

Hélder Martins

Foi Presidente da Comissão de Reestruturação e Organização dos Serviços de Saúde no Período do Governo de Transição (1974-1975) e depois da Independência foi nomeado Ministro da Saúde (1975-1980), período este em que a Cooperação com a Itália foi bastante notável neste sector.

Maputo, 2022

Até 1969 não houve cooperação com nenhuma instituição italiana, mas há dois acontecimentos em 1968 que são muito importantes, com impacto posterior, para percebermos depois como se desenvolveu a cooperação com instituições italianas.

Estes dois acontecimentos são: por um lado o facto de que a Direcção dos Serviços de Saúde da Frelimo que eu dirigia, em colaboração com o Departamento de Informação da Frelimo termos produzido uma brochura que publicámos em Janeiro de 1968, que descrevia os serviços de saúde no interior das zonas libertadas.

Antes disso o que existia era uma lista de documentos que me pediam do Departamento de Relações Internacionais e da própria Presidência da Frelimo, porque o Presidente Eduardo Mondlane¹ tinha que viajar e mobilizar a solidariedade internacional. Eram listas de medicamentos, mas essas listas de medicamentos não davam ideia àqueles que iam fornecer os medicamentos, como é que seriam utilizados. Então, essa brochura era uma brochura bilingue, inglês / francês que dava essa explicação. Criou um enquadramento que permitiu que aquelas listas de medicamentos começassem a ter sentido. Este é um factor, já venho falar disso, mostrar como isto influenciou a seguir.

O outro factor foi que no início de 1968 criou-se em Londres o primeiro comité internacional de solidariedade com o povo moçambicano através da Frelimo. Esse comité ficou conhecido pelas iniciais de MAGIC².

Esse comité teve muito sucesso e em virtude desse sucesso, começaram a formar-se outros comités de solidariedade em países ocidentais, praticamente em todos os países da Europa, Estados Unidos e Canadá.

¹ **Eduardo Chivambo Mondlane** (Manjacaze, Gaza, 20 de Junho de 1920 — Dar es Salaam, 3 de Fevereiro de 1969) foi um dos fundadores e primeiro presidente da Frente de Libertação de Moçambique (Frelimo), a organização que lutou pela independência de Moçambique do domínio colonial português.

² **MAGIC** – Mozambique, Angola & Guiné Information Centre (Centro de Informação de Moçambique, Angola e Guiné-Bissau)

Alguns destes comités eram comités que tinham sede num sítio, mas cobriam vários países. Um exemplo disso foi o Africa Group da Suécia que tinha sede em Estocolmo, mas cobria todos países nórdicos: Suécia, Dinamarca e Finlândia. Esse foi o segundo comité a ser criado.

O terceiro comité a ser criado foi a Fundação Eduardo Mondlane em Amesterdão que também cobria a Holanda, a Bélgica e Luxemburgo.

Depois começaram a ser criados comités noutros países. Então, são criados em Itália dois comités, enquanto na maioria dos países era um comité por país, ou um comité por vários países, na Itália criaram-se dois comités de solidariedade: um comité ligado à Comuna de Reggio Emilia que era dirigido pelo assessor da área de relações internacionais da comuna, Giuseppe Soncini³. É importante dizer que em italiano comunas são o que nós chamamos municípios. Em Angola também é comuna.

O outro comité foi constituído em Roma e não estava ligado à comuna. Era um comité de organizações que se interessavam pela solidariedade com os povos oprimidos e era dirigido por Dina Forti⁴.

O que é que todos esses comités faziam? Quais eram as principais funções dos comités italianos e dos outros que se criaram antes e depois? Na França, por exemplo, foi criado um comité só mais tarde, na Suíça também foram criados vários comités, praticamente por cantões, embora alguns comités da Suíça tivessem ligações também à Alemanha e Áustria por uma questão de língua. Era um comité da zona germânica da Suíça.

Mas quais eram as principais funções dos comités? A principal função era na área de informação. Eles serviam para difundir a informação da Frelimo sobre o desenrolar da luta e para contrariar a contra-informação colonial portuguesa, porque o colonialismo português espalhava por toda parte - e tinha meios poderosos - através das suas embaixadas e de um organismo que se chamava o Secretariado Nacional de Informação que depois tinha as suas ramificações nas embaixadas que dizia: *"Toda a população das colónias está satisfeita com a administração portuguesa, não há problema nenhum, isto são uns bandos que vem do exterior, manipulados por Moscovo e são comunistas, terroristas, etc."* Portanto, era preciso contrariar essa contra-informação e esses comités foram extraordinariamente uteis nessa tarefa.

A segunda tarefa era solidariedade sob várias formas: solidariedade sob a forma de tentativa de recolher recursos financeiros, ou materiais. Por exemplo, recolher

³ **Giuseppe Soncini** (1926 - 1991) foi um político italiano. Ele era um membro do Partido Comunista Italiano e uma figura de liderança no governo da cidade de Reggio Emilia, no norte da Itália. Nesta posição, ele promoveu ligações entre Reggio Emilia e os países da África Austral, em particular os movimentos anticoloniais e anti-*apartheid*. Por este trabalho ele recebeu postumamente o prémio da Ordem dos Companheiros de O. R. Tambo pela presidência sul-africana.

⁴ **Dina Forti** (Alexandria, Egipto 1915 – Roma 28 Outubro de 2015). Quando jovem, trabalhou no Departamento de Relações Internacionais do Partido Comunista Italiano, dedicando-se à luta contra o fascismo e o colonialismo. Durante a Segunda Guerra Mundial, ela desempenhou um papel especial na comunicação de rádio entre o Movimento de Resistência Italiano e o comando das tropas britânicas das Forças Aliadas baseadas em Jerusalém. Após a guerra, Forti desempenhou um papel crucial no escritório de relações internacionais do Partido Comunista Italiano, responsável pelo desenvolvimento e manutenção das relações com os movimentos de libertação africanos e asiáticos. Forti passou quatro anos (1977 a 1981) em Moçambique, ajudando oficialmente o presidente Samora Machel nas suas relações com as Nações Unidas e outras instituições internacionais.

directamente medicamentos, ou cadernos para as escolas, etc. Mas a capacidade desses comités nesta área de solidariedade, temos que reconhecer que não era muito grande, pois através deles não se conseguiam, nem recursos financeiros avultadas, nem grandes quantidades de materiais. Mas a acção deles na área de informação foi muito importante.

A sublinhar aqui ainda o seguinte: Em Julho de 1971 o comité de Reggio Emilia através do "*L'Archiospedale de Reggio Emilia*" que é um hospital, propôs a vinda de uma enfermeira, a enfermeira Maria Salghetti Giglioli que chegou a Dar-Es-Salaam em Julho de 1971 e foi trabalhar no Hospital Dr. Américo Boavida de Mtwara. Ela ficou lá até ao fim da luta. Veio para Moçambique logo na altura do Governo de Transição. Adquiriu a nacionalidade moçambicana e está entre nós.

O outro elemento que penso que é preciso destacar é a gemelagem que foi feita entre esse *L'Archiospedale de Reggio Emilia* e o Hospital Dr. Américo Boavida de Mtwara.

Talvez uma pequena explicação sobre o que era o Hospital Dr. Américo Boavida. Este hospital foi criado por mim, porque com o desenvolvimento da luta armada havia muitos feridos de guerra que exigiam cuidados hospitalares e que os nossos hospitais em Moçambique não estavam em condições de prestar. Então, eles recebiam primeiros socorros no interior de Moçambique e eram transportados para lá.

Nós dependíamos da solidariedade dos hospitais tanzanianos, mas sucede que esses refugiados moçambicanos na Tanzania eram uma sobrecarga de trabalho para os hospitais tanzanianos e se havia alguns médicos tanzanianos com espírito de solidariedade que os aceitavam, havia outros com menos espírito - como em toda parte do mundo há os bons e os maus - e que viam ali uma sobrecarga de trabalho. Então, eu disse ao Presidente Mondlane: "*Não sei se é possível arranjar fundos para criar um hospital nosso*". O Presidente Mondlane achou uma ideia extraordinária. O Samora⁵ que nessa altura era o chefe do Departamento de Defesa também achou bem, porque a maior parte desses feridos eram militares e ele próprio tendo sido enfermeiro, tinha uma sensibilidade particular para essas coisas e aprovou a ideia. Então nós construímos o hospital.

Eu quando fui expulso da Tanzania, em 1968, o hospital ainda não estava construído, as obras pararam, mas depois o Presidente Mondlane recrutou um arquitecto tanzaniano, um engenheiro tanzaniano e o hospital acabou por se construir. Portanto, em 1969, o hospital já estava construído. Quando a Salghetti chegou foi para o hospital.

Eu quero ainda aqui sublinhar uma outra coisa: há um trabalho feito por estes dois comités italianos de uma extraordinária importância política, diplomática e de solidariedade que foi a realização em Roma nos últimos dias do mês de Junho de 1970 da "Conferência Internacional de Solidariedade com os Povos das Colónias

⁵ **Samora Moisés Machel** (Chilembene, Gaza, 29 de Setembro de 1933 — Mbuzini, Montes Libombos, 19 de Outubro de 1986) liderou a Guerra da Independência de Moçambique e tornou-se o seu primeiro presidente após a sua independência.

Portuguesas.” Não foi uma coisa específica para Moçambique, foi para o conjunto das colónias portuguesas.

Essa reunião foi uma reunião de grande alcance político, vieram centenas de delegados. Vieram de toda Itália, porque estes dois comités italianos, de facto, coordenavam com outras entidades, com outras comunas, com outros grupos que na Itália se interessavam pela solidariedade com África, mas que não queriam criar os seus comités. Então, pensaram que aqueles dois comités chegavam e que eles podiam colaborar com eles.

Vieram também delegados de praticamente quase todo mundo. Então, a conferência teve centenas de delegados. Teve um impacto mediático extraordinário de denúncia do colonialismo português e de mostrar que toda aquela propaganda do colonialismo português era uma completa mentira.

Portanto, foi uma grande realização e para realizar uma organização destas, no mínimo temos que admitir que houve aqui a essência do governo italiano, porque não era possível organizar uma reunião daquela amplitude, sem autorização do governo italiano. Eu iria mais longe, eu penso que não foi só autorização, penso que foi também apoio, porque uma conferência naquelas circunstâncias da época, exigia medidas de segurança, não se sabia o que é que os portugueses podiam fazer, de modo que exigia medidas de segurança que só o governo podia assegurar. Depois a facilitação de vistos para quem entra, etc. Portanto, há-de ter havido também uma parte de participação do governo, embora o governo não fosse o organizador da conferência. Os organizadores da conferência foram os dois comités que trabalharam em conjunto.

Essa conferência ainda teve uma outra implicação de maior repercussão. A conferência terminou no dia 30 de Junho e no dia 1 de Julho o Papa Paulo VI recebeu em audiência os representantes dos movimentos das colónias portuguesas: Agostinho Neto⁶, presidente do MPLA, Amílcar Cabral⁷, presidente do PAIGC e Marcelino dos Santos⁸ que naquela altura era membro do Conselho da Presidência da Frelimo, mas encarregado das Relações Exteriores. Essa audiência papal teve um impacto extraordinário, porque os portugueses diziam: "*Eles não são nacionalistas, são terroristas*". Portanto, era o Papa a dizer obviamente que não.

Por que o Papa ajudou? A Igreja Católica sempre esteve ligada ao colonialismo, colaborou e foi conivente com o colonialismo. Isto tem que se denunciar. Sobretudo a hierarquia católica portuguesa, o Cardeal Patriarca de Lisboa era um ferrenho adepto do fascismo. O cardeal de Lourenço Marques, o Cardeal Dom Teodósio Lourenço

⁶ **António Agostinho Neto** (Icolo e Bengo, 17 de Setembro de 1922 — Moscovo, 10 de Setembro de 1979) foi um médico, formado nas Universidades de Coimbra e de Lisboa. Foi Presidente do Movimento Popular de Libertação de Angola e em 1975 tornou-se no primeiro Presidente de Angola até 1979. Em 1975-1976 foi-lhe atribuído o Prémio Lenine da Paz.

⁷ **Amílcar Lopes Cabral** (Bafatá, Guiné-Bissau, 12 de Setembro de 1924 — Conacri, 20 de Janeiro de 1973) foi um político, agrónomo e teórico marxista da Guiné-Bissau e de Cabo Verde, presidente e fundador do PAIGC - Partido Africano para a Independência da Guiné e Cabo Verde. Em 20 de Janeiro de 1973, Amílcar Cabral é assassinado em Conacri.

⁸ **Marcelino dos Santos** (Lumbo, 20 de Maio de 1929) é um político e poeta moçambicano. Foi membro fundador da Frente de Libertação de Moçambique, onde chegou a vice-presidente. Depois da independência de Moçambique, é o primeiro ministro da Planificação e Desenvolvimento, cargo que deixou em 1977 com a constituição do primeiro parlamento do país (nessa altura designado "Assembleia Popular"), do qual foi presidente até à realização das primeiras eleições multipartidárias, em 1994.

Gouveia⁹ e mais tarde quando ele faleceu, o cardeal Dom Alvim Pereira¹⁰, eram racistas, em particular, o Alvim Pereira. Escreveu uma coisa que disse que eram os dez mandamentos e era de um racismo vergonhoso, aliás, já inadequado para a época.

Então, de facto, o que o Papa quis fazer foi mostrar que o Vaticano não estava a apoiar a hierarquia católica portuguesa. É também nessa altura que o Papa manda para Beira o Bispo da Beira Dom Resende¹¹ e, mais tarde quando o Dom Resende pelas suas prédicas é expulso pela PIDE¹² vem o Bispo de Nampula, Vieira Pinto¹³.

Entretanto, em 25 de Abril de 1974, o “Movimento das Forças Armadas” portuguesas, o chamado “Movimento dos Capitães” deu o golpe de Estado em Portugal. Derrubou o fascismo e começaram-se a criar novas condições. O movimento não declarou, de imediato, o direito dos povos à independência. O que levou tanto a Frelimo, como o PAIGC e mais tarde o MPLA a declararem que a luta continuava foi porque o nosso objectivo era a independência. Felicitaram o povo português por estar livre do fascismo, mas a situação nas colónias não estava resolvida.

Isso levou para negociações. Também a Frelimo já tinha ultrapassado uma etapa decisiva que foi a transposição do Rio Zambeze. Quando a Frelimo atravessou o rio Zambeze em 1972, criou-se uma nova dinâmica da luta. Em 1974, já estávamos a caminho de Lourenço Marques, já havia grupos na província de Inhambane. Portanto, os portugueses tiveram que, finalmente, aceitar o direito à independência. Demoraram 4 meses, só aceitaram no dia 27 de Julho de 1974. É uma pena porque nesses 4 meses, morreu gente e podia-se ter evitado isso. Mas então, as negociações para a Independência aceleraram-se, vieram a ser culminadas pelo Acordo de Lusaka, em 7 de Setembro de 1974.

Nesta altura, então, segue-se o chamado Governo de Transição em que se constitui um governo com uma maioria da Frelimo. O Primeiro-Ministro era da Frelimo e uma minoria de ministros da parte portuguesa. A Saúde estava com um ministro português.

⁹ **Teodósio Clemente de Gouveia** (São Jorge, Santana, Ilha da Madeira, 13 de Maio de 1889 — Lourenço Marques, 6 de Fevereiro de 1962) foi arcebispo de Lourenço Marques (desde 1941), tendo antes exercido as funções de bispo de Leuce e Prelado de Moçambique (1936). Foi feito cardeal pelo Papa Pio XII no consistório de 18 de Fevereiro de 1946.

¹⁰ **Custódio Alvim Pereira** (São João do Monte, 6 de Fevereiro de 1915 — Roma, 12 de Novembro de 2006) foi um arcebispo da Igreja Católica. Foi o último arcebispo português de Lourenço Marques.

¹¹ **Sebastião Soares de Resende** (Milheirós de Poiães (Santa Maria da Feira), 14 de Julho de 1906 – 25 de Janeiro de 1967) Doutorado em Filosofia e licenciado em Teologia, frequentou o Instituto de Ciências Sociais de Bérgamo. Em 1943, foi escolhido para 1º bispo da Beira, Moçambique. Como homem de letras marcou posição de relevo entre os representantes do Episcopado português através das diversas intervenções durante o Concílio do Vaticano II. Escreveu vários livros.

¹² **PIDE** - Polícia Internacional e de Defesa do Estado (PIDE) foi a polícia política portuguesa entre 1945 e 1969, responsável pela repressão de todas as formas de oposição ao regime político vigente.

¹³ **Manuel da Silva Vieira Pinto** (9 de Dezembro de 1923, Sanguinhedo, Amarante). A 27 de Abril de 1967, o Papa Paulo VI nomeou-o Bispo de Nampula, em Moçambique. Escreveu diversas cartas pastorais contestando a ocupação Colonial, destacando-se «Repensar a guerra» (Janeiro de 1974) e «Imperativo de consciência» (12 de Fevereiro de 1974). Aquelas cartas aliadas ao seu posicionamento em defesa dos direitos dos Moçambicanos, valem-lhe a expulsão de Moçambique, a 14 de Abril de 1974, tendo-lhe sido fixada residência no Cartaxo. Regressado a Moçambique no período pós-independência, continuou a bater-se pela dignidade, pelos direitos e pelas liberdades do povo moçambicano. Lutou pelo fim da guerra entre a Frelimo e a Renamo, cujas atrocidades denunciou publicamente. Em 1984 é indicado para Arcebispo de Nampula. Entre 1992 e 1998 foi o Administrador Apostólico de Pemba. A 16 de Novembro de 2000 pede a resignação do lugar de Arcebispo de Nampula e regressa a Portugal.

Nessa altura, fui nomeado Presidente da Comissão de Reestruturação e Organização dos Serviços de Saúde e tinha como missão, estudar o Serviço de Saúde do futuro. Portanto, tive sorte naquela altura. Não sabia que ia ser nomeado Ministro. Um ministro, em qualquer parte do mundo, nos primeiros meses anda sempre à procura de ver como é que é o sector, anda a informar-se. Eu costumo dizer, assim em jeito de brincadeira que eu tive uma gravidez para ser Ministro, porque durante 9 meses eu fui presidente dessa Comissão, andei a estudar a situação. Como durou 9 meses, eu digo que foi uma gravidez. Mas é verdade, quando eu fui nomeado Ministro, já tinha estudado a situação, conhecia a situação perfeitamente, estava em condições de governar.

Durante este período da transição, esses comités que eu me referi, na Europa e mesmo nos Estados Unidos e no Canadá, sentiram-se um pouco desorientados, porque a tarefa principal deles que era a tarefa da informação já tinha perdido oportunidade. Em Maio de 1975, o Primeiro-Ministro da altura que era Joaquim Chissano¹⁴ mandou-me a Genebra para a Assembleia Mundial da Saúde, um mês e meio antes da Independência, porque era preciso negociar com a OMS a entrada rápida de Moçambique naquela organização, porque havia projectos de cooperação, mas só se podiam concretizar quando Moçambique aderisse à organização.

Para entrar na OMS, é preciso uma decisão da Assembleia Mundial da Saúde que se realiza em Maio todos os anos. Portanto, se não aproveitasse a oportunidade de Maio de '75 tínhamos que esperar até Maio de '76. Então, eu fui lá e é claro que informei esses grupos através do Departamento de Informação da Frelimo que ainda estava em Dar es Salaam, que eu iria e todos vieram, de toda Europa e fizemos uma grande reunião. Eles estavam animados, alguns diziam: *“Agora nós devemos extinguir-nos.”* Eu dizia: *“Não. Agora vocês vão ter uma nova tarefa. A vossa solidariedade vai ser, sobretudo, em recrutar técnicos, porque a nossa capacidade de mobilizar recursos financeiros e materiais é pequena,”* porque os portugueses estavam a sair.

Aqui em Moçambique é bom que se saiba isto, sobretudo na área da Saúde, havia técnicos altamente qualificados excepto numa área, eu já vou falar disso mais adiante. O nosso problema não era não haver técnicos, é que eles estavam a sair. Eles iam saindo e mais, a gente nunca sabia quando eles saíam, porque alguns diziam que iam ficar, mas no dia seguinte começavam a fazer os caixotes e iam embora. Este era o grande problema.

Eu disse-lhes: *“Há várias condições que é preciso reunir: Primeira condição: têm que aprender português, não vão aprender português lá em Moçambique, têm que arranjar maneira de aprender português enquanto estão aqui na Europa, antes de ir.”* Havia cursos em Portugal, na Universidade de Coimbra. Davam cursos acelerados, de 3 meses intensivos, em que a pessoa saía a falar português.

¹⁴ **Joaquim Alberto Chissano** (Malehice, Chibuto, Gaza, 22 de Outubro de 1939) é um político Moçambicano, veterano da luta armada da Frelimo, foi primeiro-ministro do Governo de Transição e depois da proclamação da independência de Moçambique é nomeado ministro dos Negócios Estrangeiros. Foi o segundo presidente de Moçambique de 1986 a 2005.

Havia outros meios, havia escolas em quase todas capitais europeias que ensinavam português. A segunda condição era que deviam ser pessoas que aceitassem umas condições de vida difíceis. *“Nós vamos iniciar a independência e temos um legado colonial terrível, vamos enfrentar muitas dificuldades”* e enfrentámos. Mas nós já estávamos a prever que iríamos enfrentar essas dificuldades. *“Os vossos jovens podem ser aqui na Europa muito entusiastas, com esse desejo de solidariedade, mas quando chegarem àquelas condições de vida difíceis, será que vão aceitar?”*

Muitos desses recrutamentos seriam de jovens, porque os médicos com uma carreira já como especialistas, dificilmente aceitavam interromper as suas carreiras e vir trabalhar em Moçambique. Esses jovens, não precisávamos deles nas cidades, alguns eram qualificados para as cidades, mas muitos precisávamos para as zonas rurais. As zonas rurais de Moçambique naquela altura, talvez os jovens de hoje não podem avaliar o que eram... eram um deserto cultural. O único que era graduado universitário era o médico. Se houvesse médico, era o médico, senão, não existia nenhum graduado universitário.

Os próprios Administradores de Distrito... Hoje os Administradores de Distrito, todos são graduados pela Universidade com cursos de Administração Pública, entre outros. Agora, além do Administrador, há o Secretário Permanente, há uma quantidade de graduados da Universidade. Na área da Agricultura, há agrónomos, veterinários, etc. Naquela altura não havia nada disso.

Os próprios administradores tinham a 4ª classe, no máximo tinham a 6ª classe. Então, por exemplo, os homens não iam encontrar namoradas, houve poucas mulheres, mas mulheres não iam encontrar namorado, porque as condições de vida iam ser difíceis. Então, eles comprometeram-se que iam aceitar essas condições, iam proporcionar os cursos de português, iam fazer um processo de selecção. Não iriam aceitar os voluntários todos mas, submeter os voluntários a testes sobre a sua capacidade de se relacionarem bem connosco.

Assim foi. Então, os comités sentiram que aquilo era uma luz que se abria, porque estavam desorientados e começam a trabalhar. Ainda fizemos outra coisa. Houve equipas multissetoriais com representantes dos vários ministérios que foram para Europa, junto dos comités, também mostrar as necessidades das outras áreas. A Saúde já não precisou de mandar, porque eu já tinha feito aquele trabalho. Assim, fechámos um ciclo e iniciámos o novo ciclo, com novas tarefas, para esses comités de solidariedade.

Então, eu vou agora abordar a Cooperação já depois da Independência. Em resultado dessa nova orientação, nos comités começam a surgir caminhos de apoios e surgem candidaturas na área da Saúde. Eu quero destacar aqui, um caso que foi mais activo. Agora estou a falar da Itália, o mais activo neste processo foi o Comité de Roma. Vieram mais técnicos através do Comité de Roma do que do Comité de Reggio Emilia. O Comité de Reggio Emilia concentrou-se mais na gemelagem com o Hospital Provincial de Pemba, porque como nós entregámos às autoridades tanzanianas o hospital de

Mtwara, porque já não precisávamos dele, a gemelagem passou a ser com o Hospital de Pemba.

Havia uma área muito forte que era o das próteses, porque em resultado da guerra muitos camaradas ficaram sem pernas, ou sem braços e precisavam de próteses. Reggio Emilia tinha uma boa capacidade nesta área. Então, houve um foco nessa área, porque não abrangeu só o Hospital Provincial de Pemba, mas também o centro de próteses do Hospital Central de Maputo.

O Comité de Roma foi mais activo no recrutamento de técnicos. Vieram vários técnicos, não posso lembrar-me de todos porque foram muitos.

A maior parte deles eram jovens e foram para os distritos. Eu quero destacar um caso porque era um especialista já, de medicina interna, não era velho, mas também não era tão novo, era uma pessoa na casa dos quase 40 anos que já tinha uma carreira de especialista. Ele não era italiano, ele era suíço, dos cantões da Suíça. Os cantões na Suíça têm cantões que falam francês, outros que falam italiano e tem uma maioria de cantões que falam alemão.

Ele era do cantão italiano, mas não era de nacionalidade italiana, era da nacionalidade suíça, mas contactou e veio através do Comité de Roma: É o Dr. Marco Vanotti que se revelou um excelente médico de medicina interna e que foi um apoio enorme ao Hospital Central de Maputo. É claro, um técnico daquele nível, não ia para o distrito, ficou no Hospital Central.

Aqui há uma pequena coisa quase caricata, mas penso que vale a pena também ilustrar. Desde início disse que tinha uma esposa e tinha um filho, naquela altura. Ele queria vir com a família. A esposa era jurista e pôs como condição que a esposa tivesse um emprego. Bom, quando eu vi o currículo dele, imediatamente vi que precisava daquela pessoa. Telefonei ao Ministro da Justiça e disse-lhe: *“Tenho aqui o currículo desta senhora, por favor aceite a senhora.”* O Ministro da Justiça disse-me: *“Ahaaa não, a tradição jurídica portuguesa é muito diferente da tradição jurídica italiana. Nós herdámos a tradição jurídica portuguesa. Não vejo que essa senhora vá ser útil aqui.”* Eu disse: *“Por favor, recrute a senhora, porque senão, não tenho aquele médico tão bom.”* Depois de muita insistência, acabou por contratá-la.

Mas depois arrependeu-se, veio-me pedir desculpas, porque aquela senhora foi extraordinária lá no Ministério da Justiça. Ela montou um sistema de formação de técnicos médios de Justiça, juízes comunitários, entre outros. Fez um trabalho brilhante no Ministério da Justiça. Portanto, eu sublinho este caso. O nome dela não me recordo, mas ela faz parte dum livro das mulheres que participaram nesta fase de pós-independência.

No imediato pós independência, naturalmente, tentei fazer uma abordagem a diversos embaixadores, incluindo os embaixadores dos países ocidentais. É preciso ver que os

países ocidentais eram quase todos membros da NATO¹⁵. Com exceção da França, da Finlândia, da Suíça e Áustria, eram quase todos membros da NATO. Como membros da NATO, a Alemanha, a França e a Bélgica, tinham sido grandes fornecedores de equipamentos militar. A Frelimo exigia como condição a todos países ocidentais que fossem lá a Dar es Salaam, ao Presidente da Frelimo, durante o Governo de Transição pedir desculpas pela colaboração com o governo português. Todos pediram, o mais relutante e que demorou a pedir desculpas, foi os Estados Unidos da América.

Por isso só abriram a embaixada muito tarde. Enquanto não pediram desculpas não abriram embaixada. Eu dirigi-me a todos e disse: *“Vamos esquecer isso. Agora, estamos numa outra coisa, vamos tentar a cooperação.”* Todos fizeram relações diplomáticas mas, de tudo aquilo não resultou grande coisa. O único embaixador ocidental que realmente mostrou um acolhimento solidário foi o embaixador italiano, Dr. Cláudio Moreno. Eu quero aproveitar esta ocasião para apresentar a minha homenagem póstuma ao Dr. Cláudio Moreno, porque ele foi um indivíduo extraordinário no desenvolvimento desta cooperação e que, infelizmente, já faleceu.

Ele disse: *“Diga quais são suas prioridades”* e explicou-me logo: *“O que eu posso fazer é estabelecer a cooperação em dois níveis: o nível sénior de pessoas altamente qualificadas e um nível médio já com alguma qualificação, mas menos qualificados.”* Então entendemos que esse nível sénior, não iria cobrir muitos, mas mesmo assim acabaram por ser 10. No princípio não pensámos que seriam tantos e eu cobri as necessidades no Ministério da Saúde, na Faculdade de Medicina e no Hospital Central de Maputo. Os outros de nível médio eram para outros hospitais. A Itália aceitou pagar salários, eu nunca soube qual era o montante, mas o que correu na cidade é que eram muito bem pagos.

Qual é a consequência disso, se há pessoas muito bem pagas? Há pessoas qualificadas. Também ali não era ir para o distrito, ou ir para cidade. Havia dificuldades também na cidade, mas era diferente viver na cidade, ou no distrito. Tivemos pessoas com alta qualificação e o que tivemos como prioridade foi: *“Ao nível do distrito, há duas grandes prioridades: Uma é a área da nutrição.”* Havia técnicos portugueses qualificados em todas as áreas médicas, mas não havia na área da nutrição. Na área da nutrição era zero. Não é que tenham ido embora, pois nas outras especialidades havia técnicos, mas que estavam a ir embora. Agora, na área da nutrição não havia ninguém, não havia nem portugueses, nem moçambicanos. Há uns anos atrás, percebi porquê. É o seguinte: em Portugal não havia nenhuma formação. No Brasil, a primeira licenciatura de Nutrição foi em 1935. Em Portugal, o primeiro graduado de licenciatura em Nutrição foi em 1987, doze anos depois da nossa independência. Portanto, é por isso que não havia ninguém na área. Também não havia estudos, não havia investigação, não havia nenhuma base para saber se a nutrição era um problema grave ou não, mas eu tinha a sensação que era, mas não havia estudos. Se não havia pessoas qualificadas, como teria investigação? Esta era uma área.

¹⁵ NATO – Organização do Tratado do Atlântico Norte, por vezes chamada Aliança Atlântica, ou OTAN, é uma aliança militar intergovernamental baseada no Tratado do Atlântico Norte, que foi assinado em 4 de Abril de 1949.

A outra área era a higiene de água e alimentos, pareceu-me uma coisa muito importante. Tudo que havia era um laboratório de Bromatologia que era um ramo de medicina legal para identificar envenenamentos. Era um laboratório tão obsoleto que eles só eram capazes de identificar dois venenos e esses venenos já não eram utilizados pelos assassinos daquela altura. Os técnicos portugueses tinham-se ido embora, ficaram dois técnicos moçambicanos que também só sabiam fazer aquelas duas análises, para aqueles venenos que já não eram utilizados. Eu disse: *“Preciso dum laboratório de higiene de água e alimentos.”*

Naquele tempo havia dois hospitais, o hospital Miguel de Bombarda e o hospital da Universidade. Aquele edifício da maternidade era o edifício do Hospital da Universidade. Fomos nós que o transformámos em serviços de Obstetrícia e Ginecologia num hospital unificado. No hospital da Universidade havia pouca discriminação racial, porque havia certas doenças que existiam nos negros e precisavam desses doentes. Então, a população negra, em Moçambique, sentia algum acesso ao Hospital da Universidade. Ali havia gente competente. Uma das preocupações que nós tínhamos na governação, é o seguinte: A independência não pode significar decadência. Se antes havia um nível alto, nós devemos fazer um grande esforço para conseguir ter um nível também alto. Embora as nossas zonas rurais fossem completamente abandonadas pelo colonialismo, uma coisa não era inimiga da outra, tínhamos que nos preocupar. Daí a minha preocupação com os jovens para os distritos, mas também com aqueles médicos qualificados.

Em Itália, surgiu uma grande fonte da assistência técnica. Ao nível do Ministério, veio o Professor Massimo de Cresta, era professor de Ecologia Humana da Universidade de Roma *La Sapienza* e era um especialista na área de nutrição humana. O Professor Cresta foi extraordinário. Claro, ele era um académico, foi muito usado na Faculdade de Medicina, na formação e na investigação. Ele aproveitava os estudantes de Medicina e levava-os para o Chókwe, Moamba, Boane, etc. para fazer trabalhos de investigação. Além disso, ele assessorou-me no Ministério e também ajudou a criar na Universidade Eduardo Mondlane um Bacharelado de Biologia, orientado para a área de nutrição e de higiene de alimentos. Foi o primeiro Curso de Nutrição, que tivemos em Moçambique antes de Portugal, graças ao Professor Cresta e não só, já vou falar mais adiante de outras colaborações.

Eu gostei de ter trabalhado com o Embaixador Cláudio Moreno, porque era uma pessoa que tentava resolver os problemas. O Dr. Moreno conseguia agilizar as coisas e entre nós decidirmos aquele tipo de cooperação e os cooperantes chegarem, não demorou muito tempo. Penso que chegaram em princípios de 1977. Estas conversas todas são em finais de 75 e princípios de 76. Num ano, ele conseguiu agilizar, identificar as pessoas e que eles chegassem cá. Um outro cooperante muito importante, nesta área foi o Dr. Enrico Casadei.

O Dr. Enrico Casadei, infelizmente, já faleceu. Foi o melhor cooperante que eu tive no Ministério. Ele era extremamente competente na sua área, não era médico, era um

técnico, especialista de química alimentar. Era também uma grande base na área da nutrição, mas era a pessoa ideal para criar o tal laboratório de higiene de água e de alimentos que eu queria. Ele tinha um trato humano fantástico, dava-se bem com toda gente, tinha um relacionamento fácil com toda gente. Além disso, era duma grande versatilidade, compreendia as nossas dificuldades e sabia que o papel dele era ajudar-nos a resolver as nossas dificuldades.

Eu tive alguns cooperantes que me complicavam a vida. Quando a gente apresentava uma dificuldade, não ajudavam a resolver, aumentavam a dificuldade. O Dr. Casadei tinha uma boa compreensão das coisas. Quando ele chegou, no primeiro dia, eu disse-lhe: *“Quero um laboratório de higiene da água e alimentos.”* Eu disse-lhe que havia um andar do edifício anexo do Ministério que tinha sido construído para ser laboratório e não estava ocupado. Aquele edifício também era novo na altura da Independência, foi inaugurado no Governo de Transição. Eu disse-lhe: *“Tem o espaço, faça.”* Ele perguntou sobre os equipamentos. Eu disse: *“Eu não sei, você é que sabe.”*

Ele era a pessoa que tinha essa compreensão, então, ele fez a lista de todo equipamento, ele analisou o laboratório e veio me dizer: *“Apesar de aquele edifício ter sido construído para laboratório, não reúne condições para um laboratório de higiene, água e alimentos. Nós usamos produtos químicos muito corrosivos e vão destruir aquela canalização. É preciso tubagem própria para resistir a isso.”* Eu disse: *“Onde há essa tubagem?”* *“Só na África do Sul”*.

Nós tínhamos um arquitecto moçambicano para as infra-estruturas hospitalares, o arquitecto Mesquita que também, infelizmente, faleceu. Foi muito útil no Ministério da Saúde. O arquitecto Mesquita não era uma pessoa de trato fácil, ele não gostava de jovens, relacionava-se muito mal com jovens, mas gostava de pessoas competentes. Não teve problemas com Casadei, porque era extremamente competente e mais, tinha uma capacidade que é rara encontrar num técnico de grande valor técnico. Há técnicos, com grande valor técnico, mas incapazes de gerir alguma coisa. Casadei aliava competência técnica com capacidade de gestão. Por causa dessas boas relações que tinha com toda a gente, entrou em contacto com a Embaixada da Suíça e um dia veio-me dizer: *“Os suíços estão dispostos a financiar o laboratório.”*

Eu chamei o Embaixador suíço e ele disse que sim. Eu disse: *“Senhor Embaixador, por favor, não me dê o dinheiro, dê o dinheiro ao Casadei.”* Casadei tinha uma vantagem: naquela altura era difícil ir à África do Sul, não havia uma representação comercial, não havia relações diplomáticas. Havia uma instituição na África do Sul que dava visas, mas só dava visa, àqueles que queriam. Casadei com o passaporte italiano passava a fronteira facilmente, não precisava de visa na África do Sul. Ele trouxe o equipamento todo com crédito suíço, trouxe a tal tubagem especial que era precisa, organizou o laboratório. Em 1978 já tínhamos o laboratório a funcionar. Entretanto, ele colaborou com o professor Cresta na formação dos biólogos orientados para nutrição.

Foi treinando também técnicos de laboratório que já existiam. Em 1978, o laboratório já estava a funcionar. Em 1979, não havia em África nenhum laboratório igual àquele, era o melhor laboratório de África, graças ao Casadei e ao dinheiro dos suíços.

Esse nível de cooperação com Itália tinha uma regra: os contratos eram por dois anos. Eu já disse que eram todos muito bem remunerados, o que permitia a qualidade. Os contratos eram por dois anos, renováveis por mais dois anos, mas só eram renováveis uma vez. As regras da embaixada italiana não permitiram renovações sucessivas. No caso de Casadei, o Embaixador Cláudio Moreno conseguiu uma exceção e foi renovado duas vezes. Ele ficou seis anos pela Cooperação Italiana, mas quando terminou esse período, eu já não estava no Ministério, era o meu sucessor, o doutor Pascoal Mocumbi¹⁶. Conseguiu um contrato através da FAO¹⁷. Então, ele ficou cá mais de 10 anos

Logo a seguir, quando ele terminou o laboratório, inaugurámos o laboratório de higiene, água e alimentos que nunca tinha havido em Moçambique colonial. Eu disse-lhe que precisava dum laboratório de controlo de qualidade de medicamentos e ele disse: “*Eu não sou farmacêutico.*” Eu perguntei-lhe: “*A sua química alimentar não dá para isso?*” Ele disse: “*Vou tentar.*”. Ele criou o laboratório de controlo de qualidade de medicamentos, também foi o melhor laboratório de África, naquela altura. Todos esses laboratórios até hoje existem. Portanto, Casadei foi um indivíduo extraordinário.

Também quero mencionar ao nível da Faculdade, o professor Silvio Pampiglioni, era um professor catedrático de parasitologia. O professor Sílvio Pampiglioni tinha estado no governo de transição na Guiné-Bissau e tinha feito um manual de instrução de saúde em soja, tendo virado para as doenças parasitárias lá na Guiné-Bissau. Ele era muito académico, muito universitário, não tinha as qualidades do Dr. Casadei, mas ele foi muito útil na formação. Ele fez um contrato de dois anos mas depois, vinha para cá uma ou duas vezes por ano, pois dava aulas de parasitologia, naquele módulo e uma disciplina mais vasta que era a microbiologia. O doutor Sílvio também me deu alguma assessoria no Ministério mas, essencialmente, trabalhou ao nível da faculdade de Medicina.

Vamos agora falar da cooperação ao nível do Hospital Central de Maputo. Como disse há bocado, esses cooperantes de nível sénior foram 10, três no Ministério e sete no Hospital Central de Maputo. Na área da Dermatologia, o Dr. Bruno Piotti foi também um grande cooperante que me ajudou imenso, não só pelo seu trabalho no hospital, mas passou a ser assessor do Ministério para área dos laboratórios. O Dr. Piotti fez um trabalho extraordinário, ele fez a standardização dos laboratórios. Piotti era daqueles que sendo um técnico competente, tinha capacidade de gestão. A maior parte dos médicos clínicos são um desastre na gestão, mas o Dr. Bruno Piotti tinha o sentido da organização da gestão, muito grande. Então, ele standardizou-nos três tipos de laboratórios e definiu equipamentos para esses laboratórios. Por outro lado, ele trabalhou com outro Departamento do Ministério, Formação.

¹⁶ **Pascoal Mocumbi** (nascido a 1941) é um médico e político moçambicano. Foi Ministro da Saúde, dos Negócios Estrangeiros (entre 1987 e 1994) e Primeiro-ministro do Governo de Moçambique de 1994 até 2004.

¹⁷ **FAO** - A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura é uma das agências das Nações Unidas, a que lidera esforços para a erradicação da fome e combate à pobreza. O seu lema, *fiat panis*, traduz-se do latim para “haja pão.”

No Ministério, sempre aconselhei os diversos departamentos a trabalharem em conjunto, fazerem trabalho de equipa. Às vezes, isso era difícil, pois nem todos têm esse sentido. Às vezes, a pessoa trabalha muito bem sozinha, não gosta de trabalhar com os outros. O doutor Bruno Piotti tinha essa capacidade, de se relacionar bem com toda gente e ao nível da formação, ele definiu bem os programas de formação, com três níveis de técnicos de laboratório. O técnico de laboratório saía com as competências para usar os equipamentos do laboratório do tipo 1 ou do tipo 2. O microscopista ficava com a capacidade de trabalhar com o equipamento do laboratório do tipo 3 que era um laboratório pequenino. Além disso, Dr. Piotti um dia disse-me: *“Já falei com os holandeses e eles estão dispostos a financiar os equipamentos.”* Chamei o embaixador da Holanda e ele confirmou. Os holandeses não mandavam 100 microscópios, 50 medidores de colorimétricos. Empacotavam os diferentes tipos de laboratório.

Nós chegamos a ter 256 laboratórios a funcionar em Moçambique. Não sei se hoje há 256 laboratórios públicos a funcionar em Moçambique. Os pacotes que chegavam da Holanda já estavam definidos, era só despachar para o sítio onde eles iam e chegavam lá. Ao passo que se nos dessem microscópios, aquele e aquele aparelho, seria um trabalho enorme cá para reunir. Esse trabalho era feito na Holanda e chegava cá já nos pacotes, era uma simplicidade e tudo graças ao Dr. Bruno Piotti, a quem eu devo muito.

Na área de Obstetrícia e Ginecologia foi muito conhecido o Dr. Luigi Corte, era de Brescia, tinha uma grande fama, era conhecido em toda parte. A Obstetrícia e Ginecologia é uma especialidade que num país como o nosso com uma taxa de natalidade tão alta, com tantas crianças a nascer, então, os obstetras são muito conhecidos.

Na área de Anestesiologia, o Dr. Gregório Monasti, na área de Ortopedia, o Dr. Renato Laforgia, na Urologia o Dr. Ciccarelli, não consigo lembrar-me do primeiro nome dele. Na área da Cirurgia, houve um casal de cirurgiões a doutora Lydia Baiocchi e o doutor Giorgi Fansa. De facto, só o doutor Giorgi Fansa é que veio pela Cooperação, a Dra. Lydia Baiocchi veio pelo Comité de Roma.

Mas eles foram cirurgiões excelentes. Numa certa altura houve dificuldades de cirurgiões na Beira, a Dra. Lydia aceitou ir para a Beira e ficar separada do marido. Por último, na Pediatria, houve também um pediatra que não consigo lembrar-me do nome. Este pediatra foi o único que ficou dois anos. Fez aquele contrato inicial e não renovou. Os outros todos renovaram e muitos deles queriam continuar, mas as regras da cooperação italiana não permitiram.

Eu quero contar uma história muito interessante.

O Embaixador Cláudio Moreno veio ter comigo e disse: *“Ministro, eu não posso aumentar mais a cooperação. Moçambique têm a maior cooperação da Itália em todo mundo. Eu já consegui algumas exceções mas já atingi o limite. Eu teria uma possibilidade, mas o Ministro não vai aceitar: Recrutar jovens no máximo com dois anos de experiência.”* Eu disse-lhe: *“Quem é que lhe disse que eu não quero? Eu quero, eu preciso de médicos nos distritos.”*

A Faculdade de Medicina aqui produzia 10, 12 médicos por ano. Os distritos eram cento e tal e há distritos que precisam mais de um médico. Ele disse que isso não seria através de cooperação governamental, seria através duma ONG católica, CUAMM¹⁸. *“O CUAMM pode recrutar jovens voluntários e o governo italiano, apadrinha esta iniciativa.”* Seria um acordo a assinar entre o Ministério da Saúde e o CUAMM, com o apadrinhamento do governo italiano. Eu disse: *“Vamos avançar. Mas, agora eu tenho uma condição, esses médicos não pensem que vão ficar na cidade, vão todos para os distritos. Segundo, por favor, o CUAMM faça com esses médicos a mesma coisa que os comités de solidariedade fizeram no processo de recrutamento deles. Devem aprender português antes de vir e devem aceitar ir para os distritos.”*

Quando eles vêm já sabem que não vão ficar na cidade, vão ficar nos distritos. Naquela altura, isso já é, finais de 1978, as dificuldades nos distritos eram grandes e continuava aquela situação de isolamento cultural. O médico continuava a ser o único graduado, talvez nessa altura já houvesse um agrônomo, um veterinário. Num e outro distrito já havia um Juiz. Mas eram os únicos universitários que havia. Os administradores ainda continuavam com o mesmo nível de sexta classe.

Nós estávamos numa fase de estado laico, mas, nós tínhamos tido uma religião dominante, oprimente que era a religião católica conduzida pelo colonialismo português. Portanto, era preciso uma rotura e mostrar que isto, não pode ser. O Papa tinha dado já um primeiro sinal com aquela conferência que eu referi, mas não era suficiente. O cardeal Alvim Pereira teve que ser chamado a Roma e fechado lá no Vaticano. O próprio Vaticano percebeu que aquele sujeito não podia ficar cá depois da independência, porquê não sei, mas a raiva que as pessoas tinham àquele senhor... podiam-lhe fazer mal. Também era o problema de segurança. A Frelimo não queria que houvesse um ataque a um cardeal ou um arcebispo, era uma vergonha, não era preciso uma coisa dessas. Então, eu disse: *“Embora tenhamos alguns administradores com fraca escolaridade, vamos fazer um trabalho junto destes administradores, mas é preciso também lá na Itália fazerem um trabalho sobre a compreensão que eles têm que ter sobre isso, não podem vir cá querer ser apóstolos da igreja, ou outra coisa. Eles vêm para ser médicos, não para ser apóstolos da Igreja.”*

Chegámos a um acordo, vieram 64 médicos. Nunca tinha tido uma cooperação parecida. Então resolvemos fazer uma coisa: Contratos por dois anos renováveis, mas havia uma disposição que em caso de necessidade podia ser rescindido o contrato, facilmente, antes do tempo, pensando que algum podia não se dar bem e para termos uma estrutura jurídica que o permitisse.

Foi um sucesso. Só tivemos pequenos problemas com dois destes médicos, pequenos problemas que se resolveram lá, não foi preciso rescindir contrato de ninguém. Só estes dois médicos é que não renovaram, os outros 62 renovaram. Alguns deles, quase todos homens, casaram com mulheres moçambicanas e estão cá e vivem cá. Eu, por exemplo,

¹⁸ **Médicos com África CUAMM** - É a primeira organização não governamental na área da saúde reconhecida na Itália, fundada em 1950, com o nome CUAMM (Colégio Universitário para aspirantes a médicos missionários) com o objectivo de formar médicos para países em desenvolvimento.

conheço, pelo menos três que estão cá desse grupo do CUAMM: O Dr. Vio, o Dr. Succo e o Dr. Pavignani. Estiveram no distrito, casaram com mulheres moçambicanas e ficaram cá. Penso que têm nacionalidade moçambicana, mas não sei bem. Portanto, essa foi uma foi a última grande cartada com o Embaixador Cláudio Moreno e foi extraordinário, porque a minha grande ambição era pôr médicos nos distritos e conseguimos ter médicos, pelo menos, em todos os distritos mais populosos e nalguns distritos dois médicos, o que foi naquela altura uma vitória da Frelimo, uma conquista da independência. Portanto, eu devo muito ao Embaixador Cláudio Moreno.