



## Resistência à adopção das medidas de prevenção da COVID-19 em Moçambique

Mónica Frederico e Cristiano Matsinhe

### Resumo

Este *Policy brief* reflecte sobre factores de resistência à adopção de medidas de prevenção e mitigação da COVID-19 em Moçambique. A análise baseia-se na revisão bibliográfica de temas que tratam de factores que influenciam o comportamento de adesão à prevenção de doenças, documentos normativos sobre o Estado de Emergência, reportagens jornalísticas e inquéritos rápidos. Os resultados da análise indicam que a inobservância das medidas de prevenção e mitigação da COVID-19 resultam duma confluência de múltiplos factores, a destacar: os *factores estruturais*, associados à estrutura de geração de rendimentos, ordenamento urbano, periurbano e infra-estruturas de transporte público; *factores comportamentais* relativos à práticas de solidariedade comunitária face ao infortúnio, dinâmicas demográficas associadas às formas de ocupação dos jovens e presunção de reduzida susceptibilidade entre os jovens. Entre as recomendações realça-se a necessidade de investir-se no (1) reordenamento de infra-estruturas de economia informal, assegurando as condições de higiene e distanciamento físico, salvaguardando, no ínterim, a capacidade de subsistências das famílias afectadas; e (2) intensificação de iniciativas de consciencialização que dialoguem com as percepções erróneas sobre a susceptibilidade dos jovens à COVID-19, com realismo que oriente para a viabilização das rotinas sociais e económicas em tempos da COVID-19.

### Introdução

O novo coronavírus que eclodiu em Dezembro de 2019 na China, até 14 de Junho de 2020 já tinha infectado 7.690.708 pessoas no mundo, das quais 167.566 em África [WHO 14.06.2020]. O número de infectados em Moçambique era de 583 dos quais 91 em Maputo cidade [MISAU 14.06.2020]. Nessa

altura, havia no mundo 427.630 óbitos resultantes da propagação da COVID-19, dos quais 3.998 em África [WHO 14.06.2020]. Moçambique contava com 3 óbitos [MISAU 14.06.2020]. Os primeiros casos de infecção pela COVID-19 em Moçambique foram registados em Março. Entretanto, o alerta das autoridades nacionais sobre a propagação da COVID-19 e a necessidade de prevenção vem

sendo feito desde que a Organização Mundial de Saúde (OMS) comunicou sobre a situação de pandemia. Este alerta culminou com a declaração de estado de emergência, através do Decreto Presidencial n.º 12/2020, de 30 de Março, cuja ratificação decorreu ao abrigo do artigo 3 da Lei n.º 1/2020, de 31 Março [Conselho de Ministros 2020], que promulgou medidas urgentes de excepção, concebidas para prevenir e mitigar a propagação da COVID-19.

Apesar da declaração do estado de emergência e imposição de medidas restritivas em Moçambique, especialmente em Maputo cidade, o risco de aumento de número de casos de infecção pela COVID-19 parece iminente devido à limitada observância das medidas emanadas. Este *policy brief* visa contribuir na sistematização do conhecimento e compreensão das razões e motivações da inobservância das medidas de prevenção e mitigação da COVID-19. O objectivo deste *policy brief* é realizar uma rápida análise dos factores de resistência ou apatia à aceitação e adopção das medidas de prevenção da COVID-19 e enunciar linhas de recomendações a serem consideradas no enquadramento das etapas subsequentes da resposta do país à pandemia. Este trabalho baseou-se em revisão bibliográfica sobre temas que tratam de factores que

influenciam o comportamento de adesão à prevenção de doenças, decreto sobre o Estado de Emergência, reportagens jornalísticas, inquéritos rápidos e outros.

### **Medidas tomadas para prevenir e mitigar a propagação da COVID-19**

Para responder a este problema de saúde pública, várias medidas foram aprovadas em Moçambique através do Decreto n.º 12/2020 [Conselho de Ministros 2020]. Neste *Policy brief* referimo-nos apenas às mais relevantes para o enquadramento do foco da análise, nomeadamente:

- proibição de eventos públicos, privados e encerramento de estabelecimentos comerciais de diversão e equiparados;
- suspensão de cultos e celebrações religiosas em colectivo, em todos os lugares de culto, tendo sido recomendado, um número de participantes em cerimónias fúnebres não superior a 20 pessoas, e em casos de morte resultante de infecção por COVID-19, o número não deve ultrapassar 10 pessoas, além da recomendação a observância do distanciamento social e a obrigatoriedade de uso de máscaras;
- determinação de um novo horário de funcionamento dos mercados, tendo sido

estipulado o intervalo compreendido entre as 6 e 17 horas;

- determinada a necessidade de observância de um número limite de passageiros para os transportes colectivos, públicos ou privados;
- determinada a obrigatoriedade de os proprietários das empresas ou dos veículos garantirem as condições de higiene e segurança sanitária.

Na sequência destas medidas, acções como distribuição de máscaras nos autocarros; disponibilização de desinfectantes nos principais pontos de aglomeração, desinfecção dos autocarros; disponibilização de informação através dos *media*; envolvimento de líderes religiosos, comunitários e personalidades influentes para a sensibilização da população foram activadas.

### **Sobre as razões para adesão à medidas de prevenção de doenças**

A observância das medidas de prevenção de doenças enquadra-se na questão de crenças em saúde. A percepção da susceptibilidade, gravidade, benefícios e barreiras constitui a base para diagnosticar as razões de adesão à prevenção de doenças [Champion et al. 2008, Cancer Institute 2005; Institute of Medicine 2001], pelo facto de, segundo

Champion et al. [2008], se um indivíduo acredita que é susceptível à infecção ou contracção de uma doença, acredita que os efeitos de infecção por esta doença sejam nefastos para a sua vida, acredita que os custos de tomar uma acção são superados pelos benefícios, tende a observar as medidas que acredita que irão reduzir a sua susceptibilidade de infecção ou a severidade dos efeitos dessa doença sobre a sua vida [Champion et al. 2008].

### **Crença em saúde**

Crença é a atitude de que algo é verdadeiro. Os filósofos usam o termo crença para se referir a atitudes pessoais associadas à ideias e conceitos verdadeiros ou falsos [Schwitzgebel 2019]. As crenças em saúde são analisadas através do modelo de crença em saúde *Health Belief Model* (HBM). O HBM aborda as percepções do indivíduo sobre a ameaça representada por um problema de saúde (susceptibilidade, gravidade), os benefícios de evitar a ameaça e os factores que influenciam a decisão de agir (barreiras, sugestões para acção e auto-eficácia) [Champion et al. 2008; National Cancer Institute 2005; Institute of Medicine 2001].

### **Percepção sobre susceptibilidade e risco de contrair COVID-19**

A atender pelas matérias amplamente divulgadas nos *media*, embora a maioria da população tenha consciência de ser

susceptível a contrair COVID-19 e da gravidade que esta pandemia representa, pelo facto de ainda não haver tratamento e pelo potencial de evoluir para doença grave podendo levar à morte, parte da população urbana e periurbana (alcançada em entrevistas pelos *media*) ainda não segue de forma rigorosa as medidas anunciadas para prevenir a infecção e propagação da COVID-19. Entre a caracterização da inobservância das medidas preventivas preconizadas pelas autoridades de saúde destacam-se as inconsistências no cumprimento das medidas decretadas. Em locais de maior aglomeração (como mercados e terminais de transportes públicos) o distanciamento físico entre as pessoas é um dos aspectos que saltam à vista como sendo de reduzida materialização. A título de exemplo, um vendedor do Mercado Central de Maputo entrevistado pelo jornal "O País" indicou que o distanciamento físico entre os vendedores, naquele mercado, estava a ser observado, uma vez que a disposição das bancas fixas assim o permitia. Diferentemente, o entrevistado do mercado de Xipamanine, também vendedor, referiu que o distanciamento de um metro e meio não era praticado nesse mercado. A inobservância do distanciamento físico no mercado Xipamanine devia-se a exiguidade de espaço, bancas e a partilha de espaços entre vários

vendedores [O País 03.04.2020]. A não observância do distanciamento físico também foi constatada pelo Instituto para Democracia Multipartidária (IMD), no seu inquérito sobre a percepção do cidadão no que tange a implementação de algumas medidas impostas pelo Estado de Emergência em alguns sectores críticos. De acordo com IMD [2020] 55% de 3200 respondentes do inquérito entende que nos seus bairros o distanciamento físico entre as pessoas não está a ser cumprido. A consubstanciar os seus achados o IMD menciona que há evidências de manutenção, em alguns bairros, da prática de actividades recreativas concentrando uma grande quantidade de pessoas.

No que respeita ao uso das máscaras de protecção facial (bocal e nasal), dois momentos podem ser distinguidos no contexto da evolução do processo de implementação das medidas de prevenção e mitigação da COVID-19 em Moçambique. Num primeiro momento, logo após ser decretado o estado de emergência, um pouco na linha das hesitações das recomendações da OMS, a máscara de protecção facial era pouco usada tanto pelos vendedores e utentes dos mercados, assim como pelos utentes de outros espaços públicos. Num segundo momento, que inicia depois de 15 de

Maio de 2020, onde o presidente da república referiu que o comportamento das pessoas em relação as medidas de protecção da COVID-19 poderia levar o Governo a tomar medidas duras [Presidência da República 15.05.2020]. Na mesma ocasião o presidente reconheceu haver aumento do nível de utilização de máscaras, entretanto, considerou estar abaixo do desejado nos mercados informais e outros aglomerados populacionais [Presidência da República 15.05.2020]. As explicações para o não uso ou uso incorrecto da máscara são variadas. O jornal “O País” reportou sobre o não uso de máscaras pelos vendedores dos Mercados Central, Fajardo e Xipamanine. Um dos entrevistados, no Mercado Central, justificou a atitude alegando ter problemas respiratórios e um outro aludiu ao facto de ter medo de usar a máscara (motivos não especificados) e que só usaria caso estivesse doente [O País 03.04.2020].

Nas observações realizadas pelos repórteres do Jornal o País, na estação dos Caminhos de Ferro de Moçambique, em Maputo, notou-se que as medidas de prevenção da COVID-19 não estavam a ser cabalmente implementadas no sector dos transportes de passageiros, sustentando a observação com resultados de entrevistas realizadas aos passageiros que indicaram que "nas

locomotivas não havia medidas de prevenção". No caso dos transportes rodoviários constatou-se que a lotação mínima não é praticada, observando-se a situações de superlotação de autocarros (machibombos), *mini-buses*, e carrinhas de caixa aberta, vulgo, *my loves* [O País 23.03.2020]. A reportagem do jornal “O País” foi mais longe ao indicar que no terminal de transporte de Zimpeto, os passageiros que aguardavam pelo transporte, também não observavam o mínimo de um metro e meio de distanciamento físico recomendado [O País 23.03.2020].

Outro tipo de dinâmicas sociais inalteradas, contrariamente ao que se esperava, com a decretação do Estado de Emergência, é referente à contínua circulação de crianças nas ruas e mercados. De acordo com o jornal Deutsche Welle (DW), em matéria assinada por Da Silva, intitulada: *Um mês de estado de emergência em Moçambique*, as autoridades lamentam o facto de muitos alunos, que deviam estar em casa, continuarem a violar o estado de emergência apesar de as escolas estarem encerradas. De acordo com o DW, "as autoridades estão também preocupadas com as grandes aglomerações de pessoas que continuam a observar-se, por exemplo, em cerimónias fúnebres [DW 28.04.2020]. Esta preocupação das autoridades é confirmada

pelos resultados publicados pelo IMD que indicam que 73% dos inqueridos afirmou que o limite de pessoas estipulado pelo decreto para participar em cerimónias fúnebres não foi observado em todas as cerimónias em que participaram [IMD 2020].

De acordo com o censo 2017 50% (119.025) dos 235.750 agregados familiares possui rádio e 81% (192.070) dos mesmos possui televisor, principais meios usados para a difusão de informação e sensibilização da população. Tendo em conta a proporção de agregados familiares que possuem rádio e televisor, estima-se que 845.108 (78%) dos 1.080.277 habitantes [INE 2019] de Maputo cidade tenham acesso à informação sobre COVID-19 e suas implicações em termos de severidade e impacto na saúde e vida do indivíduo, da família e da comunidade no geral. Um exemplo sobre que pode ilustrar o potencial de alcance dos meios de comunicação sobre a disseminação de informação sobre a COVID-19 pode ser extraído das reportagens do jornal "O País" em peça em que foram entrevistados motoristas e cobradores na terminal de Zimpeto que disseram ter conhecimento do risco, mas que entretanto, no local não havia água, sabão e nem desinfetante, restando-lhes a indecifrada opção de estarem comprometidos em "*procurar uma saída*" [Jornal O País 23.03.2020], que na verdade

pode ser reflexo de uma simples indicação de que nenhuma medida preventiva seria adoptada.

### **Factores que concorrem para inobservância das medidas de prevenção e mitigação**

Embora se espere que a população esteja consciente dos benefícios da prevenção da infecção, dadas as implicações para a saúde dos indivíduos, risco de vida e implicações socioeconómicas para si e sua família, estas mesmas consequências convertem-se, por outro lado, em circunstâncias de preponderante importância e capazes de ditar a imersão e/ou persistência dos indivíduos em roteiros sociais de inobservância das medidas de prevenção e mitigação da COVID-19, com implicações negativas no cumprimento das medidas estipuladas nos documentos normativos e pelas instituições de tutela. As questões económicas e relacionadas com as formas de organização e estruturação de alguns serviços públicos foram as que mais se destacaram no conjunto de factores que influenciam na resistência ao cumprimento das medidas preventivas oficialmente decretadas, seguidas por factores normativos e comportamentais manifestos nos primeiros meses de reacção à COVID-19 em Moçambique, em particular Maputo cidade,

amplamente descritos pelos *media* e referidos em inquéritos rápidos realizados por diferentes entidades.

## **Factores estruturais limitantes à observância das medidas de prevenção**

### **Economia informal**

Entre os factores estruturais que concorrem para a não observância estrita das medidas de restritivas emendas pelo decreto presidencial destacam-se os de natureza económica, em associação à prevalência de uma estrutura de geração de rendimento para muitas famílias no cinturão urbano e periurbano de Maputo cidade, centrada no comércio informal, e actividades ocasionais de ganhos irregulares de rendimentos e recursos de subsistência familiar, demandando, em muitos casos, o

### **Mercado informal**

Sector informal refere-se a um conjunto de unidades de pequena escala que produzem e distribuem bens e serviços e é composto essencialmente por produtores independentes e que operam por conta própria, empregando mão-de-obra familiar e/ou poucos trabalhadores, funcionando com reduzido capital e baixa produtividade, e tendo receitas bastante irregulares [Organização Mundial do Trabalho-OIT, 1991, De Abreu 2007].

envolvimento dos diferentes membros da estrutura familiar, entre adultos e crianças.

Considerável parte da estrutura económica das famílias está assente no comércio informal, realizado em mercados locais, ao domicílio e nas ruas e avenidas das cidades e periferia urbana. Este tipo de actividade demanda uma alta mobilidade dos indivíduos, seja em busca de melhores oportunidades de reposição dos seus produtos (circulação entre fornecedores) e angariação de clientela, em espaços densamente povoados, onde o volume de recursos gerados é relativamente reduzido, com baixa produtividade, rendimentos e salários exíguos e/ou pagos irregularmente [Checo 2003]. Nestas circunstâncias as famílias encontram-se na contingência de ter que decidir entre a opção de observar, estritamente, a recomendação de permanecer em casa, sem reservas de recursos para o auto sustento e o imperativo de ir à rua, à labuta diária pelo auto-sustento, especialmente num contexto em que as estruturas estatais de protecção social são quase inexistentes. Nas actuais condições socioeconómicas das famílias, grande parte vê-se obrigada a fazer-se aos mercados e às ruas, em busca de rendimento, implicando num rotineiro fluxo populacional, em muitos casos sem poder observar as medidas de

distanciamento físico recomendadas, potenciando a propagação da COVID-19.

### **Estrutura urbana e periurbana**

A organização da urbe e de seus mercados é um dos aspectos de natureza estrutural que concorrem para a impraticabilidade da implementação das medidas de prevenção e mitigação da COVID-19, em associação a peculiaridade de crescimento relativamente desordenado das lógicas e oportunidades de ocupação e utilização dos espaços, especialmente nas áreas urbanas e suas periferias, que conheceram influxos populacionais e crescimento populacional ao longo dos anos, sem dispor de uma capacidade de resposta adequada à demanda pela habitação, espaços e serviços públicos. Este aspecto perpassa a forma de organização dos assentamentos humanos nos bairros e nos locais onde desenvolvem as suas actividades de rendimento bem como os sistemas de transportes.

No caso de Maputo cidade, constituído por 7 distritos municipais, sendo Kampfumo o centro da cidade e que coincide com a cidade de cimento [INE 2017], é circundada ao redor por distritos municipais que crescem de forma espontânea, sem planos abrangentes de ordenamento, sem infra-estruturas adequadas, com uma rede viária que é uma

teia de ruas estreitas, caminhos e vielas intrincadas [Araújo 2005]. A densidade populacional que se observa nestes distritos municipais, especialmente, os distritos municipais KaMaxaquene, Nhlamankulu, Kamavota, e Kamubukwana e, ainda o facto de os agregados familiares residentes nos bairros que compõem estes distritos urbanos, estarem a partilhar o mesmo quintal com outros agregados familiares, alguns como membros da família proprietária da residência e outros como inquilinos limita a factibilidade de observar-se às exigências de distanciamento físico. Em Moçambique, particularmente em Maputo cidade, o arrendamento de compartimentos de residenciais constitui outra actividade de geração de renda familiar. O trabalho de tese de doutoramento de Da Silva [2011] constatou que a composição das famílias variava entre 5 a 14 pessoas por moradia, estando entre eles o agregado nuclear e outros parentes. Esta forma de estruturação dos agregados familiares e áreas residenciais dificilmente possibilita a materialização dos pressupostos de distanciamento físico promovidos no contexto das respostas globais e locais à COVID-19, potenciando ambientes favoráveis para uma rápida propagação de infecções de COVID-19, caso as demais medidas concomitantes falhem

(uso da máscara facial, higienização e desinfecção).

### **Estrutura e rede de transportes**

Um outro factor de âmbito estrutural, relaciona-se com as características e dinâmicas dos transportes. No que tange à mobilidade urbana, verifica-se em Moçambique e sobretudo nas grandes cidades como Maputo, uma crescente demanda não satisfeita de utentes dos transportes públicos. A pressão na utilização dos transportes públicos é alta e maioria das pessoas faz-se transportar em condições inapropriadas e inseguras, assistindo-se a um roteiro de mobilidade urbana e suburbana caracterizado pelo apinhamento de passageiros e superlotação da maior parte dos veículos que se prestam ao transporte público. Em Maputo cidade, a demanda de passageiros é grande, a oferta de transporte limitada, o sistema e mecanismos de regulação insuficientes, favorecendo, por um lado, o florescimento de um ambiente em que os transportadores mal observam o limite máximo de passageiros a transportar por características de viaturas; e, por outro lado, que pessoas aglomerem-se nas terminais e paragens intermédias, potenciando a proliferação de ambientes de alta concentração de pessoas, considerados favoráveis ao aumento de risco de infecção.

Nesses ambientes a recorrência de situações de não observância da regra de distanciamento físico (1,5m) e recurso a barreiras protectoras (uso da máscara ou viseira) tem sido amplamente reportado.

A disposição quase anárquica das moradias, a maior densidade populacional e vias de acesso deficientes, a presença de residências que albergam um número elevado de membros, os mercados pouco estruturados, deficientes canais de circulação potenciam o aumento do risco de infecção e propagação em caso de existência de um portador de vírus com capacidade de transmissão, devido ao facto de as condições estruturais de existência e materialização das actividades rotineiras serem caracterizadas pela elevada proximidade entre as pessoas, o que não favorece, por si só, a prática do distanciamento físico, a não ser por observância de instruções estritas e/ou alteração significativa de forma de estruturação e/ou utilização desses espaços.

### **Factores comportamentais**

O cumprimento das normas sociais, culturalmente estabelecidas e que ditam o *modus vivend* da população agrega um corpus amplo de atitudes e práticas passíveis de serem catalogadas no rol de factores

comportamentais que podem potenciar a propagação da COVID-19. A título de exemplo, no decurso dos primeiros 30 dias após a declaração do Estado de Emergência em Moçambique, houve registos sobre a persistência de situações de concentração de pessoas em cerimónias fúnebres e religiosas, sem respeitar o número máximo de participantes estipulado e sem observar a recomendação de distanciamento físico mínimo estabelecido. A participação em funerais, para além de ser uma manifestação de solidariedade com o outro, representa uma forma corrente de estreitamento de vínculos sociais, intercomunitários e familiares, que encopassem dimensões de reciprocidade e expectativas de retribuição em situações de infortúnios. A não participação pode levar a interpretações negativas e à reprodução de ostracismos sociais, independentemente e/ou para além das crises geradas pelo advento da COVID-19 em si.

As interpretações sobre os diferentes níveis de susceptibilidade e vulnerabilidade dos indivíduos, em função da estrutura etária, parece ser uma das dimensões demográficas, mas sobretudo comportamental, a ter em conta. Nos primeiros momentos de disseminação de informação sobre a COVID-19 em Moçambique, foi destacado, em

consonância com as observações normativas emanadas pela OMS, que os grupos etários mais idosos, além de indivíduos com condições prévias de problemas de saúde, estavam entre os mais vulneráveis a desenvolver doença grave em caso de infecção pela COVID-19. As formas de compreensão e interpretação das mensagens sobre vulnerabilidade e susceptibilidade dos indivíduos podem ser accionadas como pontos de entrada para compreender eventos de inobservância / violação do preconizado no Decreto sobre o Estado de Emergência.

As notícias do dia 16.05.2020 indicam que 110 pessoas, entre adolescentes e adultos foram detidas em cinco distritos municipais da capital do país por terem se aglomerado na via pública e em barracas para o consumo de bebidas alcoólicas [“O País”]. Este comportamento de estar em aglomerações para recreação e consumo de álcool suscitou várias leituras, entre elas, a de que as concepções sobre o sentimento de onipotência entre os jovens, agravada pelo entendimento de que a COVID-19 seria/é potencialmente mais severa entre as pessoas da terceira idade, o que não deveria inibir os jovens a seguirem com as suas rotinas e continuarem a frequentar os seus círculos normais de convivência e entretenimento.

Ainda na senda de factores de ordem comportamental que potenciam a propagação da pandemia destaca-se o uso inconsistente das máscaras que, com ocorrência de situações de uso incorrecto e em alguns casos de uso meramente cosmético, um aspecto que em reportagens perpassa todos os extractos sociais e faixas etárias. Entre as respostas avançadas nas matérias jornalísticas que retractaram este aspecto, sublinhamos a referência à "dificuldade de respirar" ou "ter problemas de respiração" com destaque para asma), "desconforto" (não especificado) e, em alguns casos, indicações de que o uso das máscaras seria apenas executado nos momentos em que os indivíduos procuram aceder a espaços públicos, particularmente os "chapas" (transportes públicos) ou na eminência de ser confrontados por estruturas de fiscalização (autoridades policiais), o que aqui chamamos de uso simbólico e instrumental da máscara, mas sem uma clara compreensão / activação da função da máscara face à COVID-19, como barreira de protecção/prevenção.

## Recomendações

A análise de dados e reportagens sobre a ocorrência de situações de incumprimento das medidas de prevenção e mitigação da

COVID-19, com lentes de observar a factibilidade dos preceitos de prevenção enunciados no Decreto n.º 12/2020, de 30 de Março, conduziram-nos a formular algumas recomendações que exigem mudanças estruturais de médio e longo prazos, assim como ajustes e alterações, à curto prazo, na dimensão comportamental e altitudinal, a nível individual e comunitário que, a serem materializadas, podem contribuir para catalisar e/ou dinamizar transformações positivas das estruturas de prestação de serviços públicos e condições de protecção das populações e prevenção de doenças, incluindo a COVID-19:

1. **Reestruturar e requalificar os mercados** e outros espaços públicos que funcionam em condições de saturação em termos de densidade populacional, precariedade das condições e higiene e saneamento. Uma clara delimitação e estruturação de infra-estruturas de mercados, associadas a ajustes que permitam o exercício das regras de distanciamento físico, entre os vendedores e entre estes e seus clientes, viabiliza o exercício das actividades económicas em observância das medidas de prevenção e mitigação da COVID-19. No processo de materialização de intervenções de reestruturação espacial,

deve observar-se abordagens dialógicas, envolvendo as pessoas directamente afectadas (associações de vendedores, por exemplo), assegurando a salvaguarda da protecção das fontes e meios de subsistência.

2. **Investir em acções de consciencialização** sobre a necessidade de observar as medidas de prevenção da COVID-19, em dinâmico alinhamento com a evolução do conhecimento e recursos tecnológicos preventivos e terapêuticos, de eficácia comprovada, ao mesmo tempo que se procura dissipar infundados estereótipos sobre a COVID-19, sobretudo entre a população jovem.
3. **Privilegiar medidas persuasivas** e educativas por parte das autoridades e instituição de tutela, na monitoria da observância da implementação da resposta nacional à COVID-19, sem ou com mínimo recurso e justificação para o uso da força e poder coercitivo do Estado, em observância aos preceitos universais de protecção de direitos humanos.
4. Assegurar a observância da obrigatoriedade de os **transportes públicos operarem nos limites**

**estritos número de passageiros a transportar** observando as medidas de higienização e desinfecção dos transportes, bem como maior rigor no critério de admissão de passageiros que usam correctamente a máscara ao longo de todo o percurso. A viabilização desta recomendação passa por priorizar o investimento no reforço da capacidade de resposta das frotas de autocarros (privados e públicos) que está muito longe de corresponder à demanda.

## Referências

Abreu AP. «Sector Informal, Microfinanças e Empresariado Nacional em Moçambique », *Cadernos de Estudos Africanos* [Online], 11/12 | 2007, posto online no dia 02 agosto 2013; DOI : 10.4000/cea.930.

Araújo MGM. Cidade de Maputo. Espaços Contrastantes: Do Urbano ao Rural. Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina – 20 a 26 de março de 2005 – Universidade de São Paulo; São Paulo, Brasil; 2005.

Conselho de Ministros. Boletim da República. I SÉRIE – Número 64 . Imprensa Nacional de Moçambique, E.P., 2 de Abril de 2020.

Champion VL, Skinner CS. The Health Belief Model. In:]. Glanz K, Rimer BK. K. Viswanath (Eds). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. 4th edition. San Francisco; 2008.

Instituto Nacional de Estatística IV Recenseamento Geral da População e Habitação, 2017. Resultados Definitivos, Moçambique. Maputo, 2019.

Instituto para Democracia Multipartidária (IMD). Relatório de Monitoria da Implementação das Medidas de Estado de Emergência no Âmbito do Combate a Covid 19. Maputo, Moçambique. [www.imd.org.mz](http://www.imd.org.mz)

Institute of Medicine. Health and Behavior: The Interplay of Biological, Behavioral, and Societal Influences. National Academy Press, Washington, D.C.; 2001; ISBN: 0-309-51503-3.

Ministério da Saúde (MISAU). Comunicado de Imprensa. Maputo, 27 de Abril de 2020.

Organização Mundial do Trabalho (OIT). The Dilemma of the Informal Sector: Report of the Director-General. International Labour Conference, 78th Session, Geneva 1991.

Presidência da República. Comunicação à Nação do Presidente da República por ocasião do Balanço de Meio Termo da Implementação das Medidas Decretadas no Contexto do Estado de Emergência. Maputo, 15.05.2020. <http://www.presidencia.gov.mz>. Acesso: 26.05.2020.

Schwitzgebel Eric. "Belief", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2019 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <<https://plato.stanford.edu/archives/fall2019/entries/belief/>>.

Da Silva AN. Dinâmica Socioespacial e Produção Habitacional na Periferia de Maputo-Moçambique a Partir da Década de

1970: Destaque para os Bairros Polana Caniço "A" E "B". Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do Grau de Mestre em Geografia, Concentração em Desenvolvimento Regional e Urbano. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis; 2011.

WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report – 22. 11 February 2020.

Sítios:

Deutsche Welle International Journal. Um mês de estado de emergência em Moçambique. E agora? Maputo, 28.04.2020. <https://www.dw.com/pt-002/um-m%C3%AAs-de-estado-de-emerg%C3%Aancia-em-mo%C3%A7ambique-e-agora/a-53273307>

"O País". Não se observam integralmente medidas de prevenção contra o COVID-19 nos transportes de passageiros. Maputo, 23.03.2020. <http://opais.sapo.mz/covid19-detidas-duas-pessoas-por-venda-de-bebidas-alcoolicas-nos-bares>. Acesso: 07.05.2020.

"O país". COVID-19: Vendedores na cidade de Maputo ainda não usam máscaras... Maputo, 03.04.2020. <http://opais.sapo.mz/covid19-detidas-duas-pessoas-por-venda-de-bebidas-alcoolicas-nos-bares>. Acesso: 07.05.2020.

"O país". Detidas mais de 100 pessoas por se aglomerarem para consumir bebidas alcoólicas. Maputo, 16.05.2020. <http://opais.sapo.mz/covid19-detidas-duas-pessoas-por-venda-de-bebidas-alcoolicas-nos-bares>. Acesso: 16.06.2020.