos desastres, conforme informou o técnico Titos, jovem, com 35 anos de idade, que faz diversas atividades tendentes a aplacar incidentes causadores de desastres, mas que a tarefa principal é a proteção costeira. É dentro desta atividade, inerente a desastres, que Titos contou que o grande problema ambiental da Beira é causado pelo encontro naquela urbe de rios e o mar durante a época chuvosa, em que os rios enchem e a água é lançada por toda área residencial das comunidades, provocando inundações e obrigando a intervenção do gabinete para ajudar e retirar as pessoas dos locais de risco para locais seguros.

No entanto, o local seguro que se indica imediatamente a ocorrência de ciclones é o que serve para acomodação, como escolas e igrejas, onde colocam tendas junto com o INGD, porque a autarquia não tem capacidade para a realização de uma atividade desta dimensão sem

⁷⁸ No contexto moçambicano, o governo central é que dirige o Estado no nível nacional, sendo que, ao se aprovar a política de descentralização, foram criadas autarquias dentro do Estado, em que os presidentes passaram a ser eleitos, e não nomeados, e com gestão própria e assembleias municipais. Que no caso da cidade da Beira, quem venceu as eleições e dirige a autarquia é um partido diferente do que governa o Estado, causando certa clivagem entre as partes.

contar com a colaboração do governo central. No caso dos bairros mais propensos, indica os distantes como Ndunda, Mungasse e Macurungo- Manganhe, enquanto a Praia Nova tem uma situação específica que coaduna com o dito no INGD, de um tratamento próprio por terem, antes, sido retirados para serem reassentados em locais como ⁷⁹ devido ao local ser considerado inseguro por conta dos impactos ambientais.

No caso de Munhava-Matope, é um local antigo, mas que não é olhado pelas instituições, porque por muito tempo não sofria tanto como atualmente devido à instalação de novas empresas que bloquearam a passagem das águas, em que o município se tem deslocado frequentemente para a sensibilização dos moradores que, na ocorrência de qualquer desastre, retirem-se para locais seguros. Embora compreenda que a preferência das pessoas seja a de viver no espaço municipal, Titos comenta que lá não existe espaço para reassentamento. Sendo que conseguir espaço fora da área municipal seria da competência do governo provincial. Mostrando, assim, uma dificuldade em manter o local no rol das preocupações governamentais, sendo preciso olhar para outros contextos em que seja possível ainda fazer alguma coisa.

Ao conversar sobre a ideia, Titos considerou que foi um evento novo, com muita sensibilização e informação para cuidado máximo com a população, e que até se movimentaram para os bairros, mas que poucas pessoas acataram, esperando que não fosse algo com as dimensões que teve, como ele narrou:

(...) algumas pessoas não acatavam aquilo tipo haaa é o sempre, mas quando nos assolou, todos nós ficamos engajados para podermos sair daquela situação, mas foi, mas muito mesmo uma situação que nos deixou preocupante porque não tínhamos nem onde recorrer porque tudo estava, tudo desligados aqui, estávamos só na ilha aqui, foi uma experiência grande. E agora nós todos já estamos, quando se ouve de ciclone, todos... crianças já sabe que ciclone está vir, todos nós ficamos alertas e a gente faz sensibilização pessoas acatam (Titos, 25/05/22).

A intervenção municipal, que é crucial como a instituição local mais importante que lida com a população da cidade, depois da passagem do ciclone, teve que identificar espaços para que junto do INGD instalassem tendas para colocar a população e para poder as manter enquanto se buscavam soluções efetivas e à espera de algum apoio para estas. Foi o que se deu logo a seguir, passando o município a coordenar o trabalho interno de limpeza das vias obstruídas pelas destruições, numa fase em que não era possível o movimento pela cidade, pois como disse “árvores fechavam todos caminhos, chapas das casas, e o governo junto com o município tentaram entrar em contato com empresários que deram o seu máximo, oferecem

⁷⁹ Mas como já referido anteriormente, muitas pessoas continuam no local antigo e outros se recusaram a sair, alegadamente porque a sua vida estava em torno da venda de peixe e do trabalho urbano. Sendo que estes residentes na Praia Nova têm o suporte de ter dupla residência entre os reassentamentos.

transporte limpeza de coiso e a população também em si saiu da sua casa para vir ajudar”, o que ele descreveu como um processo que facilitou a limpeza, que aconteceu em um pouco mais de um mês. Esse foi um processo dirigido diretamente pelo líder da autarquia, que aparecia nas mídias de roupa apropriada para o trabalho braçal, e não com a roupa executiva que era tradicional nas suas apresentações na mídia.

No meio de muita conversa, esteve no auge dos problemas da população local a implantação política, social e econômica dos projetos para a mitigação de riscos e desastres, e estiveram autoridades municipais e munícipes a trabalhar direto no Idai para a remoção de todos os obstáculos que se encontravam na cidade e arredores, o que durou mais de 30 dias, como referido acima. Ele comentou ainda sobre o engajamento comunitário para a atividade de limpeza da cidade, mas que se considerava que a gestão dos centros de acomodação e assistência à população e mais tarde o reassentamento estavam a cargo do INGD, sendo que, no fim, o município se sentiu excluído do processo. No referente a óbitos, o CMB atendeu os cinco postos administrativos sob a sua alçada, em que ia ajudando a população desde o fornecimento de transporte e urna até os procedimentos legais nos cemitérios municipais, a partir da direção que trata deste componente, tendo sido possível intervir nos casos reportados pelos secretários e chefes de unidades.

Sobre a existência de um projeto de proteção costeira, que foi abordada primeiro por Baixinho e Dominga, projeto este que consistia na construção de muro separando as terras da Praia Nova e o mar, Titos descreveu como estando pronto a ser implementado, mas que é uma obra que depende de parceiros, pois o município não tem condições financeiras para implementar sozinho o projeto. Porém, enquanto isso não acontece, tem outro projeto desenhado e aprovado que vai se assentar no trabalho de transferência de pescadores para outra área, rio Maria, que significará também a transferência do mercado de peixe para o mesmo local. Ideia esta que poderá ter repercussão na possível saída de muitos para esse local, já que a base de sobrevivência de muitos é a venda de peixe, e que é um lugar menos vulnerável que a Praia Nova. Nesta conversa acabou interferindo o Diretor do gabinete, que havia prescindido da conversa a favor do seu colega, dizendo que “há um fundo que o município concorreu a nível internacional é um fundo ‘global city fund’, que é um fundo de iniciativa para ação (ruído) ‘initiative for quality action’ é um fundo direcionado para população vulnerável, o dinheiro é pouco e não dá para movimentar todos eles não, mas a ideia é incentivar o pensamento de que é possível conceber um reassentamento voluntário”. Esse tipo de iniciativa difere dos reassentamentos feitos antes. Ele relata que foi feito um estudo em que as populações alegaram, tal qual comentaram meus interlocutores, que sempre voltavam para a Praia Nova porque os

lugares de reassentamento, como Dondo, não tiveram “condições de continuidade com a vida, não tivemos meios de continuar a sobreviver, meios de subsistência porque a nossa atividade na Praia Nova era pesca, aqui no Dondo onde nos colocaram sempre vivemos da pesca, não sabemos pegar enxada para fazer agricultura”.

Assim, ele lamentou que isto mostrou que se transferiu populações que tinham um tipo da atividade como prática para serem integrados em outra não equivalente e equidistante do seu hábito. Para evitar isso, o município atualmente está a ver se poderá implementar essa outra abordagem que irá implicar o redirecionamento destas populações para outro local em que poderão manter suas práticas diárias, nesse caso a pesca e a venda de peixe. Sendo que numa fase piloto foram parcelados 100 lotes de 15x20 metros para o primeiro grupo se mudar e mostrar à comunidade que há mais-valia em saírem de forma voluntária, porque ali estão em situação de risco, sem nenhum licenciamento para construir e viver no lugar onde estão. Nesse caso teriam a vantagem de ter um lote formalmente atribuído pela autarquia e documentado com direito de uso e aproveitamento da terra (DUAT), como rege a lei⁸⁰. Sem esquecer que o pescado há muito é feito na região do rio Maria e transportado de barco para venda na Praia Nova, assim será montado um frigorífico lá para a conservação do pescado das populações e irá ser criada uma unidade de compra do peixe da população para redistribuição em rede hoteleira e restaurantes da cidade e província de Sofala.

A clivagem política na cidade da Beira também se fez notar nas atividades ligadas à gestão do ciclone pela maior tentativa de exclusão das autoridades e funcionários municipais para a prestação de assistência, o que se entendeu por parte destes que tivesse tudo ligado a essa disputa de poder e de visibilidade. A disputa que terá levado a que CLRGD a nível local se rebelassem contra as autoridades municipais. Passados alguns meses se reuniram com este grupo que reclama de ter sido preterido na hora de fazer a distribuição de bens à comunidade e de terem sido trocados por pessoas não relacionadas à comunidade, com pouco conhecimento dos problemas e que trouxeram soluções não exequíveis a esta realidade, o que justifica a não adesão de alguns ao reassentamento. O que indica que na resposta aos desastres, principalmente atender pessoas vulneráveis, onde reina a desigualdade social e assimetrias vigentes, para Valencio (2010), a segregação social pode ocorrer acompanhado pela negligência econômica a que estes já se encontram entregues.

⁸⁰ A lei de uso e aproveitamento de terra em Moçambique, Lei n.º 19/97, é que rege a atribuição do lote de terra para residência, obrigando que o usuário tenha um documento conhecido por DUAT (Direito de Uso e Aproveitamento de Terra), que clarifica que é digno proprietário do lote em uso.

O pronunciamento que foi feito nesta conversa, sobre a possível clivagem política que se reflete nas atitudes contra o povo, me fez lembrar e verificar a minha transcrição da conversa com o Baixinho, de outros também, que mostra que se produziu uma ideia na população de que o bem-estar depende da vontade do governo central, assim como da autarquia, como é possível perceber quando ele diz que:

Epah, só está Beira, eu estou dizer assim nos tempos que eu era aluno, eu a estudar nos anos 70, na década 80, 70 e tal nós estudávamos província e seus capitais províncias, então na história diziam que Beira é a segunda cidade de Moçambique, do jeito que eu estudei não é isso que está apresentar Beira. Porque Beira agora nem é segunda cidade, nem é terceira, nem é cidade, agora Beira posso dizer que se considera como se fosse vila de uma localidade político ou uma localidade, um círculo. Por que digo isso por quê? Sendo segunda cidade podia ter os direitos, porque o que fala outro não é o que fala outro, nuns quando encontrarmos com o governo municipal diz que o dinheiro já doei, já tem, já existe, mas falta de dar, o governo de Moçambique dar prioridade de que constrói o muro da Praia Nova, constrói área do que? Dizem... área costeira, como estão dizer. Recordo que tivemos encontro com coordenador deste projeto ele mesmo a dizer que vais se fazer muro, já existe dinheiro, ele como coordenador, mas no fundo não é isto que estão a dizer. Nós quando reparamos aqui se o governo central fosse malandro enquanto municipal esta demorar, ele ia fazer política aqui na Praia Nova, não é só Praia Nova. Se ele dissesse eu quero fazer murro, vamos embora enfrentar este processo, dizer vamos embora você de projeto, porque governo é governo, governo é governo, pai é pai, governo é dono disto mas se esta dar culpa, ele se dissesse eu como governo vamos embora estou em frente vamos por murro, imagina este todo mundo o que faria a ele mas todo mundo aqui na Praia nova esta dizer esse governo, hiiiiiiii, esse governo está mal. Se o governo quisesse por murro esta praia é praia, pessoa não estão negar sair, não, ele aceitava por murro e por murro, porque negociar os espaços, se ponhamos que eu não tenho nenhum documento e vir uma pessoa quer esta parte com todo documento do governo de conselho não sei que, eu vou dizer não? Não vou dizer não, mas nós aqui, não tenho já reposta desta pergunta, não tenho reposta (Baixinho, 29/04/22).

No que tange ao período depois da retirada das pessoas da Praia Nova, soube neste gabinete que existe uma preocupação de reposição das dunas e da vegetação que existiam antes desta parte ser habitada por esta população, com possibilidade de estas terras se tornarem espaço que possa proteger a cidade da possível invasão das águas. O que para esse fim, entre as populações que irão aceitar sair deste local para outro, serão beneficiados com a capacitação para trabalhar neste projeto de proteção costeira e reposição de dunas, a partir da vegetação destas dunas, que será um trabalho longo e concebido para que sejam associações compostas por estes moradores a implementarem. Com esse conjunto de vantagens que o CMB está preparando, pretendem mostrar à comunidade que há outro caminho que se poderá seguir que não passe por olhar só para Praia Nova, mas que será dirigido pelo CMB, com finalidade de reassentar a população deste local mantendo a sua rede de sobrevivência.

O projeto do CMB para os que no futuro sairão da Praia Nova para esse novo local, que será de lotes de terra e construção individual, serão abrangidos por um fundo de reintegração para a criação de base para que não precisem voltar ao local anterior por insuficiência de meios

de sobrevivência no início. Só de forma sistematizada como ele narra que “o mercado vai ser requalificado, terá dois gabinetes e um gabinete que irá trabalhar só no processamento de informação da Praia Nova, saber quem vive onde, de princípio vamos trabalhar com os moradores... a nossa grande preocupação nessa fase é aquele que vive lá”. Sendo uma alusão às mesmas ideias de Dominga, de que o reassentamento de Savane e Mutua pós-Idai teria beneficiado pessoas que estavam arrendando casas, inquilinos, que não eram proprietários das moradias, e alguns pescadores, sendo que o gabinete em alusão garantiu que no novo processo de reassentamento vai identificar as novas entradas no bairro de modo a notificar a proibição para viver naquele espaço.

A revitalização do mercado da Praia Nova também terá um segundo gabinete de sensibilização, que atacará os assuntos preocupantes e a necessidade de assumir o abandono da área para o novo local, como uma necessidade de proteção da comunidade e não uma violação do direito à urbanidade. Por isso a criação do fundo de integração será uma base de estímulo e não de apoio à improdutividade, como se ouve em discursos que problematizam os reassentamentos que têm fracassado, ao ponto de permitir o retorno de muitos ao local de saída por falta de condições para manutenção nesses locais. E acrescentado a isso, porque a Praia Nova é a zona da cidade que está colada à parte nobre desta urbe, há planos de requalificar a área com a possibilidade de, depois da retirada dos atuais moradores, virem grandes projetos como os de “hoteleira e outros”, capazes de sobreviver e se manter no local, em que no futuro será implementado um projeto de proteção costeira.

Outrossim, o Diretor deu a entender que todo este trabalho só acontecerá a partir de políticas comungáveis com a vida do cidadão, de forma a massificar o reassentamento voluntário, sem possibilidade de retorno, que Brauman (2009) considera que nem sempre são executáveis os planos sobre os desastres. A indicação é que são planos que são reflexo de tempo de crise e que a população, em conversas, mostrou-se disponível a passar para outro ponto em troca de valores monetários maiores, como Dominga descreveu o sonho dela e de muitos que “é normal chegar um china, um patrão dizer aqui, aqui, aqui gostei mamã dinheiro está aqui e me dar, eu vou sair, eu não posso negar dizer não aqui na praia não... mas também tem haver condições, se aquele china me dá aquele dinheiro, aquele branco me dá aquele dinheiro, eu sei que com aquele dinheiro vou fazer mais coisas”. O que é um indicativo que a efetivação do plano municipal poderá parecer simples para os técnicos, mas de difícil execução no terreno. Pese embora o gabinete acredite que na próxima fase será possível trabalhar a informação que vai coletando de forma a mapear as pessoas e saírem.

Ao falarmos do risco de viver nessa área, aproveitei para conversarmos sobre durante o Idai terem ocorrido óbitos e, na experiência deste gabinete, a mensuração de óbitos causados pelo ciclone a partir do acontecimento imediato, como a queda de alguma parede, corte por alguma chapa, eletrocussão causada por queda de cabos elétricos e outros tipos de acidentes, foi somado em 64 pessoas, conforme o escrito antes. Ao falar dessa matéria, o Diretor lançou a questão da desconcentração, que o INGD como gestor de situação de desastres no país continua com os recursos concentrados. Levando a que a ação do CMB seja meramente administrativa, identificando as famílias, que tivessem óbitos de algum familiar, com falta de urna, e encaminhavam o assunto ao INGD, que faz a gestão financeira das ocorrências em tempos de desastres, mortes que, seja por doenças ou outras situações do curso da vida, podem ter entrado nas estatísticas da Direção Distrital de Saúde da Beira e não do município.

O município como tal, na ótica do Diretor, tem tido o problema de repasse de fundos por parte do governo central para a realização de muitas atividades, o que mina a funcionalidade dos projetos que a urbe tem para a mitigação dos efeitos dos ciclones, mesmo o processo de gestão de riscos de desastres é afetado pelas relações conturbadas das partes. Porém, atualmente, o município tem gerido projetos que visam ao bem-estar da população, mas o não repasse de fundos vem sendo crônico, sendo que é a instituição conhecida pelos cidadãos pela ineficácia destes projetos. Isso transcende de inoperância do município, que significa que no “fim das contas quem leva bofetada é o município porque o povo conhece o município, quando acontece alguma coisa sempre dizem vai município e nunca ao posto”. No entanto, no Idai, os técnicos do município contaram que a priori não foram envolvidos no processo, não havia colaboração entre instituições do Estado e o município, por isso estiveram entidades que o município não conhecia e só na fase tardia é que houve uma abertura para o trabalho conjunto entre instituições. Enquanto isso, no período que seguiu ao ciclone Idai, os técnicos dos municípios quase que sofriam represálias da população quanto às promessas governamentais e de outras entidades que não foram cumpridas.

5.2.3 Cruz Vermelha de Moçambique na frente da *ajuda* internacional e a gestão do evento

O meu contato com a CVM⁸¹ teve início no princípio do ano de 2021, quando tentei sem sucesso falar com várias organizações que estiveram a implementar a salvação e ajuda das

⁸¹ O histórico da Cruz Vermelha Moçambique faz parte da continuidade da Federação da Cruz Vermelha Internacional (IFRC), que Ana Arosi (2017), na sua tese tematizada “Lutar não é loucura”, surgiu em Genebra em 1863 com princípios de: humanidade, imparcialidade, neutralidade, independência, voluntariado, unidade e

populações na vertente da saúde. Com a recusa de algumas organizações internacionais em me receber, como o Médicos Sem Fronteiras (MSF), e a não resposta da Federação Internacional da Cruz Vermelha (IFRC), fui atendido por chamada telefônica por um técnico da CVM e que, perante a minha preocupação em ouvir o que fizeram durante o desastre do Idai, optou por me enviar o relatório relativo à descrição do trabalho até um ano pós-Idai. E a partir daí abriu o espaço para o entendimento de várias nuances que me levaram a que depois marcasse conversas e visitas para o primeiro semestre de 2022, que culminaram em duas conversas que conduzem ao entendimento prático da atuação desta organização em todo o processo.

O aprimoramento das conversas sobre diversos assuntos, em torno da participação da CVM, aconteceu a partir de leituras sobre a noção de cuidado, conforme as obras de Mol, Moser e Pols. (2010), Fietz e Fonseca (2018), Costa Jr. (2020) e a um dado momento de Fassin (2012), que ajudaram a delimitar como determinada informação existente podia ser aplicável para este trabalho. Cuidado que, no caso da presente pesquisa, seria baseado na participação de voluntários- socorristas, que se empenharam nas suas atividades, com o fim de acudir e apoiar as vítimas. Dentro desta abordagem, busquei conciliar a observação, as conversas do campo e o relatório referido acima.

No entanto, o relatório que recebi em 2021 do CVM, alusivo a um ano após a ocorrência do Idai, descreve que todo o processo consistiu na montagem de um esquema de ajuda para mitigar os efeitos do ciclone. Financeiramente apoiada pela IFRC e outras CVs de outros países, levou ao aprimoramento do atendimento por dois anos, que a técnica do CVM delegação da Beira, Flávia, informou como robustecimento dos serviços da instituição visados a comunidades. Nesse relatório a CVM clarifica que formou cerca de 500 agentes comunitários (voluntários) que prestaram os primeiros socorros no nível comunitário. Assim, no discurso patente no relatório, os agentes comunitários que atuaram de modo a reduzir as diarreias e a cólera se fincaram prioritariamente na gestão dos postos de hidratação oral e de apoio psicossocial no nível de toda província de Sofala, dos quais 120 estiveram a trabalhar na cidade da Beira (CRUZ VERMELHA, 2020). Para a concretização desses propósitos, tornou-se peculiar o conhecimento profundo da comunidade, através das visitas domiciliares, respondendo, segundo esse relatório, principalmente a diarreias agudas, cólera e casos de

universalidade. Onde estas não estão ligadas aos Estado, mas colaborando com cada Estado, principalmente na área de saúde, que no caso de Moçambique herdado da Cruz Vermelha portuguesa com o fim do colonialismo, olhando para cuidados de saúde durante os conflitos armados existentes e situações de desastres que afetaram o país, mas na situação atual, a maior intervenção desta virou mais para o campo de apoio à saúde para situações de desastres, que inclui naturais e guerras. Porém Arosi (2017) mostra que está no âmbito de atuação da IFRC além da saúde física, também o apoio psicossocial nas suas atividades em qualquer tipo de desastre.

malária. A organização não ficou somente na formação de agentes comunitários para a redução da cólera e da diarreia a partir da hidratação oral. Segundo o relatório, fica claro que a atuação desta ocorreu nas avaliações comunitárias e na vigilância na comunidade, montagem de hospitais de emergência, campanhas de limpezas e educação ambiental, financiamento de campanhas radiofônicas da Rádio Moçambique nas línguas locais, educações cívicas através de teatros, apresentações comunitárias sobre a prevenção a doenças e visitas domiciliares sobre a prevenção da malária e de doenças diarreicas (CRUZ VERMELHA, 2020). Reintroduziu, como soube nas conversas com os técnicos da CVM, abordagem psicossocial que a muito não era foco da organização, a qual que será descrita mais adiante.

A conversa com a interlocutora Deolinda teve início na minha ida aos escritórios da CVM durante a segunda fase de visita à Beira. A voluntária, que tem experiência de 20 anos de trabalho na CVM, comentou que já havia assistido a vários momentos de ciclones e inundações, a começar no surto de cólera nos anos 1999/2000, em que trabalhou para a mitigação da cólera, que foi de forma paulatina reduzida, tendo em conta que nos outros anos os casos foram exíguos. No seu trabalho, ela coordena o voluntariado e por isso ela, mesmo fora do tempo de crise, época chuvosa, tem se aproximado do escritório do CVM alguns dias da semana. Mas é na época chuvosa que estão no terreno para mitigar doenças e auxiliar as populações nos cuidados a ter com a água para que não se espalhe a cólera. No referente ao trabalho naqueles dias, pós-Idai, fez-me saber que esteve dentro da montagem de quatro tendas para atendimento a questões de saúde: Munhava-Matope, Matadouro, Massamba e Chipangara, onde trabalharam duro fazendo turnos para atender as comunidades, salientando que tinham até transporte para a locomoção das vítimas que necessitassem de cuidados mais intensivos a serem feitos nas unidades hospitalares. As tendas montadas pela CVM serviram também para prestar assistência às comunidades que moram longe dos prontos-socorros.

A sua abordagem de matérias de apoio à população, coordenada por ela entre os voluntários, vai para o âmbito da saúde e para apoio psicossocial que não é feito por ela, mas por outra técnica, a qual indicou e fez o contato para que eu conversasse com ela. A partir desta foi possível perceber que os voluntários também foram vítimas, mas o “amor” pelo trabalho que realizam fez com que não se distanciassem desta atividade. No caso dela relata que só teve o primeiro dia para olhar para sua própria casa e no dia seguinte saiu para fazer a sua tarefa de coordenar todos que deveriam estar a executar atividades, para que estivessem nos pontos combinados antecipadamente, que eram as tendas que foram montados para atendimento de “pronto-socorro” às vítimas em bairros precários da cidade e outros distritos afetados.

A partir desta conversa com Deolinda, foi notório que o campo de saúde e bem-estar na redução dos efeitos dos desastres implicou olhar para os traumas físicos, assim como os psicossociais que afetavam as populações no período crítico do pós-ciclone, que perdurou cerca de quatro meses e meio do ano de 2019, como me narrou a técnica Flávia, que foi indicada por Deolinda, como responsável por coordenar a parte psicossocial que há muito não existia no CVM, dizendo que:

Eu coordenava atividades nos centros, dos voluntários, que eram atividades de sensibilização, eram espaço seguro de divulgação das leis de prevenção e combate as uniões prematuras, era suporte psicossocial, era leis da violência, também sensibilização sobre a violência baseada no gênero porque o nosso enfoque não só era apoio psicossocial as pessoas abaladas, pessoas que estavam em situação de stress, as pessoas... Era também a parte da violência baseada no gênero que não ficou de trás depois do ciclone Idai né, sim, porque os casos de VGB também continuavam por que? Por causa daquele stress, isso acabava contribuindo, a pessoa já era agressiva, com o stress a tendência do VGB aumentou muito, a violência aumentou porque as pessoas estavam naquela situação de stress. Aquela incerteza, também, por terem perdido seus bens, isso contribuía também para os casos de violência baseada no gênero e não só, as crianças também porque nós trabalhamos, eu trabalhei também de proteção de crianças... que era cria um espaço seguro onde decorriam as atividades públicas e recreativas. Onde decorriam treinamentos para crianças, baseando sempre a sua faixa etária porque o que ocorria durante as nossas atividades as crianças não tinham muita informação do que era uma violência, vou dar mais enfoque também por causa dos abusos, violência sexual, durante as nossas atividades conseguíamos perceber que algumas crianças passavam por essas situações, mas elas não sabiam de que aquilo era algo errado. Então a partir dos nossos treinamentos, a partir dos momentos em que nós difundíamos mais essas informações para as crianças percebíamos que certas formas poderiam não ser verbalmente, mas a partir das atividades que nós dávamos no papel as crianças desenhavam porque nós trabalhávamos, por não ser uma área especializada, tem caso em precisavam de assistência especializada. Então nós trabalhávamos em coordenação com centros de saúde, com os psicólogos baseados em cada centro saúde e não só, nos centros de acomodação muitas das nossas atividades, também, decorriam nos centros de acomodação. Então nós trabalhávamos, tínhamos estreita ligação com os psicólogos e lá para esse tipo de casos se for necessário ter que fazer um referenciamento, nós já tínhamos essa coordenação junto com os psicólogos de cada centro, dependendo de onde as atividades, os voluntários trabalhavam nas comunidades onde estavam inseridos (Flávia, 09/05/22).

A conversa aconteceu durante o período de almoço da jovem técnica que coordena o projeto de resiliência a cheias e inundações para a cidade da Beira. Na conversa se abordou a atividade que ela coordenou, no apoio psicossocial, durante a inundações. Apesar de ela ter entrado para CVM a posteriori, 4 meses depois da ocorrência do ciclone, conta que o trabalho nesse nível ainda era muito árduo, porque as comunidades ainda se ressentiam. A atividade era realizada em duas frentes: uma nas comunidades e outra nos centros de acomodação, em que o acompanhamento ia desde os adultos com stress pós-desastre, sequelas referentes à violência baseada no gênero, violências sexuais, violência contra crianças e outras coisas.

No que se refere ao stress pós-Idai, conforme Deolinda, os homens é que foram apresentados como maiores casos de stress, referentes a perdas de bens que tinham antes do Idai. A sensação de perda de bens, que arrasou homens e mulheres na área periurbana, no discurso desta, levou com que o humor das pessoas mudasse, e também motivou crises e brigas nas famílias que eram reportadas e levaram à intervenção dos voluntários da área psicossocial do CVM. Não obstante, durante a realização de atividades de aconselhamento e apoio psicossocial foram encontrados casos de violência sexual contra menores de idade e que foram reportados à polícia e dado o devido acompanhamento.

A área de apoio psicossocial, na CVM, é antiga, mas ficou por muito tempo desativada, tendo sido reintroduzida na organização por causa do ciclone Idai, onde, com ajuda da CVP, notou-se no terreno que muitos afetados sofriam do que hoje entende-se por stress pós-traumático. O projeto que englobava o apoio psicossocial foi de 2 anos e 6 meses pós-Idai, tendo sido terminado em julho de 2021, no atual projeto que não ataca diretamente a componente psicossocial, mas mesmo assim os voluntários estão preparados para lidar com as necessidades que forem aparecer no terreno e guiá-los de modo a ter um bom acompanhamento. Porém, em intervenções humanitárias internacionais, mostra que questões de saúde mental nem sempre obedecem ao tratamento previamente planejado, não se recrutando especialistas, como refere Fassin “in the international situations in which humanitarian psychiatry was developed that they had received no training and had no particular expertise in the field of trauma” (FASSIN, 2012 p. 208). Neste diapasão, baseado nessa construção de Fassin que parte de voluntários não treinados, faço uma reflexão do que ouvi no campo, que leva a ver que no apoio às vítimas, ao se introduzir as abordagens da psiquiatria e da psicologia, foi mais bem aprimorado com um treinamento básico, de poucos dias, que serviu para construir um ambiente para valoração das pessoas afetadas pelo caos, empenhando-se a favor destas. Os agentes humanitários que participam do processo de tratamento desses problemas, na ótica de Fassin, são aperfeiçoados, como no caso dos treinados pela CVP na Beira, após a identificação da existência do problema, mas o que nem sempre implica poderem fazer um diagnóstico preciso.

A conversa com esta técnica do CVM, Flávia, mostrou que a “incapacidade de pagar um psicólogo”, por parte de muitas famílias para ter esse apoio psicossocial, impactava bastante na vida das vítimas do Idai, onde era precisava se buscar um caminho para atendimento destes. A missão de tratar traumas físicos e psicológicos esteve nas mãos da CVM, assim como de outras organizações nacionais e internacionais com pessoas capacitadas. Onde para a técnica, o stress não era só patente nos que perderam parentes, também tinham intensa ligação aos casos de violência que eram ensejados pelos homens contra as suas mulheres ou

seus filhos, onde qualquer discordância resultante em desentendimento era motivo para fortes brigas.

A Cruz Vermelha é referida por Fassin (2012) como uma organização que se apresenta como de princípios neutros quando existem conflitos entre certas partes perante um evento. Isso foi reforçado pelas duas interlocutoras, que referiram que, no meio da operação de apoio e proteção contra a VGB, não interessava quem fosse o acusado de perpetuar a prática, em caso de necessidade, era denunciado às autoridades. O que aconteceu ao se falar da situação da possibilidade de abusos e assédios por parte de alguns líderes comunitários contra as populações, principalmente em referência a mulheres e adolescentes nos bairros periurbanos. A propósito deste assunto, só uma interlocutora na Praia Nova expôs, sem indicar vítimas e nem acusados, mas que Baixinho evocou sendo mera falsidade ao dizer: “...aqueles que vinham ali são homens muitos e outras são mulheres, então aqueles homens eram conquistados... acrescentou... agora quando o homem cai na fita ou quando aceita aquilo que mulher quer outro quando vê de longe pensa que, haaa, aquele homem conquistou porque quer lhe dar um copo de farinha...”. Sem identificarem as pessoas e nem áreas de residências em que aconteceram também, Flávia, que fez acompanhamento psicossocial, considerou a existência de casos de violência e possibilidades de estupros como fatos reais que diversos voluntários teriam percebido e acompanhado durante as suas atividades. Que respaldou a realidade do que acontece, principalmente em grupos pobres quando se está perante um caos e uma dependência maior em pessoas e instituições externas à comunidade.

Como pode ser visto, a CVM atuou tanto em problemas de saúde mental quanto física. Nesta última coube a ela a distribuição de materiais de purificação de água e soro para hidratação oral para os que foram assistidos e para famílias de necessitados. Nesse sentido, percebe-se que a atuação desta instituição teve grande impacto segundo os que foram atendidos, principalmente no campo do combate às doenças hídricas, âmbito que foi da competência da Deolinda no nível da cidade da Beira e de distritos próximos, enquanto outros colegas tiveram que fazer o mesmo trabalho em outros distritos afetados. Dada a grande dimensão do desastre, é evidente que a CVM, seja por questões financeiras ou humanas, contou com a presença de vários outros parceiros da IFRC.

5.2.4 AJUPCE e CCM na redução dos efeitos do desastre na sociedade

A referência a organizações que se destacaram no terreno, entre nacionais e internacionais, foi notória, especialmente a Visão Mundial, o CCM, a Associação Juvenil para

Prevenção e Combate as Epidemias (AJUPCE), o Comitê da Oxford para o Alívio da Fome (OXFAM), que se tornou um movimento global de pessoas trabalhando juntos para o fim da pobreza, e o Organismo para o Desenvolvimento Socio-Econômico Integrado (KULIMA)–, entre outras. A Visão Mundial, por exemplo, que sendo suportada pelo PMA e outros financiadores entrou na distribuição de alimentos; e a AJUPCE, esteve à frente dos tratamentos e cuidados de saúde emergencial. Esta última tem atuação no projeto de construção de casas resilientes a ciclones, conforme tomei conhecimento na minha primeira visita a esta organização em 2021.

Na manhã da quinta-feira 12 de agosto, aproximei-me da organização religiosa CCM, que também atuou no apoio social a populações em condições de vulnerabilidade e que atualmente está com outras organizações na construção de residências para os reassentados dos ciclones Idai e Eloise. O que me foi explicado é que essas obras estavam a ser edificadas, em grande parte, no distrito de Dondo, localidade de Savane e Mutua, a uma distância de mais de 30 km da cidade da Beira, e que ainda não estava claro se incluiriam os residentes da Beira que precisavam ser reassentados. Mas que durante a visita a Mutua, assim como ao campo na Praia Nova, percebi e conversei com pessoas que viviam naquele local provenientes e nativos da cidade da Beira, assim como os que tinha residências no Mutua e Praia Nova e Savane e Praia Nova. Que deixaram claro que o projeto não foi abrangente para residentes da cidade, só era para vítimas que estiveram na acomodação e que não optaram por recusar o reassentamento.

No caso da AJUPCE, realizei contato com o coordenador no dia 16 de agosto. Como estávamos no período da pandemia de COVID-19, todos os pressupostos de prevenção foram seguidos. Após inesperadas demoras e dificuldades, finalmente fui recebido por duas técnicas e convidado a deixar o meu contato e que posteriormente iriam anunciar ao coordenador a minha passagem pela instituição. Ele me deu um retorno no mesmo dia quando me convidou para conversar no dia seguinte, 17, por volta das 8 horas. Considero que esta instituição é também fundamental por ter facilitado a minha relação com as vítimas do Idai que saíram da Praia Nova e foram reassentadas em Mutua. Trata-se, portanto, de um local fundamental para a presente pesquisa, uma vez que lá foi possível encontrar com um número de pessoas que experienciaram o evento.

A presença de organizações não governamentais e de carris comunitária faz parte desse processo de apoio às vítimas e que se pode apresentar como viável por estarem mais próximas dos acontecimentos em relação às ONGs estrangeiras ou com origem no exterior e que dependem na totalidade de recursos financeiros e humanos provenientes de fora, que podem acabar chegando com ligeiro atraso ao local de socorro. Enquanto as notícias dão conta da

chegada após 5/7 dias de organizações que vinham de fora, as ONGs locais tiveram, mesmo sem recursos, que se mostrar valentes e antecipar o trabalho de apoio, como soube com estas duas.

AJUPCE – Sua informação e a prática filantrópica

Numa manhã de terça-feira, 17 de agosto, a convite do coordenador da AJUPCE que incumbiu uma das suas colegas que me chamasse por uma ligação via telefone celular, dirigi-me ao bairro da Ponta Gea onde cheguei por volta das 8 da manhã, conforme o agendado. Na parte traseira do enorme pavilhão, descoberto por perda da sua velha cobertura, que os ventos ciclônicos levaram o que dela restava, encontra-se um estacionamento para viaturas e algumas salas que foram locadas a alguns interessados em explorá-los. É numa destas salas que funciona esta organização. Após um atribulado começo⁸² que envolveu uma longa espera, finalmente fui encontrar um dos coordenadores, o Manecas, de cerca de 42 anos.

A conversa com esta figura que procura se destacar no ativismo para questões de saúde na cidade da Beira permitiu perceber que tudo começou na luta para a erradicação da cólera, que havia virado surto na cidade, principalmente no final da década 1990 e início dos anos 2000, que contou serem cerca de 23 anos, onde ele e vários jovens se juntaram para levar informações sobre higiene e saúde para os vulneráveis e pobres urbanos.

O maior caos que a AJUPCE enfrentou no seu trabalho com epidemias foi com a cólera, pela amplitude que teve na cidade e pelos óbitos que ocorreram, mas também por ser a doença que a princípio era nova para os moradores que estavam pouco informados sobre esta, que mediante o surto não recorriam aos postos de saúde no primeiro sinal. Na época de maior surto da cólera é que se testou a funcionalidade do associativismo no combate a epidemias, o que foi

⁸² Relato brevemente o que aconteceu no início daquela manhã: Após uma imprevista espera de 50 minutos, finalmente a técnica que atende na secretaria e que me atendera no dia retrasado (e que me ligou para marcar a minha ida às 8h!) chegou na garupa de uma moto triciclo taxi vulgarmente chamado de “txopela” por lá. Logo que ela se fez àquele local, abriu e entrou na sala, eis que eu satisfeito, aproximei-me e ela ao me ver saudou e disse “deixa-me ligar para o coordenador e saber da localização dele!” Fiquei estupefato, mas sem mais nada esperei, um minuto depois ela disse “ele está a caminho”. Assim, depois de mais 15 minutos ele chegou no seu Toyota branco, vestido de calças jeans azuis e camisa listrada de manga curta, e sem me conhecer antecipadamente, mas sendo que eu era o único estranho no local, eis que o coordenador se dirigiu para mim “o teu assunto é comigo, né”, logo percebi que seria ele e respondi que me parece que sim. Passamos de imediato para o interior da sala da AJUPCE, onde me convidou para sentar numa mesa ampla propícia para reuniões e com seis cadeiras, na qual ele ficou no lado onde tinha um computador em que fizemos as devidas apresentações, homem que não é natural da Beira, mas sim de origem zambeziana (originários da província central da Zambézia em Moçambique). Sendo que este é uma pessoa muito aberta a conversas, com semblante à vontade, que de forma engraçada partilhou suas experiências sobre o surgimento e início das atividades desta organização a trabalhar com a comunidade beirense.

resolvido com a entrada e apoio dos MSF, que trouxe uma certa revolução na abordagem da educação e informação sobre a doença.

No entanto, com as cheias que fustigaram as províncias costeiras de Moçambique no ano de 2000, intensificaram seu trabalho de comunicação e educação para a malária que também se mostrava um mal social necessitando ser combatido. Assim, relata que foram ganhando experiência na matéria de mitigar epidemias e alargaram a sua ação para o VIH/AIDS, e que os levou a sua oficialização como organização. Desde então, passou a ter possibilidade de aceder a financiamentos para implementação de projetos de ajuda a pessoas doentes e/ou em estado de vulnerabilidade, que tem sido o trabalho contínuo desta associação.

Neste âmbito, Manecas como é sobejamente conhecido nas terras da Beira, contou que, dos vários desastres e inundações que se deram na cidade da Beira, o Idai foi diferente por ter dado início a uma nova fase de clareza quanto aos efeitos da mudança climática que tornou a região costeira da província de Sofala sísmica. Assim justifica a importância da comunicação e da educação para que as populações aceitem ser reassentadas em locais seguros. A propagação da informação da ocorrência do ciclone na cidade da Beira serviu de base para que a organização montasse um piquete para monitorar os efeitos do ciclone e ter o raio de intervenção delimitado. Portanto logo depois do Idai, mesmo dentro das dificuldades de comunicação entre membros do grupo, começou o seu esforço em localizá-los para se dirigirem aos bairros periurbanos para assistir as populações. Logo, dois dias após o desastre, estabeleceu a comunicação com os membros restantes e tiveram que se distribuir pela cidade da Beira, começando assim a sua intervenção com o levantamento de famílias afetadas.

O ciclone serviu de experiência para a AJUPCE, assim como foi o desafio que veio a crescer ao que fizeram pela cólera. Nesse caso, as atividades principais foram a sensibilização nos centros de reassentamentos, a mobilização das comunidades para o consumo da água potável usando sais de hidratação oral, a sensibilização das comunidades para se aproximarem das unidades sanitárias em caso de infecções e a sensibilização para que doentes crônicos que seguem determinada prescrição médica continuem o seu vínculo com as unidades sanitárias. Apesar dos edifícios hospitalares estarem danificados, havia referência para serviços que estavam sendo feitos em tendas criadas para tal.

Aqui, mesmo sem fundos ainda, exerceram a sua tarefa “mãe” de comunicação e educação para mitigar surtos epidêmicos ligados às condições sanitárias existentes naquele momento e para se comunicar com as populações que passaram para centros de acomodação temporários sobre as várias doenças que deveriam ser evitadas pela concentração de pessoas, como a intensa propagação da cólera. Desta forma, recorreram de imediato ao financiamento

das organizações parceiras da DPS para distribuírem os primeiros kits de materiais de higiene e saúde, compostos por redes mosquiteiras e produtos de higienização da água à população afetada, evitando assim que os números de casos de cólera e malária fossem mais altos do que se fez sentir no terreno.

Outro trabalho concreto, com o parceiro *Peace Winds Japan* (PWJ), foi a provisão de água potável a partir da abertura de furos para captação subterrânea e construção de pequenos sistemas de abastecimento em localidades e distritos próximos da cidade. A UNICEF também auxiliou a construir e ampliar o fornecimento de água às comunidades para resolver o problema da escassez e depois se manteve nos locais para abastecer as populações. Estes distritos são os mesmos onde foram criados, posteriormente, os novos bairros de reassentamento para as vítimas de ciclones da Beira e de distritos como Buzi, em que atualmente estão a ser beneficiados de casa de um cômodo e uma sala sob alçada da AJUPCE, CCM e outras ONGs financiadas por parceiros estrangeiros.

Outras atuações por parte dos membros da AJUPCE foram as seguintes: apoio psicossocial às famílias afetadas, provisão de água, tratamento de água, e educação sanitária no posto administrativo de Inhamizua e no Chiveve (esta última, uma área urbana da cidade da Beira). O que se seguiu, segundo Manecas, foi a entrada da AJUPCE nos centros de acomodação temporários para os que haviam ficado sem abrigo, para os sensibilizar em matéria de saúde e higiene no referente aos kits de gestão menstrual e à distribuição de preservativos. A ideia era contribuir para que o momento de caos não servisse de espaço para maior propagação de doenças e para manter os cuidados de saúde naqueles abrigos temporários e, em alguns casos, fazer perceber aos que perderam seus bens que não era o fim, que podiam recomeçar as suas vidas após este período.

Neste processo, o coordenador da AJUPCE entendeu que o período mais crítico pós-ciclone foi o que compreendeu as primeiras duas semanas, pela presença de famílias em condições de precariedade. Quase toda a cidade da Beira foi afetada por perdas materiais, pela impossibilidade de comunicação entre parentes e por ter pessoas vivendo no leito das valas de drenagem, pois a cidade se encontrava quase toda alagada. Depois deste período, começaram a receber ajuda de parceiros que tendiam a trabalhar com as ONGs e logo estes foram levados para conhecer a destruição causada pelas águas, de modo a que estes ajudassem a fornecer bens e serviços básicos à população. No caso dos parceiros de ajuda, primeiro forneceram a logística básica para saúde, pela não existência de um sistema de saúde estável naquele momento. Esses parceiros também levaram às ONGs os produtos de purificação de água, material de saúde e

higiene e diversos materiais de educação cívica para saúde para a distribuição aos residentes afetados.

No período que se seguiu, entre abril de 2019 e princípios de 2020, a AJUPCE, a partir de parceiros, esteve envolvida na reabilitação de alguns pontos cruciais de hospitais da província de Sofala, com incidência para os serviços de psiquiatria e saúde mental, reabilitação das salas do Instituto de Ciências de Saúde destruídas pelo ciclone, com o patrocínio da USAID. Portanto, neste momento, estão a trabalhar para entregar as 40 casas resilientes em construção para as famílias vítimas de ciclone, em Mutua, financiadas pelos parceiros. Parte destas famílias saíram da cidade da Beira e foram reassentadas naquele lugar, em terrenos atribuídos pelo governo. Porém, com o financiamento dos parceiros de ajuda internacional, as ONGs fazem o mapeamento dos beneficiários segundo o nível de vulnerabilidade para implementar o projeto de construção da casa no lote de sua pertença.

Perguntei ao coordenador sobre as atividades que a AJUPCE está fazendo no nível da cidade para que, em próximas situações de desastres, não se agrave mais a situação de precariedade de vida dos residentes. Ele respondeu que a sua organização fez uma carta à autoridade municipal local para retirar as famílias que se encontram em lugares de maior risco, que vivem próximas das valas de drenagem, para assim permitir a sua limpeza e a capacidade de maior absorção das águas, o que é crucial em um lugar abaixo do nível das águas do mar e pantanoso. Na sua percepção, a limpeza contínua e a sensibilização para que os populares não joguem resíduos sólidos no sistema de drenagem de águas é um trabalho que tem de ser coordenado pelo município, apesar de que a educação e a informação já são feitas por ele e seus colegas da ONG de acordo com a sua capacidade de mobilização.

A ida ao CCM, suas informações

No dia 19 de agosto, numa tentativa de encaixe na agenda do CCM, saltei por volta das 6 horas e 30 minutos da cama, passando por toda organização aceitável, apanhei o transporte do condomínio onde me hospedara no bairro de Matacuane em direção ao bairro dos Pioneiros, para visitar a delegação do CCM no nível da província de Sofala. Ao chegar, fui à recepção, onde fui atendido pela recepcionista que sempre encontrei por ali. Ela logo me reconheceu e disse que o jovem funcionário do CCM com quem falei na última vez que lá estive não havia chegado ao local e que só poderia averiguar pelo celular a sua localização. Após uma chamada, informa-se que o colega estaria doente e não iria para o local, mas que eu deveria entregar um pedido formal. Eis que fiquei preocupado que a burocracia começaria! Para minha alegria,

aconteceu o contrário, porque a minha carta formal foi às mãos do delegado, que pediu para que eu entrasse para conversarmos, começando um belo caminho para pesquisa.

O delegado do CCM, que é um senhor responsável por diversas tarefas, com cerca de 55 anos de idade, começou contando sobre suas atividades e dos seus colegas ali e como entraram para o apoio a vítimas do Idai, sendo que não ficaram inertes diante da situação da província naquele momento de caos. A instituição abraçou por demais questões sociais, principalmente no referente a órfãos, crianças vulneráveis e financiamento de pequenos projetos sustentáveis a estas e seus cuidadores. No entanto, o trabalho com pessoas em condições de vulnerabilidade cinge-se aos distritos da província de Sofala. O CCM é membro e implantador de projetos do consórcio “Mwanassana”, de que fazem parte quatro ONGs — CCM, Komissanas, Soproke e Kugarissica — que se uniram para pedir financiamento à USAID para implementar projetos para a mitigação de epidemias e redução de vulnerabilidade. Assim, ao CCM foi adstrito a implementação dos projetos na cidade da Beira e no vizinho distrito de Dondo.

No mesmo âmbito, só nos dias posteriores ao Idai, entraram para fazer assistência às pessoas concentradas em centros de acomodação que foram criados para abrigar as vítimas do ciclone que ficaram desabrigadas. Com o objetivo primário de mitigar a propagação de doenças nesses centros de acomodação provisórios, atuaram no processo de educação cívica para que os que faziam o TARV (tratamento antirretroviral) do HIV não desistissem e permanecessem na sua rotina de visita hospitalar que o tratamento exigia, mesmo durante o tempo em que grande parte dos centros de saúde se encontravam a funcionar em tendas provisórias devido à destruição provocada pelo ciclone. Este ato de assistência a centros de acomodação também passou a fazer parte da sua atividade sempre que há eventos climáticos que obrigam que as pessoas sejam abrigadas nesses espaços.

Após a ocorrência de eventos como o Idai e o Eloise, o CCM destacou seus ativistas para darem assistência às pessoas que foram acomodadas em centros, principalmente as que faziam parte do seu âmbito de atuação, que são crianças em condição de vulnerabilidade. Aqui, foram identificadas as situações de vulnerabilidade que eram referidas, partindo do fato de estas crianças estarem vulneráveis, por não terem um lar para estar naquele momento e a outra vulnerabilidade era perante as doenças que pudessem surgir nos centros e também o oportunismo em que algumas crianças podiam ser assediadas sexualmente em troca de alimentação.

Nesta minha conversa com o delegado, foi possível saber que outra abordagem se resumiu no ativismo para que as famílias não fossem fonte de facilitação do assédio acima

referido a adolescentes e crianças devido ao risco existente de estas serem usadas pelos seus parentes para que trocassem favores sexuais com chefes e distribuidores de alimentos, para que suas famílias tivessem mais benefícios nos centros. Sendo que esta última foi a tarefa de maior empenho por parte da organização, pela possibilidade de contágio pelo HIV das adolescentes que fossem usadas para conseguir prioridade na distribuição de alimentos para a família. Esta atividade é considerada por ele parte do que sempre fazem para a proteção de criança vulnerável, principalmente para raparigas que precisam de proteção para que não se sujeitem à exploração sexual em troca de dinheiro ou de outros benefícios materiais que os seus parentes ou cuidadores não estejam capacitados a suprir.

No entanto, este acrescenta que o fato de os pais darem consentimento também seria um caminho para que eles facultassem que as crianças fossem passar um período com um determinado chefe da distribuição de alimentos para beneficiar a casa em que vive. A missão do CCM nestes casos era impedir que estes casos pudessem ocorrer, baseando-se num pressuposto de salvaguarda como é plasmado por esta ONG, proibindo a ocorrência de alguns atos que podem acontecer em sítios onde se concentram vítimas de desastres. Ele enumerou a proibição à existência de assédio sexual, violência sexual, VGB e violência física e psicológica, que eram comuns nessa fase. Assim como vários aspectos eram tratados por eles no terreno, que ia até a sensibilização para que as pessoas estivessem conscientes de que, mesmo perante todas as adversidades, posteriormente voltariam à sua rotina normal e que precisariam estar aptos para isso.

No que se refere a pessoas em situação de vulnerabilidade, esta ONG tem feito o rastreio de famílias que vivem com crianças que perderam seus parentes, não estando em condição de viverem sozinhas. Prestam assim apoio através da disponibilização de subsídios de assistência e fazem também encaminhamento de crianças órfãs para famílias consideradas de apoio que passam a assegurar a vida delas. O apoio da CCM dá-se pela disponibilização de material escolar, matrículas escolares e atividades de apoio psicossocial para estas crianças. Na questão de apoio e atividades que refletem direto nas comunidades, o coordenador comentou que, para órfãos do HIV que não têm o que comer, fornecem papas enriquecidas e nutritivas, que são preparadas por pessoas instruídas em matéria de nutrição nas comunidades. Estas papinhas, que têm como base a farinha de milho e outros cereais nutritivos, são preparadas a cada três dias, com vistas a nutrir essas crianças, embora não sejam suficientes, contribuem para que melhorem a condição alimentar destas.

O CCM, ainda no discurso do delegado provincial⁸³, participa no nível das comunidades no fortalecimento econômico de famílias que tenham algum membro vivendo com HIV, para que sejam resilientes a qualquer constrangimento econômico que possa aparecer. Para tanto, poupanças conjuntas são organizadas pelos ativistas, que são feitas por grupos de seis a dez pessoas residentes do mesmo bairro ou família, em que, em cada encontro, os membros trazem determinado valor em dinheiro que poupam até que seja possível abrir algum negócio e o valor que é retirado da organização retorna paulatinamente. Sendo, no discurso do delegado, uma boa prática comunitária de rentabilização do pouco valor existente em uma caixa segura, que, ao precisar do valor, será possível ter e que durante o período de poupança dá acesso a juros a favor do contribuinte⁸⁴.

É dentro destes grupos, onde encontramos mentoras, que tentei ter fonte para entrelinhar no campo com uma das jovens, mas, conforme clarifiquei na minha descrição da entrada ao campo, não foi possível, pois o horário da nova escola que esta estava iniciando naquela fase não era facultativo para trabalhar comigo em campo. O que me levou a ir em busca de outros caminhos até chegar ao Baixinho, de quem tanto falo na tese, e que, para além de ser interlocutor de pesquisa, teve outro papel comigo no campo. Sendo que uma das ativistas do CCM passeou comigo pela Praia Nova no primeiro dia de visita a este local.

Como já referido anteriormente, o CCM monitora da implementação de projetos de construção das casas resilientes a ciclones, financiados por um parceiro de ajuda externa ao Estado moçambicano, que é a UNDP, que apoia o Gabinete de Reconstrução Pós-ciclones (GREPOC). Não obstante, o delegado considera que, para evitar o transpasse de terrenos atribuídos às vítimas para pessoas sem estatuto de vítimas e que iriam se beneficiar de casas não projetadas para si, a monitoria deveria ser incisiva a partir da atribuição do espaço, construção da barraca habitacional até a “casa resiliente” e entrega àquela que é considerada “real vítima”. Porque, em alguns casos, às vítimas foram oferecidos materiais para construção de casa precária e chapas de cobertura, e estes apareciam à venda no mercado, supostamente colocados pelos receptores, minando assim o projeto de ajuda, pois o mesmo que vendia o que lhe foi doado, aparece como vítima em outra ajuda.

⁸³ Onde é preciso tomar nota que as delegações são responsáveis pela coordenação das atividades das ONGs no nível das províncias, onde existe uma sede nacional que coordena as atividades no nível nacional e que tutela todas as delegações.

⁸⁴ Aqui aparece a modernização do “Xitique”. Catarina Casimiro Trindade descreve que o *xitiki*, conhecido como uma prática endógena de poupança e crédito rotativo, é bastante comum na cidade de Maputo, Moçambique. Mas que pelas viagens que faço pelo país e, também, na cidade da Beira, essa denominação existe no mesmo formato.

Nesse âmbito, considera que há necessidade de se clarificar e controlar a atribuição dos espaços para os atingidos, pois na sua experiência há muitos casos em que os lote de terras para vítimas de desastres, no período posterior, são habitados por pessoas que não foram vítimas e com *status* socioeconômico não inclusivo para estes benefícios. Justifica essa ideia de monitoria permanente pelo fato de considerar que a revenda desses espaços implica o retorno aos espaços vulneráveis a calamidades e precarização da vida dessas pessoas, em que a sociedade, por assistir e participar deste mercado de transpasse de terra parcelado para determinadas pessoas, é conivente com a vulnerabilidade cíclica dessas.

No entanto, o que CCM tem assistido nos distritos onde está atuando, para ele, justifica a necessidade de um trabalho chamado de “resiliente”, que implica dar um pedaço de terra para a pessoa construir e lhe dizer que aquela mata pode ser usada para a obtenção de estacas para construção e outra parte da terra pode usar para a lavoura. Isso significa possuir uma casa e uma área produtiva própria, diferente do local de saída. E que esta nova zona permite ter uma casa que, mesmo com a tempestade, não sofre como as que estão nos vale dos rios e áreas de construção desordenada. Além disso, permite contar com o benefício de ter uma lavoura resistente tanto à seca como a inundações, garantindo que, mesmo na época de fome, é possível ter um tubérculo para comer, como o aipim e a batata-doce.

Estas falas do delegado do CCM referem-se à precarização de vidas e a como ele considera que a vida urbana para as famílias que vivem em condições de vulnerabilidade é muito difícil em vários níveis. Ele entende que os espaços onde são reassentadas são capazes de servir de base produtiva para as vidas delas, reduzindo a permanência em espaço urbano em condições de precariedade que colocam em causa a dignidade destes. Entretanto, na voz dos que foram reassentados, é ilusório pensar que se tenha atingido esse objetivo naqueles espaços, na medida em que a insegurança alimentar permeia a vida nos reassentamentos.

No entanto, a constante aparência de “nomadismo” dos reassentados que continuam indo e vindo da Praia Nova revela uma condição mais profunda de vulnerabilidade social — são os humanos vulneráveis de Amartya Sen (2010) — aqueles que são despossuídos de condições materiais e que não têm poder de escolha. É visível no caso dos interlocutores a vontade de abandonar o desconforto da Praia Nova, assim como de Munhava-Matope, mas as necessidades primárias de manutenção do dia a dia os obrigam a estar mais naquele local. Paulo, Rosário e Tvedten (2007) descrevem ainda no CMI Relatório sobre Moçambique que a pobreza está expressa no déficit na educação, saúde, empregabilidade e habitação, assim como na existência de uma imensa desigualdade entre a minoria que detém o controle do setor político e econômico e outros grupos sociais. Vale destacar que educação, emprego, saúde e

habitação condigna estão diretamente relacionados a um *status* social que é alcançado por poucos no contexto moçambicano, a partir da formação profissional/ educação ou filiação político-partidária. Nesse sentido, perpetua-se o círculo vicioso da vulnerabilidade social: a falta dessas condições é causa e consequência da vulnerabilidade social.

Nesta perspectiva, partindo da construção de Brauman (2009), assim como interpretando Sen (2010), é perceptível uma discordância e desconfiança popular na parte periurbana da cidade da Beira quando a funcionalidade das ajudas e do gestor dessas ajudas advém do fato de a centralização de processos ser passível de ser politizada como foi advogado em várias conversas. Sendo que questões políticas podem ser, em algum momento e não sempre, sobrepostas à vida das pessoas, mostrando a institucionalização dos desastres para um campo em que se perde a relevância que a vida humana tem. O que produz controvérsias quanto à atuação institucional do INGD enquanto gestora, assim como na preocupação dos periurbanos da Beira que acreditam ter havido privilégios para as populações de outros distritos da província de Sofala, como Dondo, Buzi e Nhamatanda.

O projeto de construção de “casas resilientes a mudanças climáticas” para vítimas do Idai, sob responsabilidade das ONGs comunitárias e as de âmbito religioso, foi feito para tornar o processo de uso de fundos transparente, numa situação em que o financiamento vinha de Programas das Nações Unidas, tal como apurei em campo, que até o ano de 2022, o projeto não tinha a sua primeira fase concluída, mas, no plano a ser traçado para fase seguinte, consideravam que teriam que ampliar beneficiários e critérios, conforme soube com alguns interlocutores. Esse financiamento, foi feito a partir de ONGs, pois se estava em contexto de cortes de apoio direto ao orçamento do Estado moçambicano por parte das instituições de *Bretton Woods* (FMI e BM), em consequência do despoletar das “dívidas ocultas”⁸⁵ em 2015. Que foi um processo de endividamento, de empresas criadas pelos Serviços de Informações e Segurança do Estado – SISE e altos dirigentes do Estado, com finalidade de aquisição de material logístico para proteção costeira de possíveis ameaças terroristas no mar, mas que teve erros na sua implementação através de possível peculato e corrupção que manchou o poder executivo que esteve no governo entre 2009 a 2014, com a sua descoberta em 2015. Uma situação que levou a que Moçambique fosse sancionado, pelas instituições de *Bretton Woods* e países a si filiado, através do corte da ajuda ao orçamento do Estado.

⁸⁵ Material logístico para proteção costeira em referencia estava dividido em barcos, militares e de pescadores com sistema de inteligência e monitoramento marítimo, e armas de alta precisão no combate terrestre e marítimo, que algumas unidades foram subfaturadas e outras nunca chegaram a ser anunciados se chegaram ao país.

Neste diapasão a construção do “projeto casa resiliente a mudanças climáticas” funcionou, também, como caminho para mudanças habitacionais para muitos no sentido em que passou a permitir que essas pessoas tivessem condições melhores no que se refere a espaço de habitação e para prática de agricultura de subsistência conforme será possível notar no capítulo 6, que se segue. Esta mudança, ouvindo líderes das ONGs que estiveram na implementação, teve como consequência reduzir o que seria para eles o mal das doenças hídricas provocadas pelo “fecalismo a céu aberto”, que o consideram como o “mal da vivência na Praia Nova, como habito cultural de gente do interior”, que se refletia na presença da cólera, principalmente na época chuvosa. O capítulo 6 será mais adensado, de forma crítica, a noçãoêmica do “fecalismo” que vai ser comparado com a abordagem que olhei como estereotipada das instituições e ONGs para com as pessoas que vivem na área periurbana. O que partia da dúvida em que contextos se podia afirmar que a cultura emanava a exposição ao ar livre para defecar?

Capítulo VI

6. Solução com vista a mudanças habitacionais

A ideia de reassentar as populações, em locais considerados seguros, tem sido parte do trabalho governamental com ajuda ou financiamento de parceiros quando se dá um desastre que afeta um determinado local e se torna visível que não exista condições básicas, sejam elas sanitárias ou ecológicas para manutenção das populações no mesmo lugar. O que implica levar a população para lugares melhores, no que seria previsto para Mutua e Savane que foram escolhidos para tal, em que o solo e divisão de lotes tornou-se melhor que a Praia Nova como lugar de saída. Porém, neste capítulo teremos melhores informações dos benefícios e limitações que a estadia nesse lugar traz para estas populações que saiam de um sistema de produtividade urbana para tentar a vida em um local ruralizado.

Nos locais em que foram colocadas essas populações, conforme referimos no capítulo transato, é onde decorre a construção do “projeto casa resiliente a mudanças climáticas, que foram destinados principalmente a idosos, viúvas e deficientes que são o grupo que ficam mais nos reassentamentos. Um projeto de casa que se torna ambição e sonho de muitos, que não foram inclusos, mas que sonham que a sua vez um dia chegará como se “futuro melhor” que foi dito por Armando. Essa casa assim como o local, e seus aditivos, forneceram uma visão do melhor ambiente sanitário sem o “fecalismo a céu aberto”, que é o acusado por alguns intervenientes como base para presença da cólera e outras doenças no espaço periurbano. A ideia de culpabilização da população periurbano como vetor da cólera, conectasse ao sanitarismo que é discurso de muito tempo na história das doenças como uma vertente higienista que acompanha processo de encaminhamento da saúde ocidental para sociedades fora desse espaço, principalmente África.

O “fecalismo” que representa, também, uma situação de vulnerabilidade social e habitacional se nos atermos a aquilo que é discursado no campo sobre o assunto, pelos que são praticantes desta como Armando e Silvia e outros que encontrei entre Praia Nova e Munhava-Matope. Pelo que é preciso tomar em consideração, de forma reflexiva, que os fatores que estes alegam fazem parte de um processo de sobrevivência e prioridades que estes dão a base da sua vida perante a tamanha pobreza urbana que é notável nos vários discursos em que mostram que estão cientes do risco que esta prática é para saúde, mas é difícil não recorrer a este procedimento porque é conveniente para quem não tem banheiro preparado para defecar.

Os modelos de desenvolvimento global e sua conversão em modelos locais, está intrinsicamente adentrado ao que Segata (2016) olha como alterações antrópicas em que o homem modela o espaço para servir aos seus objetivos de vivência e sobrevivência, que é capaz de se revelar proliferação de doenças infecciosas a que ele associa as provocadas pelo mosquito. A partir dessa reflexão, eu, atendo-me em pensar as doenças que proliferam na área periurbana da Beira em que a sua origem por veiculação hídrica também foi dita pelas autoridades do CMB, como originadas por alterações antrópicas ligadas a retirada da vegetação que existira antes, mas que também resulta da alteração global que afeta principalmente as populações dos lugares mais pobres e em situação de vulnerabilidade social.

A ideia de reassentar, que se descreve a seguir, representa como uma solução para se estar em um “local seguro” assim como uma abordagem sanitária facultativa para redução do foco de surto de doenças hídricas no espaço urbano, em que as populações que massivamente iriam sair da Praia Nova facilmente adotariam novos hábitos, como foi expressado pelos ativistas que propunham ao governo a retirada de populações dos locais de risco. Porém, discursos que são notáveis no campo sobre o reassentar, mostram que soluções de longe daquela realidade não são eletivas para aquelas populações, cujo a sua rotina era feita num circuito que só na cidade aconteceria. O que veremos abaixo que as condições que Mutua e Savane, embora pareçam melhores, não são as que a populações procuravam para atender a sua sobrevivência.

6.1. As casas resilientes e a idealização de um “futuro melhor”

Ao chegar a Mutua, distrito de Dondo, na província de Sofala, Moçambique, a primeira pessoa com quem conversei, Adélia, uma senhora viúva, de 70 anos de idade (sem exatidão, porque o último foi-lhe atribuído e não sabe quando nasceu), contou que chegou à cidade da Beira a convite de uma das duas filhas, que morava em Praia Nova, até o ciclone Idai acontecer, o que levou-a a mudar-se para uma área de reassentamento em Mutua. Adélia teve cinco filhos, dos quais só três continuam vivos: as duas moças se encontram a viver na cidade da Beira e o único rapaz ficou no distrito de Vilankulos, local de onde a família provém, e com quem raras vezes se comunica por telefone. Ela conta que sua filha, por perceber o seu sofrimento porque havia ficado sozinha no distrito de Vilankulos, parte norte da província de Inhambane na região sul do país, optou que fossem morar juntas na cidade da Beira. A sua estadia na Praia Nova permitiu estar perto da filha, mas implicou por outro lado a submissão ao novo agregado e que para si passava pelo domínio do finado genro e da sua filha, pois a filha já estava casada e com

seus filhos. Assim ela passou para o agregado como mais uma dependente financeira da sua filha e do genro.

Com Adélia, que é da etnia *Tswa* do norte de Inhambane e que se comunica melhor nessa língua⁸⁶, optei por conversar nesta língua, pois faz parte do mesmo grupo etnolinguístico, Tsonga, que meu Changana faz parte. Ela, sentada numa bombona de 20 litros que usa como recipiente de água e encostada na parede da sua casa nova a ser construída pelo projeto, fazia com a peneira a escolha da folha de abóbora para a cozinha no dia. Eu sentei-me na cadeira plástica que a vizinha dela emprestou, próximo ao barracão construído de barro e caniço, para ouvir a sua estória por ali. Eis que a cumprimentei, e ela primeiro me contou que chegou a este lugar, Mutua, saindo de um centro de acomodação na cidade da Beira, a escola Samora Machel, onde havia ficado por cerca de uma semana. Ela relata que demorou alguns dias para procurar o centro de referência, porque estava sozinha e responsável pela casa em que normalmente vivia com a filha, o genro e os netos quando a tempestade ocorreu, tendo esta ficado em ruínas. Ali, na casa descoberta, ela permaneceu por muitos dias enquanto sua filha teve que ficar no hospital, acompanhando o seu genro que fora hospitalizado devido à doença que a posteriori causou o seu óbito. Por medo de se perder do restante do agregado, naquele momento em que outras famílias da Praia Nova se deslocavam para o centro de acomodação mais próximo, ela não se movimentou, permanecendo na casa até a volta da sua filha, com quem saiu para o centro de acomodação.

Quando a filha retornou, como as condições ainda não permitiam ficar, tiveram que se movimentar com o resto do agregado para o tal centro de acomodação, da escola Agostinho Neto, e posteriormente para a Escola Secundária Samora Machel, onde encontraram pessoas que já estavam lá há cerca de um mês a depender de doações para se alimentar e que eram assistidas pelo governo através do INGC, CMB, organizações humanitárias e ONGs nacionais e internacionais. A chegada do seu agregado ao local de acomodação ocorreu na véspera do processo de reassentamento das famílias em lotes de terra concedidos pelo governo da província de Sofala para os que tinham como opção não voltar para a Praia Nova. Dentro de poucas semanas de estadia na acomodação, Adélia foi contemplada, assim como sua filha, por lotes de terra diferentes, passando a formar dois agregados separados.

Durante a nossa conversa sobre a mudança da Praia Nova para Mutua, Adélia comenta que, apesar das dificuldades causadas para muitos, ela acha que teve a vantagem de não ser

⁸⁶ Adélia, interlocutora, na casa dos 70 anos como ela diz, sem estar certa da idade dela, e com dificuldades na língua portuguesa por não ter tido a possibilidade de estudar em toda sua vida.

acometida por nenhuma enfermidade. A demora em acessar o centro teve também alguma vantagem. Durante os poucos dias em que estive no centro de acomodação, tive informações que a coisa, no que refletia as condições sanitárias do centro, já tinha sido péssima. No seu discurso, ficou patente que chegou à acomodação num período em que muitas ONGs locais apareciam sempre para falar de hábitos de saúde que permitiam mitigar e reduzir casos de cólera como os que existiram nas primeiras semanas, e que as águas já eram purificadas e a higienização dos produtos alimentícios era palavra de ordem.

Mas, se por um lado avalia que a estadia na sua nova casa no reassentamento de Mutua significou uma possibilidade de ter seu próprio espaço, com a possibilidade de ter uma horta que a ajuda a se alimentar, por outro, separou-a e a distanciou dos seus netos e de sua filha. Já a sua filha teve uma experiência diferente, pois, embora tenha também recebido o seu lote de terra e construído uma casa de material precário, continua a viver na Praia Nova, onde se encontra próxima do mercado onde faz as suas vendas e da escola onde os filhos frequentam. Nesta situação, a filha passou a ser detentora de duas propriedades: a casa na Praia Nova, que é localizada na área de risco, e outra em Mutua, num local considerado mais seguro contra inundações e outros eventos calamitosos que ocorrem em épocas chuvosas. Assim, sempre que a situação estiver péssima na Praia Nova, poderá se refugiar em Mutua com os seus filhos.

No princípio do reassentamento em Mutua, foram fornecidas tendas próprias para acampamentos, em que viveram até lhes chegar à consciência que já não queriam viver em tendas e optaram por construir casas precárias de caniço maticadas de barro. Mas depois, com o projeto, foi abrangida pela construção da casa que está sendo dirigida pela AJUPCE. Quanto à esta casa que ela está prestes a inaugurar neste espaço, ela “agradece a Deus”, pois nunca havia sonhado que iria dormir numa casa deste tipo. Para ela isso “é um sonho”. Assim, ela já não sai dali, sendo que só vai à cidade da Beira para visitar seus netos e volta à sua atual residência, porque o seu lar virou seu lugar de conforto e porque acredita que dali não se movimentará para residir em outro sítio.

Neste momento tem pouco apoio da filha caçula, pois esta enviuvou há pouco tempo e a venda de repolho num mercado do centro da cidade da Beira⁸⁷ é usada só para as despesas desta e das suas crianças e não é suficiente para ajudar a mãe como fazia antes quando trabalhava na venda com o seu finado marido. Atualmente depende da sua pequena agricultura de sobrevivência que pratica no espaço do seu novo lar e que ela diz que pretende ampliar cada

⁸⁷ O mercado Maquinino é o mercado de referência para produtos alimentícios, principalmente os produzidos domesticamente, assim como diversas hortícolas.

vez mais para fortificar sua subsistência. Contou ainda que a outra filha, de quem menos fala no seu relato, também está estabelecida ali em Mutua, pese embora à certa distância da casa dela, mas se avistam frequentemente e quando pode lhe oferecer algo para acrescer à sua dieta.

A sra. Adélia, que faz parte de um grupo beneficiado por casas do projeto “casas resilientes a mudanças climáticas”, mostrava-se feliz com a iniciativa do projeto, embora lamentasse a extrema pobreza em que ela está. Avalia que a sua incapacidade de ser intensamente produtiva está vinculada às dificuldades da velhice, reduzindo assim a sua esperança em dias melhores. Porém a sua prioridade naquele novo espaço, dentro das suas limitações, é poder praticar a pequena agricultura de sobrevivência e reduzir a dependência nas filhas, que para si têm mais responsabilidades com o crescimento e educação escolar dos netos, e, se puder produzir na sua pequena lavoura, gostaria de enviar alguma horta para estas.

A expressão “casa para as vítimas do Idai” é rotineira nas conversas com os beneficiários e com os que sonham com este benefício para referir às edificações do “projeto casas resilientes a mudanças climáticas”. Armando foi um exemplo dos que se orgulham que um dia terão este empreendimento, só não sabe o tempo que isso levará, por isso a necessidade de manter os pés em Savane e de visitar uma semana por mês a sua família na Praia Nova. Enquanto Rosa é um exemplo dos que já receberam e que diz estar feliz que, dentro das suas dificuldades, tenha sido contemplada com uma casa “que não esperava ter nunca”. Portanto, a cada visita que fiz a Mutua, como local afastado da cidade, que são necessários cerca de 90 minutos entre ônibus e mototáxi, fiz duas visitas para conversar e observar o projeto, sendo que a primeira por sorte foi na boleia do pessoal da AJUPCE, como descrevo a seguir, e a segunda, na companhia do Baixinho, utilizando o mesmo sistema de transporte dos moradores regulares da localidade⁸⁸.

Depois de intensas conversas tanto com o Manecas, da AJUPCE, como com Candido, do CCM, fui visitar o reassentamento de Mutua, distrito de Dondo, para conhecer os projetos que estão a ser concebidos para aqueles que saíram da Praia Nova e parte da Munhava, área periurbana da cidade da Beira. Na AJUPCE, ficou marcada para sábado 21 de agosto e com o CCM não se tinha ainda uma data específica, mas para aquele momento a ida com o primeiro grupo para Mutua serviria para perceber a dinâmica de vida desses reassentados. Para mim estava claro que estes poderiam melhor me introduzir nestes novos locais de habitação, tendo em conta que esses eram os implementadores de projetos para residentes, e assim aconteceu no

⁸⁸A visita a Savane ficou em tantos adiamentos com os que conheciam o local, por narrarem ser longe e que precisaria desprogramar a rotina diária, não restando tempo para tal.

dia da visita. Lá me foram apresentadas algumas famílias que se mudaram por ocasião do Idai, primeiro para centros de acomodação, todos de caráter temporário, em que se destacaram a escola Eduardo Mondlane⁸⁹ e Samora Machel⁹⁰ da Beira, e seguidamente atribuídos espaços no novo espaço para reassentamento.

Os referidos centros de acomodação tanto no Idai como em outros eventos calamitosos são normalmente prédios de utilidade pública, com destaque para escolas e pavilhões desportivos, que ficam logo inoperacionais para abrigarem os desabrigados ou mudam a real utilidade para tal. Assim, quando a situação tende a melhorar e por necessidade que estes prédios voltem a servir à sua função normal, as instituições de administração pública no nível central são obrigadas a interagir com os conselhos municipais ou governos distritais em busca de condições para que os que lá foram acomodados regressem aos seus locais de origem ou que sejam reassentados em outros locais.

Na manhã do “Dia da Cidade da Beira”, 20 de agosto, feriado para comemoração em que queria aproveitar para relaxar um pouco, inesperadamente meu celular cedo despontou a tocar. Era uma chamada vinda do administrativo da AJUPCE, que, após dar-me a entender quem era, questionou se eu era a pessoa que devia ir com eles a Mutua. Respondi positivamente ao seu questionamento, mas interrogando se não estava marcado para o dia seguinte. Ele respondeu que se recordaram que aquela sexta-feira era feriado na cidade da Beira e não em Mutua, o que implicava que poderíamos antecipar a visita por ter em conta que iriam fazer trabalho por lá com o engenheiro do projeto. Sem mais, pedi alguns minutos para me organizar, tomar um banho bem rápido e um pequeno almoço corrido, visto que sabia que estava a sair, mas não sabia a hora de volta e muito menos conhecia o local, sendo difícil perspectivar como seria o dia.

Alguns minutos mais, depois de ter sido dito que o ponto de encontro seria em frente do condomínio em que eu estava hospedado, saí para o local combinado e logo me buscaram em um Toyota azul, em que estava o administrador-financeiro e o engenheiro que implementavam o projeto de construção de casas resilientes por parte da AJUPCE. Aí entrei no banco de trás, cumprimentando-os e me informando da rotina, o que me foi explicado que iríamos percorrer mais de 30 quilômetros para chegar ao local. Então, a cerca de 1,5 quilômetros do meu local de hospedagem, nos movimentamos em busca do Manecas, que o

⁸⁹ Primeiro presidente da FRELIMO depois da união dos movimentos políticos, UDENAMO, MANU e UNAMI em 1962, assassinado durante a luta de libertação nacional em 1969.

⁹⁰ Combatente da luta de libertação. Ex-presidente da FRELIMO e primeiro presidente de Moçambique independente, 1975 -1986, que teve a sua morte em acidente aéreo, voltando de visita de Estado feita à Zâmbia, onde participara de uma reunião internacional que discutia questões da região da SADCC.

encontramos preparado para um dia de calor num trabalho de campo com vestes que começavam com short, botas e camisetas moldadas ao trabalho, caracteristicamente como também estava trajado o administrativo que dirigia a viatura.

Assim, o percurso de quase 30 quilômetros fora feito com música e conversa sobre as casas que estavam a ser construídas e outros temas sociais ligados à cidade da Beira e a efeméride dos 113 anos, que se comemorava naquele dia, passando para o distrito de Dondo, em que a vida decorria normalmente. Mutua é uma localidade do posto administrativo de Mafambisse⁹¹, no referido distrito de Dondo, onde estão sendo construídas novas habitações para reassentados em diversas fases desde as inundações do ano de 2000, e nestes últimos anos recebeu reassentados do ciclone Idai. Após passar pela sede do município de Dondo, a cerca de 10 quilômetros da vila sede, encontramos o desvio que leva à localidade de Mutua, em que andamos em uma estrada de areia quase 5 quilômetros para o interior.

No caminho para o interior da localidade de Mutua, as casas do primeiro projeto de reassentamento, em que só foram distribuídos os espaços e a construção ficou a cargo dos beneficiários, eram notáveis pelos modelos não padronizados, em que cada pessoa construía o tipo de casa que o seu bolso permitia. As habitações variavam de pau a pique à alvenaria, como se refere na linguagem comum do país, e demonstram a construção contínua que é comum em uma lógica de que “construir não acaba”, pautando-se também pela recorrente representação da casa que Carsten e Hugh-Jones (1995) na sua obra trazem, suplantando as paredes físicas, mas o resumo de processo de vida dos seus habitantes, como destaquei ao apresentar a casa entre populações vulneráveis da Beira (Praia Nova e Munhava-Matope). Neste percurso, em que por algum quilómetro era notória a existência de poucos habitantes, de repente ficou evidente a presença do novo projeto das referidas no discurso comum das ONGs como “casas resilientes”, das quais a maioria se encontra em construção e um certo número já prontas e habitadas.

Os prédios de utilidade pública em construção e os já construídos, assim como as casas, são todos feitos de cimento, ferro, madeira e vidro com um único padrão, que era um cômodo e uma sala, com os projetos para sanitários ainda por serem construídos e que serão entregues posteriormente. As casas são construídas sob a direção das várias ONGs, em que cada uma tem o seu lote por entregar e com perfil próprio de beneficiários. No caso da AJUPCE, dos vários reassentados, escolheu como elegível para o acesso ao primeiro lote a construir as viúvas, os

⁹¹ Mafambisse é um posto administrativo que faz parte do distrito de Dondo, na província de Sofala - Moçambique, onde está localizada a maior açucareira da região centro do país, com cerca de 180.905 habitantes

idosos e portadores de deficiência física, mas com probabilidade de o segundo lote ser adequado a outros perfis, ainda por ser esboçado na sequência, conforme os acordos e as exigências dos financiadores dos projetos.

Ao longo desta visita, na companhia do Manecas, foram-me apresentados alguns moradores que saíram da Praia Nova, na cidade da Beira, e que foram de grande interesse para o seguimento da próxima fase da pesquisa. Nos próximos parágrafos irei detalhar a conversa que tive com duas idosas deste grupo, a Adélia e a Hanifa. A semelhança entre estas idosas é que elas dizem estar satisfeitas por lá estar e pela possibilidade de ter a sua própria horta, sendo que são viúvas e com os filhos distantes de si. Disseram que a sua horta dá uma certa independência em relação à ajuda de outros, como é o caso dos filhos e outros familiares, embora sempre que podem recebem visita desses. Comentaram ainda que a alguns parentes também foram atribuídos espaços em Mutua e regressaram para a Praia Nova, passando a ter dupla moradia.

As residentes com as quais conversei são beneficiárias das casas com um cômodo, uma sala e varanda, todas elas padronizadas e com janelas de madeira de fácil acesso para quem vem da rua, mas preparadas para mudanças em situações futuras, onde se clarifica a não existência de diferenciação no produto que está sendo doado. As casas destas duas viúvas ainda se encontravam na finalização da construção, com portas e janelas por serem montadas e que por coincidência naquele dia o marceneiro estava trabalhando em várias casas daquele bairro. No entanto os parentes dessas que tiveram direito à terra naquele local, mas não tinham sido abrangidos ainda pelo projeto destas casas, pois não se enquadravam nos grupos pré-selecionados para esta fase.

À disposição deste local, onde foi montado o bairro para reassentados, está um mercado ainda por inaugurar e uma escola na mesma situação. Enquanto isso, espera-se a projeção e construção do posto de saúde e de um posto policial para substituir o provisório que funciona num acampamento montado numa parcela indicada para tal na distribuição feita pelo governo. No dia da minha visita, foi possível ver a alguns metros aulas acontecendo em salas improvisadas de tendas e chapas de zinco, o mercado funcionava em um local a escassos metros e em espaço aberto, sendo que cada banca era feita a critério do vendedor e com material temporário por ele definido. Esses dois locais de utilidade pública é que se encontram, na parte central, na mesma quadra, e que estão próximo também, estão englobados nos projetos governamentais para tornar o local atrativo, para que os reassentados não vendam as casas doadas e retornem ao grande centro urbano.

Segundo me contaram Adélia e Hanifa, e mais na segunda estadia em Mutua coadjuvada por Rosa, viviam vidas de muita precariedade na cidade de Beira, carecendo da independência financeira que a grande urbe exigia. Elas relatam que tinham dificuldades de alimentar-se condignamente, de ter acesso a uma habitação cômoda e um sistema sanitário concebível. Mas que em Mutua essa realidade era superável, pois poderiam produzir suas hortas, embora o martírio existisse na aquisição de itens não produzíveis em lavoura, porque implicava ter recursos para pagar por eles. Isso era um obstáculo grande para elas por não trabalharem fora, e não terem a possibilidade de fazer o que outros faziam, que era estar na venda na cidade da Beira.

A história da Adélia, como contei no início deste subtítulo, mostrou a situação de uma viúva que morava na Praia Nova com a filha, dependentes desta e do marido, que estava em situação de vulnerabilidade urbana. Que na ocorrência do Idai, acabou por passar para Mutua, que é um espaço onde as dificuldades continuaram, mas que considerou melhorias para quem não tinha nenhuma atividade na cidade. Que a vida urbana, na sua narrativa, é pesada de ser vivida, pois grande parte das coisas devia ser paga em dinheiro, que ela nunca tinha e que a sua estadia no Mutua a permite tentar lavrar a terra e plantar algo, embora sem muita produção, há alguma coisa que se aproveita e que acrescenta ao apoio que recebe das suas filhas.

A mudança para Mutua tanto para ela como para outras idosas que estavam com as casas em construção nos seus lotes de terra significou uma possibilidade de ter sua própria casa, com a possibilidade de um espaço maior e um banheiro, que não conseguiam ter na Praia Nova. Porém a sua estadia na nova casa separou-a das suas filhas e netos, que acabam a visitando poucas vezes, normalmente quando aproximam as suas casas de material precário, em lotes de terra que tiveram no processo reassentamento. E enquanto não recebe visitas das filhas netas partilha conversas com vizinhas como Rosa e sra. Hanifa, esta última de quem falo no próximo parágrafo.

No caso da Sra. Hanifa, com cerca de 68 anos de idade, natural da cidade da Beira, onde residiu por muito tempo e com destaque para a Praia Nova. A primeira coisa que contou é a grande diferença do viver entre a Praia Nova e a atual residência, em Mutua. A composição da Praia Nova, no seu discurso, era um local em que as casas estavam todas juntas, com sistema sanitário débil e onde a poluição sonora pairava e não era fácil descansar, porque também a vida de festas noturnas era frequente. Além disso, tinha uma época do ano, a chuvosa, em que a cólera e malária predominavam. O lugar, segundo ela, não permitia a fácil circulação de águas

tanto as que vinham do mar tentando penetrar na terra, pela sua localização à beira-mar como as que se acumulavam na terra⁹².

A escola Eduardo Mondlane, da cidade da Beira, foi o local de acomodação temporária para onde ela e outros vizinhos foram levados quando se deu o Idai e se tornaram temporariamente sem abrigo, perdendo tudo o que até aquele momento tinham. Na segunda fase passaram para a escola Samora Machel, também da cidade da Beira, onde ficaram três meses esperando para transitar para o local de reassentamento, em que partilhavam tudo, alimentação e, que mesmos doenças, eram partilhadas as soluções imediatas, como os mecanismos para o encaminhamento à unidade sanitária. Contou que sempre “rezavam” para conseguir um outro lugar para estar e não voltar novamente para a Praia Nova, em que já se haviam cansado de estar e por isso, logo que surgiu a possibilidade de serem transferidos para ali, a gratidão é que pairou entre muitos.

A situação em que se encontrava era a de idosa e viúva, vivendo principalmente da pequena horta que estava no seu quintal. De onde estávamos, podia-se ver as duas netas que residiam com ela, que aparentavam ter entre 8 e 10 anos de idade. Quando a questioneei sobre a ajuda da ação social aos idosos, ela respondeu que não está sendo abrangida e que não sabia de ninguém ali que tivesse benefícios da ação social. Contou que em um certo momento houve o recebimento de sementes para a prática de agricultura, mas que atualmente isso não acontece e que cada um tem que se arranjar para sobreviver. No entanto, essa procura pela sobrevivência demandava que recorresse a algumas pessoas da sua família para pequenos produtos que não fosse possível produzir na sua pequena horta.

Por voltas das 12 horas e 40 minutos desse dia, saímos para enfrentar o tortuoso caminho de volta à cidade da Beira, e neste percurso, em conversa com o pessoal da AJUPCE, foi-me explicado que ainda se procurava novos parceiros para estender o projeto a outros grupos não considerados prioritários no primeiro plano de construção, que foram idosos, viúvas e deficientes, que se encontravam reassentados no Mutua. Que a inclusão de outros grupos com outras particularidades implicaria, por um lado, a tentativa de redução da vulnerabilidade e, por outro lado, a redução da venda dos espaços doados para reassentamento e o conseqüente retorno às zonas de risco, como Praia Nova e Munhava-Matope. Onde a necessidade de proteção e de redução de epidemias, principalmente das doenças cíclicas ligadas a eventos

⁹² Essa localização, local próximo a orla mar em que os seus moradores consideram o seu principal meio de sobrevivência de muitos é a venda do peixe pescado do mar.

climáticas, através da consciencialização da existência de vida fora das referidas áreas de risco, como referiu o sr. Manecas.

O Manecas, dentro deste debate, aproveitou para ressaltar a sua indignação quanto à situação dos bairros de onde saíram muitos reassentados, onde poucas casas foram efetivamente desocupadas, implicando a existência de pessoas que ficaram nas mesmas habitações ou famílias que se dividiram para ocupar os dois espaços. Contudo, ele vê como solução a atribuição de espaço para reassentamento, mas que deve ser acompanhado pela informação e educação sobre o risco de retorno aos locais de onde foram retirados. Além disso, vê a necessidade de o município agir contra situações em que pessoas que venham a ser reassentadas que voltam aos locais de onde saíram, como forma de desincentivo a subversões e venda de espaços atribuídos.

A visita ao reassentamento de Mutua e as conversas com estas duas idosas e o Manecas forneceram, a priori, muitas informações sobre as dinâmicas e implicações dos deslocamentos e reassentamentos que acontecem após o ciclone, principalmente no que se infere de todo o processo de mobilidade para ali, relações com o novo espaço e que parte da população sente maior necessidade de manter contato com a dinâmica da vida urbana.

No retorno à Beira, fui visitar a Praia Nova, agora para entender melhor o lugar de onde saíram as pessoas que foram transferidas para Mutua. A área da Praia Nova ocupa cerca de 1,5 quilômetros quadrados e, como já mencionei em outros momentos, dista menos de 200 metros do paço municipal da cidade da Beira. Lá se encontram residências muito precárias, tão próximas do mar que podem ser facilmente atingidas pelas águas, como testemunhei e coloquei na fotografia abaixo. Porém isto não é característico em toda área, mas nenhuma casa que visitei obedece ao padrão das casas de alvenaria que estão em outros lugares da cidade da Beira.

No mesmo diapasão, posso referir que as condições de saneamento do meio que encontrei na área, onde fiz a fotografia abaixo, mostravam uma mistura de fezes humanas e lixo, que me foi dado a conhecer, que resultava de atos de “fecalismo” feitos muito próximos das águas do mar, conjuntamente ao que era jogado ao mar, mas que supostamente no movimento da maré tudo era arrastado para a praia. No entanto, narrativas são também apresentadas na minha alusão ao “fecalismo”, saúde e meio ambiente, último item deste capítulo, que dentro das relações humanas e o meio ambiente, doenças hídricas na época chuvosa são aliadas à circulação das fezes com as águas que provocam inundações nesta área, consequentemente perturbando estes moradores.

A compreensão dos efeitos antrópicos torna-se compreensiva, quando visitei a beira mar da Praia Nova e aliou a minha percepção do que já foi estudado antes por Ruscheinsky e

Schwinge, quando dizem que: “os problemas socioambientais, compreendidas aqui como aqueles relacionadas aos resíduos sólidos (lixo), esgotamento sanitária e qualidade da água, estão na realidade de todos os municípios, em maior ou menor dimensão” (RUSCHEINSKY; SCHWINGE, 2015, p. 80). Onde a agressão ao ambiente é uma situação evitável, mas que possa ser concretizado em plena participação da população e do CMB, que cuida da recolha de resíduos tóxicos e na cobrança da fatura de eletricidade na cidade, que não abrange a Praia Nova. Outrossim, mesmo os sanitários públicos referenciados pela população que não foram efetiva abrangente, terminando por ser considerados por esses uma falha.

Figura 11: Dejetos à beira-mar, que se misturavam com fezes humana na Praia Nova



Imagem do autor: Fotografia tirada na pesquisa de 23/08/2021

Apesar de muitas visitas à cidade da Beira, aquele espaço tão próximo aos grandes edifícios urbanos se tornara novidade aos meus olhos. Um amigo, que sempre visitei num dos imponentes bairros da Beira, Macuti, onde vive a elite local, estava pela primeira vez me guiando para a outra face da área central da urbe. E o que observei definiu a parte do que fiz em pesquisa nesse bairro a partir de novembro de 2021, quando entrei para a realização da minha etnografia, numa época em que a melhor forma era fazer inúmeros passeios com Baixinho para facilitar a conversa com os moradores desta área.

Ao entrar no bairro pela sua via principal, que passa pelo mercado, fomos até o interior e em menos de 550 metros encontrávamos as águas do mar que encostavam de mansinho nas barracas mais próximas, que se misturam entre casas, pequenos botecos e minimercados para venda de vários produtos, com destaque para o peixe, que é o mais afamado de se vender ali. O domingo 22 de agosto, chamado de fim de semana longo por estas terras, pois a sexta-feira

havia coincidido com o feriado naquela cidade, espelhava uma agitação festiva por ali e que eu e o meu amigo caminhávamos inflexíveis na tentativa de descobrir algo que não exaltasse o quão estranhos éramos ao local. Ao recuar poucos metros das águas do mar, contornamos o primeiro caminho à direita para dentro do bairro, apreciando tudo que marcasse sinais da passagem dos ciclones desde o Idai até o Eloise. Tendo em conta que o tempo apagara alguns rastros, mas em muitos pontos ainda permaneciam sinais claros da decadência que aquelas habitações passaram a mostrar a partir do Idai.

A melhor forma de conservar o que eu via para revisar a posteriori foi tirando fotografias, que ilustravam de onde saíam as pessoas que encontrei em Mutua e, através delas, após editar apresentar na tese, o porquê Adélia e Hanifa diziam estar realizadas com as habitações de um cômodo, uma sala e varanda que o projeto da AJUPCE lhes construía. Os fenômenos sanitários, reclamados e ditos como quase extintos, no discurso do Manecas, encontravam-se patentes e quanto mais nos aproximávamos da encosta da praia que acomoda o bairro, mas descobríamos que estávamos por cima de fezes, algumas secas e outras frescas e que apareciam na areia da praia e se notando sinal de que a maré as arrastava para a margem, misturando-se com as areias. Ao notar o espaço minado de fezes em que caminhávamos, logo alertei o meu amigo na intenção de nos afastarmos para procurar o lado menos “minado” possível. E assim o fizemos, embora as crianças locais continuassem jogando bola próximo daquela área e uma senhora a poucos metros colocava certa quantidade de peixe miúdo, o pequeno do tirado mar, a secar ao sol para os conservar e dessecá-los.

Assim, a nossa volta por este bairro, principalmente na área costeira, permitiu olhar para algo instigante: a existência de banheiros na margem da praia e construídos de material precário, embora em poucas residências, e que logo deixava alguma interrogação sobre como seria possível serem funcionais se, nas horas que maré subia, possivelmente as casas e banheiros eram atingidos. Isso foi possível perceber a partir de troca de algumas palavras com um vendedor ambulante de vassouras, José, que ali reside e normalmente se encontra com o meu amigo fora do bairro. Aqui foi possível saber que as águas do mar invadem facilmente aquele local, mesmo em tempos fora da época chuvosa, por isso, adicionado a alguns hábitos, as pessoas têm ido na margem da praia para fazer as suas necessidades.

Esta visita, a primeira à Praia Nova, tornou-se ilustrativa no que cinge ao reconhecimento do pequeno bairro, começando pelo que foi referido por agentes das ONGs, que eram problemas de saúde pública, de infraestrutura com incidência nas casas e ação das águas do mar que frequentemente invadem este lugar. Se nos atermos ao discurso das senhoras Adélia e Hanifa, este local é fustigado por doenças hídricas que serão objeto de

aprofundamento nos próximos subtítulos desta tese. Tendo em conta que a DDSB, que dirige estes serviços, sempre que ocorrem desastres, identificam cólera, diarreias, disenterias e malária como as que afligem esta área

A visita ao reassentamento de Mutua obedeceu a uma segunda volta de pesquisa em parte de fevereiro de 2022, como seguimento de conversas que haviam sido agendadas em agosto de 2021, para perceber como funcionam as relações entre os que vivem e os que têm que se desdobrar para estar em dois contextos: Mutua, ruralizado; e Praia Nova, no espaço periurbano da cidade da Beira, desta na companhia de Baixinho que optou por me fazer companhia. A primeira interlocutora com quem troquei umas palavras foi a Rosa, que apresentei antes, pessoa com deficiência, vítima de mina terrestre durante a guerra civil entre a FRELIMO e a RENAMO. Rosa, que está morando na Praia Nova, contou que foi vítima do Idai de modo que nada restou no seu quintal. Por isso optou por aderir ao reassentamento, do qual se beneficiou de uma moradia construída com o financiamento da UNDP. Relatou que a deficiência foi o cartão para que fosse abrangida pelo “projeto casa resiliente” e que, no meio de tantas reclamações, considera ter tido esse privilégio pela sorte de essa casa ter, também, um banheiro bem organizado, fora do padrão de vida dela e que não esperava construí-la um dia.

Ao contrário desta, encontrava-se Gilda, que era gestante, já apresentada no capítulo 5, e Judite que também era mãe de três filhos, ambas casadas com homens com deficiência. Beneficiadas pelo “projeto casas resilientes”, estas deram a entender que estavam contentes de ter casas próprias, mas que as condições atuais e o contexto reproduzem uma ideia de invalidez, por ser um contexto em que não é fácil montar um pequeno negócio, porque poucos têm dinheiro para comprar. E outro fator de vigilância epidemiológica contínua é a presença de mosquitos que provocaram surtos de malária em seus agregados, levando a que buscassem caminhos para o combater a doença, com base em redes mosqueteiras, bobinas de fumo com inseticida que acendem à noite e eliminação da mata que encontraram na chegada a Mutua. Destacando que casos de cólera, embora ínfimos naquela área, tiveram nos primeiros dias, mas que nos seus agregados não registaram nenhum caso.

A forma em que se encontram as casas neste local é de perfilamento em quadras, com suas estruturas, ao contrário de lugares de saída de muitos na cidade da Beira, Praia Nova principalmente, permitiu perceber dos residentes e fizeram questão de mostrar que neste local todos tinham banheiro e não era fácil encorajar-se a ir ao mato para defecar, como alguns faziam antes de se mudar para lá. E havia um consenso de que o mudar para lá, embora com certas dificuldades que narramos acima a partir da Rosa, que era melhor estar ali do que estar

na Praia Nova, e que, mesmo os que para lá retornavam, era atrás do autossustento. Eles mencionaram que acreditavam que aquela era uma fase, pois a zona estava em franco crescimento resultante do surgimento de novos empreendimentos, como a obra do posto policial local, o mercado e a escola que já estava pronta para o ensino primário. A maior vitória que foi narrada, na nova realidade, é a hipótese de não precisar fugir para acomodação na estação chuvosa.

Figura 12 e 13: Encontro com duas idosas em Mutua beneficiárias do "projeto casas resilientes"



Fonte: arquivo de pesquisa

O apoio de receber uma casa, para os que já tiveram essa oportunidade, foi expresso como uma “benção” em Mutua, mas os que não receberam se mostraram viver na crença de que a sua vez está por vir e que a promessa feita pelos diversos atores, como empreiteiros e ONGs que implantaram e fiscalizaram a construção destas habitações, de que voltariam para outra fase, após o desembolso de fundos pelo Estado e parceiros, era sinal de que o projeto tinha pernas para andar. A ter em conta que são casas com quintal espaçoso, longe da realidade da área periurbana da cidade da Beira, como narrou Judite, que o lugar era distante das principais fontes de renda, baseadas na venda. A única coisa que a consolava naquele local é a qualidade ambiental de vida que os moradores têm, fora a possibilidade de ter horta e outras plantas no quintal e que no caso dela até exibiu um certo canavial que existia no seu espaço, no mesmo que espaço que prepara a sua lavoura.

Figura 14: Imagem de uma construção do "projeto casa resiliente a mudanças climáticas"



Fonte: Arquivo da pesquisa/visita ao reassentamento de Mutua – 21/08/2021

A minha primeira ida rápida a Mutua induziu-me a querer perceber casos de “fecalismo”, a partir da Praia Nova, de onde saíam muitos transferidos para lá, e na Praia Nova. Desde as primeiras abordagens realizadas para esta pesquisa, percebi os indícios do “fecalismo a céu aberto” patentes no discurso do membro da AJUPCE e de alguns antigos residentes como o causador da epidemia de cólera e de outras doenças diarreicas, que precisavam ser melhor entendidos. A importância do discurso desses ajudará a perceber a possibilidade de existência ou não de estereótipos por parte das pessoas que concebem esta prática como “hábito cultural” de populações de distritos do interior que migraram para a Beira, tendo em conta que poucos, na idade adulta e idosos, que cumprimentei se mostravam não originários da cidade, mas que vivem há mais de 30 anos na cidade. Sobre o “fecalismo” existente na cidade da Beira, ouvi inicialmente um comentário de um idoso residente na Munhava-Matope que disse não ter em sua residência uma retrete e que, sempre que necessitava, ia até as proximidades dos carris de linha férrea para defecar. Posteriormente, o tema também apareceu em conversas na AJUPCE, o que me fez atentar para o que os residentes da Praia Nova e Munhava-Matope tinham a contar sobre a sua concepção desta prática. Este é o tema que debato a seguir, correlacionado às dificuldades que o desastre vai acrescer ao deficiente saneamento de meio e o contínuo uso do “fecalismo”, que também é conjecturado como base para o surto da cólera.

Nesse pressuposto fica claro que tanto a política de reassentar como um lugar seguro, assim como a presunção de existência da possibilidade reduzir proliferação das doenças de veiculação hídrica, que são percebidas pela população ativa e que depende do meio urbano para fazer a sua vida dentro duma ameaça tendente ao incremento da miséria, pior grau em

relação a pobreza em que se encontravam as suas vidas antes da ocorrência do ciclone. Essa ideia que se constrói no mesmo prisma que o referido por Segata (2016), no contexto brasileiro, se verifica que a circulação de surtos de doenças hídricas pode ser explicada pela produção de pobreza enrustado ao lugar social onde estas populações se encontram, como será perceptível nos discursos que se seguem.

A existência dessas doenças hídricas, também, resulta dos efeitos antrópicos sobre o ambiente que Ribeiro (2017) refere que:

As atividades antrópicas iniciadas pelo ser humano há muito tempo, culminaram em modificações no meio ambiente, um exemplo notório é o desmatamento, motivado por intuítos diferentes, seja para produção agropecuária, criação de espaço para construções ou exploração de madeira, devastam vários quilômetros de áreas verdes todos os anos (RIBEIRO, 2017, p. 0).

Em que esta ação antrópica pode ser vista de diversas formas, mas que na atualidade se representa pela necessidade de ocupação, difícil para habitação, do homem implicando investimentos maiores para manutenção do saneamento como é possível entender quando o Titos, técnico do CMB, procura elucidar que o plano futuro para Praia Nova passaria por retirada da população que está lá, substituindo por grandes infraestruturas hoteleiras. A visão trazida pelo CMB, do remanejamento segregacionista ambiental, para ocupar aquele espaço se incrusta na necessidade contínua e justificadas nas diversas necessidades, dos praticantes, de manter o “fecalismo a céu aberto” como será visto nos próximos escritos.

6.2 O “Fecalismo econômico” para além do hábito cultural tradicional

Na minha primeira chegada à Praia Nova, em 2021, decidi com um amigo passear pela área, para conhecer e entender as nuances que existiram no discurso do Manecas, da AJUPCE, sobre esta área ter sido mais impactada pelos desastres, e logo os resquícios deste ainda se faziam sentir passados dois anos do ocorrido. Em algumas casas destruídas ainda se viam os escombros, embora outras houvessem sido recuperadas, e na área da praia era visível cubículos de papelão ou lonas que tinham nos seus quatro cantos estacas, visivelmente as suas dimensões não permitem a estadia de duas ou três pessoas e logo era notório que era um banheiro. Na minha curiosidade, caminhando na praia me chocava com fezes meio soterradas na areia e, em situação de dúvidas, procurei entender se apareciam ali com a baixa e subida da maré, o que seria preciso perguntar, e entender a probabilidade de estar ou não ligado aos casos de cólera em período de desastres.

A abordagem que me foi introduzida, no campo, pelo Maneca, sobre o “fecalismo a céu aberto” como o dilema causador de cólera, tive que a levar nos meus questionamentos, principalmente após me deparar com as fezes na praia. No caso, eu precisava ter de abstrair-me dos rótulos que me haviam sido inculcados, da área da cidade da Beira como expoente desta prática e que no passado eram fustigados por surtos de cólera, como consequência. O que levou a justificar isto como base de produção urbana de “práticas culturais” de populações do interior, de onde provinham muitos moradores da referida área, do qual tomei a ideia de hábito e prática cultural para dialogar também com os praticantes do “fecalismo”, buscando a noção exata que limitaria ou ampliaria a essência do depositar as fezes ao ar livre, em referência a populações destacadas em algumas mídias em Manica e Zambézia.

Dois anos depois da independência, o problema de saneamento começou a ser visto como caótico, para o qual se acresce as informações escritas sobre o “fecalismo a céu aberto”. O jornal *Notícias* de 16 de agosto de 2019⁹³ o narra como um hábito mantido por poucos, que na Beira, indicava as zonas da Praia Nova e Munhava-Matope, receando-se o seu ressurgimento em grande parte da área periurbana da cidade, pós-Idai. O “fecalismo a céu aberto” estaria, no discurso de autoridades, quase extinto dos “hábitos culturais”, como mostrava um trabalho feito pelos órgãos de saúde e pelo CMB entre 2007 e 2017, embora seja mantido por alguns, como parte dos residentes da Praia Nova e de Munhava-Matope.

É preciso salientar que a prática do “fecalismo a céu aberto”, em populações costeiras principalmente, não é só destacável nas populações periurbanas da cidade da Beira. Diversas vezes já foi reportada em outras cidades costeiras com mesmas características habitacionais desta, como é o caso da presença em Nampula, na ilha de Moçambique, de algumas comunidades da Zambézia e em Cabo Delegado, na cidade de Pemba, na área periurbana de Paquitequete, como é representado no jornal eletrônico *Carta de Moçambique*⁹⁴. Sendo que esta prática, com repercussões em problemas de saneamento do meio e doenças, principalmente em

93 O *Notícias* faz referência ao fecalismo: “O FECALISMO a céu aberto voltou a ganhar espaço na área residencial de Munhava-Matope, um cenário agravado pelo atofato de o sanitário público local ter deixado de funcionar por razões ainda pouco claras. A população diz que a infraestrutura foi danificada por pessoas de má-fé, enquanto a autarquia defende que foi destruído pelo ciclone tropical Idai, que assolou particularmente a cidade da Beira, em março último”. Disponível em: [Fecalismo a céu aberto volta à Munhava-Matope - NotíciasAI \(newsaiiep.com\)](#), Acesso em: 10/01/ 2020

⁹⁴ Jornal *Carta de Moçambique* noticiou que o “Fecalismo a céu aberto continua ‘moda’ em Paquitequete”, edição de 24 de fevereiro de 2022 que faz alusão a problemas como pobreza e condições de solos que não facilitam a construção de latrinas melhoradas que são consideradas de baixo preço e que pudessem estar ao nível do cidadão local. Disponível em: [Fecalismo a céu aberto continua "moda" em Paquitequete \(cartamz.com\)](#). Acesso em: 20/09/ 2022.

períodos chuvosos em áreas costeiras, tem como principal dilema essa sua complexidade que não permite que se adotem soluções simples e no nível popular na sua redução.

No que centra o “fecalismo a céu aberto”, o tema fora tratado comigo pela primeira vez, em conversa com o coordenador da AJUPCE, como o causador da epidemia de cólera e de outras doenças diarreicas anteriormente. Em tempos de ocorrência de inundações que resultam em desastres, as doenças ressurgem, embora de forma isolada e não como surto, o que aprofundi em algumas conversas que tive. De qualquer forma, observei a existência de estereótipos por parte das pessoas que concebem esta prática como “hábito cultural” de populações de distritos do interior que migraram para a Beira, misturando-se com beirenses, e que todos nestes locais ainda o praticam, justificado pela situação de vulnerabilidade social e habitacional em que se encontram.

A conversa que fundou esta expressão nessa lógica de “cultura” surge no meio de uma introdução, em que Manecas contou que ele e vários jovens residentes na cidade da Beira, que atualmente são professores, médicos, engenheiros e que estão distribuídos por outras áreas preocupados com o surto cólera, na cidade da Beira entre 1998 e 2000, pautaram por criar um grupo com objetivos comunicacionais e educativos sobre práticas para erradicar esta doença. Ele relatou que em 1998 fizeram as cartas para legalização da organização e só em 2002 esta foi oficializada por despacho, boletim oficial, do governador da província de Sofala e publicado no Boletim da República em 2019.

Esta fase coincidia com a redução dos índices de cólera, que era causada, conforme seu relato, pelo “fecalismo a céu aberto”, o que atribui a “hábitos culturais”, como será possível ampliar ao pensar que a ideia é construída externamente acerca dos seus praticantes. Que nas primeiras palavras de Manecas, esta prática levará a que:

A cidade da Beira teve um problema sério de saneamento concretamente na questão do fecalismo ao céu aberto, principalmente nas algumas zonas suburbanas, com maior frequência na Munhava – Matope e Munhava central. Então ali nos também nos evidenciamos nos setores de saneamento para sensibilização da comunidade na construção de latrinas de baixo custo.... Quanto ao fecalismo a céu aberto, naqueles anos eram hábitos culturais, na verdade a cidade da Beira recebia muita gente proveniente dos distritos onde a questão de casas de banho ou latrinas não era usual, não era prática, era o que mais se usava naqueles distritos frequentemente ao corredor, ao longo da linha férrea era pegar enxada ir cavar, fazer o fecalismo e tapar. Então quando vem na cidade, não encontram um espaço, alguns preferiam ir ao longo da linha férrea fazer necessidade maior, ao longo nas paragens, nos locais onde tinham um pouco mais de árvores, capim e então eles faziam as suas necessidades e regressavam (Manecas, 18/08/21).

A presença deste discurso da parte dele me fez pensar se o surto de doenças diarreicas, como no caso específico da cólera, durante o pico dos efeitos do ciclone Idai, associava-se aos

discursos locais e o que os praticantes do “fecalismo” iriam dizer sobre o rótulo que lhes era lançado, como será perceptível ao tratar do olhar interno à prática. Para qual parti da ideia de que a cultura é dominada por relações que predominam em uma sociedade, em que, para Cunha (2017), existem mundos significantes que marcam aspectos culturais de uma sociedade que, com base em narrativas do campo, não são estáticas, mas sim parte de processos dinâmicos que se conectam à situação social de grupos. Nesse sentido, um “hábito cultural” não poderia ser dissociado de aspectos práticos da vida dos grupos que os mobilizam.

Ao pensar na constituição tanto da Praia Nova como de Munhava-Matope, e outros espaços periurbanos da cidade da Beira, que são ocupados por múltiplos grupos étnicos, de origem interiorana e costeira, é preciso tomar em conta que não é fácil pensar uma cultura baseada num só grupo, pois, na ideia de Cunha (2017), esta é resultado de construção social, onde também podia se perder o velho hábito. Que no caso específico da população periurbana, que migrou do interior para a costa e se misturou com a população costeira, tendo possivelmente sofrido uma aculturação, perpassa ideia de existência de um “hábito cultural” produzido localmente, como Molinier (2014) considera candente nesse termo a presença da cooperação entre esses indivíduos. O que se torna peculiar é notar a discrepância de posição entre ideias do “fecalismo a céu aberto” que se construíram externamente a partir da opinião e vozes das ONGs e o discurso local, provenientes dos seus praticantes, e como isso influi na ecologia local e saúde.

Neste caso, a construção social da ideia de que a prática do “fecalismo”, inerente a riscos de surtos de doenças hídricas, e que instituições do Estado, assim como ONGs, procuram mediar o seu fim, pode também fugir do padrão cultural destes povos, normatizando-se para outros problemas que só são explicáveis no seio das populações moradoras destes locais, com ou sem retrete para defecar. O que me levou a pensar os discursos divididos em dois tipos: um que se apropria da ideia de “cultura” como um manto que tende a encobrir diferenças e homogeneizar experiências e o outro que a explica a partir de precariedades econômicas enfrentadas por aqueles que a perpetuam. O primeiro, formulado a partir dos olhos e percepções distantes, próprio de pessoas que pensam sobre o “fecalismo a céu aberto” sentadas em escritórios e morando em bairros com espaço condicionado à existência de retretes; e os locais, que justificam a prática por não poderem ter retrete, a partir da inexistência de espaço para construir uma, a falta de condições financeiras para ter uma ou estar em moradia alugada, pressupondo uma impossibilidade de investimento no bem do outro.

O mesmo pode ser pensado de famílias que, pela oportunidade criada para responder aos efeitos do Idai, preferiram sair ou aderir ao reassentamento, que viviam sem banheiro ou retrete, com recurso ao “fecalismo a céu aberto” estereotipado como hábito cultural, mostrou que, mesmo sendo população com origens nos distritos do interior, eram capazes de deixar de praticar isto. Assim, com a oportunidade que estas populações tiveram nos reassentamentos, de ter um banheiro, numa leitura de fator que medeiam a permanência desta prática, reduz a importância do discurso estereotipado que adentra isto ao hábito cultural de algumas populações do interior que migraram para a Beira.

Os dois discursos, refletidos nos parágrafos acima, relacionam-se de maneira desigual. Tão desigual quanto as posições sociais entre os seus enunciadores. A percepção desse contraste está inclinada para a ideia do discurso do privilegiado que é levantado por Molinier (2014). O privilegiado, neste caso, é aquele considerado esclarecido, persuasivo e remetente à verdade, que neste caso pode ser considerado o das instituições e ONGs que têm atuação local. Por ser considerado esclarecido, o discurso que privilegia a ideia de “hábito”, e estereotipa o discurso local que aponta para aspectos práticos da vida cotidiana em contextos desprivilegiados.

A presença de fezes em áreas externas periurbanas de habitação de camadas mais pobres será visto neste debate como sendo parte dos problemas de saneamento que afetam o ambiente e produzem a base que se repercute no tendente surto de doenças, que são narrados tanto na Praia Nova como na Munhava-Matope. Importante é que fique claro, como observado nestes dois locais, a existência de diversas condições sindêmicas, nos termos de Singer, responsáveis para tal, como reflexo de problemas maiores que precisam ser superados para que o “fecalismo” seja reduzido ou para que as populações não se exponham às águas que possam estar contaminadas por vermes, parasitas, protozoários, bactérias e vírus que estão ligadas às fezes.

No atinente ao discurso moralista que alia hábitos de certas populações a imundície e “fecalismo a céu aberto”, que esta patente em instituições e ONGs vem de um contexto em que se procura redimensionar problemas para soluções que são pensadas fora do contexto em que acontecem e sem olhar para problemas estruturais que ocorrem naquela realidade. O que sempre é abordado como problemas com uma única solução que seria a mudança de hábitos, mas perspectivas contrárias que se inserem em uma dimensão aprofundado na empatia para com o problema do outro não é tomado em conta. Sendo que os discursos locais, assentes na ciência do risco continua para saúde pública, deviam ser colocados a par para melhor mitigação

do problema em que as autoridades deveriam se responsabilizar pela criação de condições para soluções assertivas.

O exterior e interior do “fecalismo a céu aberto”, a partir dos seus estereótipos

A produção que se adentra neste capítulo é baseada no que foi percebido em campo a respeito da relação entre doenças de veiculação hídrica e fezes que circulam quando ocorrem inundações e o discurso das organizações que defendem a ligação da prática do “fecalismo” com a cólera que é frequente nos desastres. Dentro de uma abordagem estereotipada das instituições e ONGs, prevalece a ideia de que quem pratica “fecalismo” não é por falta de recurso ou outra via para defecar em local apropriado, mas sim porque o seu “hábito cultural” o leva a isso e que, se quisessem, não o fariam. Por outro lado, na percepção dos residentes — não praticantes — por terem acesso a banheiros construídos nos seus quintais ou que usam o dos vizinhos, que veem isso como algo negativo, que convivem com pessoas que tem o “fecalismo” como prática, entendem que é a falta de condições financeiras ou a locação de casas sem banheiro que ditam para que os outros moradores do bairro continuem com a prática.

A ideia da existência do “fecalismo” na prática cultural dos indivíduos se desdobra em discussões acadêmicas e exposições jornalísticas da forma como é tratada e concebida a questão de defecar ao relento, na possibilidade de ser observado/visto por outras pessoas que estejam de passagem por aquele local. O que se inseriu, passou a ser parte do “hábito” e confundindo-se com “cultural”, está no fato de algumas pessoas caminharem juntas a um destino — a praia — considerado como impróprio na perspectiva sanitária e ambiental para consolidar o seu ato de limpeza intestinal. Isso é apontado por Sumbane (2019) como algo que não só vai contra o pudor público, como impactante, de forma negativa, na saúde individual e comunitária.

Essa sequência de impactos negativos do “fecalismo a céu aberto” foi objeto revelado na minha visita e na conversa com o Manecas, da AJUPCE, em que me fez um resumo do que é a organização. Contou-me que a AJUPCE surgiu num contexto de surtos epidêmicos de cólera com intuito de buscar soluções para sua mitigação a partir do combate ao “fecalismo a céu aberto” por volta de 1996/98. Ou seja, surgiu e floriu dentro do dilema da eclosão da cólera e ao longo do tempo expandiu sua atuação para várias outras epidemias, o que incluiu malária e VIH. Esta surge no componente de comunicação e educação para nova abordagem sanitária em espaços propensos à eclosão de surtos na cidade da Beira e em outras áreas da província de Sofala, como expliquei melhor no subtítulo que direcionei para a participação de instituições e ONGs na mitigação das consequências do Idai.

O maior caos que a AJUPCE teria enfrentado, na narrativa de Manecas, foi essa luta para a redução dos surtos de cólera, que era habitual nessa área periurbana da cidade e que pela amplitude criou óbitos. Uma das principais soluções para a doença, que a princípio era nova para os moradores, vista por Manecas e outros integrantes desta ONG de base comunitária, estava assente na disseminação da informação sobre esta e em medidas paliativas a serem tomadas para vencer o surto, em que, pelo seu tempo de ação, muitos morriam, sem recorrer aos postos de saúde no primeiro sinal. Na época de maior surto de cólera é que se testou a funcionalidade do associativismo no combate a epidemias, o que foi resolvido com a entrada e o apoio dos MSF que, como mencionado em capítulo anterior, trouxeram uma certa revolução na abordagem da educação e da informação sobre a doença.

Porém esta concepção de ter existido um surto de cólera sobre o qual se apontava como causa principal a onda do “fecalismo” foi elemento que me despertou curiosidade, pois já começara em fevereiro de 2019 em conversas com membros de algumas comunidades, como os da Munhava-Matope, que assumiam continuar a praticá-lo por falta de banheiro condicionado, como será possível perceber melhor no próximo tema. A voz de Manecas trouxe a percepção clara de uma aliança que é feita entre a imundície, a proveniência dos moradores da área periurbana que não têm banheiros, e sua origem sociocultural, que produzia a imagem de existência de grupos específicos que praticam o “fecalismo a céu aberto”. O que vi também em jornais, que este ato havia voltado à cidade da Beira, como o jornal Noticia, do qual emprestei a imagem abaixo, mostrou em 2018 como o fenômeno que estaria patente na Praia Nova.

Figura 15: Imagem da pratica do “fecalismo a céu aberto” no *matxengo*



Fonte: Jornal Noticia-Online, com o assunto “Zona costeira da praia nova, na beira” – 08/11/2018

A ideia de que o “fecalismo” terá sido uma reprodução cultural, para mim, fazendo pesquisa, não ecoou de forma clara, tendo em conta que no contexto da Praia Nova, assim como de Munhava-Matope, não encontrava o que me podia dar uma inferência de único grupo étnico e com mesma base cultural, conforme Cunha (2017) mostra como parte do que não se mantém uniforme longe do seu lugar origem. Em que se destacou que dentro da cidade da Beira, parte urbanizada, também albergou muitas populações do interior, como pude perceber nas conversas com interlocutores periurbanos que davam como indicação que tinham vivido em certo tempo, ou sido acudidos por um irmão ou tio consanguíneo que vive no centro da cidade e que tem condições financeiras, não precisando praticar “fecalismo a céu aberto”.

Na busca de entender essas palavras que aliavam a “cultura” a este fenômeno, ouvi o pessoal da CVM que diz ter muito tempo a trabalhar na mitigação da cólera na cidade da Beira, onde percebi da Deolinda, que não era para ela a origem cultural que ditava isso, principalmente porque outras pessoas, nascidas e crescidas no centro da cidade e que passaram a ser moradores destes espaços também praticavam o “fecalismo a céu aberto”, optando por lançar esta dinâmica da imundície que algumas pessoas se adequavam a isto a outros fenômenos sociais (pobreza e vulnerabilidade social). Sendo que, então, ela propunha que, para melhor entender isso, era preciso olhar para quais famílias se assumiam praticantes disto e quais famílias se distanciavam, pois era algo que seria visível ao olhar para organização destas. Isso me levou a ampliar a minha reflexão a partir de Douglas (2019), que desassocia questões de limpeza de questões relacionadas especificamente a crenças, considerando-as na relação com categorias sociais de pureza e impureza.

No entanto, a prática do “fecalismo a céu aberto” é passível de acionar categorias sociais que se conectam à posição social dos seus praticantes, levando à rotulação como impuros, propagadores de doenças e destruidores do ecossistema, como percebi no CMB. O que coloca sempre o discurso das instituições, principalmente governamentais, no lugar de “donos” da terra, portadores do conhecimento “iluminado”, com direitos de educar e aplicar medidas punitivas que acontecem, como relataram alguns interlocutores. Pelo que é preciso pensar o outro, suas práticas e limitações, nos cânones que Fanon se refere citando Bhabha, “como um ponto fenomenológico fixo oposto ao eu, que representa uma consciência culturalmente estrangeira” (BHABHA, 1998, p. 1), trazendo uma ilação da não representação do outro a partir do nosso ponto de vista, pela existência de oposição entre os nossos hábitos, modernos, inspirados nas vivências ocidentais transpostas para nossa cultura, sob o risco de produzirmos aspectos culturais do nosso semelhante baseados em estereótipos inócuos.

Isso não significa que eu não tenha me surpreendido ou me desgostado à vista de locais onde a prática é realizada. As minhas idas e voltas à beira-mar, na zona da Praia Nova, levaram que, na primeira semana de pesquisa, quando fazia pequenos contatos com populares à espera de chegar ao Baixinho, tentasse usar um caminho que me faria cruzar a quadra de futebol por trás do mercado da Praia Nova para chegar a determinadas casas que se opunham à parte traseira do mercado, com intuito de cumprimentar e abordar algumas famílias. Ao cruzar o primeiro “matxengo”, senti-me obrigado a recuar, pois já cruzava com fezes humanas por muitos sítios, sem conseguir encará-los, parecendo com a primeira vez que isto acontecera, quando me deparei com estes excrementos também na margem da praia. O cruzamento com fezes nas imediações do campo de futebol fez-me refletir sobre as moscas que ali pairavam, deixando por cima a velha ideia de estas provocarem cólera, como foi insinuado pelo Manecas.

A ideia de que as fezes espalhadas pelo solo, em partes da área periurbana, constrói uma presunção de ser esta a principal causadora do surto de doenças diarreicas, como é propalado por diversos atores de ONGs e de instituições públicas que lidam com a saúde, como parte de um mal a ser combatido. Mas cabe aqui reforçar que os achados desta pesquisa identificam que se está diante de um quadro mais complexo de carências habitacionais e de saneamento e que combater isoladamente a prática, tida como "cultural", não resolve o problema mais amplo daquele ambiente. Embora não se tenha realizado uma pergunta sobre as dinâmicas sociais específicas, alguns interlocutores indicaram que a prática é regida por normas próprias, que vão desde a distribuição etária, sexual até ao horário para se dirigir ao local onde se vai depositar os excrementos, como mostra o meu diálogo com Armando descrito adiante.

No discurso dos praticantes, o defecar além do banheiro é parte do seu dia a dia, justificado pela falta de meios para construir uma retrete, tendo em vista que o valor a gastar ajudaria na construção de outros projetos de vida. A quadra comunitária de futebol está cheia de capim e é um lugar que ele cita frequentar para essa finalidade, especialmente nas manhãs, antes dos vizinhos despertarem, para se movimentar facilmente pela mata de “matxengo” e encontrar o espaço ideal para a realização da sua necessidade.

Pesquisador – Quando chegou montou esta sua casa, construiu casa de banho?

Armando: Sim, casa de banho temos, só latrina é que não temos. Heiii, a maior aqui na praia aqui, são poucos que tem latrina, a maioria costuma a fazer necessidade no campo aí tem um capim, esse capim chamado ‘matxengo’ comprido, mas outro também pessoas costuma a ir lá na praia mesmo, lá na praia embaixo

Pesquisador – E no vosso caso, na vossa família vão fazer aonde?

Armando: Na minha família é arrasca, arrasca

Pesquisador – Na sua família! Não tendo latrina, quando estão necessidade de fazer fezes aonde se dirigem?

Armando: sim, só casa de banho para tomar banho temos,

Pesquisador – Quando tem que fazer necessidade maior?

Armando: Tem que entre nessa mata aí, aí no campo mais na praia

Pesquisador: Por que não tem latrina?

Armando: heeeiii, latrina quase é metade de casa, despesa dele. Latrina tem muito despesa, embora, nós tinha direito de considerar numa casa ter latrina, só com despesa é demais, estamos a desconseguir ter latrina. Para ter latrina estamos a desconseguir sobre cimento que entra numa latrina são 6 sacos de cimento, heee, você não trabalha esta fazer buscato para mandar alimentar as crianças (ruído), para ver um dinheiro de mandar fazer latrina, um dinheiro de mandar alimentar as crianças sai muito difícil, é muito difícil.

Pesquisador – Agora quando vão para o ‘matxengo’, para o mato normalmente vão a que horas?

Armando: No mato, quando nós ir no mato costuma fazer necessidade maior e depois voltar para casa lavar as mãos sentar.

Pesquisador – Mas vão a que horas e voltam a que horas?

Armando: de manhã só, outros ainda está dormir, aqui outros dorme até 9 horas, 8 horas, agora você que sabe eu não tenho latrina, costuma amanhecer pouco para pessoa sem te ver aquele é tal fulano, haaa, ir fazer necessidade maior depois volta para casa.

Pesquisador – Fazer aquela latrina, a dita melhorada que não precisa de blocos, não conseguem fazer?

Armando: himmmm, latrina melhorada aqui pode se fazer só que problema a nossa terra esse não precisa fazer aquilo ali sem ter cimento, precisa de cimento, por quê? Porque você fazer coisa melhorada com essa arreja aqui, nome dele é arreja, areia para baixo na hora mesmo você pode fazer uma coisa que pode fazer defesa em cima daquela latrina pode vir arear aquela latrina para baixo, precisa o que! O que precisa é cimento, cimento, varões, fazer blocos, comprar varões, fazer tampa, sentar-se, levar tampa pôr em cima daquele coiso, daquela fossa, já tem latrina, agora esse dificuldade todo esse precisa dinheiro.

A presença do “fecalismo a céu aberto” é justificada de diversas formas entre os seus praticantes. Aqueles que não têm retrete relatam a falta de condições: lotes de terra onde vivem sem espaço, falta de valor para pagar no sanitário público localizado próximo ao mercado e a condição criada pelos proprietários, nas casas locadas, com banheiros incompletos, com a parte para se lavarem somente. Enquanto para os que têm a retrete para necessidades, olham para os que não têm por questões comportamentais e culturais que levam à preferência pela caminhada até à praia para a consumação destas necessidades. A justificativa que encontrei, até de quem tem o banheiro com retrete para defecar, como Dominga, mostra o custo caríssimo para ter uma: “tem de haver condições, outros não é que não querem, para cavar aqui é difícil, eu primeira fossa aqui com 150 blocos, tinha 150 blocos, 3 sacos, que muitos usavam e entupiu, para não bastasse fui fazer essa aí em 2017 para 2018”.

Na citação da Dominga, essa apresentação é feita também por Cesar, que começou a construir um banheiro e, pelo tipo de solo da cidade da Beira, e sem concluir, queixava-se de ter gastado muito dinheiro, mas a fossa séptica para o seu banheiro está sendo consumida por água e sob o risco de se tornar um poço, enquanto isso ele e a família continuam praticando o “fecalismo a céu aberto”. Neste caso, tanto Dominga como Cesar clarificam que a construção do banheiro nesta área periurbana da cidade da Beira precisa que se organizem e tenham

dinheiro para uma construção rápida, pois tentativas de construção paulatina de um banheiro, nos seus discursos, não aguentam e facilmente podem ser consumidas pelas águas, como é visível na fotografia a seguir.

Figura 16: Imagem de um banheiro e sua fossa séptica construída no Munhava-Matope



Fonte: Arquivo de pesquisa

É preciso considerar que a disputa entre condições financeiras e prioridades condiciona para que um residente tanto na Munhava-Matope como na Praia Nova tenha um banheiro que o permita cumprir com todas suas necessidades sem recorrer ao “matxengo” ou à praia, mas que quem pode abdicar de algo e priorizar a construção de um banheiro completo que representa certo “prestígio”, como é o caso da Dominga, que até cede para seus vizinhos que não conseguem ter os seus e que têm que recorrer ao uso emprestado. O padrão socioeconômico de certos residentes periurbanos está, também, aliado à sua capacidade de construir e manter um banheiro com espaço para o depósito das suas fezes. Pois, como refere Marta abaixo, não é só a construção do banheiro que era alvo de debate, mas sim o processo para que a época chuvosa não levasse toda a estrutura, o que para alguns se torna impossível como investimento, que está além da sua possibilidade de manutenção.

... no tempo de matxengo não, não casa de banho, pessoas iam na praia, por exemplo essa parte daqui tinha matxengo... todos iam no matxengo, na praia com criança por já aquilo não tinha mais vergonha, apanhava pessoas só assim, agora quando passou. Quando formaram aquele grupo de ativistas, não sei o quê, da saúde começaram a dizer que não, tem que fazer o que? Casa de banho, não sei o que, começaram, mas era reforço mesmo outros não aceitaram já tinham habituados, mas outro nada ouvia, começaram a fazer e chegaram de pôr casas de banhos público, todo mundo ia lá. Só começaram a ver heeee dinheiro todos os dias família pagar, ninguém aceitava. Daí começaram a falar tem que fazer, quem tem espaço fazer casa de banho, começamos a fazer casa de banho (mas por que não o faziam antes de ser ditos para fazer?) Quase, aquilo quase era, como posso como tecnologia, agora falam tecnologia avançada,

começou assim mesmo cada pessoa aquele tempo fazia sozinho só que aqui era o que? Quando cavar pouco logo apanhava água, agora casa de banho não ia muito baixo, não ia muito baixo por causa de água... (Marta, 10/02/22).

A divisão, na consumação desta prática, também é estipulada por idade, como soube por Silvia, de 32 anos, mãe de 6 filhos e vendedeira de peixe, que, durante o ato, no caso das crianças, estas já não tinham vergonha e faziam em qualquer ponto da praia, mesmo sob o olhar de quem passasse. Portanto, no caso de adultos, seguiam uma hora e local com pouco movimento de pessoas, sujeitando-se ao risco de serem vistos só por outra pessoa que fosse com o mesmo objetivo. O que chega só uma ficar de comunicação, a distância, da presença de pessoa de sexo diferente para que a outra pessoa mudasse o caminho ou procurasse outro lugar para consumir o seu ato, evitando constrangimentos por serem muitas mulheres ali residentes comprometidas.

Outro ponto que ficou claro, em torno da questão financeira, é a existência de muitas moradias locadas por inquilinos, que, por serem precárias como a da Silvia, só tinham um pequeno banheiro de papelão para banho, sendo que a realização de outras necessidades era da responsabilidade do inquilino e que muitos se sujeitavam à caminhada para a praia, além da agressão policial, como está no seu discurso patente no diálogo abaixo. Diálogo com Silvia:

Pesquisador: No teu caso, não tendo sanitário, onde faz necessidades?

Silvia: na praia

Pesquisador: na paria?

Silvia: sim

Pesquisador: por que vão na praia?

Silvia: se não temos casa de banho em casa

Pesquisador: não conseguem fazer latrinas?

Silvia: conseguimos mais são casa de donos não temos como

Pesquisador: e os donos não conseguem fazer latrinas?

Silvia: não... (ruído) costumam ser pegados com polícia ser batido

Pesquisador: costuma ser batido com polícia?

Silvia: sim e

Pesquisador: mas vocês não conseguem ter uma ideia de construir uma casa de banho além de serem batidos pela polícia?

Silvia: temos

Pesquisador: por que não fazem?

Silvia: costumamos organizar, depois outras pessoas só falam que vamos na praia.

Silvia contou que aqueles que fazem suas necessidades a céu aberto estão em risco constante devido à presença da Polícia, que tortura aquele que é encontrado nessas práticas, chegando a ser encarcerado na delegacia de polícia em algum momento, sob a alegação de estarem a poluir a vida marinha, que é de onde sai o peixe que alimenta grande parte da cidade. Essa polícia é a mesma que controla em certo período a veda a pesca para reprodução do peixe, sendo que, em caso de infração, o que é apreendido é recolhido e incinerado para desmotivar a pesca e compra para revenda do produto. Essa fiscalização, entretanto, não parece ocorrer em

todos os lugares, como relataram alguns interlocutores, sob a suspeita de que o pescado recolhido, pela polícia, poderia ser livremente vendido fora do bairro, e não incinerado como é oficialmente divulgado.

Mas é importante observar que aqueles que usam os espaços públicos para fazer suas necessidades não ignoram a existência de riscos ambientais e de saúde nesta prática, principalmente por terem uma noção de que os surtos de doenças hídricas no período chuvoso, nesta área, podem estar relacionados à movimentação que as águas fazem sobre as fezes depositadas a “céu aberto”. Essas mesmas águas voltam a circular e uma parte fica estagnada por vários dias ali, o que pode resultar em algum tipo de contaminação. Nesse sentido, não se trata de os moradores periurbanos negarem as implicações para a saúde, e sim de que eles a entendem como uma questão menor em um contexto de dificuldades socioeconômicas e ambientais. Nesse sentido, a construção de banheiros públicos pelo CMB, com uma cobrança monetária e a incrementação das propagandas em prol de hábitos promotores da boa saúde por parte da SNS e outra das ONGs poderiam ser interessantes, mas seu uso não teve aderência popular. O que denota que toda essa participação de instituições e da sociedade, com idealização de práticas saudáveis, reduzem-se ao fracasso quando se busca aplicar a grupos que não têm como prioridade pagar para usar banheiro, mas sim gerir as necessidades básicas.

O ambiente, saúde e moralismo por trás do “fecalismo a céu aberto”

A existência de diversos problemas relacionadas a desastres incluem problemas ambientais e seus dilemas para a saúde. Para começar essa análise, é preciso voltar à abordagem inicial em torno das doenças hídricas próprias da ocorrência de enchentes, principalmente quando as águas se empoçam em pequenos charcos, misturadas a todo tipo de excrementos que existem tanto na praia como no “matxengo”. Os surtos destas doenças que narrei no capítulo 3 são percebidos pelos interlocutores como algo de difícil mitigação, pois todos estão cientes do problema, mas a carência de água purificada se tornara um entrave.

A produção discursiva local em torno de acontecimentos que se repercutem em fonte para o surto de qualquer doença hídrica é afiliada a dificuldades contínuas de saneamento, mas que se agravam na época chuvosa e que foram também reincidentes na ocorrência do desastre provocado pelo Idai. A imagem apresentada adiante, patente no jornal Notícias, reforça os discursos que acompanhei em campo, sobre os quais a perpetuação de alguns atos é conducente à proliferação de doenças, embora dentro de uma linha em que os moradores da Praia Nova são vistos num papel de culpados e não de vítimas da situação. E que esta atitude culpabilizante

das comunidades pobres como é possível ver no texto de Segata (2016) sobre o contexto brasileiro, torna visível que é uma tendência global que os pobres assumam o ônus da deficiente aplicação de políticas públicas no saneamento. A partir de construção destas narrativas que o jornal traz, é contraproducente pensar que estes moradores podem se situar num lugar em condições de diversas ordens influem para que subsista o caos, sem poder fugir definitivamente e que não estejam a fazer nada para evitar doenças. Mas como já descrito antes, os moradores consideram o lugar como o único que lhes permite produzir para a sobrevivência.

A contaminação fecal das águas é vista como a principal causa da contaminação por doenças hídricas globalmente como refere Nwabor et al (2016), pois serve de veículo de transporte de micróbios que vão para o organismo humano, como acontece em vários países, mas com efeitos devastadores em países subdesenvolvidos e em vias desenvolvimento com sistemas de saúde ineficientes. Que no caso de Moçambique, Beira especialmente que eu estudo, durante a ocorrência de inundações notasse um número maior de casos de doenças diarreicas, sendo que durante o desastre do Idai a situação foi mais degradante com o aumento de casos de cólera como os diversos intervenientes, desde epidemiologista da saúde até moradores da área periurbana, relataram o surto de doenças de origem hídrica com incidência para cólera.

Neste caso é preciso pensar como os processos de degradação ambiental resultantes do uso humano do solo participam da produção de surtos de doenças hídricas no local, como está refletido quando se fala com os interlocutores sobre o “fecalismo a céu aberto” e o uso de água “imprópria ao consumo” teriam originado estas doenças. É preciso se ter em conta, baseado em um estudo feito no Brasil por Ferreira *et al.*, que “grande parte das doenças registradas pela falta de saneamento é de transmissão oro-fecal e apresenta como sintoma, além de outros, a diarreia, que é bastante característica desse grupo de enfermidades” (FERREIRA *et al.*, 2016, p. 216). Sendo que as doenças hídricas estão dentro de um debate contínuo dos problemas que principalmente afetam as populações pobres que se encontram em lugares com saneamento defeituoso.

Quando toquei no assunto das condições de saneamento da Praia Nova tanto com o técnico do INGD como do CMB foi possível perceber que era um problema desvinculado do debate deles, pois estas populações que ali estavam tinham alternativas de habitação em locais melhores. No entanto, os fatos limitadores desta alternativa, como narraram essas populações, não são parte do discurso destes técnicos para olhar as condições de manutenção de vida nos novos locais, o que percebi ao visitar tanto a Praia Nova como Munhava–Matope, os quais

singularizam as práticas locais sem olhar para a condição sindêmica que as acompanham. O que implica cobrança por exemplo para que os praticantes do “fecalismo” se distanciem dessas práticas, sem que as instituições consigam fazer referência a uma solução concertada a partir das condições socioeconômicas destes e que teria como finalidade o acesso de todos a práticas que ajudam a mitigar a possibilidade de veiculação de doenças hídricas, principalmente, na época chuvosa.

A água que é simultaneamente uma necessidade para população, passou a ser também culpabilizada como risco para saúde humana em situação de ocorrência de tempestades que inunda a área periurbana, sendo porque o seu consumo não se torna conveniente para as vítimas, por ser principal veículo de doenças hídricas. As contaminações no caso da beira, se olharmos o que diversos personagens como a Laurenciana de quem já abordei antes, não se inferia só a transmissão pelo consumo no estado líquido, mas também pelo manuseio desta na cozinha das famílias afetadas que optaram por retornar a suas moradias ao notar que as acomodações não lhes ofereciam condições agradáveis.

Os artigos jornalísticos, patentes nos mídias, moçambicanos, normalmente ao meu ver e com base nos discursos dos moradores da Praia Nova e Munhava-Matope sempre buscam trazer a imagem “higienista”, que foi também advogada pelo sanitarismo que acompanhou o processo de colonização e tendência civilizatória em que a culpabilização da população é sempre clara, como esta patente no artigo do jornal Notícias abaixo onde se destaca a não colaboração da população para o melhoramento do saneamento neste local, que perdura até atualidade, em época chuvosa. O que mostrar, de forma clara e perceptível em diversas conversas que o campo produziu, que a política que é projetada para o melhoramento da saúde dos habitantes periurbanos a partir da redução do “fecalismo a céu aberto e melhoria de saneamento estava voltada à ação do morador destas áreas de ocorrência do fenômeno, cabendo as autoridades a sensibilização através de campanhas de educação cívica e distribuição de produtos para purificar a águas em casa de surtos.

Figura 17: Artigo do Jornal Notícias referente a problemas de saneamento na Praia Nova

A VOZ DO MUNÍCIPE

Praia Nova anseia por melhoria no saneamento



José João

OS moradores da zona da Praia Nova, na cidade da Beira, pedem melhoria do saneamento do meio para poderem ter uma vida saudável e ajudar a reforçar a preservação do ambiente.

Segundo Pedro Jorge, residente entrevistado pelo nosso jornal, o saneamento do meio naquela área residencial é um problema bicudo agravado pela situação de fecalismo a céu aberto devido à falta de sanitários ou latrinas.

O nosso entrevistado pediu a colaboração das autoridades municipais com vista a garantir aos moradores um novo normal em termos de higiene e limpeza do meio.

Enquanto isso, Madina da Glória descreveu a situação de fecalismo a céu aberto na sua zona de preocupante.

Por conseguinte, pediu ao Conselho Municipal da Beira que acompanhe o problema que os moradores enfrentam.

Segundo a entrevistada, a construção de sa-



Madina da Glória

nitários e/ou latrinas melhoradas seria uma das estratégias ou mecanismos para reduzir a prática do fecalismo na zona da Praia Nova.

Por sua vez, Gonçalves Caetano referiu que a situação de saneamento do meio se agrava durante a época chuvosa.

De acordo com o entrevistado, além deste período chuvoso, quando há marés altas todo o lixo se mistura com a água do mar e espalha-se ao redor das residências e mercados.

“Outra coisa que também faz com que a situação prevaleça na nossa zona é a falta de colaboração dos munícipes, pois cada um age individualmente e acaba afectando aos outros que não gostam daquele ambiente de sujidade”, lamentou. José João afirmou que a zona da Praia Nova facilmente fica alagada em tempos de chuva.

Segundo ele, “devia ser prioridade em termos de melhoramento de saneamento do meio, para evitar a ocorrência de doenças”.



Gonçalves Caetano



Pedro João

Fonte: Jornal Notícias – 13/07/2022

Falha no processo de concessão de sanitários públicos que, condicionados a valores, presumisse que seja boa ideia, mas contrastada pelo desequilíbrio monetário dessas, que não tem possibilidade de arcar com cada ida de um membro da família ao sanitário para necessidades. Pelo que as ideias reproduzidas em jornais e que já estiveram em vigor na Praia Nova e Munhava-Matope não refletem o espaço onde elas estão sendo aplicadas, segundo interlocutores que disseram ser óbvio que o seu investimento será no pão que pagamento do uso de um sanitário público. A produção jornalística, se olharmos para o que o campo produziu de dados sobre a conexão entre “fecalismo a céu aberto”, ambiente e saúde, produz um risco de distorção estereotipada dos membros da comunidade.

A questão ecológica, referente à proteção costeira da cidade da Beira a partir da Praia Nova, aparece também na justificação do município quanto à necessidade de conservação das dunas e da vegetação, futuramente, que passa pelo não uso daquele espaço por moradores que cruzam de um ponto para outro, principalmente para defecar, causando danos às dunas e que no futuro, com a reposição da vegetação, a passagem por elas tem que ser limitada. Na posição do município da Beira a destruição das dunas e da vegetação que existiu, por parte da população moradora, acontece dentro do que Faladori e Taks (2004), ao falarem de questões ambientais na antropologia, mostram, do que as sociedades “são capazes de provocar a longo prazo sobre o meio ambiente”, principalmente quando acrescido a constantes transformações e mudanças climáticas.

No entanto, correlacionar o “fecalismo a céu aberto” à degradação ambiental causada pelos usuários do espaço conduz a diversas presunções sobre a figura do outro, em que algumas dessas são desígnios estereotipados procurando construir uma imagem de imundície, assim como uma ideia de presença de “hábitos culturais” que as populações interioranas trazem para o perímetro periurbano da cidade grande. Ao mesmo tempo, observa-se que autoridades e ONGs com atuação local fogem de se pronunciar sobre um necessário apoio financeiro para viabilizar a construção de banheiros por parte das pessoas de baixa renda como as que lá vivem.

Outro fator que foi possível perceber de vários interlocutores tinha a ver com a exiguidade do espaço, visto que alguns lotes eram vendidos para que o comprador colocasse dois cômodos no máximo, e logo não era possível ter espaço para construir um banheiro, mesmo que precário. Alguns interlocutores mencionaram estar a viver nessa condição de convivência com fezes em épocas de inundações e que resulta na convivência contínua com moscas que podiam transportar vermes para os alimentos causando alguma doença diarreica. Porém, na construção política, referido por todas as instituições, mantém-se a ideia de uma retirada para os lotes de terra longe daquele local.

No que é preciso ter em conta que a prática do “fecalismo à céu aberto” se interconecta às relações humanas com o meio ambiente pela constituição de um local específico para que ocorra o depósito de excrementos, entre o “matxengo” que se esconde das casas ou a praia em areias distantes das travessias dos pontos que servem de mercado de peixe e outros produtos e pontos em que se apanham barcas para Buzi. Importante também perceber que para as crianças é comum se dirigirem a qualquer hora para estes pontos, mas os adultos adotam horas próprias e com preferências para as manhãs, antes do intenso movimento de pessoas e mesmo quando se está no local escondido e que outra pessoa possa estar se aproximando, emitisse um som

específico para que seja perceptível que o caminho não é cruzável. O que mostra, na realidade, a produção de uma dinâmica local que orienta e repercute na eliminação dos excrementos no ambiente externo.

Porém, em todos os aspectos é possível notar que as doenças que surgem como reflexo do desastre estão dentro de algo que se representa maior do que as simples soluções locais, por fazerem parte de processos referidos por Singer (2009) como sindêmicas, em que estas populações teriam que depender da participação do Estado para mitigá-las. Essa mitigação, embora seja para lidar com problemas de saúde, não pode ser pensada só como biológica ou *farmaceuticamente* tratável, precisa de um acompanhamento de ações sociais e político-econômicas que possam influir na existência e manutenção de uma ecologia que leve em consideração o bem-estar social dos que moram nessas áreas. Sendo que as doenças veiculadas pela água, inóspita ao humano e não humano, pela presença de vírus de origem fecal, também devem ser analisadas dentro de debate das *sindemias*, mitigáveis se assim forem vistas.

Considerações finais

A pesquisa que deu origem a esta tese tomou como ponto de partida as dimensões sociopolíticas e ambientais das doenças de veiculação hídrica associadas a inundações, principalmente no período chuvoso de Moçambique, a partir das quais adentramos no universo empírico da área periurbana da cidade da Beira, impactada pelo desastre provocado pelo ciclone Idai em março de 2019. A discussão desta temática ficou centrada principalmente neste desastre e como o evento Idai norteou a vida dos moradores das áreas da Praia Nova e de Munhava-Matope, onde foi se estendendo para aspectos de relações sociais e dinâmicas de sobrevivência naqueles espaços. A situação de pobreza urbana e o acesso a um padrão de vida condutor ao bem-estar e a boas práticas de saúde foram analisados com base nas narrativas de várias intervenções de diversos atores na pesquisa, entre os quais estão moradores dos bairros visitados, na qualidade de vítimas do ciclone, membros e voluntários de ONGs e técnicos do município, do DDSB e do INGD como funcionários públicos.

A construção de um problema de pesquisa a partir de um desastre “natural” que produziu um complexo problema social demandou, desde o princípio, um afastamento dos discursos midiáticos, bem como dos políticos e dos populares, que precisaram ser tensionados e interpretados para não adjetivarmos de maneira leviana pessoas impostas a situações de vulnerabilidade e pobreza. Este esforço de afastamento de discursos do senso comum foi o que norteou o trabalho de campo, onde foi possível concluir que os estereótipos sobre a condição de sobrevivência destes e problemas de saneamento do meio, causadores de doenças hídricas em tempos chuvosos, não levam em conta as condições sindêmicas a que estas populações estão submetidas.

Na primeira parte desta tese, realizo uma historicização da cidade da Beira, mostrando a sua presença no sistema econômico da região da África Austral, onde foi e é na atualidade lugar de concentração de serviços ferro-portuários que servem, principalmente, os países do *hinterland* e trazem ativos financeiros a economia moçambicana. Sendo nesse diapasão que escrevi, com base em leituras e narrativas de pesquisa, que os níveis de pobreza urbana são reflexo de um modelo excludente durante a colonização que relegava muita mão de obra indígena para o trabalho não especializado, o que levou ao surgimento de bairros periurbanos precários que albergaram esses trabalhadores e suas famílias, como Munhava, principalmente o Matope, nos arredores do Porto. Por seu lado, Praia Nova, dentro de Chaimite, local onde se encontram órgãos de governação, surgiu depois da independência do país e albergava uma população pobre, na sua maioria proveniente de distritos do interior e de províncias próximas,

à procura de melhores condições de vida. Esse movimento em busca de uma vida melhor, entretanto, encontra inúmeras barreiras e por vezes os obrigam a viver em condições lastimáveis e em risco constante de contração de doenças, principalmente em períodos chuvosos, e que nos últimos tempos também foi de ocorrência de ciclones.

Em outras palavras, o modelo de desenvolvimento econômico em vigor, com a independência do país, não conseguiu transformar essa realidade e se caracterizou por uma prosperidade que alimentou uma elite política negra, mas que não melhorou o suficiente as condições destas populações de modo a estarem em condições socioeconômicas que não as obriguem a deslocamentos à procura da referida “melhoria de vida” nestes locais, onde a pobreza se torna representativa. Ao descrever as relações sociais na área periurbana da cidade da Beira, principalmente em que trabalhei para a produção da minha etnografia, notei que a grande avalanche populacional resultou do recrudescimento do trabalho no setor ferroviário e no mercado do pesqueiro principalmente.

A localização de Moçambique, na costa oriental da África, banhado pelo oceano Índico, e a posição da Beira, entre dois rios — Pungue e Buzi —, propicia a que seja atingida por tempestades, acompanhados de inundações na época chuvosa. Foi dentro da ocorrência destas tempestades fortes e ciclones, como o Idai, que se notou a necessidade de sobrevivência entre estas populações locais, a partir da constituição de relações de interajuda, que antecedem a chegada de ajuda humanitária, nacional e internacional, visando à sobrevivência emergente até intervenções de ordem institucional. O que aconteceu, como será visto no capítulo 1, quando os interlocutores João e Robão tiveram que ceder as suas casas que não haviam sofrido na mesma dimensão que outras para muitos familiares e vizinhos que não tinham onde se abrigar, partilhando as mesmas refeições no período de crise inicial, em que o que se preparava resultava de pequenas contribuições entre os que lá se encontravam.

O percurso por este local que tem sua diversidade cultural e histórica, resultou no capítulo 1 da tese, foi trazida a partir da etnografia, com um enfoque em dados qualitativos, que permitiu observar os aspectos das dinâmicas destas famílias que, durante três anos, ainda lutam para reconstruir o que eram suas vidas antes do Idai, apesar de terem sido afetados também pelo ciclone Chalene, uma tempestade ciclônica de menor impacto. O que permitiu ter a partir desses uma ideia de que houve uma dimensão produtiva paralela à dimensão destrutiva do Idai, na qual se destaca a constituição de redes de solidariedade e as novas formas de participação da comunidade em demandas coletivas com foco em doenças, mortes e funerais em tempos de crise. Além disso, observa-se que os moradores das áreas periurbanas passaram a levar mais a

sério o alarme feito pelas autoridades ao aproximar-se de alguma tempestade, permitindo assim a redução de danos nos eventos que se deram após o Idai, conforme foi informado tanto pelas autoridades como pelos moradores locais durante as conversas.

No segundo capítulo, com a finalidade de fundamentar o debate sobre desastres e suas implicações no sofrimento das populações atingidas pelo ciclone Idai, recorri à perspectiva de Oliver-Smith et Al (2017), focando em um rol maior de problemas que incrementaram os danos que se impingiram aos moradores da área periurbana da Beira, com destaque para os mais vulneráveis, enquanto nova realidade para estes. Olhando para as narrativas locais, observa-se que as perdas ocasionadas pelo desastre se somaram aos fatores de sua vulnerabilidade, ou seja, somaram-se a condições existentes de desvalia e desamparo social. A desigualdade social existente, nesse sentido, foi intensificada pelo acesso aos meios de subsistência que encareceram nos dias que se seguiram ao ciclone, o que tornou inacessível até a água potável para as populações mais pobres, condicionando o surgimento de doenças de veiculação hídrica, principalmente na área periurbana.

A condição de vulnerabilidade que foi revelada pelo desastre não só afetou a Praia Nova e Munhava-Matope, que foram pontos principais da pesquisa, mas foi também notório em outros espaços periurbanos. O dia em que ocorreu o ciclone — 14 de março de 2019 — marcou a vida destas populações que, para além de óbitos e doenças, narraram aspectos relacionados à sua sobrevivência durante a quebra de fornecimento de produtos básicos e o impacto econômico a partir do agravamento imediato de preços que vulnerabilizou ainda mais a população “pobre” até ao desbloqueio de vias de acesso à cidade e chegada de ajuda humanitária.

Entre as famílias que visitei, foi notória uma vivência em rede de solidariedade, onde percebi que quase sempre a refeição deles dependia da compra de alimentos que era antecedida de coleta de moedas do bolso de quem tivesse no momento. Em outras famílias, principalmente próximo ao lixão da Munhava-Matope, confabulei com uma família que a sua refeição normalmente era resultado do que se recolhia dos resíduos mandados para lá, perdendo-se o medo da ocorrência de doenças diarreicas. Sendo que são essas que, em diversas narrativas institucionais, percebi que eram rotulados pela imundície da área em que se encontravam, sem se ter em conta que as suas demandas eram maiores do que esses rótulos, pela incapacidade de ter alimentação condigna para o agregado. Nesse sentido uma das reflexões destas considerações finais volta-se à necessidade de uma revisão completa dos discursos midiáticos, bem como políticos e outros, para a redução de estereótipos impostos que nada contribuem para o encaminhamento dos problemas sociais evidentes naquele grupo.

Ao construir questões relativas aos cuidados de saúde e bem-estar, ao longo do capítulo 3, com base em informações da DDSB sobre a época do desastre causado pelo Idai, destacando-se o período de 25 de março e 25 de agosto, o que foi visto como o de maior ocorrência de doenças hídricas resultantes do agravamento das condições de saneamento em locais considerados de risco a inundações. Muitas dessas doenças fazem parte de um rol de problemas de saúde endêmicos para os quais não são solucionáveis o uso de medicação. É fundamental a criação de um ambiente habitável e sem risco à saúde dos indivíduos, incluindo a redução do desnível de bem-estar social entre os que ocupam áreas nobres da cidade e a população periurbana.

O trabalho feito pelos membros da comunidade levaram a que, no capítulo 3, dentre outros temas, a partir das relações sociais já constituídas no seio dos beirenses, levantássemos um olhar sobre os cuidados. Estes cuidados surgiram, como destacou Medeiros (2007), desde cedo a partir de múltiplos grupos que circundados por uma vida urbana, envolvidos no sistema monetário assalariado, a partir do qual passaram a partilhar uma mesma história e diversos dilemas. Observa-se que sua convivência na área urbana como mão de obra condicionou a busca das suas famílias e outros aparentados para morar perto das áreas de serviço e integrar-se a pequenos negócios. Neste caso, além de familiares consanguíneos, participam também colegas, vizinhos, e amigos a constituir o que chamei, nesta pesquisa, de “sistema comunitário de cuidado” como suporte da vida após o evento, partilhando o teto e o pouco que cada família possuía. Isso mostra a importância do “trabalho de cuidado”, refletido na partilha de assistência, mesmo antes da intervenção do Estado e de agentes humanitários na implementação de políticas públicas que tornaram exequível a participação comunitária nos problemas locais.

Narrativas de adoecimento e como foram encarados, a partir de fraturas resultantes do ciclone a doenças hídricas que se seguiram ao evento, e que deram entrada no SNS ou que foram tratados fora deste, serviram de ponte de análise no capítulo 3. Nele relatei a diferença que observei entre o falar de fraturas sofridas e malária e o falar sobre cólera, que é, normalmente, remetida a uma “doença do outro” (KNAUTH, 1997). Pouquíssimas pessoas assumiram ter se infectado com cólera, que foi provocada pelo consumo de água e pelos problemas de saneamento do meio turbulento e que foi mitigada com a presença da distribuição de purificadores de água, só reduzindo as contaminações no final do mês de junho. A situação de doenças hídricas, na área periurbana, afetou não só as pessoas que podiam desconhecer práticas de saúde e bem-estar, mas também as famílias como da Dominga, que é APes. Devido ao caos que se vivia, houve um caso de cólera no seu agregado, o que ela justificou que, em momento

de crise, alguns conhecimentos sobre cuidados de saúde e higiene foram ignorados, para priorizar a sobrevivência.

O risco para contração de doenças hídricas, como cólera e malária, na época, é reconhecido pelos moradores como presente e que sempre a campanha de educação cívica tem existido para o reduzir, perante a possibilidade de consumo de água que terá arrastado fezes que são depositadas em áreas externas. Aqui, o papel da prática comunitária levou a que se implementassem os “sistemas de cuidados” baseados no local, logo cedo, com a intervenção dos CLGRD e APEs para a busca de mitigação, antes da entrada das instituições e organizações humanitárias. Outrossim, o papel desses como cuidadores na comunidade é “invisível”, ficando patente que o trabalho que vai ser publicitado é aquele feito por organizações humanitárias e por instituições do governo.

No campo dos cuidados também entraram voluntários locais a partir da sua filiação a ONGs e instituições públicas, que tiveram que abdicar do papel de vítima e sair para providenciar socorro e cuidados de saúde a outros que estavam em condições consideradas péssimas em relação a eles. Porém, sobre o assunto, o que se notou foi a importância de pessoas como Dominga e Baixinho, comprometidas com causas sociais, que se mostraram ativas e disponíveis para outros cidadãos em vários momentos, do qual se destacou a ocorrência de ciclones e doenças que fizeram parte do desastre. E por outro lado, na qualidade de figuras conhecidas na comunidade, ocuparam o lugar de intermediários na comunicação entre a comunidade e autoridades municipais na decorrência de óbitos, pelo que facilmente ajudaram a identificar as famílias que tiveram casos.

No capítulo 4, destaquei a questão dos óbitos, principalmente os que se deram por efeitos imediatos do ciclone, e que estiveram presentes nos discursos dos familiares. Nesses relatos ficou patente que a distância e as condições especialmente difíceis em que ocorreram as mortes levaram que funerais não obedecessem aos rituais de tempos fúnebres para estas sociedades, passando também a organização a estar sob a égide de “pessoas mais próximas” na comunidade. As mortes que ocorreram nas famílias do Sebastião, da Leta e da Laurinda foram exemplos de como o funeral condigno para os mortos, sempre, e mesmo em tempo de crise, é uma busca coletiva para evitar conflitos com esses entes queridos que passam a figuras de “antepassados protetores”. Uma hipótese derivada desses relatos diz respeito à relação entre as dificuldades enfrentadas por familiares em acompanhar o funeral no local do enterro e uma possível demora na superação do luto, pois os desastres também são produtores de ancestralidades e existe uma dependência dos vivos em relação a elas.

A imagem de uma cidade em recuperação é bem visível em muitas partes da cidade da Beira, mas esta reedificação para alguns permanece uma miragem pelo nível de dificuldades que têm, mantendo-se em moradias mais precarizadas, como narram, em relação ao seu passado antes do ciclone, pois as prioridades para os vulneráveis estão na sobrevivência alimentar ante a compra de blocos para a reposição da moradia. Sendo que, na voz destes, como narraram Dominga e Baixinho que reconstruíram basicamente suas casas, existem sempre vontades que não estão fáceis de alcançar, em que destacam a possibilidade de fuga da Praia Nova, que está em constante erosão, para algum sítio melhor e próximo que os permita continuar suas formas de subsistência. Entretanto, as possibilidades de mudança que aparecem no momento não oferecem garantia de continuidade das suas atividades laborais.

Os grandes dilemas da vida dos meus interlocutores da Beira, durante o período do desastre, estiveram também enredados por um humanitarismo efervescente que se destacou em diversas frentes, em que nas acomodações eram em parte cumpridas, normalmente no que se referia ao apoio alimentar e fornecimento de algum kit básico para retorno ao lugar de origem ou para a transferência em direção ao reassentamento. Este auxílio serviu também para as promessas de apoio de reinserção social, com objetivo de acentuar a reconstrução de vidas, que no caso o discurso de Abiba mostrou um incremento destas promessas com direito a fotografias e que por fim não se efetivaram, causando desconfiança e descontentamento popular.

O auxílio financeiro que existiu para a população foi questionado e conotado na divisão política existente na Beira que recaí depois sobre o povo, porque Abiba, João e outros foram alvos do recenseamento para determinar quem “realmente” precisava de ajuda. Porém, na hora da distribuição do apoio ou donativos, é alegado que os moradores da cidade da Beira não recebem nada. Nos relatos que obtive, aparece a suspeita de interferência política na distribuição de recursos a partir da autarquia de Dondo (próxima à Beira) para outros distritos sob a administração direta do partido que comanda o poder central (FRELIMO). Isso provocou indignação e protestos que foram reportados pelas mídias, em que populares da cidade da Beira marcharam em direção a órgãos de governo para questionar a destinação de donativos financeiros prometidos que estariam na posse do governo provincial por ter encabeçado a distribuição em outros distritos também afetados. Se nos ativermos à visão de Abiba acerca dessa assistência diferenciada, percebe-se um receio, manifestado também por outros moradores locais, de terem sido usados como imagem internacional do sofrimento das vítimas de ciclone e, a posteriori, descartados.

A presença de ONGs foi tida como importante por parte das vítimas na instalação de centros de acomodação temporária e confecção conjunta da alimentação que foi

disponibilizada por diversos atores, com incidência para PMA, sob a gestão do INGD, como forma de rápido atendimento a elas. Porém esta forma de gestão de acomodações desde cedo fora criticado pelos que perante a crise preferiram não se manter no local e retornar às suas casas, pelo caos higiênico que se tornaram. Essa mudança de alternativa, como fica patente no capítulo 5, para reduzir o surto de doenças diarreicas que iam aparecendo nas acomodações, levou à distribuição de marmiteiros com a refeição para cada pessoa. A forma que se adotou, embora aliviante na redução de doenças, tornava-se onerosa e, segundo discursos de Domingas, assim como dos reassentados que passaram a ter dupla moradia, foi possível tirar a ilusão de que o sistema de atendimento e organização das acomodações e reassentamento teria influído numa dependência temporária e que, conseqüentemente, trouxe sinais futuros de dependência de ajuda em vários aspectos.

A dependência da ajuda externa por parte das famílias também passou a ser criticada como principal motivo da fuga e volta dos reassentamentos das pessoas que desistiram do Savane ou daquelas que passaram a coabitar dois lugares. Isso porque o fim da ajuda alimentar trouxe a eles a necessidade da volta aos seus meios de sobrevivência que estavam na Praia Nova. Assim, observa-se que, nos reassentamentos, permaneceram principalmente idosos, crianças, que foram matriculadas em locais próximos, e aqueles que não poderiam ser ativos na urbe. A intensa imagem que se reproduziu de “dependência” das vítimas em relação à ajuda externa constitui-se a partir da produção de promessas de existência de mecanismos financeiros a serem partilhados com as vítimas para a reconstrução das vidas. Que para estas vítimas colidiam com a impossibilidade, dentro dos seus discursos, de muitos refazerem suas vidas sem tal ajuda.

Conseqüentemente, as promessas que estão a ser cumpridas, para alguns grupos de idosos, viúvos(as) e deficientes, é a construção de casas do “projeto casa resiliente a mudanças climáticas” para reassentados, vítimas do Idai em Mutua, assim como em Savane. Porém, a maior parte das vítimas ainda acredita que existirá um segundo “Projeto Casa Resiliente” e outras infraestruturas mais abrangentes. Embora não se saiba se isto será concretizado, as pessoas continuam criando expectativa, apesar de se ter anunciado sempre, segundo Dominga e Baixinho, que um dia o apoio seria extinto. O que dentro das referidas promessas, como reclamam os retornados dos reassentamentos, a não previsão de projetos sustentáveis e criadores de empregos nesses locais, assim como a instalação de infraestruturas sociais, está lento para atrair a permanência no local.

Na mesma perspectiva em que se procurava reduzir o surto de doenças hídricas, em toda a cidade da Beira, a CVM, que fez um trabalho de distribuição de suplementos de

tratamento de doenças hídricas, reportou a percepção de problemas psicossociais, que depois se avançou em cuidados específicos. Esses problemas, que são relatados como decorrentes de VGB, indicam uma relação com uma estrutura que se tornou violenta, por conta da situação de crise. A situação em referência faz perceber que, na ocorrência de desastres, problemas de doença não se assentam somente em ferimentos e surtos de doenças hídricas, mas existem aquelas doenças que afetam a mente, as quais não são contabilizadas imediatamente, por serem menos visibilizadas. A assistência psicossocial para os mais pobres foi assumida por ONGs, sendo que só casos graves podem ser encaminhados ao SNS.

O problema de saúde, acentuado pela existência de surtos de doença hídricas, que foi atribuído ao “fecalismo a céu aberto”, enquanto hábito das populações provenientes do interior como cultura, foi tratado no capítulo 6. Meus questionamentos quanto a essa abordagem têm em vista o que considero ser uma abordagem externa aos moradores, que vem principalmente de instituições e de algumas ONGs que não priorizam o problema da inacessibilidade de água potável como incrementadora de números de cólera. Enquanto, no caso da malária, o que se coloca em causa são as condições de habitabilidade destes locais, no que se refere à procriação de mosquito e casas precárias que permitem a entrada fácil do mosquito e sua permanência no interior.

A partir do trabalho de campo entende-se que o problema de doenças hídricas está ligado à pobreza e à vulnerabilidade, contrário a ideiação de “hábitos culturais”, propostos por atores ligados a ONGs que lidam com saúde. Ante a hipótese dos “hábitos culturais”, pergunto como explicar que outros *vientes* das regiões do interior onde a prática é também difundida e que adquirem condições de estabilidade econômica que lhes possibilita aquisição da pouca água mineral e purificada e com capacidade de ter banheiros não praticam o “fecalismo a céu aberto”? Outrossim, os que não têm acesso ao financeiro, que lhes permita ter um banheiro devido a suas precárias condições habitacionais, são os que necessitam de algum ponto para depositar fezes. O que estou sugerindo é que a relação de causalidade estabelecida entre problemas de saúde e “fecalismo” é perpassada, principalmente, por estereótipos que apenas reforçam os problemas da vulnerabilidade social, em vez de encaminhar soluções para os problemas de precariedade habitacional da população periurbana.

No entanto, o papel das autoridades foi basilar no pós-Idai, onde o distanciamento entre o governo central e da autarquia local, na gestão do desastre, reverberou claramente na vida dos moradores periurbanos, como Baixinho, João e o técnico do CMB, que participaram da autarquia nas atividades de “emergência” e desobstrução das vias por cerca de 30 dias, numa

situação em que os apoios externos eram centralizados pelo governo e o CMB trabalhava isoladamente. Só em fase tardia o CMB foi envolvido. Nesse sentido, percebe-se que todo o percurso que se traçou na cidade durante o desastre, desde a acomodação temporária, alimentação, saúde, até a distribuição de lotes de terra para reassentamento, entraram no jogo político de divergência entre partidos políticos.

Os moradores periurbanos da Beira, a partir das suas narrativas, destacam o tratamento diferenciado por parte do governo central entre esta autarquia e distritos sob a gestão do governo central. Isso foi depois corroborado pela conversa com técnicos do CMB, que também comentou a posição do pessoal do INGD quanto à priorização de outros lugares na situação de emergência nos anos que se seguiram. Destaca-se, nesse sentido, a importância de que problemas estruturais de curto e longo prazo sejam priorizadas no nível político, para que estas populações estejam longe do risco de desastre, numa ação conjunta entre entidades, mas que permitam uma integração sustentável em locais seguros e em casas resilientes a tempestades.

Observa-se, nessa mesma direção, que a clivagem política entre instâncias da autarquia e do governo desestimula a funcionabilidade dos projetos que a urbe tem para a mitigação dos efeitos dos ciclones. Nesta situação, mesmo o processo de gestão de riscos de desastres é afetado pelas relações, por este mau relacionamento entre instâncias, como foi possível perceber na narrativa dos técnicos do CMB, assim como na lamentação da população a quem isso incide diretamente

Para finalizar, gostaria de destacar minha intenção de realizar um trabalho que, partindo de uma perspectiva global, discuta não exclusivamente questões relativas à sociedade moçambicana, mas sim que sirva como mais um dos instrumentos que possibilite ler parte da realidade do que acontece em períodos de desastres, a partir de diversos discursos, mas com predominância para a voz das vítimas que sobreviveram ao evento. Ademais, possibilita que se produza um conhecimento partilhado para os moçambicanos e que outros povos aprendam com as experiências de vida dos que foram ou são impactados pelos efeitos dos desastres, que é parte crucial dos temas contemporâneos na sociedade.

A temática deste estudo de orientação etnográfica é igualmente útil por introduzir Moçambique a partir do ciclone Idai nos debates sobre desastres na antropologia. Como um documento etnográfico, desejo também que esta tese tenha sido capaz de chamar a atenção para os efeitos da mudança climática resultantes principalmente da ação humana sobre um conjunto de relações humanas e não humanas. Efeitos estes que influenciam na ocorrência dos desastres que tem como principais alvos os humanos, principalmente os mais vulneráveis, que pouco participam da devastação ambiental que influi na mudança climática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGIER, Michel. Refugiados diante da nova ordem mundial. **Tempo Social**, v. 18 n. 2, p. 197 – 215, 2006.
- AIAS – Administração de Infraestrutura de Água e Saneamento. **Relatório da auditoria de regularidade ao Projecto Cidade e Mudanças Climáticas**. jan – dez 2016. Maputo: AIAS, 2017.
- AL-MOHAMMAD, Hayder. Poverty beyond Disaster in Postinvasion Iraq: Ethics and the “Rough Ground” of the Everyday. **Current Anthropology**, v. 56, n. 11, p. 108 -115, 2015.
- AROSI, Ana. Ativismo de vítimas do incêndio na boate Kiss: evento traumático, causa pública e conflitos morais. **Papeles del CEIC**, v. 2017, n. 1, p. 1, 2017.
- ASSIS, Caroline; FAUSTINI, Eduardo. **Impacto do ciclone Idai em Moçambique e na região da África Austral**. Porto Alegre: CEBRAFRICA/UFRGS, 2019. Disponível em: [África-Austral-Moçambique.pdf \(ufrgs.br\)](#). Acesso em: 08 jun. 2022.
- ASUQUO, Offiong Offiong. A rationalization of an African concept of life, death and the hereafter. **American journal of social and management sciences**, v. 2, n.1, p. 171-175, 2011.
- BANKOFF, Gregory. Bodies on the beach: Domesticates and disasters in the Spanish Philippines 1750-1898. **Environment and History**, v. 13, n. 3, p 285 -306, 2007.
- BAPTISTA, João. Ação humanitária: notas teóricas a relato de uma experiência pessoal. **Cadernos de Estudos Africanos**, n. 15, 2008. Disponível em: <http://journals.openedition.org/cea/371>. Acesso em 02 mai. 2019.
- BARNES, Daphne; BENJAMIN, Sidney. The self care assessment schedule (SCAS) — I. The purpose and construction of a new assessment of self care behaviours. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 31 n. 2, p. 191 – 202, 1987.
- BARTH, Yannick; AKRICH, Madeleine; REMY, Catherine. As Investigações “Legais” e a Dinâmica das Controvérsias em Saúde Ambiental. **Sociologias**, Ano 13, n. 26, Porto Alegre, p. 84-127, 2011.
- BAVISKAR, Amita. Nation’s body, river’s pulse: Narratives of anti-dam politics in India. **Thesis Eleven**, v. 150, n.1, p. 26 – 41, 2019.
- BERSANI, Ana. (Extra) Ordinary help: Untold stories on disaster and generosity in Grand’Anse, Haiti. **Vibrant**, v. 17, n. 1, p. 1 – 20, 2020.
- BHABHA, Homi. Interrogando a identidade. In: **O local da Cultura**. Belo Horizonte: UFMG, 1998, p. 70 – 104.

BODE, Barbara. Disaster, social, structures, and myth in the Peruvian Andes: The genesis of an explanation. **Annals New York Academy of Sciences**, v. 293, n. 1, p. 246-274, 1977.

Brasil vai repassar 100 mil euros para ajudar Moçambique. **VEJA**, 26 Mar. 2019. Disponível em: veja.abril.com.br/mundo/brasil-vai-repassar-100-mil-euros-para-ajudar-mocambique. Acesso em: 08 set. 2019.

BRAUMAN, Rony. Global media and the myths of humanitarian Relief: The case of 2004 Tsunami. In: Richard Wilson; Richard Brawn (ed). **Humanitarianism and Suffering: The Mobilization of Empathy**. Cambridge: Cambridge University Press, 2009, p. 108 – 117.

BURAMO, Cipriano; SULUDE, João. Algumas notas gramaticais sobre Echuwabu. **Monografias Linguísticas Moçambicanas**, n° 3, 2009.

BUTLER, Judith. Precarious Life, Vulnerability, and the Ethics of Cohabitation. **The Journal of Speculative Philosophy**, v. 26, n. 2, p. 134 -151, 2012.

BUTLER, Judith. **Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CALDAS de CASTRO, M; FISCHER, M. Is Malaria Illness among Young Children a Cause or a Consequence of Low Socioeconomic Status? Evidence from United Republic of Tanzania. **Malaria Journal**, p. 1-12, 2012.

CARSTEN, Janet; HUGH-JONES. Introduction. In: Janet Carsten; Stephen Hugh-Jones (editores). *About the house: Lévi-Strauss and beyond*. New York: Cambridge University Press, 1995, p. 1 – 45.

CARSTEN, Janet. Introduction: Cultures relatedness. In: Janet Carsten (editor). **Cultures of relatedness: new approaches to the study of kinship**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000, p. 1- 36.

CARSTEN, Janet. Houses – lives as ethnography/biography. **Social Anthropology/Anthropologie Sociale**, v. 26, n. 1, p. 103–116, 2018.

CARVALHO, Antônio. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário**, v. 2, n. 1, Fiocruz, p. 19-38, 2013.

CASIMIRO, Isabel. **Cruzando lugares percorrendo tempos: Mudanças recentes nas relações de gênero em Angoche**. 2008. Tese (doutora em Sociologia de Desenvolvimento) – curso de Sociologia de Desenvolvimento – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2008.

CASTEL-BRANCO, Carlos. Dependência da ajuda externa, acumulação e *Ownership*: Contribuição para um debate da economia política. In: **Caderno do IESE**, n° 7. Maputo: IESE, 2011, p. 1 – 59.

CASTEL-BRANCO, Ruth. A segurança social em Moçambique: conversa para Boi dormir ou um instrumento de redistribuição viável? In: **Desafio para Moçambique**, 2020. Maputo: IESE, 2020, p. 347-361.

CHICHAVA, Sergio. **Por uma leitura sócio-histórica da etnicidade em Moçambique**. Discussion Paper, nº 1. Maputo: IESE, 2008, p. 1 – 20.

COLLIER, Stephen; LAKOFF, Andrew. **The Problem of Securing Health. Biosecurity Interventions: Global Health and Security in Question**. Andrew Lakoff & Stephen Collier (eds). New York: Columbia University Press, 2008, p. 7 – 32.

COMAROFF, Jean. The diseased heart of Africa: Medicine, colonialism, and the black body. In: Shirley Lindenbaum; Margaret Lock. **Knowledge, power, and practice**. Los Angeles: University of California Press, 1993, p. 305 – 3029.

Conferência da Beira: Doadores prometem 1,2 mil milhões dólares a Moçambique. **DW**, 01 jun. 2019. Disponível em: [Conferência da Beira: Doadores prometem 1,2 mil milhões dólares a Moçambique | Moçambique | DW | 01.06.2019](#). Acesso em: 08 ago. 2019.

COSTA JÚNIOR, Pedro. Aprendendo a cuidar Desenvolvimento de habilidades para a prevenção do suicídio em serviço de hotlines. **Áltera**, v. 3, n. 1, p. 144-164, 2020.

COUGHLIN, Peter ET AL. **Recuperação do Ciclone Idai na Agricultura, Indústria, Comércio e Infraestrutura na Cidade da Beira e Arredores: Lições dos Êxitos e Limitações da Resposta**. Maputo: EconPolicy Research Group, 2020.

CUNHA, Manuela. **Cultura com aspas: E outros ensaios**. São Paulo: Ubu, 2017

CVM – Cruz Vermelha de Moçambique. Atividades da Cruz Vermelha na resposta do ciclone Idai. **Relatório um ano depois do Idai**. Beira: CVM, 2020.

DA MATTA, Roberto. **A casa e a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil**. 5. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DAS, Veena; KLEINMAN, Arthur. Introduction. In: Veena DAS *et al.* (editores). **Remaking the World: violence, social suffering and recovery**. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 2001, p. 1-30.

DAS, Veena e POOLE, Deborah. “El Estado y sus márgenes. Etnografías comparadas.” **Revista Académica de Relaciones Internacionales**, n. 8, p. 1-39, 2008.

DAS, Veena. **Critical events: an anthropological perspective on contemporary India**. New Delhi/Oxford: Oxford University Press; 1995.

DAS, Veena. O Ato de testemunhar: Violência, gênero e subjetividade. **Cadernos Pagu**, v. 37, n. 1. p. 9 – 41, 2011.

DAS, Veena. **Affliction: health, disease, poverty**. New York: Fordham University Press, 2015.

Davis Simango Confirma 6 Mortos Causados por Cólera. **O PAÍS**, 27 mar. 2019. Disponível em: <http://opais.sapo.mz/daviz-simango-confirma-6-mortos-causados-pela-colera>. Acesso em: 23 ago. 2019

DE OLIVEIRA, Everton. Morte e vida na colônia: O problema do suicídio entre colonos alemães do Sul do Brasil. **Etnográfica**, v. 26 n. 2, p. 351 – 369, 2022.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e perigo**. São Paulo: Perspectiva, 2019

ECKERT, Cornelia; ROCHA, Ana. (org.) **Etnografia de rua**. Porto Alegre: UFRGS, 2013.

EMERSON, Richard et al. “Writing Fieldnotes I: At the Desk, Creating Scenes on a Page.” In: Robert Emerson; Rachel Fretz; Linda Shaw (editors). **Writing Ethnographic Fieldnotes**. (2ed). Chicago: The University of Chicago Press, 2011, p 45–87.

FARMER, Paul. “Social Inequalities and Emerging Infectious Diseases”. **Emerging Infectious Diseases**, v. 2, n. 4, p. 259-269, 1996.

FARMER, Paul. Writing about suffering. In: **Haiti: After the earthquake**. New York: PublicAffairs, 2011, p. 18- 21.

FASSIN, Didier. **Humanitarian Reason: A Moral History of Present**. Berkley: University of California Press, 2012.

FASSIN, Didier. **When Bodies Remember: Experience and Politics of AIDS in South Africa**. Berkley: University of California Press, 2007.

Fecalismo a céu aberto volta à Munhava-Matope. **NOTÍCIAS ONLINE**, 16 ago. 2019. Disponível em: www.jornalnoticias.co.mz/index.php/beira/92560-fecalismo-a-ceu-aberto-volta-a-munhava-matope. Acesso em: 23 ago. 2019.

Fecalismo a céu aberto: Uma realidade nos bairros periféricos de Nampula. **VERDADE**, 25 abri 2012. Disponível em: <http://www.verdade.co.mz/tema-de-fundo/35-themadefundo/25040-fecalismo-a-ceu-aberto-uma-realidade-nos-bairros-perifericos-de-nampula>. Acesso em: 22 ago. 2019.

FERGUSON, James. Formalities of poverty: Thinking about social assistance in neoliberal South Africa. **African Studies Review**, n. 50, p. 71 -86, 2007.

FERNANDES, Mario; MEALHA, Rui; MENDES, Rui. Beira: Uma paisagem modernista na África tropical. **Revista Brasileira de gestão urbana**, v. 8, n. 2, p. 155 – 166, 2016.

FERREIRA, Patrícia; et Al. Avaliação preliminar dos efeitos da ineficiência de serviços de saneamento na saúde pública brasileira. **Revista Internacional de Ciência**, v. 6, n. 2, p. 214 – 229, 2016.

FIETZ, Helena; FONSECA, Claudia. Feixes de relações no cuidado de pessoas com “problemas de cabeça”: família, comunidade e gênero em um bairro popular de Porto Alegre. **Antropologia e Sociologia**, v. 8, n. 1, p. 223 – 243, 2018.

FLORÊNCIO, Fernando. Identidade étnica e práticas políticas entre os vaNdau de Moçambique. **Cadernos de Estudos Africanos**, n. 3, p. 39-63, 2002.

FOLADORI, Guillermo; TAKS, Javier. Um olhar antropológico sobre a questão ambiental. **Mana**, v. 10, n. 2, p. 323 – 348, 2004.

FONSECA, Latifo; TRISTONI, Rajane. Os desafios que o povo Makhua encontra para manter sua cultura diante do plurilinguismo na região de Cabo Delegado, Moçambique. **Revista Travessias**, v. 7, n. 1, p. 252 – 263, 2013.

FUMO, Ludomilo. O ritual “Kupalha” como caminho para o empoderamento e inclusão do poder local (Autoridade Tradicional) pelo poder político no sul de Moçambique. **Caderno de África Contemporânea**, v. 5, n. 9, p. 149 –164, 2022.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GIRE, James. How Death Imitates Life: Cultural Influences on Conceptions of Death and Dying. **Online Readings in Psychology and Culture**, v. 6, n. 2, p. 2 – 22, 2014.

GOOD, Byron. Medical Anthropology and the Problem of Belief. In: *Medicine, Rationality and Experience: An Anthropological Perspective*. New York: Cambridge University Press, 1994.

GOODY, Jacky. The classification of double descent systems. **Current Anthropology**, v. 2, n.1, p. 3 –26, 1961.

GRANJO, Paulo. *Lobolo em Maputo. Um velho idioma para novas vivências conjugais*. Porto: Campo de Letras, 2005.

GRANJO, Paulo. O linchamento como reivindicação e afirmação de poder. In: SERRA, Carlos (dir). **Linchamentos em Moçambique**. (2ed). Maputo: Imprensa Universitária, 2015, p. 93 – 116.

GUIMARÃES, Nadya; Priscila Vieira. As “ajudas”: O cuidado que não diz seu nome. **Estudos avançados**, v. 34, n. 98, p. 7 – 23, 2020.

HANLON, Joseph. **Paz Sem Benefício: Como o FMI Bloqueia a Reconstrução de Moçambique**. Maputo: Imprensa Universitária, 1997.

HONWANA, Alcinda. **Espíritos Vivos, Tradições Modernas: Possessão de Espíritos e Reintegração Social pós-guerra no sul de Moçambique**. Maputo: Promédia, 2002.

INE - Instituto Nacional de Estatística. **IV recenseamento geral da população 2017**. Resultados Definitivos. Maputo: INE, 2019.

- INGOLD, Tim. That's enough about ethnography! **Hau: Journal of Ethnographic Theory**, v. 4 n. 1, p. 383-395, 2014.
- JONES, Eric; MURPHY, Arthur. Linking Broad-Scale Political Economic Contexts to Fine-Scale Economic Consequences in Disaster Research. In: Eric Jones; Arthur Murphy (eds) **The Political Economy of Hazards and Disasters**. Lenhan: AltaMira, 2009, p. 3-10.
- JUNOD, Henri. **Usos e costumes dos Bantu**. Tomo I. Maputo: AHM, 1996.
- JORONEN, Mikko; ROSE, Mitch. Vulnerability and its politics: Precarity and the woundedness of power. **Progress in Human Geography**, v. 45 n. 6, p. 1402 – 1418.
- KLEINMAN, Arthur; DAS, Veena; LOCK, Margaret. Introduction. In: Arthur Kleinman; Veena Das; Margaret Lock. **Social Suffering**. Los Angeles: California University Press, 1997, p. ix – xxv.
- KLINENBERG, Eric. Denaturalizing Disaster: A social Autopsy of the 1995 Chicago Heat Wave Theory and Society. **Theory and Society**, v. 28, n. 2, p. 239 –295, 1999. Disponível em <https://www.jstor.org/stable/3108472>. Acesso em: 30 mar. 2023.
- KNAUTH, Daniela. Vírus procurado e o vírus adquirido: A construção da identidade entre mulheres portadoras do vírus da AIDS. **Estudos Feministas**, v. 5, n. 2, p. 291 -301, 1997.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. **As estruturas elementares de Parentesco**. Petrópolis: Vozes, 1982.
- LIMA, Antónia. O cuidado como elemento de sustentabilidade em situações de crise: Portugal entre o Estado providência e as relações interpessoais. **Cad. Pagu** [online], n. 46, p.79-105, 2016. Disponível em: [Do Bom Uso Do Mau Gênero \(SciELO.Br\)](https://doi.org/10.1590/1981-2730-2016-001). Acesso em: 20 nov. 2022.
- LÖWY, Ilana. **Zika no Brasil: história recente de uma epidemia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.
- MADDEN, Raymond. **Being Ethnographic: A Guide to the Theory and Practice of Ethnography**. London: Sage, 2010.
- MALOA, Tomé. **História da Economia Socialista Moçambicana**. 2016. Dissertação (mestre em História Económica) – Curso de História – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- MARCHEZINI, Victor; SIENA, Mariana. A continuidade do desastre e suas desterritorializações múltiplas: O caso de São Sebastião do Caí/RS. In: Norma Valencio (org). **Sociologias dos Desastres: Construção, interfaces e perspectivas no Brasil**, v. 2. São Carlos: Rima, 2010, p. 73 – 86.
- MBEMBE, A. Necropolítica: Biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. **Artes & ensaios**, n. 32, p 123 – 151.

MEDEIROS, Eduardo. Os Sino-Moçambicanos da Beira. Mestiçagens Várias. **Cadernos de Estudos Africanos: Dinâmicas Políticas, Cidadania, Actores Sociais em África**, p. 157-187, 2007. Disponível em: <http://journals.openedition.org/cea/494>; DOI: 10.4000/cea.494. Acesso em: 16 jul. 2021.

MINAYO, Maria; SANCHES, Odécio. Quantitative and Qualitative Methods: Opposition or Complementarity? **Caderno de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, 239-262, 1993.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Avaliação Conjunta Anual ACA XVI – 2016**. Relatório final. Maputo: MISAU, 2017.

MINTER, William. Nacionalismo, Etnicidade e Descolonização. In: Wiliam Minter. **Os Contrastes do Apartheid: As Raízes da Guerra em Angola e Moçambique**. Maputo: AHM, 1998, p 105-135.

MOÇAMBIQUE. Lei n° 19/1997, de 1 de outubro de 1997. Aprova a lei de terra e revoga as leis n° 6/79 e 1/86. Boletim da República: Publicação Oficial da República de Moçambique, serie 1 n° 40, p. 215 – 219, 9 jul. 1997.

MOÇAMBIQUE. Lei n° 22/2019, de 11 de dezembro de 2019. Lei da família e revoga a Lei n° 10/2004. Boletim da República: Publicação Oficial da República de Moçambique, serie 1 n° 239, p. 5597 – 5638, 11 dez. 2019.

MOÇAMBIQUE. Lei n° 7/2008, de 7 de julho de 2008. Aprova a lei de promoção e proteção dos direitos da criança. Boletim da República: Publicação oficial da República de Moçambique, serie 1 n° 28, p. 223 -232, 9 jul. 2008.

MOL, Annemarie; MOSER, Ingunn; POLS, Jeannette. Care: putting practice into theory. In : Annemarie Mol ; Ingunn Moser ; Jeannette Pols (eds.). **Care in Practice: on Tinkering in Clinics, Homes and Farms**. Verlag: Transcript, p. 7-25, 2010.

MOLINIER, Pascale. Cuidado, interseccionalidade e feminismo. **Tempo social**, v. 26, n. 1, p. 17 – 33, 2014.

NEWITT, Malyn. **História de Moçambique**. Sintra: Europa – América, 1995.

NGESA, Maureen; TUIKONG, Sylvia; ONGARO, Kennedy. African Cultural Burial Rituals and Complicated Grief among Orphans: A case of the Luo Ethnic Group in Siaya County, Kenya. **African Journal of Clinical Psychology**, v. 3, n. 2, p. 1 – 15, 2020.

NWABOR, Ozioma et al, Water and waterborne diseases: A Review. **International Journal of Tropical Disease**, v. 12 n. 4, p. 1 – 14, 2016.

OLIVER – SMITH, Anthony. Anthropological research on hazards and disasters. **Annual Review Anthropology**, v. 25, n. 1, p. 303 -328, 1996.

OLIVER SMITH, Anthony ET AL. A construção social do risco de desastre: em busca das causas básicas. In: Victor Marchizini et al (orgs). **Reduction of Vulnerability to Disaster: From Knowledge to Action**. São Carlos: Rima, 2017, p. 97 – 114.

OLIVER-SMITH, Anthony. “What is a disaster?”: Anthropological perspectives on a persistent question. In: Anthony Oliver-Smith; Susanna Hoffman. **The Angry Earth: Disaster in Anthropological Perspective**. New York: Routledge, 1999, p. 19 -34.

PAULO, Margarida; ROSÁRIO, Carmeliza; TVEDTEN, Inge. **“Xiculungo” Relações Sociais da Pobreza Urbana em Maputo, Moçambique**. CMIRelatório. Bergen: CMI, 2007.

PENVENNE, Jeanne. João dos Santos Albasini (1876-1922): the contradictions of politics and identity in Colonial Mozambique. **Journal of African History**, v. 37, n. 3, p. 419-464, 1996.

PRINCE, Ruth. Situating Health and the Public in Africa: Historical and Anthropological Perspectives. In: Ruth Prince; Rebecca Marsland (eds). **Making and Unmaking Public Health in Africa: Ethnographic and Historical Perspectives**. Athens: Ohio University Press, 2014.

QUIVE, Samuel. Sistemas formais e informais de proteção social desenvolvimento em Moçambique, Conference paper, n. 43, **II Conferência IESE: “Dinâmicas da pobreza e padrões de acumulação económica em Moçambique**, p. 1 – 49, 2009.

RADCLIFFE-BROWN, Alfred. O irmão da mãe na África do Sul. In: **Estrutura e Função na sociedade primitiva**. Petrópolis: Vozes, 1973, p. 27 -251.

RAMOS, Francisco; COSTA, Rosalina. Os funerais são para os vivos. Apontamentos sobre o lugar do investigador-autor na construção da morte em perspectiva socio-antropológica, **Revista Angolana de Sociologia**, n. 13, p. 1- 16, 2014.

REDDY, Sunita. Understanding disasters from anthropological perspective. **Indian Emergency Journal**, v. 6, n. 1, p. 83-96, 2011.

REDFIELD, Peter. Humanitarianism. In: Didier Fassin (editor). **A Companion Moral Anthropology**. West Sussex: Wiley-Blackwell, 2012, p. 451 – 467.

RIBEIRO, Everton. Riscos entre ações antrópicas e doenças de origem parasitárias, **Revista Acadêmica**, n. 15, [online] 2017. Disponível em: [Edicao 15 SILVA Everton Luiz Ribeiro.pdf \(oswaldocruz.br\)](#). Acesso em: 11 mai. 2023.

RODRIGUES, José. **O Tabu da Morte**. 2ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

Saneamento ainda é um problema complicado. **VERDADE**, 10 mar. 2010. Disponível em: <http://www.verdade.co.mz/vida-e-lazer/36/10394> acessado a 16 de dezembro de 2017.

RUSCHIENSKY, Aloisio; SCHWINGE. Os dilemas do saneamento ambiental e a construção de políticas públicas de saúde. **Século XXI**, v. 5 n. 1, p. 78 – 110, 2015.

SACHY, Marta; ALMEIDA, Celia; PEPE, Vera. Assistência farmacêutica em Moçambique: A ajuda externa na provisão pública de medicamentos. **Ciência & Saúde**, v. 23 n. 7, p. 2277 - 2290, 2018.

SANTOS, Boaventura Sousa. **A cruel pedagogia do Vírus**. Coimbra: Almedina. 2020.

SCHUCH, Patrice; VICTORA, Ceres. Pesquisas envolvendo seres humanos: Reflexões a partir da Antropologia Social. **Physis-Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p.779-796, 2015.

SCOTT, Perry. Fim da epidemia da Síndrome congênita do Zika: Pensão vitalícia e governança múltipla de domínios de cuidados. **Áltera**, v. 3, n. 11, p. 52-78, 2020.

SECTOR DE SAÚDE E NUTRIÇÃO. **Avaliação das Necessidades Pós-Desastres (PDNA), após o Ciclone Tropical IDAI**. Moçambique: Sector Social, 2019.

SEGATA, Jean et al. A Covid, a indústria da carne e outras doenças do capitalismo. In: Gustavo MATTA et al. (eds). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2021, p. 73 – 83.

SEGATA, Jean. A Doença Socialista e o Mosquito dos Pobres. **Illuminuras**, v. 17, n. 42, p. 372-389, 2016.

SELIN, Helaine; RAKOFF, Robert. Introduction. In: Helaine SELIN; Robert RAKOFF. (eds). **Death across cultures: Death and dying in Non – Western Cultures**. Amherst: Springer, 2019, p. v – ix.

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

SEQUEIRA, Ana. O Fim da Guerra e as Organizações Não-Governamentais: O Novo Ator Biomédico. In: **Malária em Moçambique: Políticas, Provedores de Cuidados, Saberes e Práticas de Gestão de Doenças**. Lisboa: ISCTE-IUL, 2017.

SERRA, Carlos (dir.). **História de Moçambique**. V. 1, Maputo: UEM – Imprensa Universitária, 2000.

SILVA, Luiz. Ocupação do espaço e a ocorrência de endemias. In: Rita Barata; Roberto Briceño-Leon. **Doenças endêmicas: Abordagens sociais, culturais e comportamentais**. Rio de Janeiro: Fiucruz, 2000, p. 139 – 150.

SINGER, Merrill; CLAIR, Scott. Syndemics and Public Health: Reconceptualizing Disease in Bio-Social Context. **Medical Anthropology Quarterly**, v. 17, n. 4, p. 421 – 443, 2003.

SINGER, Merrill, Preface. In: **Introduction to syndemics: A critical systems approach to public and community Health**. San Francisco: Jossey-Bass, 2009, p. xiii – xvii.

Sofala: Vítimas do ciclone Idai reclamam subsídios. **DW**, 27 ago. 2020. Disponível em: [Sofala: Vítimas do ciclone Idai reclamam subsídios | Moçambique | DW | 27.08.2020](#). Acesso em: 21 mai. 2021.

SORJ, Bila. Políticas sociais, participação comunitária e a desprofissionalização do care. **Cadernos Pagu** [online], v. 46, n. 1, p.107-128, 2016. Disponível em [Do Bom Uso Do Mau Gênero \(SciELO.Br\)](#). Acesso em: 20 ago. 2022.

SOUZA, Christiane; SOUZA, Airle. Rituais fúnebres no processo do luto: Significado e funções. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, n. 35412, p. 1 – 7, 2019.

STÉDILE, Rafael. Governo não soube reagir a ciclone Idai, diz líder de movimento rural de Moçambique. **Brasil de Fato**, 24 mai. 2019. Disponível em [Opera Mundi: Governo não soube reagir a ciclone Idai, diz líder de movimento rural de Moçambique \(uol.com.br\)](#), Acesso em: 20 jan. 2023.

SUMBANE, Rostina. **Estratégia Nacional de saneamento rural**. In: **14º Silusba**, nº 14, 2019, Praia. Working paper. Praia: Assembleia Nacional, 2019, p. 1 -5.

THOMAZ, Omar. Terremoto no Haiti, mundo dos brancos e o Lougawou. **Novos Estudos**, n. 86, p. 23 -39, 2010.

TORO, Natalia. **Vivir Sabroso poética de luta e o movimento afroatrateno, em Bojayá, Chocó Colômbia**. 2015. Tese (doutora em Antropologia) – curso de Antropologia – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

TRONTO, Joan; FISHER, Berenice. Toward a Feminist Theory of Caring. In: Emily Abel; Margaret; Nelson (eds). **Circles of Care: Work and Identity in Women’s Lives**. Albany: SUNY Press, 1990, p. 35-62.

VALENCIO, Norma. O desastre como *Locus* da barbárie: Apontamentos sobre o caso brasileiro. In: Norma Valencio (org). **Sociologias dos Desastres: Construção, interfaces e perspectivas no Brasil**, v. 2. São Carlos: Rima, 2010, p. 31 – 52.

VÍCTORA, Ceres. **Mulher, sexualidade e reprodução: Representações do corpo em uma vila de classes populares em Porto Alegre**. 1991. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Curso Antropologia Social – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

VÍCTORA, Ceres. Sofrimento social e a corporificação do mundo: contribuições a partir da Antropologia. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**, v. 5, n. 4, Pp.3-13, 2011.

VILA NOVA, Fatima; TENÓRIO, Nicole. Doenças de veiculação hídrica associadas a degradação dos recursos hídricos, Município de Caruaru – PE. **Caminhos da Geografia**, v. 20 n. 71, p. 250 – 264, 2019.

Vítimas do ciclone Idai protestam contra atraso de subsídios na Beira. **VOA**, 29 ago. 2020. Disponível em: [Vítimas do ciclone Idai protestam contra atraso de subsídios na Beira \(voaportugues.com\)](#). Acesso em: 20 ago. 2021.

WAGNER, Roy. Parentesco analógico: Um exemplo Darbi. **Caderno de campo**, v. 28, n.2, p. 147 – 171, 2019.

WHITE, William. **Sociedade da esquina: A estrutura social de uma área Urbana pobre e degradada**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

YOUNG, Allan. **The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder**. Princeton: Princeton University Press, 1995.

ZAMPARONI, Cleuza.; NUNES, Luci. Desastres Naturais e Origem Atmosférica e seus Impactos em Moçambique. In: Solange T. de Lima Guimarães; Salvador Soares (Org.). **Gestão de Áreas de Riscos e Desastres Naturais**. Rio Claro: UNESP RIO CLARO, 2012, p. 375-404

ZELIZER, Viviana. **"Brief Background"**. In: **Economic Lives: How cultures shapes the economy**. New Jersey: Princeton University, 1994.

ANEXOS

Fotos de diversos repositórios



Foto: Rick Emenaket/Mission Aviation Fellowship via AP [Ciclone Idai causa mortes e destruição no sul da África](#)



Josh Estey/CARE via AP [Ciclone Idai causa mortes e destruição no sul da África](#); FOTOS | [Mundo](#) | [G1 \(globo.com\)](#)



Foto: Josh Estey/CARE via AP/ ["Ciclone Idai causa mortes e destruição no sul da África: FOTOS | Mundo | G1 \(globo.com\)](#)



Foto: Reuters/Siphiwe Sibeko/ 11 fotos impactantes que mostram a situação de Moçambique depois do Ciclone Idai | O Imparcial



[Fotos: Ciclone Idai causa destruição e mortes em Moçambique e Zimbábue - 20/03/2019 - UOL Notícias](#)



Foto: **social media** ifrc/red cross climate centre



Foto: www.poder360.com.br/autor/julia-fonteles/



Foto: Social media ifrc/red cross climate centre

Canal de Moçambique

FIDES

CORRETOR DE SEGUROS

Prédio 33 Andares
Rua da Imprensa | Maputo

www.canal.co.mz
100 Meticals

Maputo, quarta-feira, 15 de Fevereiro de 2023

Director: Fernando Viloso | Ano 14 - Nº 289 | Nº 703 Semanário

Albano Carige e os bloqueios políticos à cidade da Beira

Págs. 02, 04, 14 e 15

“Comemos omeletes sem ovos”

● “O epicentro do ciclone ‘Idai’ foi a Beira, mas você vê que a reconstrução já iniciou no Buzi, Dondo, Nhamatanda. A reconstrução não contempla infraestruturas municipais da Beira. Mas é normal. Já estamos habituados. Você tem de fazer o impossível. Caso não, vai ser visto como incompetente, e é isso que eles querem. Nós não somos incompetentes.”

● “O projecto de protecção costeira arranca em Outubro e já temos fundos garantidos. Os doadores confiam na gestão da cidade da Beira.

● Os doadores sabem que, na Beira, o dinheiro é usado para aquilo que foi combinado.”



● Parque de Infraestruturas Verdes: “Os beirenses idealizaram, foram buscar financiamento e executaram. Foi ao gabinete do ministro das Obras Públicas e disse-lhe que não vou permitir que seja um terreno de Maputo para ir gerir o Parque de Infraestruturas Verdes. É dos beirenses. E estamos a gerir.”

● “No dia em que Daviz ia a Frankfurt negociar o Parque de Infraestruturas Verdes, o partido Frelimo e o Tribunal estavam a arranjar sebes dos bairros. Hoje, são propriedades privadas do partido Frelimo, e nós construímos novas. Isso nunca nos vamos esquecer.”

Pág. 05

Nas províncias

“Ford Everest” para directores do STAE

● Viaturas de alta cilindrada começam a chegar dentro dos próximos dias, à boca das eleições



Um conceito internacional de restaurante e lounge no coração de Maputo



Av. João 25 de Abril, 21.794 Maputo | www.elpatron.co.mz | 21 100 9090 | reservas@elpatron.co.mz



RECONSTRUÇÃO PÓS-IDAI

União Europeia disponibiliza fundos



SETENTA milhões de euros já foram disponibilizados pela União Europeia (UE) para o processo de reconstrução pós ciclone tropical Idai, que em Março do ano passado, afectou severamente a cidade da Beira.

O embaixador daquela organização, António Gaspar, que revelou a informação, terça-feira, naquela cidade, acrescentou que o referido gesto de solidariedade faz parte do compromisso publicamente assumido durante a Conferência Internacional de Doadores, entre 31 de Maio e 1 de Junho do ano passado, sobre o mesmo evento extremo.

Com efeito, o diploma-

ta lembrou-se que durante ao encontro dos doadores, na Beira, a União Europeia comprometeu-se em contribuir com 200 milhões de euros, dos quais 100 milhões para doação e o restante montante para o processo de reconstrução pós-Idai.

Gaspar garantiu que daquele fundo, 70 milhões de euros já estão a ser executados e 110 milhões estarão focados para o Sistema de Água e Saneamento, através do Ministério das Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos, estando em vista, brevemente, a assinatura do acordo de financiamento, entre ambas as

partes.

Fora disso, o representante dos países da União Europeia em Moçambique apontou ainda que, a breve trecho serão desembolsados os restantes 20 milhões de euros depois da assinatura do acordo de entendimento com as respectivas autoridades de tutela moçambicana.

"Eu sei que temos de redobrar os esforços e ser ainda mais eficazes, porque a luta contra a pobreza e desenvolvimento não deve esperar mais. Por isso mesmo, sou optimista em dizer que o trabalho está decorrer bem", elogiou.

Avaliou que o processo de

reconstrução, na cidade da Beira e não só, tem estado a decorrer sem sobressaltos, recordando que a UE esteve presente desde o primeiro dia em que o ciclone Idai atingiu aquela urbe, operando com diferentes equipas para apoiar numa primeira fase de emergência.

António Gaspar exemplificou que, durante sua permanência na província de Sofala, teve a oportunidade de inaugurar um mercado na zona do Savane, no distrito do Dondo, que vai beneficiar ao universo de 2500 famílias daquela zona rural.

Por seu turno, a Secretária de Estado da província de Sofala, Stella Zeça, mostrou-se igualmente satisfeita com aquele tipo de pronunciamento do embaixador da União Europeia em Moçambique.

Tal, na sua versão, aconteceu depois de aquele diplomata ter visitado, sucessivamente, vários projectos sociais e económicos, não obstante tenha reconhecido haver ainda desafios pela frente. "A reconstrução é um processo e tem etapas. Vamos continuar a interagir, como autoridades, porque é nossa responsabilidade que os propósitos da União Europeia possam ter resultados dentro daquilo que foi o cronograma assentado pelo Governo", congratulou.

Mesmo assim, a governante realçou a necessidade que todos os projectos desenhados para o efeito sejam integralmente concretizados o mais cedo possível para o benefício da população.

Fotos do arquivo da pesquisa

SEMANA: 13 25.3.2019 HA 31.03.2019

MARÇO

US	MALARIA		QUINTELA		DISENTIA		MORTE	SINTOMAS		MORNING SICK		MORTE	SUSPENSÃO	OBITO
	0-4	5+	0-4	5+	TR	TRH		0-4	5+	0-4	5+			
01. PONTA-GUA	13	46	129	69	91	19	6	25	35	0	0	0	0	0
02. MACAUBANO	24	105	76	80	46	34	1	0	40	0	0	0	0	0
03. MUNDAYA	2	54	96	176	133	20	0	110	138	0	0	0	0	0
04. OLHANDA	8	64	43	19	42	7	0	10	38	0	0	0	0	0
05. NIBARONIA	22	91	100	86	129	19	0	35	55	0	0	0	0	0
06. MARIANA-SERENA	3	34	25	11	43	7	0	10	40	0	0	0	0	0
07. MARIANA-SERENA	1	36	24	25	55	3	0	26	50	0	0	0	0	0
08. CIGOTA	2	51	38	0	21	0	0	27	23	0	0	0	0	0
09. MARIANA-SERENA	0	7	5	9	10	1	0	13	42	0	0	0	0	0
10. CORDAMA	22	33	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
11. NIBARONIA	19	51	58	18	44	7	0	0	30	0	0	0	0	0
12. SÃO LUCAS	3	2	8	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13. Mata Branca	14	19	11	0	11	4	0	8	8	0	0	0	0	0
14. OLHANDA	3	36	14	15	39	10	1	17	7	0	0	0	0	0
15. CEM	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0
16. NIBARONIA	60	134	5	1	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	146	639	689	468	732	132	39	361	556	0	0	7640	0	0
HCB	17	41	29	6	34	2	6	9	52	2	2	20	0	0
	283	804	673	466	744	134	45	370	614	2	2	7660	0	0

HCB Semana 13: 200 Casos de Colera; 3 óbitos de Malaria de Sorolet; 2 óbitos meningite de 0-4 anos.

TOTAL MARIANA U.S = 1845

Fonte: Dados da DSDB











