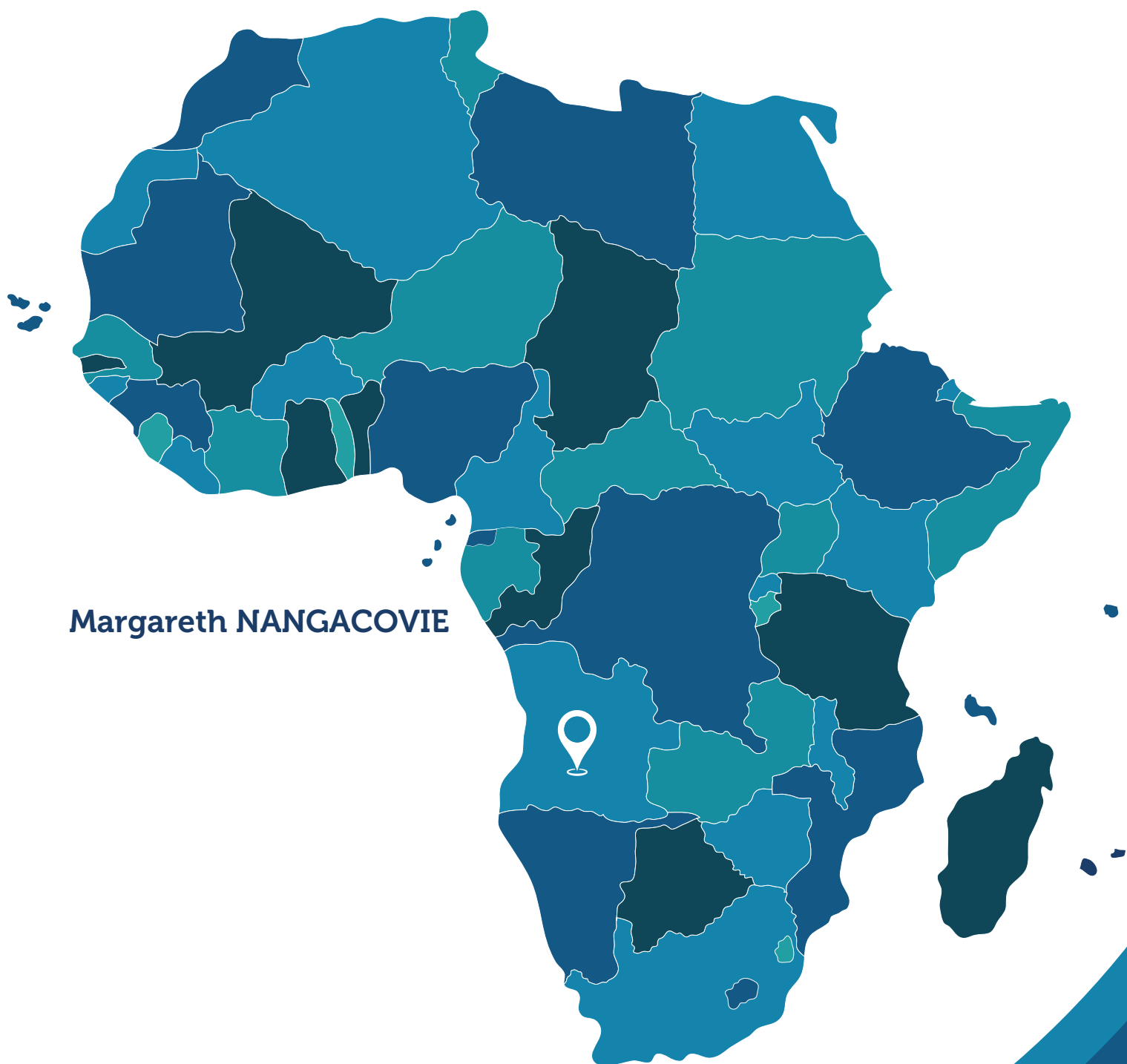


Trajectórias das Políticas Sociais em África Angola



Margareth NANGACOVIE

Trajetórias da Política Social de África

Angola

Margareth NANGACOVIE

Artigo técnico GETSPA 14

Maio de 2024



Sobre a Série de Documentos Técnicos

Os documentos técnicos do GETSPA são relatórios de investigação avaliados por pares e publicados pelo Projecto GETSPA (Política Social de Género e Transformadora na África Pós-COVID-19). O GETSPA é um projecto pan-africano cujo objectivo é transformar, através da investigação, da defesa, do networking, da documentação e da criação de um grupo de apoio, os discursos, as abordagens e as culturas que regem a elaboração e a implementação das políticas sociais em África.

Isenção de Responsabilidade

As opiniões expressas nos documentos de trabalho não são necessariamente as do projecto GETSPA, do seu comité técnico, do comité consultivo, do Instituto de Estudos Africanos ou dos seus parceiros. Embora sejam envidados todos os esforços razoáveis para verificar a exatidão factual do material publicado, os autores dos documentos são os responsáveis finais pela verificação das afirmações feitas nos seus documentos. Nem o GETSPA nem o Instituto de Estudos Africanos serão responsáveis por erros ou imprecisões nas contribuições.

Direitos de Autor e Reprodução

Os autores e o projecto GETSPA, bem como o Instituto de Estudos Africanos da Universidade do Gana, detêm conjuntamente os direitos autorais sobre os documentos técnicos. É estritamente proibido reproduzir esses documentos sob qualquer forma (impressa ou electrónica) sem a autorização prévia do comité técnico do GETSPA, que pode ser contactado através do endereço ro.getspa.ias@ug.edu.gh. Solicitamos que os pedidos de autorização de reprodução sejam apresentados um ano após a primeira publicação online no site do GETSPA e que a fonte original, GETSPA, seja mencionada como sendo de acesso livre.

© 2024 Os autores. Publicado pelo projecto GETSPA, Instituto de Estudos Africanos, Universidade do Gana, nos termos da licença Creative Commons Attribution <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Como citar este artigo

Nangacovie, M. (2024). Trajectórias das Políticas Sociais em África: Angola. (*GETSPA Technical Paper 14*). The Gender Equitable and Transformative Social Policy for Africa Project (GETSPA).

ISBN: 978-9988-9243-2-4

Índice

Resumo	
Introdução	1
1.0 Período Colonial (1933-1974)	2
1.1 Educação	3
1.2 Saúde	10
1.3 Emprego	12
1.4 Proteção e Segurança Social	16
2.0 Período da Independência (1975-1991)	16
2.1 Educação	18
2.2 Saúde	23
2.3 Emprego	25
2.4 Segurança Social	28
3.0 Período dos Ajustamentos Estruturais e Consenso de Washington no Contexto dos Países Lusófonos (1992-2002)	30
3.1 Educação	30
3.2 Saúde	33
3.3 Emprego	35
3.4 Segurança Social	38
4.0 Da Declaração do Milénio À Agenda de Desenvolvimento e Desafios Globais (2002-2021)	38
4.1 Educação	39
4.2 Saúde	41
4.3 Emprego	45
4.4 Segurança Social	47
Conclusão	48
Bibliografia	50

Resumo

O presente artigo analisa as trajetórias históricas da política social em Angola, com enfoque específico na igualdade de género e na medida em que as políticas sociais têm contribuído para resultados equitativos e transformadores em termos de género, particularmente no contexto da pandemia da COVID-19. A ancorado no quadro analítico GETSPA, o estudo examina quatro sectores-chave, nomeadamente educação, saúde, emprego e segurança social, ao longo de quatro períodos históricos principais: o período colonial (1933–1974), o período socialista pós-independência (1975–1991), a fase de ajustamento estrutural (1992–2001) e o período de desenvolvimento pós-guerra, influenciado pelos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, pelos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável e pela crise da COVID-19 (2002–2021). Do ponto de vista metodológico, a investigação adopta uma abordagem qualitativa e multidisciplinar, combinando a análise documental de legislação, políticas públicas e relatórios institucionais com entrevistas semi-estruturadas envolvendo decisores políticos, parceiros de desenvolvimento, actores da sociedade civil, académicos e profissionais dos media. Esta abordagem é complementada pela observação directa de dinâmicas sociais e políticas relevantes persistência de padrões de exclusão. Os resultados evidenciam a padrões persistentes de exclusão, fragilidade institucional e ineficácia das políticas públicas, factores que têm limitado o potencial transformador das políticas sociais em Angola. Apesar de as reformas adoptadas no período pós-independência e os compromissos internacionais assumidos pelo país terem introduzido avanços normativos relevantes em matéria de igualdade de género, lacunas na implementação, o prolongado conflito armado, a dependência económica das indústrias extractivas e a debilidade das estruturas de governação reduziram significativamente o seu impacto. A pandemia da COVID-19 veio ainda expor e agravar desigualdades de género pré-existentes, particularmente no acesso aos cuidados de saúde, na segurança do emprego e na protecção social. Conclui-se que a promoção de políticas sociais equitativas e transformadoras em termos de género em Angola exige não apenas reformas de políticas públicas, mas igualmente o reforço da capacidade institucional, a adopção de modelos de governação inclusivos e o investimento sustentado nos sectores sociais, especialmente em contextos de crise.

Palavras-chave: Política social, igualdade de género, desenvolvimento pós-colonial, protecção social, emprego; COVID-19

INTRODUÇÃO

“Como as políticas sociais adoptadas ao longo dos anos estudados impactaram nas questões de género e igualdade, particularmente no período pandémico da Covid-19?” É esta a pergunta de partida do presente estudo, que traz informações sobre os sectores da educação, saúde, trabalho e segurança social em Angola. As políticas sociais desempenham um papel fundamental nas transformações das sociedades. Angola possuiu um histórico de violência, exclusão, desigualdades e pobreza. Neste sentido, o lugar dos homens e das mulheres também tem sido desigual, com evidências de discriminação da mulher. Metodologicamente, foram recolhidos documentos, entre eles, a legislação sobre os sectores em destaque, complementados com entrevistas semiestruturadas com informantes-chave nos sectores da governação política, parceiros de desenvolvimento, sociedade civil, academia e mídia, além de uma observação dos principais factos e fenómenos sociais com relevância para o trabalho. Este estudo possui um significativo pendor multidisciplinar, em que a história, a política e a economia desempenham um papel central para a análise de factos sociais, bem como o valor e o papel da cultura no desenvolvimento da sociedade.

O estudo é resultado de uma narrativa histórica, política, económica e social de Angola com atenção para as políticas sociais naqueles sectores. Para o efeito, foram repartidos 4 períodos históricos, a saber: o período colonial de 1933 a 1974, correspondendo à instituição do Estado Novo, marcado por um reorientar da política colonial sobre as colónias em atenção a um conjunto de factores, mais predominantemente os interesses económicos do Estado e a pressão de actores internacionais; o período da independência de 1975 a 1991, uma fase em que Angola se constitui país soberano, sob um regime socialista em que as políticas centrais deveriam ser as do sector social como educação, trabalho e saúde. Entretanto o continuar da guerra, a luta pelo poder político, a falta de experiência governativa, a escassez de recursos humanos e financeiros próprios, aceleram a primeira grave crise social nacional na década de 80, agravada pelo abandono do bloco socialista e entrada no consenso de Washington, com a adesão de Angola ao FMI em 1990; o terceiro período é de ajustamentos estruturais, que vai de 1992 a 2001, em que os governos são encorajados a aderir ao liberalismo político e económico.

Neste sentido, Angola concordou em implementar mudanças que sinalizassem a materialização desses ideais, como a realização de eleições, a privatização de certos sectores da economia, os empréstimos internacionais e a aplicação da agenda externa de desenvolvimento, apesar da continuidade da guerra, das crises políticas, sociais e económicas que persistiram e se aprofundaram; o quarto e último período, que vai de 2002 a 2022, é marcado pela assunção dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), pelo fim da guerra, por uma ligeira fase de prosperidade financeira e pelo retomar e aprofundar, sem precedentes, da crise económica e social em meio à agenda dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentáveis e o aparecimento da Covid-19.

1.0 PERÍODO COLONIAL (1933–1974)

Angola foi um país colonizado por Portugal até 10 de Novembro de 1975. Enquanto colónia de Portugal, as relações sociais obtiveram características próprias de um sistema de colonização, marcadas essencialmente pela dominação e a submissão, no traçado das relações entre colonizadores e colonizados. A atenção de Portugal para Angola foi dominada pela extracção de riqueza e mão-de-obra barata, a ideia de império e conquista de territórios e povos. Essa mentalidade que permeava a política de Portugal determinou a fixação e conquista gradual do território angolano que foi acontecendo ao longo de anos e séculos, face à incapacidade do próprio poder colonial, às resistências internas e às disputas internacionais pelo mesmo território (com os holandeses, acima de tudo).

É neste contexto que se faz a abordagem das políticas sociais desde o período colonial à data presente. Dada a impossibilidade de operacionalização com os períodos, fixou-se o ano de 1933 como momento de partida até ao presente, tendo em conta a institucionalização do Estado Novo, com a Constituição de 1933, publicada no Decreto n.º 22.241 de 22 de Fevereiro de 1933. O direito colonial é, em si, um instrumento de legitimação da dominação colonial, caracterizado por regular a vida da metrópole e das colónias, essencialmente as populações lusas e luso-descendentes, deixando de fora as questões costumeiras da população nativa (Silva, 2019, p. 12). Neste sentido, a lei não era universal ou igualitária para brancos e negros ou homens e mulheres, estas últimas também consideradas incapazes.

Existiram normas específicas para as populações nativas – os denominados Estatuto Político, Civil e Criminal dos Indígenas – em 1926, 1929, 1959, e 1961, designadamente os Decretos n.º 12.533 de 30 de Outubro de 1926, o Decreto n.º 16.474 de 6 de Fevereiro de 1929 e o Decreto-Lei n.º 39.666 de 20 de Maio de 1959, revogado pelo Decreto-Lei n.º 43.893 de 6 de Setembro de 1961¹. O período colonial de referência neste estudo enquadra-se na considerada terceira fase do imperialismo português em África, que vai de 1920 até finais de 1975, caracterizado pela prevalência de uma política com ideias de maior autonomia política, administrativa e financeira para as colónias, com um regime próprio para os altos-comissários, nacionalismo, centralismo, integracionismo e autonomia regional (Silva, 2019, p. 27). Apesar destas ideias, os territórios separados eram, na prática, também sociedades e realidades distintas, em que dominador e dominado viviam realidades distintas.

No período colonial, a população negra e angolana era a maioria em termos demográficos. Entretanto, era a minoria no poder, no acesso aos recursos e na protecção de direitos. A sociedade colonial era fortemente estratificada e com uma estrutura de classes sociais em desenvolvimento. Esta estratificação determinava a desigualdade na distribuição de condições e oportunidades, como o acesso à educação, saúde e emprego. A cor da pele era o elemento primário de diferenciação e determinava os níveis de inclusão e de exclusão entre brancos e negros, tendo estes menos direitos, condições sociais ou poder. Embora a raça fosse “legitimamente” um critério de diferenciação, não se pode desconsiderar que o sexo também o era, e apesar de as dimensões de exclusão e discriminação terem sido orientadas por ideias diferentes, influenciaram no modo como a sociedade colonial organizou a educação, trabalho, saúde e a protecção social.

¹ Como explica Conceição Neto (2015) em Maria do Huambo: Uma vida de “indígena”. Colonização, estatuto jurídico e discriminação racial em Angola (1926-1961) (versão online), “Ser ‘indígena’ resultava duma classificação jurídica que dava estatuto legal distinto e oposto ao de ‘cidadão’, dentro da dualidade jurídica que, no caso de Portugal, foi imposta em algumas das suas colónias entre 1926 e 1961. Não era sinónimo de ‘aborígene’, ‘originário’ ou ‘nascido em’: os brancos nascidos nas colónias nunca eram ‘indígenas’ e nem todos os negros originários dessas colónias eram ‘indígenas’. A dualidade jurídica imposta na África colonizada refletia a ideologia da superioridade racial branca e foi utilizada por todas as potências colonizadoras, não obstante certas diferenças conceptuais e práticas. Assim, havia indigènes e citoyens nas colónias francesas, subjects e citizens nas colónias britânicas, “indígenas” e “cidadãos” nas colónias portuguesas e, durante algum tempo, tribalisés e immatriculés na colónia belga do Congo. Não era, portanto, apenas uma questão de status ou de situação de classe, mas sim uma definição formal de direitos (e da falta deles) com implicações nos vários aspetos da vida.” Vide também Elisabeth Ceita Vera Cruz, O Estatuto do Indigenato em Angola: a legalização da discriminação na colonização portuguesa (2006).

Tabela 1: Dados demográficos de Angola do período colonial de 1933-1970

Ano	População Europeia	População Mestiça	População Indígena
1933	58.098	19.872	2.974.987
1940	44.083	28.035	3.665.829
1950	78.826	29.648	4.036.687
1960	36%	1%	95%
1970	26%	8%	67%

Fonte: António Carreira, Angola: *da escravatura ao trabalho livre* (Arcádia, 1977, pp. 15-18) e Paulo de Carvalho, *Estrutura social da sociedade colonial* (2011)

Os factores de distinção mobilizaram um conjunto de justificativas e recursos da ideologia colonial que propiciaram a política assimilacionista, legitimada pelas leis do indigenato, enquanto processo de estimulação de mudanças no comportamento das populações nativas, com o objectivo de assumirem ou aceitarem valores da cultura portuguesa, que continuou após a abolição do Estatuto Legal do Indígena em 1961. Neste processo, a educação e o trabalho desempenharam um papel central tanto na governação colonial, como no aperfeiçoamento dos instrumentos de dominação contra as populações nativas. A maioria da população nativa habitava em zonas periurbanas e rurais, compondo parte significativa da “sociedade periférica”. Estes lugares eram marcados pela pobreza, baixa qualidade de vida, elevada concentração populacional, fortes movimentos migratórios dos homens, enquanto mão-de-obra preferencial, para áreas de produção de café, algodão ou à volta das grandes cidades.

1.1 Educação: O sistema elitista e a educação das populações nativas

A educação foi uma área essencial para as autoridades políticas coloniais, que ao desenvolver as suas ideias de colonização a identificaram como um instrumento de modernização, de dominação e de aperfeiçoamento da mão-de-obra. Encarada como um recurso essencial da estratificação social, a educação formal foi instituída para ser desigualmente distribuída na sociedade colonial, sendo por essa razão que o ensino era diferenciado para colonos e para as populações nativas. Em 1492 terá havido um acto real de Dom João II que orientava o envio de alguns nativos de Angola para serem educados em Lisboa. O objectivo desta orientação era dotá-los de “maneiras, hábitos e comportamentos” mais condicentes com a cultura portuguesa, na esperança de retirar deles a “cultura gentia” (Dias, p. 15). E este não deixou de ser o factor ideológico do projecto pedagógico das autoridades políticas coloniais para as populações nativas não assimiladas, a quem, desdenhosamente, chamavam de “indígenas”.

O projecto educativo das autoridades coloniais não adoptou sempre as mesmas formas e estrutura. No entanto, foram comuns a intenção civilizacional e a exclusão da maioria da população nativa. A educação na história colonial pode subdividir-se nos seguintes períodos: a) educação jesuíta, de 1575 a 1759; b) educação pombalina, de 1759 a 1792; c) educação Joanina, de 1792 a 1845; d) educação Falcão e Rebelo da Silva, de 1845 a 1926, e e) educação salazarista, de 1926 adiante (Brito, 2005). A época salazarista é fortemente marcada pela relação entre a expansão do capitalismo industrial europeu, pela continuidade

da exploração das riquezas nos territórios africanos, pelas ideias de modernidade da metrópole, pela necessidade de consolidação do poder político português nos territórios de Angola, pelo desenvolvimento da burguesia portuguesa, pelas crises políticas e financeiras da administração colonial, pela degradação da condição humana e social das populações nativas e pela crescente consciência e movimentos de autodeterminação e independência pelos povos de Angola.

Embora nos centremos neste período, é bom lembrar que muitas das estruturas e lógicas de ensino da época foram geradas em contexto diverso, no passado, designadamente o papel das Igrejas, a ideologia colonial sobre as populações nativas, a relação entre educação e trabalho para o fortalecimento económico e político das elites coloniais e a expropriação dos usos, costumes e valores tradicionais no processo de educação (o projecto assimilacionista, materializado nas medidas do indigenato). O ensino salazarista manteve a lógica da separação do ensino com base na cor da pele, mas procurou responder às pressões do comércio internacional, apostando na produtividade da mão-de-obra. Esta pressão era desenvolvida por outras potências colonizadoras – como a Inglaterra e a Holanda, e, mais tarde, pelas Nações Unidas por causa das taxas de exclusão do ensino, onde a do analfabetismo era um dos indicadores mais relevantes.

O ensino permaneceu dividido entre ensino não indígena e ensino indígena; o ensino da metrópole e o ensino das colónias. Nestas, entre o ensino urbano e o ensino rural. O ensino não indígena correspondia à instrução das populações brancas europeias e assumia uma estrutura de níveis que iam do primário ao superior, integrando também o ensino técnico, onde se encontravam cursos profissionalizantes nas áreas do comércio, agricultura, caminhos de ferro, correios e telégrafos e outros. O ensino não indígena tinha por objectivo “dar à criança os instrumentos fundamentais de todo o saber, e as bases de uma cultura geral, preparando-a para a vida social”. Já o ensino indígena procurava “elevar gradualmente da vida selvagem à vida civilizada dos povos cultos a população autóctone das províncias ultramarinas”.

Tabela 2: Estrutura do Ensino Não Indígena

- 1 Ensino Superior**
- 2 Ensino secundário (Liceus)**
 - 1.º ciclo
 - 2.º ciclo
 - Complementar
- 3 Ensino Técnico³**
 - (Escolas comerciais e industriais de Moçâmedes e Nova Lisboa)
 - Preparatório
 - Elementar
 - Complementar
 - Cursos comerciais anexo aos Liceus (preparatório, elementar e complementar)
 - Escolas Agro-pecuárias da Huíla e Benguela
 - a) Agricultura b) Caminhos-de-ferro c) Correios e Telégrafos
- 4 Ensino Primário**
 - a) Escolas Infantis b) Classes preparatórias c) Escolas primárias gerais e
 - d) Escolas profissionais para brancos

² Embora o ensino superior apenas tenha sido formalmente criado em 1962, com o denominado Plano Deslandes.

³ Embora também se deva incluir o ensino técnico de enfermagem, cuja primeira escola abriu em 1967 em Luanda, o que nunca se reflectiu nas estruturas tradicionais de ensino.

O ensino indígena era basicamente educação religiosa (catequese) e ensino profissional de artes e ofícios. Este ensino estava dividido segundo o género, sendo que as meninas frequentavam as Escolas Profissionais femininas, com duas classes, e os rapazes frequentavam a Escola de Artes e Ofícios, com quatro classes. As populações negras e nativas não tinham direito de acesso ao ensino secundário e superior. O ensino indígena era organizado e executado pelas Igrejas, por meio das suas missões católicas e protestantes. O ensino católico era financiado pelo Estado português e obedecia ao programa político-pedagógico das autoridades coloniais, ao passo que o ensino protestante não.

Tabela 3: Estrutura do Ensino Indígena

a) Escolas Rurais b) Escolas Oficinais ⁴ c) Escola Normal Rural do Bailundo d) Escolas Missionárias	
Escola Profissional Feminina	Escola de Artes e Ofícios Masculina
1. ^a Classe	1. ^a Classe
2. ^a Classe	2. ^a Classe
	3. ^a Classe
	4. ^a Classe

As raparigas estavam sujeitas a uma educação diferenciada, tanto em conteúdo como em níveis. Do que se demonstra no quadro acima, as raparigas estudavam menos e lhes eram aplicadas disciplinas que aperfeiçoassem as suas habilidades e qualidades femininas. Entretanto, além da diferenciação de género, é de se considerar ainda a diferenciação de raça. Entre as mulheres, brancas e negras não viviam nem usufruíam as mesmas condições sociais. As diferenças eram pouco lineares, embora os traços de exclusão fossem notoriamente evidentes. Algumas raparigas negras conseguiram, por seu mérito e empenho dos seus pais, através do processo de assimilação, chegar ao nível liceal ou mesmo ir aos estudos universitários. As raparigas brancas também estavam sujeitas a discriminação com base no sexo, entretanto lhes era mais favorável o acesso à educação ou ao trabalho, quer em termos de qualidade, quer de quantidade.

Em 1926, é reformada a colaboração entre a Igreja e o Estado. Com a emissão do Decreto de 13 de Outubro de 1926 sobre o Estatuto Orgânico das Missões Católicas Portuguesas de África e Timor é retirada a exclusividade do ensino das populações indígenas à Igreja Católica, mas é mantida a liderança da Igreja no processo formativo das populações negras, especialmente as que viviam nas zonas rurais e periféricas, tanto para “garantir a força de trabalho estritamente necessária à execução de operações laborais básicas que exigiam o mínimo de qualificação”, como para a “moralização dos indígenas e preparação dos futuros trabalhadores rurais e artífices que produzem” (Brito, pp. 38-39). Em 1927, o Decreto n.º 518 de 16 de Abril⁵ reorganiza o ensino primário e cria o Ensino Rural Indígena, cujo objectivo era “divulgar a língua portuguesa, criar entre as crianças indígenas hábitos de higiene, compostura e trabalho, predispondo-as a receber facilmente os desafios da civilização”.

⁴ São conhecidas as Escolas-Oficina Diogo Cão em Santo António do Zaire, actual Zaire; Marquês de Pombal em Calulo-Libolo, na actual província do Cuanza-Sul; Óscar Torres na Humpata, Huíla e Missão Católica de Lândana, em Cabinda.

⁵ Também são introduzidas mudanças na área do ensino não indígena. Em 1928, é emitido o Decreto n.º 755 de 26 de Março que passa a regular o ensino primário infantil e geral, estabelecendo os respectivos programas e instruções pedagógicas; em 1929, o Diploma Legislativo n.º 40 de 6 de Abril de 1929 transforma a Escola Superior Artur Paiva em Liceu Nacional da Huíla, em Sá da Bandeira (actual província da Huíla) (data de criação). Em 1934-35 possuía 145 alunos internos e 38 externos.

Embora fosse resultado da gestão de Salazar, a categoria do ensino indígena vinha da política de reorganização do ensino nas províncias ultramarinas de 1869 de Rebelo da Silva⁶ (Dias, 1934). Esta reorganização manteve a obrigatoriedade do ensino em língua portuguesa e procurava alcançar os seguintes resultados de aprendizagem: saber ler, saber escrever, saber contar e saber a língua portuguesa (Brito, 2005).

Tabela 4: Nova Estrutura do Ensino Rural Indígena

1 Ensino Indígena

a) Ensino Primário Rudimentar

- Primário Rudimentar
- Primário Elementar

b) Ensino Secundário

- Ensino Industrial
- Ensino Comercial
- Ensino Liceal

c) Ensino Superior

2 Ensino Profissional Indígena

- Escola de Artes e Ofícios
- Escola Profissional Feminina

3 Ensino Normal indígena – formação de professores indígenas para ensinar no ensino primário rudimentar. Em 1930 foi criada a primeira escola para preparação de professores primários indígenas, com cerca de 70 alunos (Brito, 2005)⁷.

Apesar de ter sido reformulado ou reestruturado, o ensino para as populações indígenas continuou a não ser universal, de qualidade ou de progressão regular dos alunos. Até 1964, as escolas do ensino primário elementar e complementar existiam apenas em algumas cidades e aos alunos indígenas era proibido o ingresso directo para o Magistério Primário e para os Estudos Gerais Universitários, que passaram para Universidade de Luanda em 1968, através do Decreto-Lei n.º 48.790 de 11 de Dezembro de 1968⁸.

As Portarias 12.196 e 12.201 de 21 de Abril de 1962 criaram centros de estudos universitários, designadamente em Luanda, Nova Lisboa (Huambo) e Sá da Bandeira (Lubango)⁹, e os mesmos estavam divididos em áreas ou disciplinas de estudos, sendo que as áreas identificadas foram: pedagogia, medicina, engenharia, economia e agronomia, em que se percebe que o critério foi o do estabelecimento de cursos que permitissem desenvolver e assegurar o projecto colonial, fortemente alicerçado na exploração da mão-de-obra e de recursos para o enriquecimento da metrópole.

⁶ Em Moçambique, o Ensino Rural Indígena foi instituído em 1930 e em 1932 tinha 123 escolas rudimentares-oficinas, 94 escolas missionárias, 233 professores e 30.431 alunos.

⁷ Desenvolver mais sobre o ensino liceal que foi materializado muito mais tarde e com acesso restrito.

⁸ Eram designadamente: 1) Centro de Estudos de Ciências Pedagógicas, com os cursos profissionais de ciências filológicas, ciências geográficas e naturais, ciências físicas, químicas e matemáticas e especialização em ciências pedagógicas; 2) Centro de Estudos anexo ao Instituto de Investigação Médica, com os cursos profissionais de medicina geral e análises clínicas e curso de especialização em cirurgia geral e saúde pública; 3) Centro de Estudos de Ciências Económicas, com curso profissional em economia e especialização em estatística; 4) Centro de Estudos de Engenharia, com os cursos profissionais de comunicação, edificação e urbanização e hidráulica; 5) Centro de Estudos anexo ao Instituto de Investigação Agronómica, com os cursos profissionais de agronomia, silvicultura, pecuária e medicina veterinária e cursos de especialização em biologia agrícola e engenharia agrícola.

As populações nativas viviam maioritariamente no espaço rural. Apesar deste facto, muitas não se mantiveram neste território. A migração do campo para a cidade era motivada pela procura de trabalho, pelo desejo de ascensão social e pela pobreza. A condição material e humana das populações justificava a sua deslocação para centros agrícolas de produção como o norte de Angola (Bengo e Uíge) ou para os centros urbanos à procura de trabalhos informais (empregos domésticos, venda ambulante, etc.). Esta presença de nativos angolanos no espaço urbano provocou dois outros fenómenos, a estratificação geográfica das cidades, divididas entre a cidade, os bairros indígenas e os musseques – formando a sociedade periférica (Carvalho, 2003). No que à educação dizia respeito, havia a necessidade de se escolarizar a população negra na cidade, que já não está atrelada à relação entre mão-de-obra e exploração agrícola ou desenvolvimento industrial. No contexto urbano, as limitações para a população nativa eram maiores, já que as condições criadas eram para, propositadamente, favorecer a sociedade central ou seja, a elite colonial e seus descendentes homens, de modo particular.

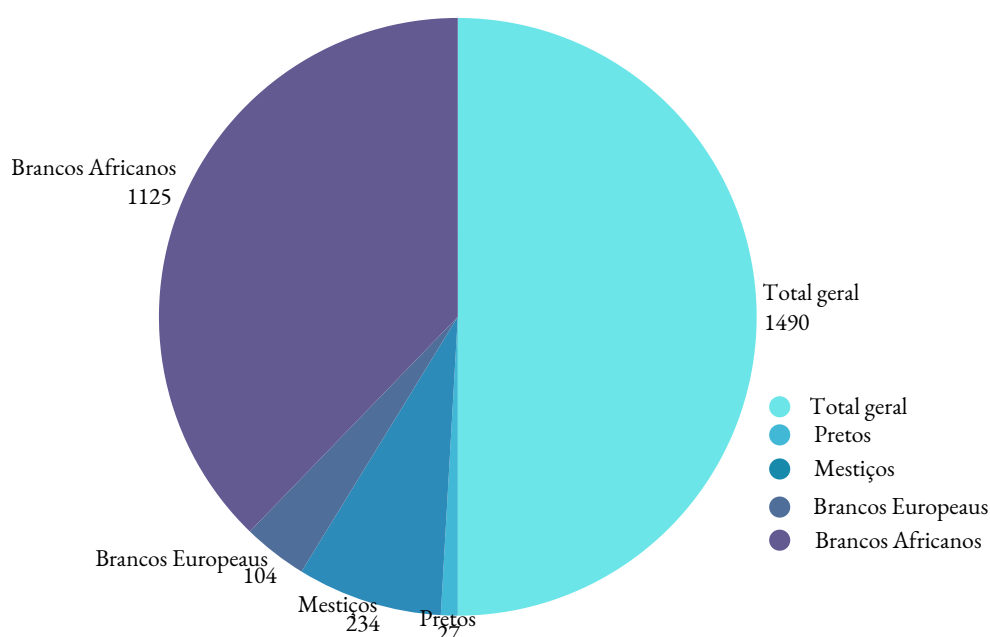
Entretanto, existia uma minoria de nativos que conseguia ter acesso aos vários níveis de ensino no espaço urbano. Pode-se afirmar que deviam pertencer ao grupo dos “assimilados”, o que pressupunha ter passado pelo processo assimilatório e ter sido aceite como (embora negro) parte do sistema colonial, ao qual não resiste, mas obedece.

Tabela 5: Ensino em Angola 1934 com base na raça

Raça	Liceu da Huíla (1924-25 a 1934-35)	Liceu de Luanda (1926-27 a 1929-30)	Escola primária superior (1925-26 a 1930-31)
Negros	0	639%	0
Mestiços	1,237%	4,222%	2,210%
Branco	8,737%	5,139%	7,790%

Fonte: Gastão de Sousa Dias, *O ensino em Angola* (1934)

Gráfico 1: Frequência nas Escolas Primárias da Huíla e Mossamedes em 1933



Fonte: Gastão de Sousa Dias, *O ensino em Angola* (1934)

O ensino das populações nativas não era de grande qualidade e recebia pouco investimento público, embora o resultado do trabalho desta mão-de-obra fosse determinante para a quantidade de riqueza da metrópole e a quantidade de bem-estar que a elite proporcionava a si mesma. Como a tabela abaixo faz notar, a prioridade das autoridades coloniais era o ensino primário geral, que servia maioritariamente as crianças brancas.

Tabela 6: Despesas do Estado em cada grau de ensino

Grau (nível) de ensino	Valores em dinheiro expresso em angolares (moeda da altura)
Ensino primário superior	117.979,00
Ensino secundário	1.452.929,60
Ensino rural indígena ¹⁰	120.000,00
Ensino profissional	1.542.554,23
Ensino primário geral	2.888.973,40
Total Geral	6.122.436,23

Fonte: Gastão de Sousa Dias, *O ensino em Angola* (1934)

De 1947 até 1960, o sector do ensino continuou a registar mudanças significativas, por um lado, e por outro, apenas formais, geralmente determinadas pelo centro do poder – o Governador da província ultramarina ou o Ministro para o Ultramar na metrópole, em Lisboa. Foram conduzidas mais algumas reformas no ensino liceal e técnico profissional. Angola foi alvo de observações das Nações Unidas, a partir de 1950, onde a questão do analfabetismo foi um tema importante. Estimava-se que em 1954 existiam 95% de analfabetos entre a população nativa contra 25% na população portuguesa. Em 1955 é divulgada a informação de que apenas 20% das crianças entre os 5 e os 14 anos estavam matriculadas. De 1955 a 1956, cerca de 24 angolanos foram frequentar o ensino superior em Portugal. Em 1960, Angola possuía uma das taxas mais baixas de ensino, em comparação com outros países africanos. E neste mesmo ano é aprovado o plano “Levar a escola à sanzala”, cujos objectivos eram o ensino da língua portuguesa, a alfabetização das populações nativas nas zonas rurais, o que resultou em uma “rápida e ampla expansão da escolarização e do ensino da língua portuguesa” (Brito, 2005, p. 58).

Nesta altura, a população urbana correspondia a 10,6%, contra 89,4% da população rural. Luanda acolhia 43,8% de toda a população urbana e juntamente com Lobito, Benguela, Huambo e Lubango detinham $\frac{3}{4}$ da população urbana nacional. Em 1963 é autorizado o uso de línguas locais para o ensino da língua portuguesa e em 1964, o Estado passa a assumir o ensino indígena, que sai da esfera das Igrejas. Neste acto, o ensino rudimentar, que passou a denominar-se ensino de adaptação, passou para ensino pré-primário, o ensino rudimentar passou para elementar e reforçou-se a formação de professores. Em 1970, a taxa de analfabetismo era estimada em 89,7% da população, a taxa de frequência do ensino primário era de 6,8%, e do ensino secundário era de 0,23%. Em 1974, o MPLA estimava o analfabetismo em 93% da população com idade superior a 7 anos e dos 3.800 estudantes universitários, apenas 40 eram negros, não sendo conhecida a presença ou a quantidade de mulheres nesse grupo (Brito, 2005, p. 57).

¹⁰ Acréscimo nosso.

1.2 Saúde

Os Serviços de Saúde e Higiene de Angola – SSHA, como era denominado o Sistema de Saúde colonial, nunca foram um sistema de qualidade, eficiente ou de acesso universal. No geral pode ser caracterizado como um sistema ao serviço da elite, com serviços de saúde ao grupo privilegiado de colonos e orientados para as populações nativas ao serviço da economia do império. Os poucos desenvolvimentos que se registaram no sector da saúde podem ser repartidos em três períodos: o primeiro corresponderá a toda acção anterior a 1890, o segundo vai de 1890 a 1930, e o terceiro e último vai de 1930 a 1975.

No primeiro período, o SSHA é totalmente estatal, sob responsabilidade do exército português. São observados investimentos pontuais e a criação de instalações provisórias, gradualmente substituídas por permanentes, cujo objectivo principal era a assistência curativa emergencial aos militares portugueses, políticos e seus familiares e a alguns comerciantes influentes. Tratou-se de um período em que a grande maioria da população nativa, inclusive os trabalhadores e trabalhadoras, não eram assistidos. Um dos principais problemas que procurava enfrentar era a redução da elevada taxa de mortalidade da população europeia por doenças locais, completamente desconhecidas pela medicina portuguesa, como a malária – falava-se de África como um cemitério dos brancos.

As guerras de expansão colonial foram em um primeiro momento o motivo central da manutenção de um serviço de saúde com carácter estritamente emergencial e de acesso restrito da população branca. Até parte do século XX, as instalações e os profissionais médicos do sistema da saúde colonial dedicavam-se à manutenção do exército colonial e da população branca, essencialmente autoridades políticas e seus familiares. Até finais do século XIX, eram essencialmente serviços públicos de saúde, sob responsabilidade do exército português.

A medicina exercida era dedicada à cura da população europeia, já que muitos contraíam doenças que não eram do conhecimento dos profissionais médicos europeus. Doenças como a malária ou a do sono forçaram inclusive Portugal a criar a Escola de Medicina Tropical em Lisboa, em 1902.

No segundo período, de 1890 a 1930, os Serviços de Saúde e Higiene de Angola passaram para gestão militar até 1919, quando se inicia um processo de privatização importante. Apesar de no Estado Novo de Salazar terem sido anunciadas pertinentes acções no sector social, a área da saúde com a particular intenção de “atenção e protecção ao indígena” (Varanda, 2013, p. 595), havia um considerável hiato entre a prática formal e a dimensão real e efectiva destas medidas. Existiam poucos profissionais, poucas estruturas de saúde e a política de saúde, além de voltada para a acção curativa, produzia poucos resultados positivos. Em 1923, existiam cerca de 100 (cem) circunscrições administrativas para 25 médicos que operavam com a falta de 400 (quatrocentos) enfermeiros ou auxiliares de saúde para um total de 3.500 (três mil e quinhentos habitantes europeus) (Varanda, 2013).

Questões como a guerra colonial, o trabalho forçado, o comércio e alterações ecológicas – como seca, chuvas e pragas – afectavam a condição sanitária da população, especialmente a nativa, propiciando situações de fome, doenças e elevada mortalidade. Entre as principais doenças da época há o registo da malária, doença do sono, doenças respiratórias, doenças diarreicas, doenças intestinais, malnutrição e varíola. Estas situações eram tão recorrentes e permanentes que, sem a atenção sanitária adequada, contribuíam para uma elevada taxa de mortalidade da população, principalmente a nativa.

Sem acesso ao sistema formal de saúde, de conteúdo europeu, as populações nativas tratavam das suas questões de saúde nas missões religiosas, nos locais em que havia e funcionavam, como no sistema informal ou tradicional. O sistema tradicional é caracterizado como um sistema construído com base em conhecimentos passados pelos ancestrais sobre doenças, tratamentos e curas, baseados na adivinhação e no conhecimento de plantas, ervas, insectos e outros produtos naturais para o efeito. Por ser um sistema baseado nos costumes e das tradições de vários povos em Angola, não foi alvo de qualquer valorização social, política ou sanitária. Pelo contrário, era objecto de atenção negativa, pois se tratava de uma prática atrasada, como se dizia na época.

Os resultados da Conferência de Berlim obrigaram a que as potências coloniais ocupassem efectivamente os territórios sob seu domínio e administrassem adequadamente as populações autóctones. Com isto em vista, inicia-se em 1919 uma fase de privatização dos serviços de saúde por meio de empresas de exploração de recursos como diamantes (Diamang), caminhos-de-ferro (CFB) e agricultura (Companhia Agrícola do Cassequel), em que os contratos de concessão ou exploração atribuíam os mesmos poderes de atenção social às populações nativas empregadas nestas instituições, chegando a atenção, no caso da Diamang, a ter sido de gestão política mais abrangente, voltada para a construção de uma cidade de raiz nas Lundas e respectivos serviços como saneamento, luz, energia, saúde, habitação e outras condições. Destas, o sistema de saúde que se materializou foi o da Diamang, embora com graves limitações no início, tendo sido, mais tarde, na década de 1950, instrumentalizado como o modelo de saúde civilizador, em perspectiva à legitimação do projecto colonial. O Serviço de Saúde da Diamang (SSD) começou a funcionar de forma rudimentar, em instalações precárias, com assistência voltada para os trabalhadores de forma muito limitada, cujos recursos disponíveis e níveis de qualidade eram baixos. Apenas em 1926 foi construído o primeiro hospital de tijolo do Dundo (Varanda, 2013, p. 597).

De 1930 a 1975, o projecto político colonial passa a ser conduzindo, mais explicitamente, por meio da política sanitária como factor de legitimação da colonização, especialmente junto de organismos internacionais como a ONU, OMS ou OIT. Com o Estado Novo, Salazar aumenta as expectativas nas colónias quanto à atenção política e social para o progresso e para as populações locais. Entretanto, estas intenções não se implementaram na prática, pelo menos não na dimensão da expectativa gerada. Após a reestruturação em 1919, o sistema de saúde público continuou a enfrentar falta ou baixo investimento financeiro, um número limitado de profissionais, reduzidas instalações, serviços limitados em termos de especialidade e com acesso e tratamento diferenciado com base na cor da pele. Em contrapartida, verificam-se neste período mudanças significativas no Serviço de Saúde da Diamang (SSD), que em regiões limítrofes da Lunda Norte acabam por alargar os seus serviços e responsabilidades para a área da saúde, dada a ausência do Estado no espaço rural.

De 1935 a 1955 o SSD, enfrentando problemas na sua produção pelo impacto de doenças na mão-de-obra, é reestruturado, voltando o foco para a saúde preventiva, com o objectivo de salvaguardar a manutenção da reprodução da mão-de-obra indígena e a produtividade, alargando a atenção de saúde aos familiares dos trabalhadores e à população em geral e empregando nativos, sob supervisão de profissionais europeus. Nesta altura verifica-se também a modernização das unidades sanitárias, a criação de outras unidades em Andrada, Maludi e Cassanguidi, o aumento das especialidades médicas com a introdução de serviços de pediatria e maternidade, o aumento do pessoal médico, que passa de 3 para 14,

a criação de mais equipas ambulantes de saúde e a promoção da política de africanização, que passa de 49 para 500 auxiliares de saúde nativos (Varandas, p. 597).

Apesar de em 1947 o Estado ter anunciado a reestruturação dos SSHA, em termos concretos nada ou pouco foi alterado. Os serviços continuaram a funcionar sob atendimento diferenciado com base na cor e na categoria profissional, a qualidade era baixa em termos de serviços e recursos, e o investimento do Estado era baixo. Estima-se que em 1953 existia 1 médico para 26.556 habitantes e 1 enfermeiro para 11.970 habitantes. A assistência era diferenciada consoante a localização residencial do utente, sendo que nas zonas rurais, os postos de saúde eram maioritariamente da responsabilidade das missões religiosas, que possuíam também baixa qualidade e pessoal mal qualificado.

Em 1955 é criado o IIMA - Instituto de Investigação Médica de Angola, na cidade de Nova Lisboa, actual província do Huambo, cujo objectivo era investigar doenças locais e planificar acções de saúde pública – como campanhas de vacinação. De 1949 a 1961 foi criado o Laboratório Farmacotécnico dos Serviços de Saúde e Higiene, com atribuições de realizar análises químicas, bromatológicas e toxicológicas dos produtos alimentares. Em 1961 é criado o Laboratório Central de Análises Químicas, Bromatológicas e Toxicológicas, dependente da Direcção dos Serviços de Saúde e Higiene de Angola. E em 1967 é criada a Escola Técnica Profissional de Saúde de Luanda, na qual a mão-de-obra nativa era reduzida, com presença nula nos espaços de aprendizagem, não lhe sendo exigido elevado nível de escolaridade. Para muitos bastava a 4.ª classe, concentrando-se a maioria nos postos de saúde (Thiago, 2011).

Na assistência sanitária foi relevante o papel das Obras de Misericórdia, seja de Luanda, onde chegaram em 1576, ou de Massangano, fundadas em 1604 (Abreu, 2001, p. 600). Caracterizadas como instituições privadas de caridade, era-lhes atribuída parte significativa da gestão hospitalar que, no caso das colónias, se dedicava em maioria aos militares e à elite política colonial. Uma das unidades de referência foi o Hospital ex-Dona Maria Pia (em homenagem à rainha portuguesa) que é hoje conhecido por Hospital Josina Machel (em homenagem à nacionalista e política moçambicana), fundado em 1883 e unidade de referência geral.

1.3 Emprego

No período em referência, o trabalho é marcado pelo fim da escravatura, transformação do trabalho forçado em trabalho “contratado”, dirigismo político rumo ao progresso económico e à acumulação de riqueza do império, especialmente de metais preciosos (p. ex. diamantes); pela pressão do capitalismo industrial, pela sua revolução e pela Segunda Guerra Mundial.

De acordo com a historiadora Conceição Neto, a história do trabalho em Angola está por contar, dada a complexidade de relações que a envolve, seja pela escravatura, pela exploração ou pela violência expressa nas relações que se estabeleciam. Entretanto, a problemática está em como o trabalho entre brancos e negros era permeado ora por violência daqueles sobre estes, ou por falta de liberdade dos nativos. Homens e mulheres negros eram, geralmente, “compelidos” a trabalhar e possuíam reduzida capacidade de negociação do valor da sua mão-de-obra ou dos produtos por si produzidos (Neto, 2017). Portanto, não existiram apenas assalariados ou contratados, mas também trabalhadores por conta própria como agricultores, caçadores, criadores de gado, alfaiates, lavadeiras e vendedores ambulantes.

Neto conta que em 1930 já era possível observar alguma transformação do paradigma do trabalho sem liberdade e sob violência a que a esmagadora maioria das populações negras estava submetida. Com a chegada do regime republicano em Portugal, no ano de 1910, algumas medidas concretas foram sendo introduzidas de modo a eliminar este carácter penoso nas relações de trabalho, envolvendo a população nativa (Neto, 2017).

Segundo Carreira, a população indígena era sujeita aos seguintes tipos de trabalho:

- Serviço de carregadores e machileiros;
- Serviço nas roças de S. Tomé e Príncipe;
- Serviço nas fazendas agrícolas, no comércio e na indústria em Angola.

Tabela 7: N.º de trabalhadores 1935-1939

Ano	Total geral	Trabalhador por conta própria	Trabalhador por conta de outrem	Os que podem ser contratados
1935	745.111	423.581	180.99	140.54
1936	748.695	415.475	199.75	133.47
1937	737.515	409.909	187.742	139.864
1938	707.463	391.914	193.257	122.292
1939	704.527	387.217	198.522	124.79
Média anual	728.662	405.618	190.852	132.191

Fonte: António Carreira, Angola: *da escravatura ao trabalho livre* (Arcádia, 1977, p. 120)

O trabalho constituía um factor importante na estruturação da sociedade colonial e das suas elites. Segundo Carvalho, a sociedade colonial estava repartida em sociedade central e sociedades periféricas, em que se poderiam encontrar diferentes estratos e classes sociais. Na sociedade central encontram-se os políticos, os militares, os comerciantes e empresários portugueses, homens, brancos e com fortes laços ideológicos entre si – como o projecto colonial. Esta organização social colonial era fortemente dinamizada pela cor da pele, pela origem, pela instrução académica, pela posição socioprofissional, pelo salário e outros rendimentos, pelo meio e pelo local de residência. Assim, nas zonas rurais, por exemplo, a baixa qualidade de vida influenciava o elevado êxodo populacional do centro e sul de Angola para o norte (litoral), especialmente para as áreas de produção de café e algodão e para as zonas periurbanas, arredores das grandes cidades.

Carvalho argumenta que até à década de 70, apesar de seguir o modelo de uma economia de mercado, as autoridades coloniais não tinham conseguido desenvolver o sector industrial, e Neto justifica que esta fraca industrialização está fortemente ligada não apenas ao atraso da metrópole, mas também à política de extracção de recursos e à conveniência da mão-de-obra barata que tinham à sua disposição. Em 1960, o trabalho agrícola ocupava cerca de 69% da mão-de-obra nativa, o comércio e serviços 19% e a indústria 12%. Já em 1970, os números variaram ligeiramente, passando o sector agrícola a ocupar 64%, os serviços e comércio 22% e a indústria 14% (idem).

Segundo Neto, nos séculos XIX e XX as mulheres angolanas assumiram um papel importantíssimo no desenvolvimento da agricultura, tanto para a subsistência das famílias nas suas comunidades, como para o fornecimento de produtos ao mercado da economia colonial. Conta a historiadora angolana que, no século XIX, “as mulheres foram as grandes responsáveis pelo sucesso da introdução, aclimação e expansão de novas culturas como milho e mandioca (...) e que, embora os homens fossem a maioria na agricultura, no século XX as mulheres assumiram papéis significativos no funcionamento do sistema agrícola” (Neto, p. 124).

Com certas reformas, decorrentes sobretudo dos resultados da Conferência de Berlim, as autoridades coloniais iniciaram em 1919 um processo de exploração e concessão de recursos e serviços. É neste contexto que, em 1917, é concedida à Diamang o direito de explorar diamantes na Lunda (actual Lunda Norte), tendo a sua sede se fixado na cidade de Chitato. A Diamang era a verdadeira jóia da coroa, dado o seu volume de negócios, a sua capacidade de contrair empréstimos ao nível internacional e, gradualmente, o investimento que efectuou na criação, organização e administração de diversos bens sociais e colectivos (Varandas, 2003). Era uma das companhias que mais empregava, chegando em 1968 a deter mais de 28 mil trabalhadores nativos, que não usufruíam das mesmas condições laborais, salariais ou sociais que os trabalhadores estrangeiros. Neto conta que a indústria dos diamantes não escapou ao trabalho forçado a que milhares de nativos foram sujeitos. A ausência de liberdade não apenas determinava o tipo de trabalho, como o valor do trabalho e a consequente contrapartida para assalariados e produtores agrícolas.

Tabela 8: N.º de trabalhadores segundo o tipo de actividade industrial 1968 e 1971

INDÚSTRIA EXTRACTIVA				
Tipo de actividades	1968		1971	
	Trab. especializados (estrangeiros)	Trab. não especial. (nativos)	Trab. especializados	Trab. não especial.
Extracção de Ferro	1.134	5.034	131	4.076
Produção de Sal	195	899	45	1.176
Extracção de diamantes	297	28.68	3.088	20.15
INDÚSTRIA TRANSFORMADORA				
Fabrico de açúcar	278	4.02	211	1315
Fabrico de bebidas	271	1.729	248	2358
Têxteis (algodão e sisal)	1.394	21.259	1.363	19.112

Em 1946, por meio do Decreto n.º 35.844 de Agosto, as autoridades coloniais tornam obrigatório o cultivo do algodão. Com esta regulação os agricultores nativos em determinadas regiões eram obrigados a cultivar algodão nos seus campos e a vendê-lo a certa companhia empresarial para a sua transformação a condições muito limitadas para negociação, e sob impostos elevados. O Código Rural de 1962 também foi legislação relevante pois procurou suprir as lacunas deixadas pela revogação, em 1960¹¹, do último estatuto do indígena de 1954 procurando aplicar-se às relações de trabalho no espaço rural, bem como a algumas no espaço urbano, como as que se deram no âmbito da construção civil, em que mais uma vez era evidente a diferença salarial entre nativos, portugueses e outros estrangeiros.

Nos centros urbanos, o trabalho por conta própria e de carácter temporário ocupavam a maioria da população nativa que migrava para as cidades à procura de melhores condições de vida. Era comum ocuparem-se como artífices, alfaiates, vendedores ambulantes ou lavadeiras. Entre as categorias mais comuns e prestigiadas que assumiam constavam as de ferroviários, marinheiros de longo curso e enfermeiros, havendo alguns no funcionalismo público administrativo do Estado. De 1961 a 1974, Neto destaca um crescimento assinalável da força de trabalho assalariada.

O economista Januel Gonçalves (2010) qualifica a economia angolana colonial como estando centrada no sector primário na agricultura e no sector extractivo, cujo maior expoente era o diamante. A descoberta do petróleo em 1970 foi igualmente o factor importante para os anos que se seguiram. A economia colonial pode então ser caracterizada como a) possuir um sector primário activo e relevante para importação de matérias-primas; b) Produto Interno Bruto fortemente financiado pela indústria extractiva e c) primazia da propriedade corporativa e desempenho de funções técnicas por mão-de-obra estrangeira.

Em entrevista académica, o economista Josué Chilundulo (2019) considera importante ressaltar que as autoridades coloniais não fizeram significativos investimentos na economia angolana ao longo de mais de 500 anos de presença. Apenas no início da década de 60, por causa da pressão social dos movimentos de libertação nacional, é que as autoridades coloniais desenharam o primeiro Programa de Transformação Económica e Social em Angola, baseado no envio de “cidadãos de qualidade”, como eram designados – pessoas formadas ou com alguma capacidade de dinamizar investimentos –, tentando quebrar a lógica extractivista da metrópole colonial, cujo propósito era tornar cada vez mais produtiva a colónia e aproveitar essa produção para equilibrar a balança de pagamento portuguesa – com foco no pagamento da dívida de Portugal à Inglaterra.

O académico lembra que Angola chegou a ser o terceiro maior país exportador da região austral. Dada a natureza extractivista do sistema colonial, o que se exportava não era o excedente, mas uma parte significativa da produção interna. Surge daí um plano de desenvolvimento de 10 anos que alavanca uma ligeira revolução económica, centrada na construção de estradas e indústrias – o que permitiu criar um pequeno capital económico nacional.

¹¹ Estas alterações foram essencialmente impulsionadas pela ratificação de algumas convenções da Organização Internacional do Trabalho, a partir de 1956, designadamente a convenção 105.ª sobre a eliminação do trabalho forçado, a convenção 104.ª sobre a abolição de sanções penais (aos trabalhadores indígenas) e a Convenção 111.ª sobre a discriminação em matéria de emprego e profissões in Portugal (OIT, Dinâmicas de uma relação de 1934-1974, 2019).

1.4 Protecção e Segurança Social

A protecção social do Estado colonial assumiu diferentes modelos. Em 1933, o modelo que vigorava era de base corporativista em que as empresas privadas deveriam assumir custos com a saúde, habitação, viagem e outros encargos para com o trabalhador e sua família nuclear, designadamente esposa e filhos. Até 1935, as dimensões sociais do trabalho eram asseguradas pelo Estado, através do funcionalismo público e pelas empresas que desenvolveram uma política assistencialista bem específica na área da habitação, onde um dos exemplos são as casas para os trabalhadores dos caminhos de ferro, da saúde. Já que a segregação racial perpassava todas as esferas da sociedade, pode-se afirmar que também aqui havia estratificação com base na cor da pele. Entretanto era um sistema alimentado por impostos e taxas nos salários.

A base corporativista da protecção social tinha por grupo-alvo preferencial trabalhadores e suas famílias, quando aplicados. Em 1948 é publicado o Decreto n.º 37215 de 16 de Dezembro que passa a regular o percentual das taxas de desconto aos trabalhadores para a segurança social. E em 1952, Portugal ratifica a Convenção Internacional da OIT n.º 102 sobre a regra mínima para a segurança social. Este documento instituiu um âmbito de cobertura da protecção social que inclui a assistência médica, subsídio de desemprego, reforma por velhice ou invalidez, pensão por morte e assistência em caso de acidentes de trabalho ou doenças profissionais. Entretanto, a aplicabilidade das leis não era nem efectiva, nem imediata.

Para o economista Josué Chilundulo, a acção social efectiva das políticas coloniais não tinha mais de 20 anos de algum investimento de qualidade, já que as autoridades portuguesas nunca estiveram interessadas em desenvolver efectivamente o nível de vida das comunidades, à excepção do trabalho social das missões evangélicas ao longo do período colonial, que foi instrumental para a introdução da lógica colonial, sem grandes movimentos de resistência ou sublevação.

2.0 PERÍODO DA INDEPENDÊNCIA (1975-1991)

O período pós-colonial começa com a proclamação da independência no dia 11 de Novembro de 1975, pelo partido MPLA, em meio à contínua contestação do poder pela UNITA e a FNLA. O primeiro presidente de Angola, Agostinho Neto, governou sob um regime socialista, por quatro anos, até à altura da sua morte em 1979, mas o sistema político demorou muito mais, tendo apenas sido formalmente abandonado em 1991.

O período de governo socialista e economia planificada é marcado pelo centralismo e pelo dirigismo político de todas as esferas da sociedade angolana, assente na primeira Lei Constitucional que promove a ideia de uma sociedade inclusiva e igualitária para todos. No seu discurso de tomada de posse, o primeiro Presidente de Angola, o Dr. António Agostinho Neto, enfatiza que é uma “nova era” em que a agricultura será o motor de desenvolvimento e a erradicação do analfabetismo um compromisso político. Devido à redução de quadros e com ajuda de parceiros ideológicos como Cuba, Alemanha e Vietname, Angola investe nos sectores da educação e saúde por meio de um amplo programa de cooperação, consistente no envio de quadros daqueles países, que trabalharam como formadores e prestadores de serviços, bem como no envio de angolanos para formação média e superior àqueles países.

A Lei Constitucional de 1975 é revista em 1976 e 1988 em atenção às relações de poder entre o Presidente e o Conselho da Revolução.¹²

O optimismo inicial cedo transformou-se em um momento de terror, com o massacre de milhares de angolanos, no dia 27 de Maio de 1977, que veio a ser conhecido como intentona golpista. O evento é, até hoje, um assunto tenebroso da história de Angola, cujos primeiros sinais do seu amplo conhecimento apenas começaram a ser dados na era do actual Presidente João Lourenço, com a criação de uma Comissão para Apoio às Vítimas dos Conflitos Armados e o consequente perdão pedido às vítimas. Milhares de angolanos perderam a vida em situações ainda por esclarecer, muitos saíram do país e tantos outros continuam a clamar por um lugar certo na história.

Em 1979, morre o primeiro presidente angolano e é indicado um novo presidente para Angola. José Eduardo dos Santos fica no poder cerca de 38 anos. Tensões políticas pela disputa do poder vão fazer recrudescer o conflito armado entre os movimentos de libertação nacional. Este conflito e outros na região resultaram na batalha de Cuito Cuanavale de 1987 a 1988. Neste período já o país enfrentava graves problemas sociais e económicos, que levariam à crise humanitária que determinou os ajustamentos estruturais que se seguiram.

Em 1986, Angola adere à CEDAW e à Convenção sobre os direitos políticos da mulher, o que significou um passo importante para o reconhecimento político internacional que a diplomacia angolana continuava a cultivar. Em 1988 é aprovado um novo código da família que institui princípios importantes como a igualdade da mulher e do homem no casamento e na família, o reconhecimento das uniões de facto e a igualdade entre os filhos, independentemente de terem nascido dentro ou fora do casamento. Em 1991, é criada a Secretaria de Estado da Mulher.

No dia 20 de Fevereiro de 1988 é publicado o novo Código da Família. O documento normativo tinha como objectivos o alcance da justiça e da igualdade entre todos os cidadãos, procurando também enfrentar a discriminação das mulheres. Encarado como consagrando normas “*radicalmente opostas às leis colonialistas, baseadas na exploração do homem contra o homem, reconhecendo o papel da mulher e do homem na educação patriótica e social dos filhos, era pois, mais um instrumento de luta pela real emancipação política, económica e social, procurando estabelecer uma divisão justa de tarefas e de responsabilidades*”.

O novo Código da Família foi ainda relevante para as mudanças que trouxe no âmbito das relações familiares, como o reconhecimento da igualdade de direitos e deveres entre homem e mulher na vida familiar, a abolição da validade jurídica do casamento canónico, o reconhecimento das uniões de facto, o reconhecimento da igualdade de filiação entre filhos do casamento e de fora dele, a simplificação dos mecanismos de divórcio, a simplificação dos mecanismos de tutela e atenção à prestação de alimentos aos filhos menores. É, por conseguinte, um direito inserido em um sistema de direito socialista que rejeita a divisão bipartida do direito e se destaca como um ramo autónomo, em razão “do tipo específico das instituições jurídicas que regula”, segundo a sua autora, Dra. Maria do Carmo Medina (Medina, 2005, p. 8).

¹² Descrever mais a Constituição e as revisões.

Em 1990, Angola adere e ratifica a Convenção sobre os Direitos das Crianças, assumindo assim o compromisso de trabalhar na protecção e promoção dos mais elementares direitos dos menores. Em 1989, aproximadamente 1,5 milhões de angolanos encontravam-se em situação de fome. A malnutrição era um dos problemas transversais da população, que influenciava severamente o quadro epidemiológico das crianças e adultos já afectados por outras doenças. Com a queda do muro de Berlim e a queda do bloco socialista na Europa, Angola sente-se isolada e em 1990 adere ao Fundo Monetário Internacional, iniciando uma série de negociações e acordos que a encaminharam para a assunção de ajustamentos estruturais como parte de maior apoio financeiro.

2.1 Educação

A proclamação da independência no dia 11 de Novembro de 1975 não libertou efectivamente Angola. Apesar de ser inegável o valor simbólico do acto, não se pode ignorar que, por um lado, do ponto de vista político, o país continuou a assistir à disputa pelo poder entre os três movimentos tradicionais, designadamente o MPLA, a UNITA e a FNLA. Esta disputa traduzia-se, igualmente, em um controlo efectivo de partes do território e das suas populações, o que dificultava tanto o ideal de um território livre, quanto o de um governo para todos. Por outro lado, os desafios deixados pela colonização foram significativamente onerosos para todos, seja o fraco investimento no desenvolvimento intelectual e humano das populações nativas, como na destruição moral da sua história, das suas lutas e dos seus espaços, gerando movimentos de negação e desvalorização das práticas, usos e costumes autóctones.

No seu discurso inaugural, o primeiro Presidente da República de Angola, Agostinho Neto, afirmava que o objectivo da independência era “a construção de uma sociedade justa e de um homem novo” e que entre as suas prioridades governativas constava o “combate vigoroso contra o analfabetismo, promover e difundir uma educação livre”. Para Brito era a base de uma proposta educativa que impulsionaria uma “nova maneira de pensar e agir na implementação ou construção da sociedade socialista” (2003, p. 78). Por este facto, a escola passa a ser idealizada como um lugar para o desenvolvimento intelectual da consciência laboral, de conhecimento e solidariedade com a luta armada, nas fórmulas escola-produção-luta ou estudar, produzir e combater. Daí que legitimamente Brito procura saber se o MPLA teria um projecto pedagógico ou um projecto ideológico para a educação.

O artigo 13.º da Lei Constitucional de 1975 reafirmava o discurso político estabelecendo que “a República Popular de Angola combate energicamente o analfabetismo e o obscurantismo e promove o desenvolvimento de uma educação ao serviço do povo e de uma verdadeira cultura nacional, enriquecida pelas conquistas culturais revolucionárias dos outros povos”. O pendor ideológico da educação adoptou tons centrais e orientadores da política educativa, até pelo menos a década de 90. É neste contexto complexo que o governo do MPLA decreta, ainda em 1975, a nacionalização do ensino, com a Lei n.º 4/75 de 9 de Dezembro. O diploma tinha os seguintes objectivos:

- Consagrar a estatização do ensino, seguida do carácter gratuito e universal, para garantir que “todos o receberem sem distinções ou privilégios”;
- Proibir o exercício ou as licenças de ensino a pessoas singulares ou colectivas, proibindo a privatização da educação escolar, embora para as Igrejas tivesse sido estabelecida uma excepção (art.º 5.º) que possibilitou que algumas delas continuassem o seu trabalho no sector da educação;

- Evitar, controlar e combater o acesso ideológico e cultural às populações por outros grupos sociais contrários à ideologia socialista – os “contra-revolucionários”;
- Combater a instrumentalização do ensino para a divisão de classes e a manutenção de privilégios por alguns.

Este diploma permitiu ao governo legitimar-se na apropriação de estruturas, meios e ideias que já vinham do período colonial para implementar o seu projecto de construção de uma sociedade socialista, pese embora o facto de que, na prática, o governo tivesse funcionado com muitas limitações, poucos recursos, pouca experiência e elevada pressão política (e militar) interna. Segundo Francisco, esta lei procurou também “acabar com os rastros da colonização, estabelecer o carácter público do ensino e a gratuidade”.

A Lei n.º 1/75 de 12 de Novembro que cria o Ministério da Educação e Cultura (MEC)¹³ foi a primeira lei ordinária do Estado angolano politicamente independente. O MEC passou a ocupar-se da organização e gestão do ensino, embora naquela configuração política, o Conselho da Revolução fosse o órgão com mais poder político, pois era considerado o “órgão supremo do poder do Estado” (art.º 35.º), a quem competiam as principais tarefas de legislar, definir a política governativa, aprovar o orçamento geral do estado, nomear e exonerar os membros do governo e autorizar o Presidente a declarar guerra ou paz (art.º 38.º). Era um órgão política e ideologicamente dominado pelo MPLA, cujos membros do Bureau Político eram dele parte integrante (art.º 36, alínea a).¹⁴

Nesta época, Angola possuía uma das piores taxas de escolarização de África. Contavam-se cerca de 85% de analfabetos, e a população escolarizável, ou seja, entre os 5 e os 14 anos, ultrapassava os 2 milhões. A rede de infra-estrutura escolar não era abrangente em todo o território e, com a saída dos portugueses, o número de professores passou a ser ainda mais reduzido, o que levou a que muitos professores fossem recrutados na base do princípio segundo qual “aquele que tinha estudado, deveria ensinar”, mesmo que possuísse um nível baixo de conhecimentos (Brito, 2003).

Em 1976 é criada a Comissão Nacional de Alfabetização, sob a direcção do MPLA e tutela do Ministério da Educação. Alguns autores (Brito, Zau e Quiage) indicam que até 1977 Angola continuava a registar uma significativa explosão escolar no ensino primário que já vinha de 1959, devido às pressões nos movimentos cívicos e de libertação nacional, bem assim como das Nações Unidas (no período colonial).

Quadro 1. Relatório de escolarização nos primeiros cinco anos de Independência

Ano	Iniciação	I Nível	II Nível	III Nível	Total
1976/77	361.446	592.45	70.933	8.025	1.032.854
1977/78	416.937	958.676	94.317	19.01	1.488.940

¹³ Em 1976 é revogada pela lei que reformula todo o aparelho do Estado e de Governo, tendo sido retirada a área da cultura e sido criado o Conselho Nacional de Cultura (CNC). Desta feita passou a denominar-se apenas MED – Ministério da Educação. E em 1987 é aprovado o seu novo estatuto orgânico.

¹⁴ Todos da Lei Constitucional de 11 de Novembro de 1975.

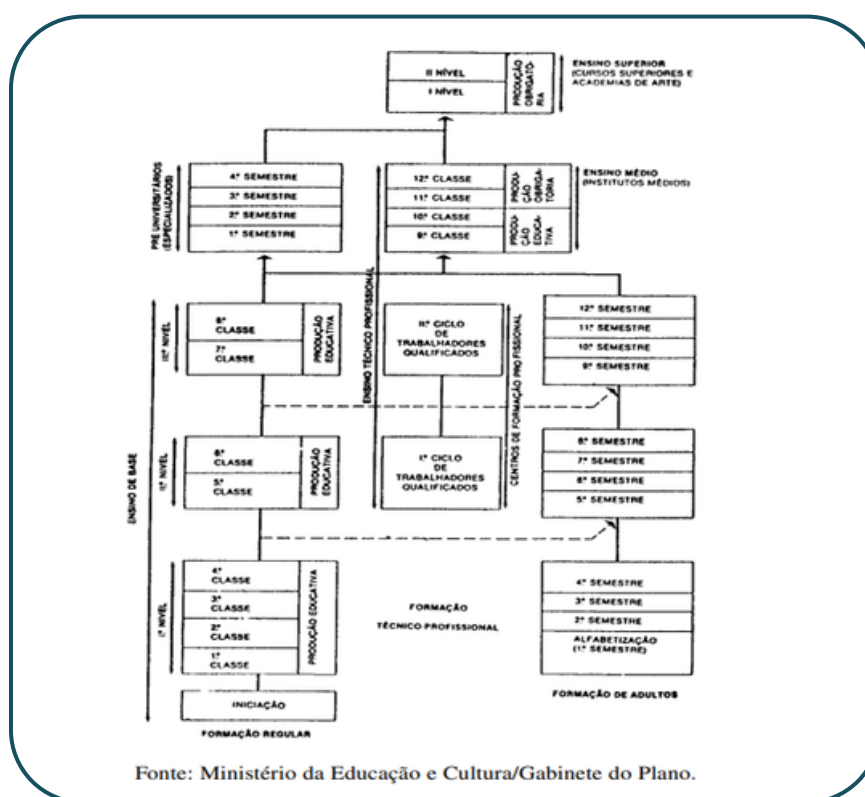
Ano	Iniciação	I Nível	II Nível	III Nível	Total
1978/79	746.328	1.420.739	113.884	24.663	2.305.614
1979/80	664.5	1.713.817	176.687	40.272	2.596.276
1980/81	404.255	1.332.297	150.204	36.433	1.923.189

Fonte: Balgido Quiage, Educação em Angola: antes, durante e depois da independência¹⁵

De 1977 a 1978 é realizada a primeira reforma educativa em Angola, cujos objectivos foram formar um novo cidadão, uma nova sociedade (a socialista), por isso ensinar Marxismo e Leninismo, o que implicou revisar o que se ensina, para quem se ensina e qual é a função social da escola; como destaca Brito, “a criança teria de ser preparada para usar as suas faculdades adequadamente e aprender a pensar” (Brito, 2003). De 4 a 10 de Dezembro de 1977 é realizado o primeiro congresso sobre política educativa, que redefiniu o novo sistema de educação e ensino em três grandes subsistemas:

- Subsistema de ensino geral
- Subsistema de ensino técnico-profissional
- Subsistema de ensino superior

Imagem n.º 1 – Estrutura do sistema de ensino de 1977



Fonte: Zau, p. 121.

¹⁵ Disponível em: <https://balgidoquiage.wordpress.com/2014/09/17/educacao-em-angola-antes-durante-e-depois-da-independencia/>, acedido aos 16 de Setembro de 2021 às 17h13.

No ensino básico, deveria existir o ensino de adultos e o regular. Este último (da 1.^a à 8.^a classe) era destinado a crianças entre os 5 e os 14 anos, em que a dimensão profissional era parte integrante do currículo, para que ao concluir a 8.^a classe o aluno com um curto estágio estivesse apto para ser inserido como trabalhador em qualquer área de produção agrícola ou manual, já que o trabalho produtivo era considerado disciplina obrigatória, ao que Zau chama de princípio da politécnização do ensino básico (Zau, 2002, p. 128).

Tabela 9: Subsistemas de ensino

Ensino Regular	Ensino especial	Ensino complementar
Subsistema pré-escolar	Com a mesma estrutura, mas com distinção na pedagogia de ensino, tipo de material didáctico e população escolar.	Basicamente constituído por escolas de formação profissional com 2 anos de duração
Subsistema de ensino geral		
Subsistema de educação de adultos		
Subsistema de ensino técnico-profissional		
Subsistema de formação de professores		
Subsistema de ensino superior		

Vieira (p. 3) entende que em 1977 aconteceu a institucionalização do primeiro sistema de educação de Angola, pelo facto de ter sido nessa data que se abriu oficialmente o ano lectivo dentro dos pressupostos políticos que conformavam a existência de Angola enquanto país independente. De acordo com Magens (p. 41), este sistema regeu-se pelos princípios da democratização, nacionalismo, gratuidade, laicidade, unicidade, integridade e obrigatoriedade (pelo menos para o subsistema de ensino geral, até à conclusão do ensino primário, que ia até à 8.^a classe). Este sistema procurava com a política educativa uma *“revolução contra a mentalidade colonialista; implantação da ideologia socialista; reformulação do sistema educativo; criação de um homem (e a mulher? – nossa interrogação) novo; escolarização de todos os angolanos (sem discriminação) e combate ao analfabetismo”* (Magens, p. 42).

O entusiasmo era elevado, assim como a esperança. Zau relata que havia orientações políticas para o estabelecimento dos princípios do sistema de ensino com a perspectiva de definição de uma lei da escolaridade (pp. 119-120). Ainda em 1977 é elaborado o primeiro Plano Nacional de Acção para a Educação de Todos, em que se preconiza um ensino mais centrado no progresso económico-social e na assunção da ideologia marxista-leninista como critério orientador único da pedagogia, ao invés de valores, como lembra Vieira (p. 200).

Todas estas ideias enfrentam severos constrangimentos na prática. Brito conta que entre as insuficiências constam a falta de quadros, não apenas de professores, de salas, de equipamentos e materiais e, sobretudo, de políticas consistentes e coerentes. Com estas constatações, o Ministério da Educação toma a iniciativa de realizar um diagnóstico ao sistema. Brito indica que o primeiro ocorreu em 1978 (p. 151 e ss) e Zau aponta o ano de 1983.

Em 1980 é realizada uma reforma no subsistema de ensino médio, conduzida pela Comissão de Reformulação do Ensino Médio (CREM). Deste ano até 1990 são feitas actualizações e reajustes dos currículos dos Institutos Normais de Educação – INE.

Em 1986 é realizado o segundo diagnóstico, motivado pelas dificuldades vividas no sector da educação. De 1987¹⁶ a 1989, o Ministério da Educação procura consolidar e estabilizar o ensino procurando alcançar a qualidade. Zau apresenta as conclusões do referido diagnóstico, divididas nas seguintes categorias: alunos, professores, gestão e organização escolar, base material, sistema de estudos, plano de estudos, programas e etapa de iniciação escolar (Zau, p. 137 e ss). De acordo ainda com Zau, de 1981 a 1984 encontravam-se matriculados 6.120 alunos e as províncias com maior taxa de matriculados eram:

Tabela 10: Top das 4 províncias com maior número de alunos matriculados

	Nome da Província	N.º de alunos matriculados
1.º	Malange	1.311
2.º	Uíge	757
3.º	Kuanza-Norte	754
4.º	Namibe	606

Fonte: Zau, p. 138

As dificuldades levantadas pelo diagnóstico vão desde,

- a) **relativas aos alunos:** dificuldades sociais, nos campos da assistência médico-sanitária, alimentar e vestuário, incumprimento das regras de procedimento sobre transição de classes e transferências, exclusão escolar – na altura estimada em mais de 1.600 alunos entre os 6 e os 18 anos fora do sistema de ensino e mais de 1000 alunos entre os 4 e os 6 anos fora do nível primário de ensino –, ineficiência do sistema educacional provocada pela falta de professores com qualificações adequadas, ausência de meios de ensino e instalações de ensino inadequadas;
- b) **relativas aos professores:** baixo investimento na formação de professores, défice de professores, preparação inadequada;
- c) **organização e gestão do ensino:** comunicação deficiente, falta de coordenação, ausência de planificação regular, inexistência de programas de formação e falhas no cumprimento do calendário escolar;
- d) **base material:** reduzida cobertura escolar, falta de financiamento regular e sustentável para aquisição de materiais escolares, ausência de um plano de desenvolvimento da rede escolar que atendesse questões regionais e demográficas – êxodo estudantil para as zonas urbanas, por causa da guerra.

Em 1988 é aprovada a Lei n.º 13/88 sobre a não permissão de investimento estrangeiro no sector da educação e do ensino, tendo sido revogada posteriormente pela Lei n.º 18/91 de 18 de Maio. Ainda na

¹⁶ Também em 1987 é aprovado o novo Estatuto Orgânico do Ministério da Educação pelo Decreto n.º 9/87 de 30 de Maio.

década de 80, cerca de 21.000 jovens são enviados para um total de 24 países (socialistas e outros), e através da cooperação estrangeira, quadros estrangeiros de Cuba, Vietname, Rússia e outros passam a funcionar como contratados nas áreas da construção civil, saúde e educação.

2.2 Saúde

No período da independência deu-se uma acentuada relevância ao sector da educação. Entretanto, a saúde também mereceu alguma atenção política, embora as dificuldades, nesse caso, ter-se-ão revelado mais complexas, especialmente no tocante à formação de quadros angolanos, ao provimento de equipamento e outras condições técnicas importantes, bem como a distribuição de medicamentos. A Lei Constitucional de 1975 estabelecia no seu art.º 27.º o reconhecimento constitucional do direito à saúde aos cidadãos, destacando a protecção à assistência na infância, na maternidade, na invalidez, na velhice ou em qualquer situação de incapacidade para o trabalho. O primeiro Serviço Nacional de Saúde em Angola independente foi criado pela Lei n.º 9/75 de 13 de Dezembro, que estabelece os princípios da não discriminação, da universalidade e da gratuidade dos serviços de saúde como características do Sistema Nacional de Saúde. Segundo Queza (2005, p. 17), a gratuidade estava voltada sobretudo para os cuidados primários de saúde.

Não havia uma política clara ou compreensivelmente estruturada sobre o sector, já que o diploma não estabelece a organização do sistema nem explica a política nacional de saúde, referindo apenas que se pretendia que as *“massas populares tivessem uma progressiva responsabilização na definição futura dos objectivos e meios dessa política, de modo a tornar a saúde, resultado da colaboração entre as comunidades e a organização médico-sanitária”* (art.º 1.º). Entretanto, é notável o pendor orientador sobre como administrar os problemas ou questões de saúde. A orientação da lei é de que era necessário planificar e organizar o sistema nacional de saúde tendo em conta critérios demográficos, sanitários e sociais relevantes; implantar uma rede sanitária em todo o território, com prioridade para as zonas rurais; implementar programas de saúde preventiva e de saúde curativa com foco nas grandes endemias, atender a pessoas com deficiência física e mental; promover a formação de quadros por meios próprios e por via da cooperação, supervisionar a importação de medicamentos e impulsionar a investigação médica científica.

De 1975 a 1985, verifica-se um certo alargamento da rede sanitária (Queza, 2005). No entanto, a guerra entre o MPLA e a UNITA era um factor a se ter em conta, e o controlo militar da rede de hospitais concentrava-se na parte urbana e nas zonas controladas pelo MPLA, o que significa que não existia cobertura para todo território, bem como havia limitações de recursos e de acesso das populações ao sistema. Em 1980, estima-se que existiam 700 postos de saúde e 140 centros médicos nas áreas rurais. Muitas das estruturas eram atacadas ou destruídas durante a guerra, tornando cada vez mais difícil a manutenção de um sistema sanitário universal. Dados apontam que estavam em funcionamento cerca de 45 hospitais, embora funcionassem com deficiências na higiene e limpeza, saneamento básico e cortes constantes de água e luz.

A guerra foi um factor relevante para a desigualdade da assistência sanitária. Estima-se que apenas 30% da população tinha acesso a cuidados de saúde¹⁷, a par da falta de políticas e programas governamentais

¹⁷ Disponível em: <http://countrystudies.us/angola/83.ht>, acedido aos 10.10.21, pelas 22h30.

mais eficazes, assim como as limitações de recursos humanos e equipamentos técnicos. Aliados à in experiência governativa, tornaram a gestão sanitária pouco impactante nos principais problemas de saúde do país. A questão do controlo militar do território foi tão relevante que passaram a existir, praticamente, o sistema de saúde do governo, controlado pelo MPLA, e o sistema de saúde da UNITA, nas zonas sob seu controlo, em particular na Jamba, onde instalou um hospital de referenciada eficácia no serviço que prestava¹⁸.

Estima-se que em 1975 existiam em Angola cerca de 20 médicos nacionais. Cinco anos depois passaram a existir 101 médicos angolanos, 460 médicos estrangeiros, 573 enfermeiros e técnicos de saúde estrangeiros, 22 escolas técnicas de saúde que acabaram formando na época cerca de 7.312 técnicos de saúde. Isto demonstra que a formação de pessoal auxiliar foi massiva, mas a formação de médicos não, o que é compreensível pelo facto de Angola não possuir Faculdade de Medicina na altura, sem considerar que o tempo de formação de um médico especializado, em geral, é mais longo. Em 1980, Angola possuía 230 médicos angolanos e grande parte do total eram médicos cubanos, da Europa do Leste e da América Latina. Em 1989, 41% dos médicos nas áreas controladas militarmente pelo governo eram cubanos¹⁹. Em 1980, as condições de vida da população pioraram significativamente, não apenas como resultado do intensificar da guerra, como também do deslocamento massivo de pessoas que a mesma provocou. Neste período, as Nações Unidas estimavam que Angola tinha a 4.^a maior taxa de mortalidade infantil de crianças menores de 5 anos²⁰.

Em consequência deste facto, em 1987, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) lançou um programa de vacinação, em que se estima que tenham sido vacinadas 75% das crianças menores de 5 anos. Na época os principais problemas de saúde identificados foram a malária, tuberculose, lepra, tripanossomíase, lesões físicas, em particular mutilados de guerra, e doenças mentais. As doenças infecciosas e parasitárias compunham o quadro epidemiológico, com factores como o precário saneamento básico, a pobreza, a fome, e o recrudescer da guerra. As principais causas de morte estavam associadas a doenças intestinais, malária e doenças sexualmente transmitidas. De 1987 a 1988 é registada uma epidemia de cólera. O surto terá matado quase 2.000 pessoas em 12 províncias de Angola²¹.

O VIH e SIDA era uma constatação preocupante. Embora as autoridades governamentais relatassem uma taxa de infecção baixa, inclusive para os níveis africanos, existiam informações contrárias que davam conta de altos níveis de infecção e contaminação entre militares, especialmente cubanos, tendo ficando evidentes as *“limitações em determinar a extensão da doença por falta de um bom sistema de comunicação e equipamentos para testagem”*²². Em 1988, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ajudou na realização de uma campanha para testagem e informação sobre a doença, incluindo a distribuição de preservativos²³.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Ibidem.

²¹ Ibidem.

²² Ibidem.

²³ Ibidem.

Outra situação preocupante era a dos acidentes com minas. Estima-se que entre 1980 e 1990, 20-50 mil pessoas tenham tido algum membro amputado. Por este facto, a assistência ortopédica recebeu alguma atenção que conduziu ao estabelecimento de centros ortopédicos, encontrando-se o maior deles no Huambo – o Centro Ortopédico Bomba Alta – dirigido pela Cruz Vermelha. Até 1988, a instituição havia atendido cerca de 1.260 pacientes entre adultos e crianças²⁴.

Devido às limitações e dificuldades expostas, a gestão governativa do sistema sanitário enfrentava sérias dificuldades em oferecer soluções adequadas e eficazes aos problemas do momento. Diante de um cenário de crescentes problemas, organizações como a OMA (Organização da Mulher Angolana), o Comité Internacional da Cruz Vermelha e até organizações profissionais como a UNTA (União Nacional dos Trabalhadores de Angola) envolveram-se em campanhas de vacinação e em programas de vigilância e educação sanitária. Províncias como Bié, Huambo e Benguela tiveram projectos de saúde administrados pelo Comité Internacional da Cruz Vermelha e agências das Nações Unidas em áreas como malnutrição, saneamento e saúde pública²⁵.

Formar-se em medicina em Angola era possível desde 1963, quando foi criado o curso médico cirúrgico dos Estudos Gerais Universitários de Angola. É a Portaria 77-A/76, do então Ministério da Educação, que transforma a Universidade de Luanda em Universidade de Angola, extinguindo os cursos para dar lugar às Faculdades. A denominação da Faculdade de Medicina é dada pela Resolução n.º 1/85 de 28 de Agosto²⁶. Ao longo da década de 80 é dada particular prioridade à formação de quadros, mas dada a escassez de profissionais angolanos formados, o ensino era essencialmente assegurado por docentes cubanos e soviéticos, que influenciam os programas curriculares. Também por meio da cooperação internacional, assente na solidariedade socialista, muitos angolanos foram enviados para Cuba, Polónia e Alemanha do Leste para se formarem em medicina.

2.3 Emprego

O emprego no período da independência era fortemente marcado pelas dificuldades de um país saído de um sistema colonial, de forte pendor extractivista. Poucos recursos, poucas experiências e pouca mão-de-obra qualificada. Até 1980, a expectativa de vida era de 41 anos de idade, cerca de 42% da população tinha menos de 15 anos e a idade média era de 18 anos. A juventude da população encorajou que a população economicamente activa fosse estimada em 44%, incluindo crianças e adolescentes, razão pela qual alguns economistas estimam que a população efectivamente produtiva fosse de 26,7%. Em termos numéricos, a população economicamente activa estava estimada em 1.900 pessoas, e em 1985 passou para 2.108 (Sebastião, 2012, p. 22).

Em um primeiro momento, a agricultura ocupou um lugar central na economia angolana, tanto que o próprio Presidente, na altura Agostinho Neto, a considerou a alavanca do desenvolvimento esperado. Sebastião escreve que o trabalho agrícola tinha um peso significativo na taxa de emprego, ocupando cerca de 60% da força de trabalho. De 1979 a 1981 mais de 5 milhões de pessoas encontravam emprego neste sector que, de 1981 a 1991, empregou quase 7 milhões de pessoas (2012, pp. 23-24).

²⁴ Ibidem.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Disponível em: <https://uan.ao/faculdades/medicina/>, acedido aos 13 de out. de 21, às 14h07 minutos.

Entretanto, a fuga massiva de portugueses e de alguns angolanos no pós-independência, agravada pela forte migração após o 27 de Maio e o recrudescer da guerra na década de 80 foram factores significativos para a degradação das condições no sector económico, ao ponto de em 1990 o grau de ociosidade na estrutura produtiva estar estimado em 80% no sector industrial e 42% no sector agrícola. Face a estas dificuldades e diante da opção socialista, a inexistência de um mercado privado contribuiu para que grande parte dos empregos estivessem concentrados em instituições públicas. Com o agravar das condições sociais, o sector informal apresentou-se como a alternativa mais imediata – o que mais absorveu a mão-de-obra, especialmente a feminina.

Sebastião conta que no período da independência, o emprego estava estruturado entre empresas estatais, exército, outros sectores formais (que não explica quais) e sector informal. Nesta divisão, o sector informal possuía maior peso, acabando por ocupar 64,2% da população economicamente activa contra cerca de 30% do sector formal. Nesta época, a exploração petrolífera conhece os seus projectos iniciais de exploração e capta grande parte da atenção política, mobilizando a centralização do petróleo no processo de financiamento público.

Gonçalves conta que, mesmo depois da independência, a economia angolana continuou a ter fortes influências negativas, como a *dependência de actividades extractivas no PIB e a prioridade corporativa com desempenho de funções técnicas por estrangeiros*, que detêm laços fracos de afinidade com o país que, com mudanças e crises, abandonam em massa (2010, p. 75). A excessiva dependência do sector extractivo e a ausência de mão-de-obra nacional qualificada em áreas estratégicas da economia têm motivado regressões, retrocessos e pouco desenvolvimento.

Sobre o trabalho da mulher, a primeira Lei Geral do Trabalho consagrou o princípio da igualdade e não discriminação das mulheres no trabalho e na direcção da economia e do Estado, indicando que constitui princípio fundamental da sociedade socialista, no seu art.º 153. A norma insta o Estado e as empresas a criarem condições que “*facilitem uma integração cada vez maior das mulheres nos processos de trabalho, permitam a sua capacidade criadora e, ao mesmo tempo, o cumprimento da sua elevada função social como mães*”. Para o efeito, a lei procurou consagrar normas de protecção à mulher, em geral, e normas de protecção à mulher ao longo da maternidade, significando o exercício de direitos durante a gravidez e depois do parto. Era proibido ocupar as mulheres em trabalhos insalubres e perigosos (art.º 154.º); as mulheres casadas ou solteiras que tivessem filhos menores tinham direito a um dia de licença mensal para o trabalho doméstico (art.º 155.º), e as empresas com um número significativo de trabalhadoras deveriam instalar creches e infantários.

A protecção na maternidade implicava não executar trabalhos clinicamente desaconselháveis no seu estado; não ser sujeita a trabalho extraordinário; ter direito de interromper o trabalho para amamentar, sem perda de salário, durante um ano e meio; não ser despedida até um ano após o parto, por motivos que não fossem disciplinares; direito a três meses de licença de maternidade; direito a licença de um mês sem salário e o direito de licença mensal para levar o filho à consulta. Entretanto, no plano prático as mulheres não exerciam os direitos nas mesmas condições que os homens. Constrangimentos de ordem cultural, tradicional, religiosa e outras convenções sociais interferiam permanentemente no seu processo de socialização, colocando desafios relativamente ao acesso à escola, ao trabalho, aos recursos e ao poder.

Para Chilundulo, a chegada da independência também revelou a “*imaturidade e inexperiência patriótica*” dos libertadores, que rapidamente partiram para a guerra, gerando processos de desenvolvimento internos complexos, acentuando a destruição de bens, serviços, equipamentos sociais e económicos:

“adoptou-se um critério ditatorial que não permitiu o desenvolvimento nem da economia, pior um pouco dos indicadores sociais. Era guerra e a lógica era sobrevivência. Claro que, como grande dos activos económicos gerados pelos colonos portugueses estavam na periferia, e a UNITA dominava este espaço, deixou-se de fazer investimentos nestes activos – isto começou a condicionar o desenvolvimento da nossa economia – matando a nossa cadeia produtiva. Outro grande factor de estrangulamento foi o aniquilamento da circulação, pois não havia circulação rodoviária, a não ser as colunas militares, que suportavam a logística do país – a lógica social e económica eram periféricas – a prioridade era a garantia e salvaguarda dos territórios controlados por um e outro (MPLA e UNITA) e a sobrevivência.”

O economista Januel Gonçalves (2010, p. 76) caracteriza a economia angolana nos 4 primeiros anos da independência como tendo vivido a) “alarmante estado de paralisia” – com a estagnação em até 90% do sector produtivo e do sector do comércio, agravada por falta de pessoal qualificado –, o que gerou uma grave crise social e económica, b) intensa e expansiva informalização de actividades económicas.

O período da independência resultou, de facto, em vários momentos trágicos para a economia. A negligência do sector privado sobrevivente do período colonial; a permanência da política extractivista, voltada para a exploração do petróleo e expansão dessa exploração com a descoberta de novos campos – a economia passou a centrar-se em um único produto: o petróleo; nacionalizações e confiscos de empresas privadas e grande escassez de bens primários, como produtos alimentares – o início da lógica de importação com a criação da Importang (Gonçalves, p. 78). O kwanza é emitido pela primeira vez em 1976, mas enfrenta constantes momentos de depreciação. A inflação e o elevado custo de vida levam a que, em diferentes circunstâncias, o governo tenha de lançar mão a políticas monetárias e cambiais para evitar o colapso – introduzindo *novos* ou *reajustados* kwanzas, aumentando mais zeros na intenção de aumentar o seu valor.

A informalização da economia é um fenómeno que ocorre com o surgimento dos chamados mercados informais – que não estão registados nem são jurídica, contabilística ou financeiramente controlados pelas instituições reguladoras da economia. Assim, é um sector em que as actividades não são taxadas, nem as relações de trabalho asseguradas; por exemplo, as mulheres são a maioria da força de trabalho. Gonçalves (2020, p. 79) explica que o comércio informal – como uma das expressões da economia informal – já se verificava nos anos 40 e 60 em algumas cidades de Angola – caracterizado como “um mercado pequeno”. A situação tinha sido suscitada pela libertação de escravos. Entretanto, é após a independência que as actividades informais começam a tornar-se norma económica e entre os anos 1977 e 1979 ocorre a expansão da informalização económica, motivada essencialmente pela ineficácia de políticas e iniciativas governamentais e pela “classe-Estado” que utiliza os seus privilégios e vantagens dentro do sistema governamental para transferir bens ao comércio informal e com isto complementar o seu rendimento pessoal ou familiar. Nascem, neste contexto, as *candongas*, o *paralelo* e as *praças*, que, em Luanda, deixam a Baixa (centro da cidade) e passam para a periferia, depois de uma operação policial de combate à venda informal em 1984.

O mercado informal passa assumir um lugar central no comércio, distribuição e consumo de bens e serviços que vão desde o fornecimento de alimentos e bebidas, aos serviços de transporte, construção de moradias, até a reparação e venda de automóveis. Gonçalves entende que o problema da economia angolana não era a guerra, nem o orçamento estar muito centrado em financiar esta mesma guerra civil que se instalou logo após a independência, mas sim a “excessiva estatização da propriedade estatal e a falta de quadros angolanos que pudessem assegurar os sectores-chave da economia” (2010, p. 78).

A economia angolana funcionava de acordo com três lógicas fundamentais: a) governamental, com o sector formal bastante residual, cujas relações de trabalho eram essencialmente informadas pelo vínculo ao partido MPLA, cuja presença das mulheres era muito reduzida, centrada em um único produto para exportação – petróleo – e marcada por actividades de apropriação ilícita constantes; b) informal, que assumia um papel activo e fundamental no provimento de bens e serviços essenciais para as populações, caracterizado como dominado pelas mulheres, abuso das relações de trabalho, mas marcado pela precarização do trabalho dada a falta de segurança jurídica do vínculo empregatício – risco de despedimento sem respeito às regras, a falta de pagamento da segurança social, a falta de respeito às regras formais mais favoráveis à protecção das mulheres, a falta de profissionalização da mão-de-obra; desequilíbrio compensatório – receber menos do que se trabalha, etc. e c) a economia da guerra – promovida e mobilizada por militares nas zonas de conflito, marcada pela troca de serviços, asseguramento de transporte logístico, controlo dos meios de produção pela UNITA nas zonas sob seu domínio e o comércio de diamantes – as receitas não entravam para os cofres do Estado.

Com a queda do preço do petróleo em 1989 e a profunda crise social – em que o aumento da pobreza, os níveis de fome e malnutrição são os factos mais evidentes –, o Governo de Angola inicia conversações tanto para candidatar-se ao Fundo Monetário Internacional, como para negociar o fim da guerra com a UNITA, o que conduziu o país aos acordos de Bicesse.

2.4 Segurança Social

O primeiro sistema de segurança social em Angola independente foi instituído pela Lei n.º 18/90 de 27 de Outubro. De facto, tiveram de passar 15 anos para o tema merecer a atenção política adequada, embora isso não significasse que não existissem, durante aquele tempo, medidas de protecção social dos trabalhadores. De certa forma, vigorava um sistema herdado do passado colonial, mas que como se pode ler na lei, “*encontrava-se desajustado ao projecto socioeconómico*” além de “*beneficiar apenas uma percentagem reduzida de trabalhadores*”, além da protecção social conferida a antigos combatentes por força dos Decretos n.º 85/81 e n.º 86/81 de Outubro de 1981, em que um dos objectivos era a salvaguarda de direitos sociais àqueles com algum tipo ou nível de incapacidade, com resultados para a redução temporária ou permanente da sua capacidade de trabalho. Traduzindo a diferença entre protecção social tradicional e protecção social especial ou específica, não sendo nesta última a condição de trabalhador impossibilitado ou incapacitado, mas a de vulnerabilidade.

A Lei n.º 18/90 de 27 de Outubro²⁷ tinha como “*objectivo fundamental garantir a estabilidade material e moral dos trabalhadores e seu agregado, quando por quaisquer circunstâncias deixem de poder servir,*

²⁷ Sobre a matéria, também o Decreto n.º 132/78 de 9 de Dezembro sobre o subsídio de morte e funeral, o Decreto n.º 130/78 de 9 de Dezembro sobre o direito a licença de maternidade para as mulheres trabalhadoras, e o Decreto n.º 146/78 de abono familiar para trabalhadores.

directamente, o processo produtivo”. A lei aplicava-se às pessoas em situação de falta ou diminuição da capacidade para o trabalho, ou, em caso de morte, aos seus familiares sobreviventes. Assim, abrangia os trabalhadores por conta de outrem, os trabalhadores por conta própria, os trabalhadores reformados por limite de idade ou por invalidez, os familiares sustentados pelos trabalhadores abrangidos pela protecção social, aplicável às situações de doença, maternidade, invalidez, velhice, sobrevivência, família, desemprego, acidentes do trabalho e doenças profissionais (n.º 1 do art.º 5.º).

A lei criou o Instituto Nacional de Segurança Social (art.º 71.º), subordinado ao Ministério do Trabalho, e previa que o sistema de protecção social garantisse não apenas a cobertura financeira (prestações financeiras), mas também assistência sanitária e social, tendo para o efeito criado o Fundo de Acção Sanitária e Social (art.º 69.º). Este funcionaria para apoio complementar, concretizado pela atribuição ou disponibilização de bens e serviços, sobretudo às famílias dos trabalhadores. Destes bens e serviços constam ajuda alimentar, livros, construção de creches, apoio médico ou medicamentoso, e serviços de ensino de adultos. O sistema deveria ser essencialmente financiado pelo Estado, embora a lei estabelecesse que as contribuições deveriam ser feitas pelo trabalhador e pelas entidades empregadoras, já que no regime socialista, as unidades de produção ou empresas eram todas detidas pelo Estado e a própria lei previa também dotações orçamentais e contribuições de outra natureza.

O Decreto-Lei n.º 85/81 de 16 de Outubro estabelece um regime especial de protecção social para os “combatentes da guerra de libertação e para as famílias dos combatentes que morreram na luta” que, fruto da sua, adquirem algum tipo de incapacidade²⁸ para o trabalho de forma temporária ou permanente. Segundo o diploma, o regime indicava os direitos, benefícios e regalias para as pessoas que abraçaram o exército desde 1956 (na época era mais o braço militar do MPLA, que com a independência se transforma em exército nacional), aos militares da época e do futuro. Era, pois, um regime que procurava “criar um sistema de apoio e protecção aos combatentes com incapacidades temporárias ou permanentes”.

Entre os direitos especiais que consagrou destaca-se a pensão mensal, em alguns casos com carácter vitalício, especialmente para os casos de incapacidade acima dos 80%, o direito de acréscimo, que significava a atribuição mensal de um valor adicional à pensão mensal, a prioridade do emprego, em caso de incapacidade relativa, prioridades em programas sociais como habitação, em alguns casos admitindo o acesso gratuito, redução de custos nos bilhetes de transporte e reintegração social e todos os outros benefícios da legislação genérica. Apesar de formalmente demonstrar ser um sistema assente em uma lógica progressista de pendor assistencialista, facto é que na prática, a aplicação da lei não era totalmente efectiva, ou seja, não era nem global, ou seja, aplicada em todas as áreas de protecção de que fazia menção, nem universal, ou seja, não se aplicava a todas as pessoas, como por exemplo as desempregadas. Na década de 80 viveu-se uma crise económica e social que afectou aproximadamente um milhão e meio de angolanos. Problemas como desemprego, fome e doenças fragilizavam intensamente o tecido humano e as comunidades demonstravam cada vez menos capacidade para enfrentar as adversidades do momento. Neste contexto, um sistema de protecção social eficaz teria desempenhado o seu papel e feito o seu trabalho. Infelizmente, a maior parte da atenção política era dada ao sector militar para o enfrentamento da guerra.

²⁸ Decreto n.º 86/81 de 16 de Outubro – Estabelece a Tabela de Índices Médicos de Incapacidade.

3.0 PERÍODO DOS AJUSTAMENTOS ESTRUTURAIS E CONSENSO DE WASHINGTON NO CONTEXTO DOS PAÍSES LUSÓFONOS (1992-2002)

Este período corresponde à 2.^a República, à vigência de uma nova Lei Constitucional, enquanto marco relevante para a introdução do liberalismo económico em Angola, que alavancou o início de actividades empresariais privadas; a implementação do multipartidarismo, implicando o reconhecimento da FNLA, UNITA e de outros partidos políticos, além do MPLA; a entrada de diferentes actores sociais no espaço público como organizações da sociedade civil, instituições empresariais privadas e outras entidades diferentes do Estado; o reposicionamento das Igrejas.

Este processo permitiu que fossem realizadas as primeiras eleições multipartidárias em Angola no ano de 1992, em que concorreu ao cargo de Presidente da República Anália de Vitória Pereira, fundadora do Partido Liberal Democrático, a primeira mulher a fazê-lo na história de Angola. O engajamento das mulheres na política foi igualmente impulsionado por algum movimento internacional liderado pelas Nações Unidas, resultando na criação da Secretaria de Estado da Mulher e, posteriormente, no Ministério da Família e Promoção da Mulher em 1997, e a criação da Coordenação do Conselho Multisectorial de Género em 1999.

A realização das primeiras eleições multipartidárias ficou também marcada pela contestação, pela UNITA, dos resultados apurados, que deram vitória ao MPLA. Esta reivindicação levou à retoma da guerra de forma mais intensa, o que contribuiu para o agravar das condições materiais, sociais e económicas da população, elevando os índices de pobreza, de desemprego e os deslocamentos internos e para o exterior.

Este início de novo paradigma ideológico evidenciou os desafios no que aos direitos e liberdades fundamentais diz respeito, pois foram dinamizadas iniciativas como privatizações, que demonstraram um caminho diferente do anterior, sem, no entanto, abrir portas e janelas de oportunidades para todos. Ao invés de uma forte liberalização económica centrada no crescimento económico, assiste-se a um contínuo controlo pelo Estado do sector empresarial crescente e a liberalização de sectores como a educação e a saúde. Este processo permitiu que existissem mais instituições de ensino e de saúde, e que mais pessoas fossem alcançadas pelas mesmas, sem que isso simbolizasse melhor qualidade e mais inclusão, dada a pobreza e os níveis de emprego.

3.1 Educação

Neste período em que os esforços do governo continuavam centrados na gestão da guerra, o sector da segurança é prioritário. Com baixa alocação de verbas, o sector da educação enfrenta dificuldades financeiras e materiais permanentes. Até ao ano de 2001 vigorou basicamente o mesmo sistema educativo, instituído em 1977. Apesar do desajuste ideológico, foi possível manter e aplicar a lei antiga no novo contexto, já que em muitas questões práticas as soluções eram reajustadas, sem a preocupação de conformação com as normas então vigentes.

Este período é marcado pela adesão de Angola às Declarações “Educação para Todos”, em Março de 1990 na Tailândia, e de Dakar no ano de 2000, que definiu o quadro de acção “Educação para Todos”. Ambos instrumentos foram essenciais para a segunda reforma educativa com a introdução de uma nova lei para o sector da educação.

A Lei n.º 13/01 de 31 de Dezembro - Lei de Bases do Sistema de Educação introduz um novo sistema de ensino, inaugurando assim a segunda reforma educativa em Angola. Este processo de revisão e reestruturação do sistema de ensino em Angola foi motivado pelo “fraco desempenho do sector da educação em termos qualitativos e quantitativos, provocados por vários factores endógenos e exógenos” (Balanço da segunda reforma educativa, p. 3).

A nova lei tinha por objectivos promover a escolarização de todas as crianças em idade escolar; reduzir o analfabetismo de jovens e adultos; aumentar a eficácia do sistema educativo e readaptar o sistema educativo ao novo sistema político e económico, abandonando os postulados do regime socialista.

A lei estabelece os princípios e a organização do novo sistema educativo, na altura, indicando os níveis e os objectivos de cada subsistema. De acordo com o art.º 3.º da lei, o novo sistema educativo procurava alcançar os seguintes objectivos:

- a) desenvolver harmoniosamente as capacidades físicas, intelectuais, morais, cívicas, estéticas e laborais da jovem geração, de maneira contínua e sistemática e elevar o seu nível científico, técnico e tecnológico, a fim de contribuir para o desenvolvimento socioeconómico do País;
- b) formar um indivíduo capaz de compreender os problemas nacionais, regionais e internacionais de forma crítica e construtiva para a sua participação activa na vida social, à luz dos princípios democráticos;
- c) promover o desenvolvimento da consciência pessoal e social dos indivíduos em geral e da jovem geração em particular, o respeito pelos valores e símbolos nacionais, pela dignidade humana, pela tolerância e cultura de paz, a unidade nacional, a preservação do ambiente e a consequente melhoria da qualidade de vida;
- d) fomentar o respeito devido aos outros indivíduos e aos superiores interesses da nação angolana na promoção do direito e respeito pela vida, a liberdade e a integridade pessoal;
- e) desenvolver o espírito de solidariedade entre os povos em atitude de respeito pela diferença de outrem, permitindo uma saudável integração no mundo.

Este diploma é a base legal da segunda reforma educativa de Angola independente, implementada a partir de 2004. A segunda reforma educativa procurou enfrentar os problemas que se viviam e os identificados no diagnóstico ao sistema educativo de 1986. Os seus principais objectivos eram melhorar o acesso, melhorar a qualidade e melhorar a equidade (inclusive de género).

Kesita (2010, p. 1) indica que as ideias reformistas foram influenciadas pelos parceiros de desenvolvimento, nomeadamente o Banco Mundial e as Nações Unidas. O novo *slogan* era então a educação para a democracia, educar os cidadãos para que soubessem e aprendessem a viver em uma sociedade com diferenças, reforçando os valores da diversidade, solidariedade e paz. As políticas globais de expansão do modelo liberal e da democracia como regime ideal possibilitaram algumas reflexões, embora sem grandes efeitos práticos e efectivos, sobre o abandono das referências ao marxismo-leninismo; a necessidade de se apostar na educação como um dos pilares fundamentais para a construção e consolidação de valores humanos, sociais, técnicos e científicos – como descrevem Vieira e Menezes, reforçando o “papel da educação como espaço de capacitação para a cidadania democrática” (Vieira e Menezes, 2016, p. 199).

A Lei n.º 13/01 de 31 de Dezembro contém as regras gerais para a existência de instituições privadas de ensino, dando início ao processo de liberalização da educação em Angola. Segundo o art.º 69.º é “concedida a possibilidade de existirem instituições privadas de ensino”; tais instituições devem ser controladas pelo Estado, pode haver a possibilidade de o Estado comparticipar financeiramente no funcionamento de algumas, desde que se demonstre o interesse público ou estratégico subjacente, e atribui ao Estado a responsabilidade de definir os impostos, as taxas e os emolumentos do ensino privado.

A liberalização do sector da educação promoveu o surgimento de várias escolas privadas, também chamadas de colégios, dedicadas ao ensino geral, secundário e superior, numa primeira fase, para em 1999 inaugurar-se a primeira universidade privada em Angola – a Universidade Católica de Angola, que obteve a autorização governamental em 1992, pelo Decreto n.º 38-A/92 de 07 de Agosto. As escolas privadas ou particulares em Angola são de diferente natureza. Existem as instituições privadas de ensino nacional, e as de carácter privado com currículo internacional. As instituições privadas de currículos nacionais têm natureza laica e religiosa. As de natureza religiosa são geralmente comparticipadas pelo Estado, através do pagamento de salário aos professores da instituição, ficando o restante dos funcionários (limpeza, contínuos e outros) sob a responsabilidade da entidade promotora.

Com os desafios de acesso e qualidade da escola pública, os chamados colégios passaram a ser a alternativa mais recorrente para as famílias. Segundo Zau, as escolas privadas desde a década de 90 absorvem mais de 50% da população estudantil nas principais cidades do país. Embora muitas administrem um ensino também questionável do ponto de vista da qualidade, ainda assim, as escolas privadas têm sido o recurso mais imediato para muitas famílias devido às dificuldades de acesso às escolas públicas, aos problemas que enfrentam: falta de professores, materiais, equipamentos e gestão deficiente, falta e limitações no acesso – em que os sistemas de corrupção passaram a ser os mecanismos mais certos para o preenchimento de vagas.

O Plano de Dakar, que resultou da conferência realizada naquela cidade senegalesa no ano de 2000, resultou em vários compromissos políticos de que Angola foi parte e cujos objectivos eram:

- I. expandir e melhorar o cuidado e a educação da criança pequena, especialmente das mais vulneráveis e em maior desvantagem;
- II. assegurar que todas as crianças, com ênfase especial nas meninas e nas crianças em circunstâncias difíceis e pertencentes a minorias étnicas, tenham acesso à educação primária, obrigatória, gratuita e de boa qualidade até o ano 2015;
- III. assegurar que as necessidades de aprendizagem de todos os jovens e adultos sejam atendidas pelo acesso equitativo à aprendizagem apropriada e às habilidades para a vida;
- IV. alcançar uma melhoria de 50% nos níveis de alfabetização de adultos até 2015, especialmente das mulheres, e acesso equitativo à educação básica e continuada para todos os adultos;
- V. eliminar disparidades de género na educação primária e secundária até 2005 e alcançar a igualdade de género na educação até 2015, com enfoque na garantia do acesso e o desempenho pleno e equitativo de meninas na educação básica de boa qualidade;
- VI. melhorar todos os aspectos da qualidade da educação e assegurar excelência para todos, de forma a garantir a todos resultados reconhecidos e mensuráveis, especialmente na alfabetização, matemática e habilidades essenciais à vida.

A grande meta era que todos os Estados se esforçassem política e financeiramente para melhorar o investimento no sector da educação para que até 2015, os níveis de acesso à educação pelas populações fossem mais elevados, especialmente o número de mulheres. Os objectivos do governo angolano eram, de acordo com o antigo Ministro da Educação, Mpinda Simão, mobilizar-se à volta da política para cumprir pelo menos mais de 50% em todas as metas, aumentar o acesso, a equidade e a qualidade do sistema de ensino (Simão, 2014, p. 2).

Para Alberto Nguluve, nesse período os desafios são a falta de acesso igualitário à escola para meninas e rapazes; a ineficácia do ensino na formação de mão-de-obra qualificada e a falta de qualidade do ensino. Nguluve fala de “abstraccionismo pedagógico” (2006, p. 157) para referir-se ao processo em que a escola não discute os desafios da realidade, mas os esconde por meio de reflexões de temas que nada têm que ver com a realidade. No plano social, o sector da educação verificava o agravar das condições salariais e de trabalho dos professores, além das limitações que a própria guerra impunha. As greves eram uma constante, o que resultava, também, no não cumprimento dos calendários e programas escolares. Assim, sendo a instabilidade muito frequente, especialmente nas zonas mais afectadas pela guerra, a insegurança das famílias motivou decisões que levavam à migração para as cidades com relativa estabilidade, como Luanda ou o recurso ao estrangeiro.

A década de 90 é um marco importante no desenvolvimento de programas e instituições para a educação e cuidados na primeira infância. Neste período, o Ministério da Educação (MED) e o Ministério da Assistência e Reinserção Social (MINARS)²⁹ administraram, em conjunto, o Programa Infantil Comunitário (PIC), que consistia na criação de creches, jardins de infância e centros infantis para crianças entre os 0 e os 3 anos (creche e jardim de infância) e dos 3 aos 5 anos (centros infantis). Segundo a Rede Educação Para Todos, terão sido criadas pelo Estado cerca de 229 destas instituições – sendo 51 Centros Infantis, destinados a zonas urbanas e 178 Centros Infantis Comunitários, destinados às zonas rurais e periurbanas. Entretanto, em 2019 o Ministério da Acção Social, Família e Promoção da Mulher informou que estavam em funcionamento no país 457 instituições para a primeira infância, incluindo as instituições privadas, que possibilitavam o atendimento de mais de 46.000 crianças na primeira infância (Rede EPT, 2020, pp. 45 e ss).

3.2 Saúde

Tal como o sector da educação, o sector da saúde é fortemente marcado pelas dificuldades de funcionamento das suas estruturas e de financiamento das suas actividades, o que é agravado ainda pela escassez de mão-de-obra qualificada nacional. Dado o novo quadro ideológico, é aprovada uma nova Lei de Bases do Sistema de Saúde – a Lei n.º 21B/92 de 28 de Agosto. De acordo com o seu preâmbulo, as razões da elaboração deste diploma foram: a sobrecarga das estruturas; a redefinição do Sistema Nacional de Saúde, acabando com a exclusividade do Estado na prestação de serviços de saúde; o estabelecimento das linhas gerais para a iniciativa privada e o estabelecimento de uma nova política de saúde.

Segundo esta lei, a Política de Saúde (art.º 2.º) consistia na promoção da saúde e na prevenção de doenças, na planificação das acções e medidas do sector; na distribuição equitativa de recursos sanitários

²⁹ Extinto em 2017 e fundido ao Ministério da Família e Promoção da Mulher, que passou a denominar-se Ministério da Acção Social, Família e Promoção da Mulher.

e na utilização de serviços de saúde em Angola; na garantia da igualdade de acesso aos serviços de saúde; na aplicação racional de meios e recursos para o alcance dos fins estabelecidos; na participação pública dos cidadãos nas decisões relativas à gestão da saúde; na promoção da educação sanitária na sociedade e na promoção da qualidade técnica e científica. A política não possuía um carácter fechado ou permanente, mas antes, uma natureza evolutiva e flexível de acordo com as necessidades e recursos.

A lei instituiu também o Sistema de Cuidados de Saúde, o Serviço Nacional de Saúde, a Rede Nacional de Serviços de Saúde e o estatuto do utente. De acordo com o art.º 11.º, o Sistema de Cuidados de Saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas e privadas que realizem actividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde. O sistema de cuidados está assente na estratégia de cuidados primários de saúde e em três níveis, nomeadamente: a) nível primário; b) nível secundário e c) nível terciário. Queza explica que esta organização do sistema de cuidados está relacionada com o sistema de estruturação das unidades de saúde, sendo que no nível primário estão situados os postos e centros de saúde nas comunidades. Nesta condição são, geralmente, as primeiras a ter contacto com os pacientes e têm constante ligação com as comunidades, por isso o foco é também saúde pública e, em consequência, devem desenvolver também programas de educação, como medidas de informação para a prevenção de doenças; no nível intermédio ou secundário estão os hospitais de carácter municipal ou de especialização não diferenciada, e no nível terciário estão os hospitais provinciais ou nacionais de assistência especializada ou polivalente (art.º 12.º). O sistema de cuidados funcionaria por mecanismos de referência entre as unidades, sendo que várias análises e factos mostraram o não funcionamento destes mecanismos, tornando totalmente disfuncional e ineficaz o próprio sistema.

O Serviço Nacional de Saúde é o conjunto de instituições e serviços de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde ou das direcções provinciais e repartições municipais de saúde e entidades privadas contratadas pelo Ministério da Saúde (n.º 2 do art.º 11.º e art.º 25.º) e é financiado pelo Orçamento Geral do Estado, embora possam ser cobradas taxas e pagamentos extra (art.º 27.º). Este Serviço é caracterizado pela a) universalidade, ou seja destina-se a toda a população, inclusive estrangeiros e apátridas; b) integralidade, ou seja prestar serviços completos ou pelo menos ao encontro às necessidades sanitárias da população; c) gratuidade relativa, ou seja, prestar serviços não pagos, especialmente para o segmento da população sem condições para o fazer; equidade para atender aos efeitos dos vários tipos de desigualdade no acesso aos cuidados e à gestão descentralizada e participativa.

Quanto ao modelo de gestão, a lei indica que as unidades sanitárias devem ter uma lógica de gestão empresarial (art.º 30.º). Já a Rede Nacional de Cuidados de Saúde é o conjunto de estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, instituições privadas e pessoas singulares, sendo que todos os actores estão sujeitos ao mesmo nível de exigência, para o controlo da qualidade da prestação dos seus serviços de cuidados de saúde. Esta lei estabelece pela primeira vez o Estatuto do Utente, que é o conjunto de normas e princípios que asseguram e garantem os direitos e liberdades dos utentes dos diferentes serviços de saúde, sejam públicos ou privados. São reconhecidos a liberdade de escolha, de decisão, o direito a tratamento humanizado e adequado, o direito de confidencialidade, o direito de acesso à informação, o direito de representação, o direito de participação e o direito de reclamação. A liberdade de iniciativa privada no sector da saúde é reconhecida nos artigos 32.º e seguintes do diploma relativo à existência de instituições sanitárias privadas, reconhecendo a sua relevância social, económica e sanitária no contexto de Angola.

3.3 Emprego

Em 1992, a taxa de desemprego era estimada em 23,3% nos homens e 24,9% nas mulheres, e em 1993 estimava-se que a população economicamente activa em Luanda era de 24%, sendo o desemprego estimado em 67% nas mulheres e 32,4% nos homens (p. 24). A economia vivia um dos seus piores momentos. Economistas escrevem que, em 1990, o grau de ociosidade na estrutura produtiva era de 80% no sector industrial e de 42% no sector agrícola.

Grande parte do emprego formal estava concentrado em instituições governamentais ou públicas, sendo que o governo central ocupava cerca de 7,6% da força de trabalho e as empresas públicas 34%. Esta situação era também influenciada pela concentração populacional em Luanda e noutras cidades e a desigualdade nas oportunidades e condições de emprego, agravada pelo “papel das interferências e referências das relações pessoais e de grupos familiares” (p. 26).

A Lei n.º 18-B/92 de 24 de Julho aprova a Lei do Emprego, cujos fundamentos são o desemprego, o nível de desenvolvimento social e económico, a falta de conhecimento sobre as necessidades e os recursos laborais, bem como os instrumentos de gestão para acompanhar, avaliar e disponibilizar força de trabalho, numa articulação bem orientada entre as empresas, os cidadãos e o Estado. Esta lei estabelece que o direito ao emprego tem por base a capacidade e a aptidão profissionais, assente no princípio da igualdade de oportunidades de emprego e na escolha do tipo de emprego (art.º 1). O mesmo diploma aprova a política de emprego e estabelece as suas principais acções e medidas fundamentais como sendo as seguintes: a promoção e a divulgação dos problemas de emprego; a promoção da organização do mercado de trabalho; a promoção de informação, orientação, formação e reabilitação profissional e colocação dos trabalhadores; a promoção da melhoria da produtividade das empresas; o apoio de iniciativas que criem novos postos de trabalho; a realização de estudos sobre o desemprego; a participação em actividades de cooperação técnica e avaliação da política de emprego (art.º 2.º). Entre as acções a desenvolver constam as de colocação, informação e orientação profissional, estudos do mercado de emprego, formação profissional, promoção de emprego, reabilitação profissional e outras.

Assim, no dia 28 de Agosto de 1992 é publicada a Lei de Bases do Sistema Nacional para a Formação Profissional – Lei 21-A/92 de 28 de Agosto. Esta lei cria o Sistema Nacional de Formação Profissional (SNFP), que inclui “todos os agentes, meios e actividades de formação, suas relações internas e articulações com outras realidades, designadamente o sistema de ensino e as actividades económicas e sociais” e enquadra as suas “actividades nas orientações gerais da OIT - Organização Internacional do Trabalho em matéria de formação profissional, nomeadamente no que respeita à sua Convenção n.º 150” (art.º 1.º). O SNFP está sujeito a princípios de igualdade, procurando assegurar o acesso de todos à orientação e formação profissional; de cooperação, procurando estabelecer relações estreitas e permanentes dos serviços e entidades interessadas e estabelecer uma coordenação estreita entre a orientação profissional, a formação profissional e o emprego (art.º 4.º). O diploma cria também o Instituto Nacional de Formação Profissional (INAFOP), que “é o organismo público a quem compete genericamente a execução da política de formação definida e aprovada pelo Governo, cabendo-lhe, em particular, a direcção, organização, administração e supervisão do SNFP” (art.º 6.º).

O Decreto n.º 39-A/92 de 28 de Agosto cria o Fundo de Financiamento da Formação Profissional e obriga “todas as empresas estatais, mistas, privadas ou cooperativas com um número de trabalhadores permanentes não inferior a cinquenta, qualquer que seja o montante do seu capital, a contribuir com 2% sobre o valor do seu fundo salarial para o financiamento da Formação Profissional” (art.º 1.º), estando isentos do pagamento o governo central, regional, local e a administração pública. O financiamento das empresas era sua exclusiva responsabilidade, não devendo, para o efeito, descontar no salário dos trabalhadores qualquer percentagem (art.º 2.º). A lei estipula igualmente que “as empresas que possuam Centros de Formação Profissional próprios poderão ser dispensadas do disposto no artigo 1º desde que comprovem gastos iguais ou superiores” ao estipulado na lei.

O Decreto n.º 28/94 de 29 de Julho sobre Iniciativas Locais de Emprego tinha por objectivo estabelecer as regras para a “concessão de apoio à dinamização socioeconómica a nível local, fomentadora de projectos geradores de emprego” (art.º 1.º), definindo-os como “os projectos a desenvolver por entidades, singulares ou colectivas, já existentes ou a criar, que se sirvam de suporte jurídico a actividades que se caracterizem cumulativamente pela capacidade empresarial e viabilidade económica e social; pela inserção em organismos comunitários ou associativos da população ou grupos sociais a que respeitam e cujas necessidades procuram responder, tendo em conta o processo de desenvolvimento local e pelo objectivo de reduzir o desemprego, actual ou previsível, criando novos postos de trabalho” (art.º 2.º), e instituiu iniciativas de diferente natureza e recursos de apoio relevantes para a sua materialização, como o apoio institucional e financeiro; previu também a viabilidade social e económica; estabeleceu as competências ao nível central, pelo Ministério do Trabalho, Administração Pública e Segurança Social e ao nível local, através dos Governos Provinciais.

O Decreto n.º 5/95 de 07 de Abril sobre o emprego de trabalhadores estrangeiros e mão-de-obra nacional qualificada no sector empresarial tinha como motivo “a eliminação de irregularidades decorrentes do emprego de força de trabalho angolana qualificada em empresas e demais entidades empregadoras estrangeiras, salvaguardando-se os direitos e interesses das partes envolvidas”. Este diploma tem natureza proteccionista e procurou, por um lado, assegurar preferencialmente o emprego a trabalhadores nacionais e, por outro, evitar a competitividade com a mão-de-obra estrangeira com as mesmas qualificações que a nacional, tendo para o efeito estipulado o seguinte: “as entidades empregadoras nacionais ou estrangeiras, que exerçam a sua actividade em qualquer parte do território nacional, só deverão recorrer ao emprego de força de trabalho estrangeira não residente, ainda que não remunerada, no caso de o seu quadro de pessoal, quando composto por mais de 5 trabalhadores, estiver preenchido com pelo menos 70% de força de trabalho nacional” (art.º 3.º), sendo excepção “Quando se trate de trabalhadores especializados ou de trabalhadores que, consideradas as condições do mercado de trabalho, não se encontrem normalmente disponíveis no País, competirá ao titular que tiver a seu cargo a Administração do Trabalho, a requerimento fundamentado da entidade empregadora interessada e ouvido o ministro de tutela, podendo este colher parecer dos parceiros sociais de sector, autorizar a admissão de trabalhadores estrangeiros não residentes”; e “tratando-se de emprego a nível local de trabalhadores estrangeiros não residente pelas razões descritas no número anterior, competirá à entidade local responsável pela Administração do Trabalho, ouvidos os organismos públicos e privados interessados, autorizar a respectiva contratação” (art.º 4.º). As empresas e entidades que violassem estas normas ficariam sujeitas ao pagamento de multas.

O decreto presidencial n.º 2/95 de 07 de Abril que orienta a constituição do Grupo de Trabalho para o Desenvolvimento da Mão-de-obra é justificado pela necessidade de “aprofundar os aspectos conceptuais da política nacional de valorização de recursos humanos e traduzi-la em acções práticas, oportunamente quantificadas, cronologicamente programadas e respaldadas com recursos humanos, materiais e financeiros, necessários para a sua implementação”. Segundo o seu art.º 1.º o grupo era constituído pelo ministro da Administração Pública, Emprego e Segurança Social, que o coordenou, da Educação, que foi o coordenador adjunto, do Planeamento e Coordenação Económica, da Indústria, do Comércio e Turismo, das Obras Públicas e Urbanismo, dos Transportes e Comunicações, da Agricultura e Desenvolvimento Rural, da Administração do Território e da Assistência e Reinserção Social, podendo dele fazer parte membros de sindicatos, ONGs e outras instituições sociais, desde que convidadas pelo ministério que coordenava. Ao grupo foram atribuídas as tarefas de “aprofundar os aspectos conceptuais da política de valorização de recursos humanos e assegurar a sua concertação com as demais políticas nacionais no domínio do desenvolvimento socioeconómico do País; elaborar um programa prospectivo de concretização da política nacional de valorização de recursos humanos, através da concepção do projecto de Desenvolvimento e Formação de Mão-de-Obra Nacional nas diversas fases da sua implementação; assegurar uma gestão eficiente do projecto de Desenvolvimento e Formação de Mão-de-Obra Nacional nas diversas fases da sua implementação” (art.º 2.º).

O Decreto n.º 8/96 de 05 de Abril que regula as agências privadas de colocação assim como o Decreto Executivo n.º 57/96 de 13 de Setembro sobre o pedido de criação de agências privadas de colocação, são ambos relevantes porque permitiram a legalização de organismos privados de recrutamento de emprego, embora do ponto de vista massivo e social, o efeito das mesmas não se tenha feito sentir. A Lei n.º 2/00 de 11 de Fevereiro – nova Lei Geral do Trabalho – procurava superar as limitações da Lei de 1981, o que o próprio legislador considerou de “características negativas, designadamente o papel interventor da organização sindical em todos os domínios de desenvolvimento da relação de trabalho; a adopção de soluções jurídico-laborais inadequadas à realidade sócio laboral e económica e o excesso de pender de lei de bases, ou seja, de lei que define os princípios gerais, não sendo completamente aplicável aos momentos diários da relação jurídico-laboral por falta de regulamentação”.

Finalmente, a Resolução n.º 8/01 de 16 de Fevereiro diz respeito ao cumprimento da aplicação da Convenção n.º 138 sobre a Idade Mínima de Admissão ao Emprego, eliminando desta forma o trabalho infantil em Angola. Apesar de ser um sector extensamente regulado, o emprego formal em Angola nunca atingiu taxas acima dos 50% da população economicamente produtiva. Segundo Albérico de Passos (1998, p. 2), em 1998, o sector produtivo em Angola empregava cerca de 50.000 pessoas e contribuía para 5% do produto interno bruto. O mercado económico privado era residual, o Estado continuava com diferentes monopólios em diferentes áreas da economia – comunicações, água, luz – o que traduzia, igualmente, os baixos níveis de produtividade, distorções de preços e fraca atractividade para investimento estrangeiro. A economia continuava bastante centralizada nas mãos do Estado.

O desemprego era cada vez mais elevado ao lado da pobreza. Segundo o Ministério do Plano, o desemprego em Angola era essencialmente motivado pela guerra e pela “reestruturação e desactivação involuntárias de sectores produtivos, bem como limitada capacitação técnica da mão-de-obra” (Comunicações, 1998, p. 3). O Estado organizou o mercado de emprego tendo como porta de entrada os Centros de Emprego, que deveriam ser abertos nas capitais provinciais, cabendo-lhes a colocação, a

informação e a orientação profissional, os estudos de mercado de emprego, a formação profissional, a promoção do emprego e a reabilitação profissional, sendo a componente mais activa a da formação profissional – as outras dimensões não chegaram a funcionar em pleno.

3.4 Segurança Social

Sobre a segurança social nada de relevante foi encontrado.

4.0 DA DECLARAÇÃO DO MILÉNIO À AGENDA DE DESENVOLVIMENTO E DESAFIOS GLOBAIS (2002-2021)

Este período é marcado pela adesão à Declaração do Milénio, no ano de 2000, e o fim da guerra, motivado pela morte em combate do líder da UNITA, o que levou à assinatura dos acordos de paz do Luena, capital da província do Moxico, no dia 04 de Abril de 2002.

Em 2004, o Conselho de Ministros aprova a Resolução n.º 9/04, de 4 de Junho, sobre a estratégia do combate à pobreza como linha orientadora dos programas orçamentais sectoriais. Com o calar das armas, são organizadas as segundas eleições gerais em 2008, levando à reeleição de José Eduardo dos Santos a mais um mandato. De 2003 a 2008 verifica-se uma fase de grande crescimento financeiro devido ao elevado preço do barril de petróleo, na ordem de mais de 80 mil milhões de dólares por ano. A cooperação com a China transforma as relações comerciais internacionais de Angola, convertendo-a no maior parceiro comercial da China em África.

Neste período são elaborados, pela primeira vez, os Planos de Desenvolvimento a médio prazo em 2008, em 2012 e em 2017. Há também a estratégia de desenvolvimento a longo prazo – Angola 2030. Segundo o índice de desenvolvimento humano, as condições de educação, saúde, saneamento e geração de riqueza em Angola oscilam entre a posição 140 e 150; aliás, nos últimos anos Angola tem vindo a regredir em pelo menos 2 pontos percentuais, demonstrando o agravar dessas condições. No dia 5 de Fevereiro de 2010 é aprovada a primeira Constituição, em meio a opiniões divergentes sobre o seu significado, já que por um lado, alargou a quantidade de competências do Presidente da República e, por outro, alargou a carta de direitos fundamentais.

A partir de 2010 é aprovado o Plano Municipal Integrado de Combate à Pobreza e Desenvolvimento Rural e uma nova Lei dos Partidos Políticos em conformidade com a nova forma de eleição presidencial indirecta, a Lei n.º 22/10 de 3 de Dezembro. Em 2011 é aprovada a Lei n.º 25/11 de 14 de Julho, contra a violência doméstica, e em 2012 é criada a Comissão Nacional de Prevenção e Auditoria de Mortes Maternas, Neonatais e Infantis (CNPAMMNI). Em 2012 é também criado o Instituto Nacional de Apoio as Micro, Pequenas e Médias Empresas (INAPEM).

Em 2012 são realizadas as terceiras eleições gerais. Neste mesmo ano é apresentado o Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) 2013-2017, bem como o Programa Nacional de Apoio à Mulher Rural e o Plano Executivo de Combate à Violência Doméstica, cuja Comissão para a sua implementação foi criada em 2013. Em 2013, é aprovada a Lei das Micro, Pequenas e Médias Empresas e a Política Nacional para Igualdade e Equidade de Género, assim como a sua estratégia para a mobilização de recursos para a implementação da mesma.

Em 2014 é aprovado o Plano Nacional de Desenvolvimento da Juventude e realizado o Fórum de Auscultação da Mulher Rural. Em 2015 é aprovada a Lei das Cooperativas e a Lei que estabelece o regime jurídico do Reconhecimento da União de Facto. Em 2016, é aprovada a Lei da acessibilidade e os procedimentos para a contratação de pessoas com deficiência. Dois anos depois é apresentado o Plano Nacional de Desenvolvimento 2017-2022 e é apresentado o Programa de Municipalização da Acção Social.

Em 2019 é criado o Programa de Intervenção Integrada nos Municípios (PIIM). Em 2020 são legalmente criadas as Comissões para a Reforma da Justiça e do Direito e a Interministerial para a Reforma do Estado. Neste mesmo ano é apresentado o Plano de Contingência para a prevenção e combate à Covid-19. Também neste período se assiste à saída do poder de José Eduardo dos Santos, depois de 38 anos no poder, dando lugar a um novo Presidente da República, eleito em 2017. João Lourenço passa a ser o terceiro presidente de Angola. Esta eleição ocorre a meio de uma crise económica iniciada em 2013, causando elevados níveis de inflação, um elevado nível de desemprego, pobreza, acentuada pela fome e a seca no sul de Angola e o agravar do quadro sanitário em doenças diarreicas e malária.

4.1 Educação

Neste período, o sector da educação é profundamente marcado pela reforma educativa e pela liberalização do ensino, que ainda hoje se reflecte nos efeitos do papel das instituições de ensino superior privadas de Angola no acesso à educação de qualidade. O ensino privado não é uma realidade uniforme em todo o território nacional. Em 2004, o Conselho de Ministros aprova o Decreto n.º 90/04, de 3 de Dezembro, instituindo o estatuto do subsistema de ensino técnico-profissional.

Em 2005, é aprovado o “Plano de implementação progressiva do novo sistema de educação”, criado pelo Decreto n.º 2/05 de 14 Janeiro. O diploma regulava a implementação da segunda reforma em cinco fases, designadamente: a) Preparação; b) Experimentação; c) Avaliação e correcção; d) Generalização e e) Avaliação global. Embora não estivesse no decreto, foi igualmente estabelecido um calendário para o plano em que se previa que a fase de implementação ocorresse de 2002 a 2012; a de experimentação de 2004 a 2010; a de avaliação e correcção, de 2005 a 2012; a de generalização de 2006 a 2011, e a de avaliação global em 2012. Feitas as contas, a reforma seria implementada em seis anos, efectivamente, sem contar um ano para a sua avaliação.

A ideia do plano era a de aplicação progressiva de medidas e realização sistemática de objectivos e metas. Desta forma, a fase de preparação consistiria na criação de condições e realização de actividades para a concretização do novo sistema educativo, implicando especificamente a elaboração de novos planos e programas curriculares; formação de pessoal docente e gestores escolares; aquisição de meios de ensino e equipamentos escolares; adequação de sistemas de administração e gestão das instituições de ensino e construção e reabilitação de estabelecimentos de ensino (art.º 3.º). Apesar de não existirem em todas as províncias na mesma proporção ou com o mesmo impacto, a existência de mais instituições de ensino no sector privado permitiu que se desenvolvesse o subsistema de ensino superior a tal ponto que se tornou necessário um organismo público próprio que o tutelasse. É assim que em 2001 é aprovado o Decreto-Lei n.º 2/01 de 22 de Junho, que estabelece as regras gerais reguladoras do subsistema de ensino superior, e o Decreto n.º 35/01 de 8 de Junho, que regula o processo de criação, funcionamento, desenvolvimento

e extinção das Instituições de Ensino Superior públicas e privadas, alterado pelo Decreto n.º 65/04 de 22 de Outubro. O Decreto n.º 57/03 aprova o Estatuto Remuneratório do pessoal docente e não docente da Universidade Agostinho Neto, revogando o anterior Decreto n.º 30/99 de 8 de Outubro. Do ponto de vista institucional foi criada a Direcção Nacional do Ensino Superior, ainda no Ministério da Educação, seguindo-se a nomeação de um Vice-Ministro para o Ensino Superior no Ministério da Educação e, finalmente, a criação da Secretaria de Estado para o Ensino Superior em 2005. Neste ano são criadas as linhas mestras para a melhoria da gestão do ensino superior, por forma a elevar os seus níveis de implementação em Angola, como institui a Resolução n.º 4/07 de 2 de Fevereiro do Conselho de Ministros.

Os desafios e perspectivas do ensino superior estão apresentados no Despacho n.º 01/06 de 20 de Janeiro. O Decreto n.º 7/09 de 12 de Maio instituiu o Plano Nacional de Desenvolvimento de Médio Prazo 2009-2013, que contribuiu para a melhoria no sector do ensino superior, que veio a conhecer novas regiões académicas públicas pelo Decreto n.º 5/09 de 7 de Abril e pelo Decreto Presidencial n.º 188/14 de 4 de Agosto, que instituíram da primeira à sétima e a oitava região académica, respectivamente, permitindo a descentralização do ensino superior, numa tentativa de promover maior universalidade.

Em 2011 é criado o Ministério do Ensino Superior, que em 2020 passa a denominar-se Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação, como resultado da fusão com o Ministério da Ciência e Tecnologia, devido à reestruturação do Governo, com vista a reduzi-lo. Em 2011 é instituída a Estratégia Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, pelo Decreto Presidencial 196/11 de 11 de Julho, cujas ideias assentavam na perspectiva de a “edificação de uma sociedade moderna passar pela optimização da utilização dos recursos disponíveis de forma a aumentar a sua produção científica, tecnológica e a transferência de conhecimentos, tecnologias e práticas inovadoras capazes de alavancar o crescimento socioeconómico do país”. O objectivo da mesma é o de identificar a ciência como uma ferramenta de combate à pobreza e orientar toda a inovação tecnológica em Angola para o mesmo fim, sem esquecer que serviria como instrumento mobilizador para a criação de uma “agenda coerente e articulada com a política nacional de ciência, tecnologia e inovação”. Foram identificados 16 sectores estratégicos, designadamente educação, cultura, formação profissional, ensino superior, agricultura, pescas, telecomunicações, tecnologias de informação, indústria, petróleo, gás, recursos minerais, saúde, recursos hídricos, energia e ambiente. A estratégia identificou medidas a implementar a curto e médio prazos, centradas essencialmente na formação pós-graduada e avançada e na promoção da investigação científica em Angola.

Em 2011 é aprovada a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, pelo Decreto n.º 201/11 de 20 de Julho. O próprio documento reconhece que a situação, do momento, era caracterizada pela fragmentação do sistema de ciência, tecnologia e inovação; pela débil articulação entre os intervenientes, pelo baixo financiamento público, muito aquém dos níveis recomendados pela SADC, e pela inexistência de um sistema de acompanhamento da investigação científica nacional. A mesma política constata ainda que a falta de quadros altamente qualificados, com o nível de doutoramento, é um ponto de desestruturação. As áreas com maior défice destes quadros são as das ciências básicas como matemática, física, química, biologia, português, medicina, engenharia, agronomia e veterinária. Até 2009, é percebida uma grande desproporcionalidade entre o número de investigadores, 87%, e de

investigadoras, que era de 13%, embora em algumas instituições de investigação as mulheres fossem a maioria. O objectivo da política era a promoção da construção de uma sociedade do conhecimento, onde a ciência, tecnologia e inovação são aplicados como ferramentas para o combate ao subdesenvolvimento.

Em 2012 é apresentado o Plano Nacional de Formação de Quadros (PNFQ), cuja abrangência iria de 2013 a 2020, com o objectivo de “apoiar o desenvolvimento, quantitativo e qualitativo, do potencial humano de Angola (...) e a inserção internacional competitiva da economia angolana; assegurar a formação e qualificação de recursos humanos qualificados e altamente qualificados que correspondam às necessidades de desenvolvimento do país; promover o ajustamento, quantitativo e qualitativo, entre as necessidades e a oferta formativa”. O PNFQ é o instrumento de execução da Estratégia Nacional de Formação de Quadros, que é parte da Política Nacional de Promoção do Emprego e Valorização dos Recursos Nacionais.

Em 2013 é aprovado o primeiro plano anual de ciência, tecnologia e inovação (PLANCTI) e em 2014 é aprovado o segundo, para um período de vigência até 2015. Os PLANCTI são planos anuais que indicam ou descrevem os programas e projectos a implementar para a concretização da Estratégia Nacional de Ciência e Tecnologia. Em 2013, foram identificados 327 projectos executados por diferentes ministérios, sendo que o Ministério da Ciência e Tecnologia o que maior dotação orçamental deteve, no valor de mais de 47 mil milhões de kwanzas.

Em 2016 é apresentado o Plano Nacional de Desenvolvimento da Educação: educar Angola 2030 (PNDE), cujo objectivo era o de ser “instrumento legal de gestão, simples e acessível, que sirva de guia para todos os intervenientes na acção educativa, no sentido da implementação de um sistema de educação de qualidade, avançado e moderno, ao serviço da formação dos cidadãos, dotando-os de conhecimentos, em igualdade de oportunidades”. O plano foi elaborado a partir de um diagnóstico do sistema de educação e ensino, o que permitiu a elaboração de projectos e medidas a serem implementados até 2030 para o alcance da qualidade, modernização e inovação que se pretendia. O mesmo estava alinhado com a agenda “Angola 2025” e os “ODS- Objectivos de Desenvolvimento Sustentável”.

2016 – Nova Lei para o Sistema de Educação e Ensino. A Lei n.º 17/16 de 7 de Outubro estabelece os princípios fundamentais do sistema de educação e ensino, com destaque para a introdução do princípio da legalidade. Indica os sete subsistemas de ensino e acrescenta o nível pré-escolar aos três já existentes, passando a haver quatro; regula as idades mínimas de referência para acesso ou frequência em cada nível de ensino; aborda a natureza binária (art.º 64.º) do ensino superior, explicada pela presença de instituições de carácter universitário propriamente dita e de instituições politécnicas, corporizadas nas escolas superiores; trata da modalidade da educação introduzindo o ensino a distância e semi-presencial (art.º 82.º), regulando pontos controversos como as propinas, taxas e emolumentos no ensino superior e a relação entre o Estado e as instituições de ensino superior privadas e público-privadas (art.º 99.º e art.º 101.º).

4.2 Saúde

De 2002 a 2005 decorre a implementação da primeira estratégia de cooperação com a OMS, que permitiu “prestar um apoio estruturado ao Ministério da Saúde em áreas como elaboração de políticas e

planificação estratégica, monitorização e avaliação e implementação de programas prioritários, com o objectivo de se reduzir o fardo das doenças e dar respostas eficazes às epidemias”. A segunda estratégia de cooperação com a OMS foi efectuada de 2009 a 2013 e centrou-se na saúde materna e infantil, na luta contra doenças e na organização e gestão do sistema de saúde, com o objectivo prioritário de reduzir a mortalidade materna e infantil em Angola até 2015, de 1.400/100.000 para 200/100.000 e de 150/1000 para 57/1000 crianças. Em 2002-2006, o Plano Estratégico Nacional para a saúde sexual e reprodutiva. Em 2004, desenvolvimento de políticas e normas para a provisão de serviços de saúde reprodutiva.

Em 2003-2008, o Plano Estratégico Nacional para o controlo das infecções sexualmente transmissíveis, VIH e SIDA (PEN): “Considerando as características socioeconómicas da população angolana e a intensa movimentação de pessoas, estima-se um forte alastramento da epidemia no país para os próximos anos. Nesse sentido, as políticas e estratégias de combate ao VIH/SIDA deverão estar enquadradas nos planos de desenvolvimento do Governo e em sintonia com a Estratégia Interina de Redução da Pobreza (EIRP) para o período 2003-2005 e com o Plano Intermédio Intercalar de Desenvolvimento para 2004-2005. Por outro lado, estas acções devem harmonizar-se com os objectivos da Estratégia Global de Desenvolvimento do Milénio, que prevê a detenção da expansão do VIH/SIDA e a reversão da actual tendência em Angola até 2015”.

Em 2004 a Assembleia Nacional aprova a Lei n.º 8/04, de 1 de Novembro, sobre o vírus da Imunodeficiência Humana VIH e a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – SIDA. Em 2005-2009 é aprovado o plano estratégico para a aceleração da redução da mortalidade materno-infantil. Em 2006 inicia o programa de cooperação com os Estados Unidos de América - USAID “Iniciativa Presidencial de Combate à Malária”. Este programa de cooperação financiado pelo governo americano tinha por objectivo apoiar o governo angolano com financiamento e apoio institucional para a melhoria do sistema de saúde na sua atenção à malária. Uma das motivações teve que ver com os números elevados de morte por malária, sendo a primeira causa de morte em Angola nessa altura.

De 2007 a 2010 é implementado o PEN revisto devido a dados sobre o fluxo migratório, suspeição de forte alastramento da epidemia nos anos subsequentes e a necessidade de reforço das políticas e estratégias de combate à SIDA como forma de melhorar a atenção governamental sobre o assunto. Em 2007-2015 é implementado o Roteiro Nacional para acelerar a redução da mortalidade materna e neonatal em Angola.

Em 2010 é aprovada a primeira Política Nacional de Saúde pelo Decreto n.º 262/10 de 24 de Dezembro. O documento define as principais orientações e estratégias a serem implementadas. A política procura conformar-se ao Sistema Nacional de Saúde, aos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), à agenda sanitária da OMS, União Africana, NEPAD e SADC. O objectivo da mesma é estabelecer, definir e traçar orientações conducentes à melhoria do estado de saúde e da qualidade de vida da população que permitam alcançar a visão de uma vida saudável para todos. Para o efeito, as orientações estratégicas que traçou são o reforço do sistema de saúde ao nível municipal, especialmente os cuidados primários de saúde; a prestação de serviços de saúde; os recursos humanos na saúde; os medicamentos, infra-estruturas e tecnologias de saúde; o financiamento; o sistema de informação; a liderança e a governação e a investigação em saúde.

Ainda em 2010 dá-se a aprovação da Política Nacional Farmacêutica pelo Decreto n.º 180/10 de 18 de Agosto, cujos objectivos gerais são garantir o abastecimento regular, permanente e seguro de medicamentos eficazes e de qualidade; garantir o acesso e a disponibilidade de medicamentos pela população; promover a comercialização de medicamentos a preços mais acessíveis; estimular o uso racional de medicamentos pelos prescritores, dispensadores e consumidores; regular a intervenção das instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais no domínio dos medicamentos; definir as bases estratégicas de modo coerente para a resolução dos principais problemas de saúde, além de outros objectivos específicos nos domínios da saúde, economia e desenvolvimento nacional.

Em 2012 é aprovado o Plano Nacional de Desenvolvimento sanitário (PNDS) 2013-2020, em três volumes. O PNDS é, como outros documentos programáticos, um instrumento de organização e gestão dos recursos em saúde, para o enfrentamento dos principais problemas de saúde em Angola. Pode ler-se no próprio documento, que a sua “visão é da saúde como um factor incontornável do desenvolvimento global do País e da justiça social, promovendo o acesso universal aos cuidados de saúde, assegurando a equidade na atenção, melhorando os mecanismos de gestão e de financiamento do Sistema Nacional de Saúde, oferecendo serviços de qualidade, oportunos e humanizados, na perspectiva do combate à pobreza e reforço do bem-estar”. O PNDS procura apresentar de forma objectiva e clara as orientações e medidas do Governo na área da saúde, por forma a solucionar os persistentes problemas das doenças tropicais, a mortalidade materna e infantil, os índices de exclusão na saúde, a falta de recursos técnicos e tecnológicos, as limitações de recursos humanos, o baixo financiamento público, a falta de medicamentos, as ineficiências do sistema, etc.

Em 2014-2019 é implementada a Estratégia Nacional de Planeamento Familiar. Em 2017-2021 é aprovado o Plano Estratégico Nacional para as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) “e elaborado com base nas recomendações da OMS, sobre a Estratégia Regional para Eliminação das DTNs na Região Africana 2014-2020, e o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário de Angola”. O Plano Estratégico Nacional de DTNs prevê quatro prioridades estratégicas, designadamente a apropriação crescente do Governo, coordenação e parcerias; melhorar a planificação, resultados, mobilização de recursos e garantir a sustentabilidade do Programa Nacional das DTNs; expandir o acesso a intervenções, tratamento e a capacidade do sistema para implementação de intervenções e reforçar a monitoria, avaliação, vigilância e a pesquisa operacional das DTNs a todos os níveis”.

Apesar desta vasta legislação, as condições de saúde em Angola continuam a ser marcadas por doenças causadas por falta de condições sociais como falta de saneamento, falta de condições de habitabilidade, falta de energia, falta de água potável. Segundo dados do relatório social do Centro de Estudos e Investigação Científica da Universidade Católica de Angola (CEIC-UCAN, 2020), a malária ainda é uma das principais causas de morte em Angola, que desde 2013 é a causa de mais de 50% das mortes no país. Apesar de Angola possuir mais de 87 mil profissionais de saúde, existem 1 médico e 12 enfermeiros para 10 mil habitantes, havendo um défice de cerca de 2.000 médicos no Serviço Nacional de Saúde. Estes profissionais actuavam em 3.169 instituições sanitárias, havendo 13 hospitais de nível nacional, 32 hospitais especializados, 18 provinciais, 166 municipais, 105 centros maternos, 604 centros de saúde e 2.180 postos de saúde (CEIC-UCAN, 2020, pp. 60-63).

Segundo o médico Jeremias Agostinho, em uma conferência realizada em Luanda³⁰, em 2018-2019 cerca de 15 milhões de angolanos procuraram os serviços de saúde por alguma doença. Destes, 25 mil perderam a vida, dos quais mais de 19 mil por causa da malária.

Os desafios sanitários em Angola têm a ver com o modelo de financiamento, o modelo de recrutamento e gestão dos profissionais da área da saúde e as determinantes de saúde que são as condições sociais e económicas que favorecem uma melhor saúde. Ao longo desse período foram construídas muitas unidades hospitalares, foram abertos cursos de medicina tanto na Universidade Agostinho Neto como em universidades privadas angolanas. Existem muitos programas de atribuição de bolsas de estudo, que têm permitido aos médicos e enfermeiros angolanos deslocar-se ao exterior para continuar a sua formação especializada. Entretanto os modelos de aproveitamento desses profissionais ainda suscitam muitas dúvidas e críticas.

Ao longo dos anos 2019-2022 a governação de João Lourenço, fortemente afectada pela Covid-19, tem apostado na construção de novas unidades hospitalares de âmbito nacional ou especializado, um pouco por todo o país. Foi o caso do hospital materno-infantil Azancot de Menezes, o complexo hospitalar cardiovascular Cardeal Nascimento, o Centro Especializado de Tratamento de Endemias e Pandemias - CETEP, todos em Luanda, o Hospital Geral de Cabinda, o Hospital Geral e a Maternidade Provincial da Lunda Sul, e o Hospital Geral do Bié, no Cuito³¹.

Apesar dessas realizações, consideradas volumosas em termos de investimento e dimensão das referidas unidades, o sistema de saúde em Angola não melhorou nos seus pontos críticos, designadamente o tratamento de doenças como a malária, diagnóstico e tratamento eficientes, sistema de informação funcional e eficaz, profissionais suficientemente disponíveis, recursos financeiros adequados, tecnologia disponível aplicada e/ou dominada por técnicos nacionais (é muito comum existirem equipamentos tecnológicos imobilizados por falta de técnicos capacitados. Estas máquinas acabam, muitas vezes, sendo inutilizadas).

Assim como o sector da educação, o sector da saúde também enfrenta o problema da baixa orçamentação e da reduzida qualidade da despesa. Embora as obras acima sempre tenham sido cotadas em mais de 50 milhões de dólares, a existência de um sistema de corrupção instalada ao mais alto nível não permite assegurar a integridade do investimento e dos recursos públicos, levando a questionar, recorrentemente, a lisura dos contratos que são estabelecidos. Segundo o CEIC-UCAN, apesar de a malária ser a mais letal das doenças em Angola, seguida dos acidentes de viação e da tuberculose, em 2019 a Covid-19, que afectava menos de 2% da população e causou entre 1 e 3% das mortes por doença, beneficiava de 165-160 mil milhões de dólares, ao passo que a malária conseguiu apenas 1,9-2,3% do orçamento por doenças (CEIC-UCAN, 2020, pp. 80-85).

³⁰ II Conferência “Pensar Angola”, em que foi abordado o Estado da Saúde em Angola: a gestão de quadros, reportada pelo Novo Jornal, disponível em: <https://www.novojornal.co.ao/sociedade/interior/malaria-disparou-e-sector-da-saude-precisa-de-mais-investimentos-avisa-medico-jeremias-agostinho-108202.html>, acedido aos 17 de Abril de 2023, pelas 01h30 minutos.

³¹ Com previsão de construção e reabilitação de outras unidades, designadamente do Instituto Hematológico Pediátrico, do Instituto Forense, vulgo “Morgue”, de um novo Hospital de Queimados, reabilitação e ampliação do Hospital Américo Boavida, a construção de hospitais gerais em Viana e Cacucio, em Luanda, bem como a construção de hospital geral em Luanda.

Um dos pontos críticos do sistema de saúde é a gestão das relações de trabalho³². O Ministério da Saúde, por exemplo, demonstrou possuir dificuldades em manter diálogos produtivos e progressivos com o Sindicato dos Médicos Angolanos, desde que em 2021 os médicos iniciaram um processo de diferentes reivindicações. As negociações foram, geralmente, malsucedidas, levando os médicos a uma greve em 2021 e 2022, enquanto reivindicavam por respeito pelas suas liberdades cívicas e laborais, melhores salários e condições de trabalho. Para os médicos, a greve era um meio para assegurar maior dignidade e melhor atendimento hospitalar aos pacientes. Uma das maiores crises é o tratamento desumano e cruel de que muitos pacientes reclamam, levando ao que ficou conhecido como desumanização da saúde, em que o caso de maior destaque foi a morte da cidadã Domingas de Sousa Francisco, mais conhecida por Mingota. O caso “Mingota” deu-se em 2009, quando a mãe da vítima se dirigiu à Televisão Pública de Angola buscando ajuda, pelo facto de lhe ter sido recusada a assistência médica no Hospital Américo Boa Vida³³.

4.3 Emprego

Os programas eleitoralistas do MPLA de 2012 e 2017 prometeram a criação de 500.000 e 1.100.000 postos de emprego. Esta promessa eleitoral galvanizou tanto entusiasmo quanto cepticismo. O emprego e o desemprego em Angola são das maiores discussões económicas de especialistas na matéria, que reflectem desde a forma de formação de quadros qualificados, dos sistemas de recrutamento, manutenção e valorização desses quadros até modelos de criação de estruturas para tal força de trabalho. Em 2002, pelo Despacho-Conjunto n.º 29/02, de 8 de Fevereiro, dos Ministérios da Educação e Cultura, da Administração Pública, Emprego e Segurança Social (MAPESS) e da Ciência e Tecnologia, é instituído o Comité Técnico Nacional para a Implementação do Protocolo sobre a Educação e Formação da SADC.

Em 2003, o MAPESS e o Ministério do Planeamento, por Decreto Executivo Conjunto n.º 31/03, de 24 de Junho, aprovam o Classificador de Profissões de Angola (CPA). Ainda neste ano, o Conselho de Ministros aprova o Regulamento sobre o VIH/SIDA, Emprego e Formação Profissional, com o Decreto n.º 43/03, de 4 de Julho. No mesmo ano é aprovada a Resolução n.º 33/03, de 17 de Outubro, para a implementação do Programa Escola para Todos (PET) e o Programa Formação-Trabalho-Desenvolvimento (FTD).

Em 2005, o MAPESS cria o Centro Nacional de Formação de Formadores, abreviadamente designado por CENFFOR e aprova o seu estatuto orgânico com o Decreto Executivo n.º 37/05, de 14 de Março, um de cujos objectivos é a capacitação de formadores para formadores, de modo a organizar um sistema credível de certificação e qualidade na área da formação técnica. Em 2006, a Assembleia Nacional cria a Lei n.º 1/06, de 18 de Janeiro, também conhecida como Lei de Bases do Primeiro Emprego. O Decreto n.º 48/06, de 1 de Setembro, aprova as regras e os procedimentos dos concursos públicos no Sector dos Petróleos.

³² Por exemplo, a suspensão do presidente do Sindicato dos Médicos Angolanos em 2021, Dr. Adriano Manuel, pelo facto de estar engajado na greve dos profissionais. Disponível em <https://www.voaportugues.com/a/angola-punição-do-presidente-do-sindicato-dos-médicos-continua-a-dividir-a-classe-e-autoridades-/5705960.html>, acedido aos 17 de Abril de 2023, pelas 2h25.

³³ Disponível em: <https://www.radioecclesia.org/angola/sociedade/11047-caso-mingota-esta-longe-de-se-resolver>, acedido aos 17 de Abril de 2023, pelas 02h35.

Em 2008 é aprovado o Decreto Executivo n.º 69/08, de 22 de Maio, que regulamenta a organização curricular, a criação de cursos, a avaliação dos alunos e a certificação na formação profissional básica; o Decreto n.º 75/08, de 10 de Setembro, que institui a atribuição do subsídio de aprendizagem e do subsídio de estágio profissional; o Decreto Executivo n.º 216/08, de 1 de Outubro, do MAPESS que cria a Incubadora de Empresas, abreviadamente designada por IEMP e aprova o seu estatuto orgânico; o Decreto Executivo n.º 237/08, de 6 de Outubro, que cria o Centro Integrado de Formação Tecnológica, abreviadamente designado CINFOTEC, e aprova o respectivo estatuto orgânico; o Decreto n.º 116/08, de 14 de Outubro, que regula o recrutamento, integração, formação e desenvolvimento do pessoal na indústria petrolífera; o Decreto Executivo n.º 306/08, de 28 de Outubro, que cria os Centros de Formação Profissional de âmbito provincial e aprova o estatuto orgânico que rege os Centros; O Decreto Executivo n.º 307/08, de 28 de Outubro, que cria o Centro de Formação Profissional de Construção Civil (CENFOC) e aprova o seu estatuto orgânico; o Decreto Executivo n.º 308/08, de 29 de Outubro, que cria os Centros de Formação Profissional de âmbito municipal e aprova o seu estatuto orgânico; o Decreto Executivo n.º 309/08, de 29 de Outubro, que cria os Pavilhões de Formação Profissional de Artes e Ofícios e aprova o seu estatuto orgânico e, finalmente, neste ano, o Despacho n.º 9/08, de 20 de Novembro, que aprova o Regulamento Interno da Comissão para estabelecer as linhas de coordenação dos subsistemas de formação profissional e de ensino técnico-profissional.

Em 2010 é aprovado o Decreto Executivo n.º 13/10, de 10 de Fevereiro, que regulamenta a aplicação do previsto no Decreto-Lei n.º 17/09, de 26 de Junho, relativamente ao recrutamento, integração, formação e desenvolvimento de pessoal angolano e a contratação de pessoal estrangeiro para a execução das operações petrolíferas em Angola; o Decreto Executivo n.º 14/10, de 11 de Fevereiro, que determina que o Fundo de Formação e Desenvolvimento dos Recursos Humanos Angolanos do sector petrolífero deve assegurar os meios financeiros destinados ao suporte dos encargos estabelecidos no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 17/09, de 26 de Junho, e o Decreto Executivo n.º 46/10, de 10 de Maio, que regulamenta os procedimentos de funcionamento e gestão do Fundo de Formação e desenvolvimento dos Recursos Humanos Angolanos do Sector Petrolífero.

O Decreto Executivo Conjunto n.º 171/10, de 14 de Dezembro, aprova a tabela de trabalhos proibidos ou condicionados a menores. O Decreto Executivo Conjunto n.º 172/10, de 14 de Dezembro, aprova a lista das ocupações proibidas às mulheres. Em 2012, o Decreto Presidencial n.º 41/12 de 13 de Março aprova o modelo de implementação do Programa de Apoio às Micro, Pequenas e Médias Empresas. O Decreto Presidencial n.º 42/12 de 13 de Março aprova o Programa de Apoio ao Pequeno Negócio. O Decreto Presidencial n.º 43/12 de 13 de Março aprova o Regulamento da Lei n.º 30/11, de 13 de Setembro, sobre as Micro, Pequenas e Médias Empresas. O Decreto Presidencial n.º 55/12 de 26 de Março aprova o acordo de cooperação no domínio laboral entre o Governo da República de Angola e o Governo da República Popular da China. Os Ministérios da Economias e das Finanças aprovam o Decreto Executivo Conjunto n.º 103/12, de 29 de Março, que regulamenta a linha de microcrédito intitulada “Meu Negócio, Minha Vida”, integrante do Programa de Apoio ao Pequeno Negócio (PROAPEN).

Em 2013, o Decreto Executivo n.º 284/13 de 9 de Setembro cria os Centros Locais de Empreendedorismo e Serviços de Emprego a nível nacional, abreviadamente designado CLESE e aprova o paradigma de estatuto orgânico dos referidos Centros. O Decreto Presidencial n.º 187/13 de 14 de

Novembro cria a Unidade Técnica de Gestão do Plano Nacional de Formação de Quadros, abreviadamente designada UTG/PNFQ, como órgão de apoio técnico especializado na análise, programação, gestão e avaliação de projectos de formação e capacitação de quadros no âmbito da Estratégia e do Plano Nacional de Formação de Quadros.

Em 2015, o Decreto Executivo n.º 267/15 de 15 de Maio cria os Cursos de Formação Feminina do Sistema Nacional de Formação Profissional e aprova o seu regulamento. O Decreto Executivo n.º 352/15 de 21 de Maio cria o Centro de Formação Feminina do Rangel e aprova o seu estatuto orgânico. O Decreto Presidencial n.º 128/15 de 2 de Junho aprova o estatuto orgânico do Instituto Nacional de Emprego e Formação Profissional (INEFOP). Em 2019 é aprovado o Plano de Acção para a Promoção da Empregabilidade (PAPE) pelo Decreto Presidencial n.º 113/19, e de 2013 a 2020 é implementado o Programa Nacional para a Promoção do Emprego (PAPE).

Segundo o CEIC-UCAN, a taxa de desemprego em Angola variava entre 30 e 55% da população economicamente activa (Relatório Económico, 2020, p. 167). As questões do emprego estão ligadas à conceptualização das políticas de emprego, às políticas de crescimento económico e desenvolvimento humano. É na intersecção destas três dimensões que se captam os desafios do crescimento democrático, com a taxa de crescimento do Produto Interno Bruto, com a taxa de aproveitamento escolar, com o nível da qualidade de ensino e a taxa de produtividade.

Por outro lado, é importante também considerar que as políticas de emprego não se podem desarticular da história e da cultura do “trabalho” na sociedade, que é influenciado por padrões morais e informais relevantes desde a época colonial, mas com práticas erosivas no final dos anos 70, em que a lógica de apropriação ilícita de bens públicos é uma nota dominante até ao surgimento e expansão da economia informal, que ocupa mais de 70% da força de trabalho, sendo as mulheres mais de 60%.

A Professora Cesaltina Abreu considera que a “mineralização da economia”, que exige força de trabalho que não é formada em Angola e tecnologia que não é produzida por Angola também é um factor a considerar. Apesar de absorver menos força de trabalho, comparativamente ao sector agrícola ou das pescas, é o sector que melhor remunera os seus trabalhadores, sendo a principal fonte financeira da economia angolana. A mineralização é também considerada o motivo pelo qual se paralisou e refreou o investimento do Estado na agricultura, que está votada a um “desamparo e abandono total do Estado” das comunidades rurais.

4.4 Segurança Social

Em 2004 é aprovada a Lei n.º 07/04 de 15 de Outubro - Lei de Bases da Protecção Social, cujos objectivos são o “urgente estabelecimento de uma política de protecção social que ajude na redistribuição dos rendimentos para ajudar a eliminar a precariedade e a reduzir o impacto negativo da guerra; enfrentar os novos desafios sociais e demográficos; aperfeiçoar a resposta do sistema de segurança social e tornar coerente os seus três níveis de protecção que são o básico, o obrigatório e o complementar”. O objectivo é promover a solidariedade nacional, o bem-estar das famílias, reduzir as desigualdades sociais e assimetrias regionais, prevenir situações de carência, disfunção e marginalização e garantir níveis mínimos de subsistência e dignidade.

Em 2005 é aprovado o Decreto n.º 50/05 de 9 de Agosto sobre a protecção na eventualidade de morte do trabalhador. Este diploma institui a pensão de sobrevivência e o subsídio por morte. A pensão de sobrevivência é um pagamento mensal, que pode ser vitalício ou temporário, dependendo de ter ou não capacidade de trabalhar e auto-sustentar-se ou de depender exclusivamente do trabalhador falecido. Este direito é salvaguardado ao cônjuge, aos filhos e aos pais. Na falta destes, a lei indica outros que possam beneficiar.

Em 2008 é aprovado o Decreto n.º 41/08 de 2 de Julho que regula a protecção social dos cidadãos que exercem actividades religiosas. Esta protecção abrange a velhice, invalidez e a morte. O Decreto n.º 42/08 de 3 de Julho instituiu o regime de protecção social dos trabalhadores por conta própria. Neste caso, a lei instituiu dois esquemas: o restrito, que cobre as situações em caso de invalidez, velhice e morte, e o esquema alargado, que além daquelas inclui também a protecção na doença, maternidade e subsídio por morte.

Em 2011 é aprovado o Decreto Presidencial n.º 8/11 de 07 de Janeiro sobre o Regime Jurídico das Prestações Familiares, que procura instituir protecção complementar aos trabalhadores para os apoiar em alguns dos seus encargos familiares como alimentação e educação, mais concretamente, instituindo os subsídios de maternidade, aleitamento, abono familiar e funeral. Este diploma recomenda que para aplicação dos subsídios de aleitamento e abono de família seja aplicada a diferenciação positiva, privilegiando-se aqueles com rendimentos ou salários mais baixos.

Em 2016 é aprovado o Decreto Presidencial n.º 155/19 de 9 de Agosto sobre o trabalhador doméstico e a sua protecção social. Este diploma é um marco importante para a formalização e dignificação do trabalho doméstico. Este tipo de trabalho ocupa um número significativo de mulheres e homens que por falta de legislação viam os seus direitos arbitrariamente violados. Apesar de a aprovação não ter impulsionado um massivo movimento de protecção e garantia dos direitos das trabalhadoras e dos trabalhadores domésticos, iniciou algumas iniciativas de promoção de maior valorização e dignificação do trabalho doméstico.

No ano de 2020 é aprovado o Regime Jurídico da Protecção Social Obrigatória dos Trabalhadores por Conta de Outrem de actividades económicas geradoras de baixos rendimentos. O diploma aplica-se a agricultores, pescadores e vendedores ou comerciantes, incluindo os informais e ambulantes, que trabalhem por conta de outrem e integrem uma massa salarial mensal inferior a 20 salários mínimos.

Entretanto, grande parte destes diplomas carece de aplicação, uma vez que o próprio sistema de gestão enfrenta limitações que vão desde a inscrição de novas categorias de segurados à execução de algumas prestações, por falta de regulamentação.

5.0 CONCLUSÃO

As políticas sociais em Angola passaram por diferentes fases de conceptualização, estruturação e implementação, mas em todas elas é possível constatar uma permanente incapacidade de responder às necessidades das populações, sendo sempre elaboradas por via de um processo de resposta às pressões internas e externas, do topo para a base, geridas de forma centralizada e com reduzida articulação e complementaridade entre as mesmas, quer pelas autoridades coloniais, quer pelo governo angolano.

No caso de Angola, o fim da colonização e da guerra não provocaram o princípio do desenvolvimento que se esperava. Sendo um processo complexo, tem sido maioritariamente conduzido de fora para dentro e do topo para a base. Os níveis de diálogos, cooperação e negociação são cada vez mais escassos, limitados e suprimidos. Guiados por agendas de demandas, a governação transformou-se em um instrumento de mero fortalecimento político e manutenção do poder, escasseando modelos de governação por resultados, como sugere Josué Chilundulo.

A descrição deste estudo é uma amostra relevante para a qualificação das políticas sociais no período colonial como segregacionistas, de qualidade reduzida para as populações autóctones e excludentes, sendo o espaço rural o mais prejudicado. Politicamente elaboradas sem a participação dos cidadãos, eram geridas de forma centralizada e com eficácia bastante reduzida do ponto de vista democrático e geográfico. No período pós-colonial, a lógica foi exactamente igual e os efeitos nocivos têm vindo a acumular-se ao longo do tempo e provocado níveis de desigualdade mais elevados e ondas de insatisfação mais constantes.

Ao longo do tempo é também possível observar um crescimento quantitativo de serviços nas áreas estudadas, o aumento significativo do quadro regulatório e dos marcos normativos, o volume orçamental alocado em contraste com os níveis de qualidade e de satisfação. A dimensão humana e o valor moral de tais serviços têm vindo a degradar-se aceleradamente, levando as pessoas a confundir a utilidade desses bens com a moralidade dos seus administradores e gestores públicos. O investimento reduzido nos sectores da educação e da saúde, a inabilidade para compreender as componentes económicas e sociais do emprego e a relativa atenção à segurança social evidenciam o valor residual de tais áreas para a governação, a incompetência sucessiva e o fracasso total do Estado em promover um melhor desenvolvimento humano, conferir maior robustez ao sistema social, suscitando o fracasso cultural – marcado pela destruição dos valores de unidade e coesão social.

Apesar de Angola viver em um regime autocrático em que o Estado possui significativo poder económico e militar que lhe permitem perpetuar-se politicamente, não tem conseguido omitir a cada vez mais evidente e proeminente crise generalizada, seja na política, na economia ou social – todos os sistemas estão a falhar e não tem sido possível garantir a sobrevivência de nenhum deles sem os demais.

A inexistência de um modelo de governação realmente autodeterminado, fundamentado em dados e informações concretas e informado pelas particularidades de cada contexto é outro dos pontos de estrangulamento do processo de políticas satisfatórias, que produzam os resultados a que as comunidades aspiram, que é “ter os seus problemas básicos resolvidos”.

Com as vulnerabilidades expostas, a Covid-19 fez um dos maiores estragos da história. Menos emprego, menos recursos disponíveis, mais precariedade e mais tensões internas. O aumento do stress social provoca automaticamente um elevado stress político, cuja solução não é outra senão ir ao encontro de soluções que funcionem para todos.

BIBLIOGRAFIA

- Abreu, Laurinda. (2001). O papel dos Misericórdias dos lugares do além-mar na formação do império português. *História, Ciências e Saúde*, 8(3).
- Banco Mundial. (2018). Angola social protection and public expenditure review.
- Bumba, António. (2016). – Políticas educacionais e curriculares do Estado angolano. *Revista África(s)*, 3(6), 36-58.
- Carvalho, Paulo. (2011). Angola: Estrutura social da sociedade colonial. *Revista Angolana de Sociologia*, 7, pp. 57-69.
- Cohen, Michel. (2015). Seis teses sobre o trabalho forçado no império colonial em África. *África*, 35, pp. 129-155.
- Colóquio sobre Emprego em Angola: Perspectivas, programas e soluções. (2006). MAPTESS.
- Encontro Nacional sobre “O Emprego em Angola: realidades, perspectivas e políticas”. (1998). MAPESS.
- Fórum das Mulheres Jornalistas. (2020). *Jovens mulheres no meio rural e o acesso à saúde e à educação*.
- Fonseca, Mariana Bracks, e Oliveira, Fernanda Chamarelli (Org.). (2019). *Áfricas e suas relações de género*. África Ancestre.
- Gomes, Catarina Antunes. (2014). O mito da portugalidade no ensino colonial: A história e a razão metonímica. *Revista Mulemba*, 4(8), 127-142.
- Gonçalves, Januel. (2010). The economy of Angola from independence to the 2008 worldwide crisis. *The Perspective of World Review*, 2(3), 73-86.
- Liberato, Ermelinda. (2014). Avanços e retrocessos da educação em Angola. *Revista Brasileira de Educação*, 19(59), out-dez 2014.
- _____. (2015). O antes, o agora e o depois: Angola 40 anos depois. *Revista Mulemba*, 5(10), 31-51.
- Manuel, João Evaristo. (2015). Sustentabilidade económica e financeira da segurança social em Angola. Évora, Portugal.
- Neto, Manuel Brito. (2005). *História e educação em Angola: Do colonialismo ao Movimento Popular de Libertação de Angola*. São Paulo, Brasil.
- Neto, Maria da Conceição. (2002). Do passado para o futuro: Que papel para as autoridades tradicionais. In *Fórum Constitucional*, Março de 2002, Huambo.
- _____. (2015). Maria do Huambo: Uma vida de indígena. Colonização, estatuto jurídico e discriminação racial em Angola (1926-1961). *África*, 35, pp. 119-127.
- _____. (2017). De escravos a serviçais, de serviçais a contratados: Omissões, percepções e equívocos na história do trabalho africano no Angola colonial. *Cadernos de Estudos Africanos*, 33, pp. 107-129.
- Nascimento, Washington Santos. (2013). *Gentes do mato: Os novos assimilados em Luanda (1926-1961)*. São Paulo, Brasil.
- Ngulube, Alberto Kapitango. (2006). A política educacional angolana (1976-2005): Organização, desenvolvimento e perspectivas. São Paulo, Brasil.
- Oliveira, Ingrid Silva de. (2009). Misericórdias africanas no século XVII: A misericórdia de Massagano. *Revista África e Africanidades*, 7.
- Oliveira, Miguel dos Santos de, e Artman, Elizabeth. (2009). Características da força de trabalho médica na província de Cabinda – Angola. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(3), 540-550. Rio de Janeiro, Brasil.

- _____. (2009). Regionalização dos Serviços de Saúde: Desafios para o caso de Angola. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(4), 751-760. Rio de Janeiro, Brasil.
- Oliveira, Sílvia. (2012). Modos de vida da pobreza em Angola. *Revista Angolana de Sociologia*, 9, pp. 125-134. OIT. Extensão da Protecção Social em Angola.
- Pacheco, Luís; Costa, Paulo e Tavares, Fernando Oliveira. (2018). História económico-social de Angola: Do período pré-colonial à independência. *População e Sociedade* – CEPESE, 29, pp. 82-98.
- Pereira, Aline. (2004). Desenvolvimento de políticas públicas para a inclusão da mulher angolana no mercado de trabalho. CODESRIA.
- OIT. (2019). *Portugal – OIT: Dinâmicas de uma relação (1934-1974)*. OIT – Lisboa.
- Políticas para a Extensão da Protecção Social ao Trabalho Doméstico na CPLP-OIT (2012).
- Plano Nacional de Desenvolvimento 2012-2017.
- Plano Nacional de Desenvolvimento 2017-2022.
- Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025.
- Plano Nacional de Desenvolvimento da Juventude 2017-2021.
- Plano Nacional de Educação – Educar Angola 2030.
- Plano Anual de Ciência e Tecnologia 2013, 2014 e 2015.
- Plano de Acção de Promoção para a Empregabilidade.
- Política Nacional de Saúde.
- Políticas Activas de Emprego e Sistema Nacional de Formação Profissional.
- Objectivos e resultados 2013-2017 – MAPTSS, Maio 2017
- PNUD. (2019). *State of Social Assistance in Africa*.
- Relatório Bianual da OMS em Angola 2018-2019.
- Regulamento dos Serviços Gerais de Saúde.
- Relatório sobre o Plano Nacional Educação para Todos (2014). MED.
- Silva, António Duarte. (2019). – *O império e a Constituição Colonial Portuguesa (1914-1974)*. Caleidoscópio.
- Tchipilica, Palmira, & Valério, Nuno. (2014). Estatutos pessoais: A sociedade do império colonial português como uma sociedade de ordens. *Boletim de Ciências Económicas*, 57(2), pp. 3339-3362.
- Tiago, José. (2011). *A formação de auxiliares de técnicos de enfermagem nos períodos colonial e pós-independência: Um estudo dos ingressos da Escola Técnica Profissional de Saúde de Luanda* – Angola. Rio de Janeiro, Brasil.
- Tsikata, Dzodzi. (2015). *Social policy employment, social transformation and equitable development*. Ghana.
- USAID. (2010). *Angola Health System Assessments 2005*.
- Vieira, Laurindo, & Menezes, Isabel. (2016). *O papel da Educação na construção dos valores democráticos*. Universidade do Porto, Portugal.
- Vicente, Maria Teresa et al. *Análise dos índices de qualidade do serviço de saúde prestado no serviço público e privado em Angola*.
- ZAU, Filipe. (2002). *Angola: Trilhos para o desenvolvimento – Temas educacionais*. Universidade Aberta, Lisboa.