

Morbimortalidade eleitoral: as eleições como determinante político da saúde em Moçambique

¹ Isidro Tomás Dunhe  

² Gilda Ângelo  

¹ Faculdade de Ciências da Universidade Rovuma, Nampula, Moçambique

² Escola Secundária de Namaita, Nampula, Moçambique

Resumo

Em Moçambique, as eleições tornaram-se sinónimos de violência, cuja magnitude afeta profundamente o sistema público de saúde, já há muito sobrecarregado por endemias tradicionais. Para quantificar esse impacto, o estudo analisou a morbimortalidade resultante da violência eleitoral ocorrida entre 2024 e 2025, comparando sua dimensão ao peso epidemiológico das doenças endêmicas nacionais. Para tal, foi adotado um desenho epidemiológico descritivo, documental e quantitativo, baseado na análise secundária de dados provenientes de relatórios da sociedade civil, agências internacionais e literatura científica. Os resultados revelam 411 mortes e mais de 3.700 feridos devido à violência eleitoral em apenas cinco meses, superando as 38 e 356 mortes anuais por cólera e malária, respectivamente. Embora os números sejam inferiores às mortes causadas por Sida e tuberculose, a gravidade da violência eleitoral, marcada por picos de letalidade concentrados em curtos períodos e em áreas territoriais pequenas, porém dispersas por todo o país, posiciona-a como um problema de saúde pública. Dada a sua natureza cíclica e amplamente previsível, o estudo conclui que a violência eleitoral configura uma emergência de saúde pública, exigindo reconhecimento institucional, vigilância epidemiológica obrigatória e preparação cíclica do sistema de saúde.

Palavras-chave:

Eleições; violência; morbimortalidade.

Electoral Morbidity and Mortality: Elections as a Political Determinant of Health in Mozambique

Abstract

In Mozambique, elections have become synonymous of violence, whose magnitude profoundly affects the public system, which has long been burdened by traditional endemic diseases. To quantify this impact, the study analyzed the morbidity and mortality resulting from electoral violence between 2024 and 2025, comparing its scale to the epidemiological burden of the country's endemic diseases. For this purpose, a descriptive, documentary, and quantitative epidemiological design was adopted, based on secondary analysis of data from civil society reports, international agencies, and scientific literature. The results reveal 411 deaths and more than 3,700 injuries due to electoral violence in just five months, surpassing the annual deaths from cholera (38) and malaria (356), respectively. Although these numbers are lower than those caused by AIDS and tuberculosis, the severity of electoral violence, marked by peaks of lethality concentrated in short periods and in small territorial areas, yet scattered throughout the country, positions it as a public health problem. Given its cyclical and largely predictable nature, the study concludes that electoral violence constitutes a public health emergency, requiring institutional recognition, mandatory epidemiological surveillance, and cyclical preparation of the health system.

Keywords:

Elections; violence; morbidity and mortality.

Morbilidad y Mortalidad Electoral: Las Elecciones como Determinante Político de la Salud en Mozambique

Resumen

En Mozambique, las elecciones se han convertido en sinónimo de violencia, cuya magnitud afecta profundamente el sistema público, que desde hace mucho tiempo se encuentra sobrecargado por enfermedades endémicas tradicionales. Para cuantificar este impacto, el estudio analizó la morbimortalidad resultante de la violencia electoral entre 2024 y 2025, comparando su magnitud con la carga epidemiológica de las enfermedades endémicas del país. Para ello, se adoptó un diseño epidemiológico descriptivo, documental y cuantitativo, basado en el análisis secundario de datos provenientes de informes de la sociedad civil, agencias internacionales y literatura científica. Los resultados revelan 411 muertes y más de 3.700 heridos a causa de la violencia electoral en apenas cinco meses, superando las muertes anuales por cólera (38) y malaria (356), respectivamente. Aunque estos números son inferiores a los causados por el Sida y la tuberculosis, la gravedad de la violencia electoral, caracterizada por picos de letalidad concentrados en cortos períodos y en áreas territoriales pequeñas, pero dispersas por todo el país, la posiciona como un problema de salud pública. Dada su naturaleza cíclica y en gran medida previsible, el estudio concluye que la violencia electoral constituye una emergencia de salud pública, que requiere reconocimiento institucional, vigilancia epidemiológica obligatoria y preparación cíclica del sistema de salud.

Palabras clave:

Elecciones; violencia; morbimortalidad.

1 INTRODUÇÃO

A relação entre processos eleitorais e violência tornou-se forte nos países africanos (Tacham; Acho, 2024), onde, ciclicamente, as eleições transformam-se em palcos de confronto, cujas consequências vão além da segurança pública e atingem profundamente a esfera sanitária. Em Moçambique, as eleições têm sido acompanhadas por uma escalada progressiva da violência, configurando um padrão estrutural e previsível desde o ciclo eleitoral de 1998-1999 (Zacarias; Mabunda; Celestino, 2022; Bueno; Maschietto, 2026).

Os últimos pleitos eleitorais, 2023-2024, representaram o clímax da violência política em Moçambique, tal como Feijó e Chiúre (2025) descreveram os protestos pós-eleitorais como os mais intensos desde as primeiras eleições multipartidárias no país. As eleições gerais de 2024, marcadas por denúncias generalizadas de irregularidades, desencadearam a mais intensa vaga de protestos eleitorais desde a implantação do multipartidarismo em 1990. Dunhe e Ângelo (2026) observam que as manifestações populares crescem exponencialmente a cada ciclo eleitoral, ao mesmo tempo que se intensifica a força repressiva do Estado, criando um ciclo de violência que produz novas vítimas entre manifestantes e agentes das forças de segurança. Esse fenômeno, que os autores designam como "enfermidade eleitoral", tem resultado em mortes e ferimentos que sobrecarregam um sistema de saúde já fragilizado e desenhado para responder a padrões sazonais e previsíveis de doenças, não a surtos súbitos de violência letal (Pinto et al., 2025).

As consequências humanitárias dessa convulsão política foram devastadoras. Entre outubro de 2024 e março de 2025, a violência pós-eleitoral resultou em centenas de mortes e milhares de feridos, muitos dos quais por arma de fogo (Plataforma Decide, 2025), com picos de letalidade concentrados em pequenos espaços territoriais e de tempo, incapacitando o setor de saúde para responder a uma emergência de natureza política. Dado o quadro até aqui descrito, a presente pesquisa visa analisar a morbimortalidade decorrente da violência eleitoral em Moçambique e comparar a sua magnitude com o peso epidemiológico das doenças endêmicas que, tradicionalmente, definem o perfil epidemiológico do país.

1.1 A violência eleitoral e saúde pública: enquadramento teórico

Na África, as eleições, para além de serem processos da égide política, são também determinantes de saúde, nesse caso, determinantes políticos. As eleições são frequentemente acompanhadas por violência. A violência ocorre em várias etapas, desde o recenseamento, a campanha, o voto até períodos pós-resultados, trazendo consequências graves e com impacto direto para a saúde pública e, por incluir mortes (mortalidade eleitoral) e feridos, alguns ficam incapacitados por toda a vida (morbidade eleitoral). As vítimas são eleitores e políticos, com destaque para grupos vulneráveis, como pessoas de baixa classe socioeconômica e mulheres, que podem sofrer ameaças específicas, violência sexual e assédio (Tacham; Acho, 2024). A violência eleitoral resulta em traumas, ferimentos físicos e condições de saúde, como hipertensão, além de outras doenças relacionadas ao estresse e trauma psicológico, que podem se prolongar após os episódios de violência (Ajoku; Adigwe, 2022).

Após 50 anos de independência, marcados por guerra civil (1976-1992) e insurgências jihadistas, Moçambique adotou a democracia multipartidária em 1990 como condição para o Acordo Geral de Paz (AGP) de 1992. A evolução da violência eleitoral no país tem criado novas vítimas, entre as quais os simpatizantes do partido Frelimo, agentes da polícia e outros agentes do Estado (Feijó; Chiúre, 2025), o que tem resultado em mortes e ferimentos, pois estes são tidos como coniventes para ofuscar o exercício da cidadania política (Dunhe; Ângelo, 2026). Esse fato aumenta substancialmente o número de pessoas que procuram assistência hospitalar, pois, para além das vítimas tradicionais (contestatários), a própria força repressiva e todos os agentes das instituições partidárias da posição e de Estado já são diretamente acometidos por essa "enfermidade eleitoral".

Só em 2010, na Costa do Marfim, houve cerca de 1.000 mortes de civis, 100.000 pessoas deslocadas internamente e mais 100.000 refugiados em países vizinhos devido à violência pós-eleitoral (Birch; Daxecker, 2020). Em 2007, no Quênia, houve centenas de milhares de pessoas deslocadas e mais de 1.000 mortes como resultado da violência eleitoral (Tacham; Acho, 2024). Esses são exemplos do peso epidemiológico que os processos eleitorais incrementam nos sistemas de saúde africanos, geralmente, já fracos.

Em Moçambique, os períodos eleitorais são cada vez mais marcados por violência interpartidária. Em 2000, num protesto contra resultados eleitorais em Montepuez (um distrito do norte de Moçambique), morreram 9 pessoas (Zacarias; Mabunda; Celestino, 2022), mas antes, já tinham sido mortas de uma só vez 100 pessoas, em 1999 (Bussotti, 2023). O Centro de Integridade Pública (CIP) reportou 10 mortes por acidentes e 2 por violência política na primeira semana da campanha eleitoral, em 2019 (CIP, 2019), o que mostra que a violência no trânsito (aglomerações) também é um fator de "morbimortalidade eleitoral" indireta. Na análise desses dados, constata-se que um problema político em Moçambique já não pode ser gerido apenas como um problema de segurança, mas também como uma emergência de saúde.

2 METODOLOGIA

Este estudo adota um desenho epidemiológico descritivo, de natureza documental e quantitativa, baseado na análise secundária de dados provenientes de relatórios de organizações da sociedade civil, agências de notícias, organismos internacionais e literatura científica. A pesquisa centra-se no período crítico de outubro de 2024 a março de 2025, correspondente à fase mais intensa da violência eleitoral em Moçambique, com dados complementares do ciclo eleitoral de 2023 e do período 1999-2019, para contextualização histórica do fenômeno. Os critérios de elegibilidade para a selecção das fontes para os dados de violência eleitoral foram: eventos diretamente relacionados a processos eleitorais (pré, durante ou pós-eleição), com mortes ou ferimentos documentados por fontes com metodologia verificável. Foram excluídos dados sem referência à fonte original, relatos não confirmados por múltiplas fontes e eventos de violência não relacionados a disputas eleitorais. Para os dados de doenças endêmicas, foram incluídas apenas doenças que constam do quadro endêmico nacional (malária, Sida, tuberculose, cólera e doenças diarreicas), com dados epidemiológicos de cobertura nacional ou representativa, publicados por fontes oficiais ou organismos internacionais reconhecidos, referentes ao período 2023-2025. Foram excluídos também dados sem data precisa, estimativas não baseadas em vigilância epidemiológica e informações de fontes sem credibilidade institucional. As fontes elegíveis incluíram relatórios da Plataforma Decide (2025), artigos de Nhamirre (2025), Feijó e Chiúre (2025), notícias da Reuters (2024) e da Agência de Informação de Moçambique (2024a; 2024b), dados da UNAIDS (2023), da Organização Mundial da Saúde (2024), do U.S. Department of State (2024), Human Rights Watch (2024), ONU News (2024), Anistia Internacional (2024), República de Moçambique (2024), entre outras fontes.

A análise quantitativa consistiu na comparação entre a mortalidade por violência eleitoral e a mortalidade por doenças endêmicas, em números absolutos e por unidade de tempo. A abordagem sindêmica (Kohrt; Carruth, 2022) foi adotada como quadro teórico para compreender a interação entre violência eleitoral, doenças endêmicas e "determinantes políticos" de saúde, reconhecendo, no entanto, como limitações, a subnotificação dos dados, a heterogeneidade das fontes, a cobertura geográfica desigual e a impossibilidade de realizar análises estatísticas inferenciais, devido à natureza agregada dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, são apresentados os resultados da pesquisa. Na tabela 01, encontram-se detalhadamente os números que descrevem a magnitude das mortes e feridos causada pela violência eleitoral em 2024 e 2025, comparada à letalidade endêmica por doenças fisiológicas, comum em Moçambique.

Tabela 1 - Comparação entre a violência pós-eleitoral e doenças endêmicas em Moçambique

Evento/Doença	Período	Mortes	Casos/Afetados	Fonte
Violência eleitoral (total)	out/2024 – mar/2025	411	3.700 feridos	Plataforma Decide (2025)
Violência pós-eleitoral (total)	out/2024 – dez/2024	~248-300		U.S. State Dept (2024)
Primeiros dias de protestos	out./2024	30 a)	200 feridos	ONU News (2024)
Primeira vaga (18 -26 out)	9 dias	10 a)	63 feridos	Anistia Internacional (2025)
Até 6 de novembro	~17 Dias	10 a)	73 vítimas de violência policial	Human Rights Whatch (2024)
Até 6 de novembro	~17 Dias	18 a)	–	Human Rights Watch (2024)
8 de novembro	1 dia	3 a)	66 feridos (57 por arma de fogo)	Reuters (2024)
Até 15 de dezembro	~2 Meses	130	385 baleados; 2.000 feridos	Plataforma Decide (2024)
24 e 25 de dezembro	2 dias	21a)	25 feridos	AIM (2024a)
24-25 de dezembro	38 horas	21 a)	116 feridos (HCN); 480 doentes admitidos	(AIM, 2024a)
Últimos 5 dias	nov 2024	5	17 feridos graves	AIM (2024b)
HIV/Sida	2023	38.000-44.000	2,2 milhões adultos vivendo com HIV	AIM (2024c); Unaid (2023)
Tuberculose	2023	~14.000	112.000–121.000 casos notificados	WHO (2024)
Malária	2023	~356	13,2 milhões casos	severe malaria.org (2024); Africapress (2024)
Cólera	out/2023 – jul/2024	38.	~16.500 Casos	Reliefweb (2024)

a) Picos de mortes e feridos e curto espaço de tempo

Fonte: Elaborado pelo autor (2026) com base em UNAIDS (2023), U.S. Department of State (2024), ONU News (2024), Human Rights Watch (2024), Reuters (2024), AIM (2024a; 2024b), República de Moçambique (2024), WHO (2024), Severemalária.org (2024) e República de Moçambique (2024), Plataforma Decide (2025) e Anistia Internacional (2025).

A comparação do número de mortes por violência eleitoral e por doenças endêmicas em Moçambique (tabela 1) revela padrões epidemiológicos distintos, mas ambos com um impacto para o sistema de saúde moçambicano. A discussão que se segue examina a letalidade concentrada da violência política, a sobrecarga aguda que impõe ao sistema de saúde e o contraste com a gestão crônica das endemias, articulando esses dados com o referencial teórico da sindemia.

3.1 Morbimortalidade Eleitoral 2023-2024 entre as doenças endêmicas típicas de Moçambique

As manifestações populares em Moçambique crescem exponencialmente a cada ciclo eleitoral, ao mesmo tempo que cresce violentamente a força repressiva do Estado (Dunhe; Ângelo, 2026). O fato deve-se à erosão completa da confiança institucional na gestão eleitoral, que aumentou o risco de uso de meios violentos na disputa política (Nhamirre, 2025). As evidências são os episódios de protestos violentos no período eleitoral de 2023-2024 com centenas de mortos após eleições contestadas. Cabe ressaltar que o ciclo eleitoral 2023-2024 conheceu os mais intensos protestos pós-eleitorais desde a implantação do multipartidarismo no país, cujas consequências foram mortes, ferimentos, invalidez, traumas psicológicos mediante um sistema de saúde incapaz de responder a um “surto político”, tradicionalmente não previsto (Caramba, 2025). Os dados da Plataforma Decide (2025) e Nhamirre (2025) relatam centenas de mortes, com 411 mortes (6% menores, 3,1% mulheres e 4,7% agentes da polícia) e mais de 3000 feridos (entre graves e leves) de 21 de outubro de 2024 a 21 de março de 2025.

A magnitude desses números torna-se mais evidente, quando comparada aos surtos epidêmicos que, tradicionalmente, mobilizam a atenção do sistema de saúde. Por exemplo, o surto de cólera que assolou o

país entre outubro de 2023 e julho de 2024 causou 38 mortes e 16544 casos, segundo actualização epidemiológica sobre a cólera (República de Moçambique, 2024). Em apenas cinco meses de violência política, o número de mortes foi mais de dez vezes superior ao registado em nove meses de epidemia de cólera, o que revela a letalidade concentrada do evento político.

A análise do perfil das vítimas revela um padrão de trauma agudo que sobrecarrega os serviços de emergência. Dados do Hospital Central de Maputo (HCM) indicam que, num único dia (8 de novembro de 2024), a unidade recebeu 66 feridos, dos quais 57 por arma de fogo (Reuters, 2024). Após esse quadro sombrio, a Associação Médica Moçambicana e a Ordem dos Médicos reconheceram publicamente, em conferência de imprensa, que o fenómeno é uma emergência de saúde, no entanto, sem resposta à sua dimensão, implicitamente, já se temia o colapso do sistema de saúde.

O pico de ferimentos por arma de fogo exige cirurgias complexas, reabilitação e cuidados intensivos, pressionando unidades hospitalares já sobrecarregadas. O sistema de saúde moçambicano, desenhado para responder a padrões sazonais e previsíveis de doenças (Pinto et al., 2025), revelou-se despreparado para picos súbitos de trauma em múltiplas províncias. A violência eleitoral, portanto, criou um “evento de pico” que se sobrepõe ao “fundo” endêmico, aumentando exponencialmente à procura por cuidados de emergência num curto espaço de tempo.

Outro pico que chama atenção é o de 24 e 25 de dezembro de 2024. Em apenas dois dias, foram registradas 21 mortes em nível nacional. Importa referir que esse número é mais da metade das mortes causadas por surto de cólera (38 mortes) em nove meses. Ainda nesse período (24 e 25 de dezembro), o Hospital Central de Nampula (HCN) atendeu 116 feridos e 480 doentes admitidos, por conta de violência eleitoral, e a unidade hospitalar referiu ter gasto 35 das 70 unidades de sangue disponíveis em apenas um dia (AIM, 2024a). Vale lembrar que esse evento ocorreu em plena quadra festiva, um período que demanda quantidades de sangue acima do corriqueiro, o que certamente desequilibró a resposta sanitária previamente imposta para o período.

Na análise do número total reportado, 411 mortes em apenas 5 meses (Plataforma Decide, 2025) supera 356 mortes por malária (Severemalaria.org, 2024), reportadas num período de um ano, sugerindo um reconhecimento do poder letal da violência eleitoral face a outras doenças endêmicas típicas do país (cólera e malária), consolidando-se a ideia, portanto, do reconhecimento da morbilidade e mortalidade eleitorais.

Na análise dos dados por violência eleitoral (mortes e feridos) e dos dados por HIV-Sida e tuberculose (mortes e acometidos), constata-se uma desproporcionalidade abismal, permanecendo as doenças endêmicas muito mais letais, porém, com um diferencial. A Sida e a tuberculose produzem mortes ao longo do ano e estão distribuídas em todo o território nacional; a violência eleitoral gera picos agudos de mortalidade que, em pequenas parcelas territoriais, sobrecarregam instantaneamente os serviços de emergência e trauma, um desafio para o sistema de saúde que não inclui, no seu plano de contingência, os “surto políticos” dessa magnitude letal.

Como se pode ver, o impacto da violência eleitoral na saúde pode ser comparado ao peso de doenças endêmicas mais comuns, mas com uma diferença importante: ele é um determinante social que pode elevar doenças pré-existentes ou facilitar o surgimento de novas condições, criando um cenário de múltiplas comorbidades que reforçam o peso epidemiológico de cada um desses fatores (Kohrt; Carruth, 2022). Hoje, um ano depois da severa violência eleitoral, o país convive com sequelas físicas, sociais, emocionais e mentais (Anistia Internacional, 2025). O rasto da violência eleitoral deixou pessoas com sequelas físicas com demanda de reabilitação; pessoas com invalidez definitiva; famílias desestruturadas por terem perdido os seus líderes, seus provedores e seus entes, mergulhando num luto não elaborado; empobrecimento por conta da destruição de propriedades; memórias de violência inapagáveis; traumas psicológicos por gerir (Anistia Internacional, 2025). Dado esse quadro deixado pela violência eleitoral, Kohrt e Carruth (2022) referem que o processo eleitoral

é preditor do aumento significativo de incidência de doenças infecciosas, transtornos mentais e condições crônicas, muitas vezes, levando a uma comorbidade complexa. Por isso, há necessidade de entender o peso epidemiológico de ambos (doenças comuns e violência eleitoral) em um modelo de "sindemia" (interação de múltiplos fatores que aumentam a carga de doenças), o que seria fundamental para o desenvolvimento de respostas mais integradas e eficazes em saúde pública.

Além disso, a violência eleitoral resultou em deslocamentos populacionais e perda de meios de subsistência, forçando pessoas a abandonar as suas casas ou a viver em condições precárias de habitação, água potável e saneamento, o que aumenta o risco de surtos de doenças transmissíveis (ONU News, 2024). As perdas econômicas e a destruição de propriedades mergulharam e/ou agudizaram muitas famílias à pobreza, já pré-existente, gerando o estresse, ansiedade e depressão que dificilmente serão atendidos pelo sistema de saúde, que não está preparado para lidar com as sequelas psicológicas da violência política (Caramba, 2025). Ajoku e Adigwe (2022) documentaram, na Nigéria, que a violência eleitoral resulta em traumas, ferimentos físicos e condições de saúde como hipertensão, além de outras doenças relacionadas ao estresse e trauma psicológico, que podem prolongar-se após os episódios de violência.

3.2 Os dilemas do sistema de saúde para responder à violência eleitoral.

Embora os eventos eleitorais, em grande parte do mundo, particularmente na África, se mostrem associados aos agravos de saúde, ainda não são considerados no controle do quadro epidemiológico dos sistemas de saúde, muito provavelmente porque a sua etiologia escapa do controle da vigilância sanitária clássica. Entretanto, as evidências mostram os impactos da violência eleitoral na saúde das populações. O estudo de Johnson et al. (2014) refere que durante o período de violência causada pelas eleições de 2007-2008, no Quênia, houve um aumento substancial de violência física e sexual, incluindo violações dos direitos humanos. O estudo reforça que o impacto de processos eleitorais violentos na saúde não se limita à saúde física, como ferimentos, mas também inclui problemas de saúde mental que podem persistir a longo prazo. Entre os problemas de saúde mental, há de se destacar experiências traumáticas, advindas da violência eleitoral que se associam a efeitos negativos na saúde mental, como sintomas de depressão e transtorno de estresse pós-traumático (Ajoku; Adigwe, 2022). Além disso, o estudo mostra que sobreviventes de violência sexual apresentaram maior risco de idealização suicida. Esse quadro eleitoral evidencia a necessidade de respostas integradas na assistência à saúde, incluindo suporte psicológico e intervenções em saúde mental, após períodos de violência política.

As abordagens tradicionais de saúde pública frequentemente tratam as doenças de forma isolada, focando em doenças específicas, enquanto a influência da violência como um fator de risco mais amplo, muitas vezes, é subestimada ou não considerada em sua totalidade (Kohrt; Carruth, 2022). A comparação entre a violência eleitoral nos finais de 2024 e no princípio de 2025, em Moçambique, e as doenças endêmicas revela um paradoxo na forma como o Estado e o sistema de saúde respondem a diferentes ameaças à vida. As doenças como a malária, a Sida, a tuberculose, a cólera e as doenças diarreicas são geridas através de planos plurianuais, campanhas de prevenção e sistemas de vigilância estabelecidos (República de Moçambique, 2022), ainda que com recursos limitados, seguindo uma lógica de "gestão mórbida" das doenças, numa tentativa de controlar a sua progressão e mitigar os seus efeitos. Em contraste, a violência eleitoral, apesar de produzir mortes súbitas, raramente é tratada como prioridade de saúde pública, evidenciando a ausência de políticas de saúde para atender às vítimas de violência eleitoral.

Muitas vítimas necessitam de cuidados de emergência, terapia e gerenciamento de longo prazo, o que não é suficiente devido às deficiências no sistema de saúde (Ajoku; Adigwe, 2022). Sobre a assistência psicológica, os sistemas de saúde, geralmente, enfrentam dificuldades em atender às necessidades das vítimas, para além da pouca disposição das vítimas para procurar ajuda, e da limitação de recursos e serviços

especializados em saúde mental e de apoio às vítimas. Foi o que aconteceu no Quênia, durante o período eleitoral de 2007 e 2008 (Johnson et al., 2014).

Um dado importante verificado nas últimas eleições (2023-2024), em Moçambique: a violência eleitoral, para além de agressões e ferimentos por armas de fogo, incluiu perdas de propriedades sociais e económicas entre privados e públicos (HRW, 2024). A perda de propriedades económicas empurrou os seus proprietários para níveis de pobreza e de forma brusca (AIM, 2025), o que pode e deve ter levado à depressão, uma vez que a pobreza, principalmente nesse caso, abrupta, está associado a maiores riscos de depressão e ansiedade (Noor et al., 2025), mas não respondida pelo sistema de saúde, porque nem sequer está preparado para esses casos e, pior ainda, por serem muitos casos em curto espaço de tempo. Sobre a destruição de propriedades sociais públicas, vale destacar 23 unidades sanitárias destruídas (República de Moçambique, 2025), que, a princípio, deviam responder às demandas impostas pela violência eleitoral, mas se tornaram vítimas, o que precariza ainda mais a resposta à problemática e agiganta os impactos em saúde física e mental.

As vítimas de processos eleitorais aumentam a carga sobre um sistema de saúde já fragilizado. Essa sobrecarga dificulta a assistência adequada e o tratamento contínuo para os feridos (Ajoku; Adigwe, 2022). Um dado interessante é o padrão das lesões, resultante da violência eleitoral. Segundo dados da Plataforma Decide (2025), de outubro de 2024 a janeiro de 2025, houve mais de 900 feridos por arma de fogo, com perfurações, fraturas expostas e sequelas permanentes. O quadro demanda cirurgias, reabilitação e cuidados intensivos, pressionando unidades hospitalares já sobrecarregadas. O sistema de saúde moçambicano é, ainda, conservador, mantendo a égide endêmica tradicional (Hamadani et al., 2019). Esse fato o torna despreparado para picos súbitos de trauma por arma de fogo em múltiplos pontos dispersos.

As eleições também tornaram-se percursoras de deslocamentos populacionais por questões de segurança ou por destruição de suas propriedades, fatores que aumentam o risco de outros problemas de saúde pública (Ajoku; Adigwe, 2022). Em Moçambique, houve famílias que, por questões de segurança, tiveram que abandonar as suas residências habituais e outras o fizeram porque as suas habitações já estavam destruídas (ONU News, 2024). O fato resultou em aglomerações em locais tidos como seguros, mas o saneamento não estava preparado para acolher alta demanda em pouco tempo, o que para Kohrt e Carruth (2022) pode deduzir-se em um impacto devastador na saúde física e mental das populações afetadas, contribuindo para múltiplas comorbidades e padrões de saúde variáveis, dependendo do contexto sociocultural e político, mas dificilmente atendida pelo sistema de saúde, que não está preparado para lidar com as sequelas psicológicas da violência política (Caramba, 2025).

Um dado que não deve ser ignorado: a violência eleitoral ocorrida nos processos de 2023 e 2024, em Moçambique, condicionou a mobilidade de pessoas e bens. Certamente, interrompeu as campanhas de saúde, como a distribuição de medicamentos, condicionou a assistência médica de pessoas que precisavam, mas não podiam chegar à unidade sanitária, agravando, dessa forma, o seu estado de saúde (Observatório Cidadão para a Saúde, 2024). Nesse grupo, é importante referir os pacientes em condições de saúde especiais que requerem a assistência periódica regular e que, se não ocorrer, pode significar um agravamento ao paciente e uma sobrecarga posterior ao sistema.

Assim, a violência eleitoral não apenas aumenta a prevalência de doenças específicas, mas também amplifica a complexidade da carga de doenças da população, influenciando os padrões epidemiológicos globais (Kohrt; Carruth, 2022). Ainda sobre este fato, houve, durante a vigência da violência eleitoral, partos extra-institucionais, por conta da gestante não poder alcançar a unidade sanitária, com todos os riscos materno-infantis associados (MZ News, 2024).

É, também, categórico, afirmar que as eleições na África são um sobre peso financeiro dos sistemas de saúde, que, geralmente, já se encontram no limite, como o caso do sistema de saúde moçambicano que

se debate com as necessidades básicas para o seu funcionamento em situações normais. Ajoku e Adigwe (2022) referem que os casos de violência eleitoral aumentam os custos de saúde devido à necessidade de atendimento emergencial, terapia prolongada e manejo de condições crônicas resultantes da violência física e psicológica. Kohrt e Carruth (2022) propõem a teoria "sindêmica" que, em contextos de emergência (como o caso da "violência eleitoral estruturada" que, ciclicamente, afeta Moçambique), deve ser considerado como uma parte central na avaliação do peso epidemiológico e na elaboração de estratégias de intervenção.

3.3 Necessidade de uma Abordagem Sindêmica

Os dados evidenciam que a violência eleitoral em Moçambique não é apenas uma questão de ordem pública, mas um determinante político de saúde que produz padrões mensuráveis de morbimortalidade aguda e de sequelas psicossociais de longo prazo. A sobrecarga do sistema de saúde durante o pico da violência (AIM, 2024a), a interrupção dos serviços de saúde de rotina (Observatório Cidadão para a Saúde, 2024; MZ News, 2024) e o trauma psicológico (Noor et al., 2025) alertam para que este fenômeno tenha uma resposta integrada de saúde pública.

A abordagem sindêmica proposta por Kohrt e Carruth (2022) oferece um quadro teórico útil para compreender a interação entre a violência política, as doenças endêmicas e os determinantes sociais de saúde. Numa sindemia, a interação de múltiplos fatores, como a violência, a pobreza, a desnutrição e as doenças infecciosas, amplia a carga de doenças na população, criando padrões de comorbidade complexos. Em Moçambique, a violência eleitoral interage com um contexto de pobreza generalizada e com um sistema de saúde já sobrecarregado por doenças endêmicas. A violência eleitoral, ao aumentar a incidência de trauma físico e psicológico, ao interromper os serviços de saúde e ao agravar a insegurança pública e o deslocamento de famílias, pode exacerbar a vulnerabilidade da população a doenças infecciosas, como a malária, e as doenças diarreicas, criando um ciclo vicioso de morbimortalidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comparação do impacto da violência eleitoral e das doenças tradicionalmente endêmicas em Moçambique categoriza a violência eleitoral não apenas como um problema de segurança pública, mas também como um importante determinante social de saúde ("determinante político"), demandando, com urgência, políticas específicas de saúde pública para mitigar os seus efeitos adversos. Os resultados desta pesquisa evidenciaram ainda que a violência eleitoral em Moçambique assume uma dimensão epidemiológica que não pode ser ignorada, portanto é uma ameaça à saúde pública que, pela sua letalidade aguda e concentrada e pelo seu impacto em outros determinantes sociais da saúde, exige uma resposta coordenada que inclua a prevenção, o atendimento de emergência e o suporte psicológico prolongado. Nesse caso, incluir a violência eleitoral como evento de notificação obrigatória no sistema de vigilância epidemiológica é uma necessidade inadiável para monitorar a magnitude e desenvolver estratégias de intervenção.

Diferentemente dos desastres naturais ou surtos epidemiológicos comuns em Moçambique, em que a previsão pode ser volúvel, a vantagem da vigilância epidemiológica da violência eleitoral é um fato previsivelmente certo. A violência ocorre a cada dois anos das eleições ordinárias (eleições autárquicas e eleições gerais) e em qualquer outro período em que as razões políticas obrigam à realização de alguma eleição. Isso oferece, ao sistema de saúde, uma oportunidade para se preparar para uma resposta sistemática a esses eventos cíclicos.

A violência eleitoral é, até agora, tida como um problema de ordem pública. Isso significa que as autoridades de segurança têm ou deveriam ter o mapeamento de espaços territoriais criticamente vulneráveis à ocorrência e à dimensão da violência. Esses dados podem e devem ser usados pelo sistema de saúde para

o rastreio e montagem de um sistema de “vigilância epidemiológica eleitoral” como forma de responder à violência eleitoral como uma emergência de saúde em Moçambique.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Os autores declaram o uso da inteligência artificial no auxílio da revisão linguística, tradução do resumo para línguas estrangeiras e ainda na tradução de fontes bibliográficas em língua estrangeira para o português. Os autores declaram ainda que, em momento algum, recorreu-se a inteligência artificial para elaboração de conteúdo científico em qualquer parte deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- AFRICA PRESS. **Moçambique regista aumento de 14% nos casos de malária em 2023**. 2024. Disponível em: <https://www.africapress.com/>. Acesso em: 06 de fev. 2026.
- AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE (AIM). At least 21 deaths in Nampula. **AIM News**, Nampula, 26 dez. 2024a. Disponível em: <https://aimnews.org/2024/12/28/at-least-21-deaths-in-nampula/>. Acesso em: 14 set. 2026.
- AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE (AIM). Manifestações fazem cinco mortes e 136 detenções em Moçambique. **AIM News**, Maputo, 18 nov. 2024b. Disponível em: <https://aimnews.org/2024/11/19/manifestacoes-fazem-cinco-mortes-e-136-detencoes-em-mocambique/>. Acesso em: 29 maio 2026.
- AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE (AIM). CTA defende responsabilização dos promotores de vandalização de bens públicos e privados. **AIM News**, Maputo: AIM, 25 fev. 2025. Disponível em: <https://aimnews.org/2025/02/25/cta-defende-responsabilizacao-dos-promotores-de-vandalizacao-de-bens-publicos-e-privados/>. Acesso em: 14 set. 2026.
- AJOKU, Gamaliel; ADIGWE, Obi Peter. A Quantitative Analysis of the Health, Education and Security Perspectives of Election-Related Violence in Nigeria. **International Journal of Scientific and Management Research**, v. 5, n. 12, p. 188-201, 2022.
- ANISTIA INTERNACIONAL. **Protest under attack**: Human rights violations during Mozambique's post-2024 election crackdown. Londres: Amnesty International, 2025.
- BIRCH, Sarah; DAXECKER, Ursula; HOGLUND, Kristine. Electoral violence: an introduction. **Journal of Peace Research**, v. 57, n. 1, 2020.
- BUENO, Natália; MASCHIETTO, Roberta Holanda. A crise eleitoral em Moçambique. O retrato de uma paz precária e não inclusiva. **CEBRI-Revista**. 2026.
- BUSSOTTI, Luca. Moçambique: O papel das eleições na “transição Moçambique: O papel das eleições na “transição inversa” (2009-2019). **Cadernos de Estudos Africanos**, n. 45, 2023.
- CARAMBA, Bernardo José. A crise pós-eleitoral em Moçambique: o reflexo de uma insatisfação social profunda. **Revista Movimentos Sociais e Dinâmicas Espaciais**, v. 14, n. 1, p. 1-15, 2025.
- CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA (CIP). **Boletim sobre o Processo Político em Moçambique**: Eleições Gerais, n. 46, 2019. Maputo: CIP, 2019. Disponível em: https://web.archive.org/web/20190915125252/https://macua.blogs.com/files/eleicoes-gerais_46-08-09-19.pdf. Acesso em: 14 set. 2026.
- DUNHE, Isidro Tomás; ÂNGELO, Gilda. Consciência política e cidadania expressas pelas Marchas pós-eleitorais em Moçambique. **Revista Mirante**, v. 19, n. 1, 2026.
- FEIJÓ, João; CHIÚRE, Rita. Destaque Rural nº 329, 12 de Maio de 2025. **Observatório De Meio Rural**, n. 329, p. 1-18, 2025.
- HAMADANI, Fadi; RAZEK, Tarek; MASSINGA, Ezio; GUPTA, Shailvi; MUATACO, Monica; MURIPIHA, Paloma; MAGUNI, Catarina; MURIPA, Vania; PERCINA, Ivandra; COSTA, Aassis; YOHANNAN, Prem; BRACCO, David; WONG, Evan; HARPER, Sam; DECKELBAUM, Dan L.; NEVES, Otilia. Trauma Surveillance and Registry Development

in Mozambique: Results of a 1-Year Study and the First Phase of National Implementation. **World Journal of Surgery**, v. 43, n. 7, p. 1628-1635, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00268-019-04947-7>. Acesso em: 14 set. 2026.

HUMAN RIGHTS WATCH. Mozambique: Post-Election Protests Violently Repressed. **ReliefWeb**, 29 out. 2024. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/mozambique/mozambique-post-election-protests-violently-repressed>. Acesso em: 14 set. 2026.

JOHNSON, Kirsten; SCOTT, Jennifer; SASYNIUK, Tren; NDETEI, David; KISIELEWSKI, Michael; ROUHANI, Shada; BARTEL, Suzan S.; MUTISO, Victoria; MBWAYO, Anne; RAE, David; LAWRY, Lynn. A national population-based assessment of 2007-2008 election-related violence in Kenya. **Conflict and Health**, v. 8, n. 1, p. 1-13, 2014.

KOVRT, Brandon A.; CARRUTH, Lauren. Syndemic effects in complex humanitarian emergencies: A framework for understanding political violence and improving multi-morbidity health outcomes. **Social Science and Medicine**, v. 295, p. 113378, setembro, 2022.

MZ News. Mulher em serviço de parto proibida de atravessar a ponte Samora Machel em Tete. **MZNews**. 2024. Disponível em: <https://mznews.co.mz/en/mulher-em-servico-de-parto-proibida-de-atravesar-a-ponte-samora-machel-em-tete/>. Acesso em: 14 set. 2026.

NHAMIRRE, Borges Joaquim Faduco. Rigging by the state apparatus: systemic electoral fraud in Mozambique jeopardizes the credibility of democracy and creates room for political violence. **Frontiers in Political Science**, v. 7, 2025.

NOOR, Syed Toukir Ahmed; SIDDIQUE, Sazid; DAS, Oishi; YEASAR, Samin; ISLAM, Raisha Binte. Exploring mental health disparities in Mozambique: Depression and anxiety symptoms among reproductive-aged women using data from Mozambique Demographic and Health Survey 2022-23. **Global Epidemiology**, v. 10, 2025.

OBSERVATÓRIO CIDADÃO PARA A SAÚDE. Doentes crónicos forçados a viver no limite por causas de manifestações populares no País. **Integrity Magazine**, 14 nov. 2024. Disponível em: <https://integritymagazine.co.mz/arquivos/34564>. Acesso em: 14 set. 2026.

ONU NEWS. **Questões de segurança afetam ajuda e aumentam deslocamentos em Moçambique**. 2024. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2024/12/1842926>. Acesso em: 14 set. 2026.

PLATAFORMA DECIDE. **Relatório Preliminar do contexto pós-eleitoral em Moçambique**. 2025.

PINTO, Judite; COSSA, Nelson; FERRARI, Marra; COFFEY, Patricia; PICOLO, Malinie; MARRUFO, Tatiana; CARDOSO, Ana Paula. Exploring mental health disparities in Mozambique: Depression and anxiety symptoms among reproductive-aged women using data from Mozambique Demographic and Health Survey 2022-23. **The Journal of Climate Change and Health**, v. 10, 2025.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE. Governo de Moçambique. **Balanço dos danos das manifestações pós-eleitorais**. [Comunicado à imprensa divulgado por Inocêncio Impissa, porta-voz do Conselho de Ministros]. Maputo: AIM, 25 fev. 2025. Disponível em: <https://aimnews.org/2025/02/25/pelo-menos-19-fabricas-e-industrias-destruidas-durante-as-manifestacoes-violentas-em-mocambique/>. Acesso em: 22 set. 2026.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE. Ministério da Saúde. **Atualização epidemiológica sobre a cólera (24.07.2024)**. Maputo: MISAU, 2024. Disponível em: <https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/>

[planning_cycle_repository/mozambique/mozambique_-_health_sector_strategic_plan_-_2014-2019.pdf](#). Acesso em: 22 set. 2026.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE. Ministério da Saúde. **Plano Estratégico do Sector da Saúde PESS 2014-2019 (Extensão 2020-2024)**. Maputo: MISAU, 2022. Disponível em: https://extranet.who.int/countryplanningcycles/sites/default/files/planning_cycle_repository/mozambique/mozambique_-_health_sector_strategic_plan_-_2014-2019.pdf. Acesso em: 22 set. 2026.

REUTERS. Three killed, 66 injured in Mozambique opposition protest, hospital says. **U.S. News & World Report**, 8 nov. 2024. Disponível em: <https://www.usnews.com/news/world/articles/2024-11-08/three-killed-66-injured-in-mozambique-opposition-protest-hospital-says>. Acesso em: 22 set. 2026.

SEVEREMALARIA.ORG. **Malaria in Mozambique**. 2024. Disponível em: <https://www.severemalaria.org/countries/mozambique>. Acesso em: 19 nov. 2025.

TACHAM, Follah Placate; ACHO, Mannjong Callistus. Electoral Violence in Africa: An Analysis of Factors, Dimensions, Effects and Mitigating Factors. **International Journal of Social Science Research**, v. 12, n. 1, p. 96-115, 2024.

UNAIDS. **Mozambique Country Factsheet**. 2023. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/mozambique>. Acesso em: 21 nov. 2025.

UNITED STATES DEPARTMENT OF STATE. **Country Reports on Human Rights Practices: Mozambique**. 2024. Disponível em: <https://www.state.gov/reports/2024-country-reports-on-human-rights-practices/mozambique/>. Acesso em: 9 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global tuberculosis report 2024**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>. Acesso em: 15 set. 2026.

ZACARIAS, Manuel; MABUNDA, Lucas Paulo; CELESTINO, Cleiton Fernando. Eleições, autarquias e cultura de violência: memórias das eleições autárquicas de 2018 na Ilha de Moçambique. **Boletim de conjuntura Boca**, v. 10, n. 29. 2022.