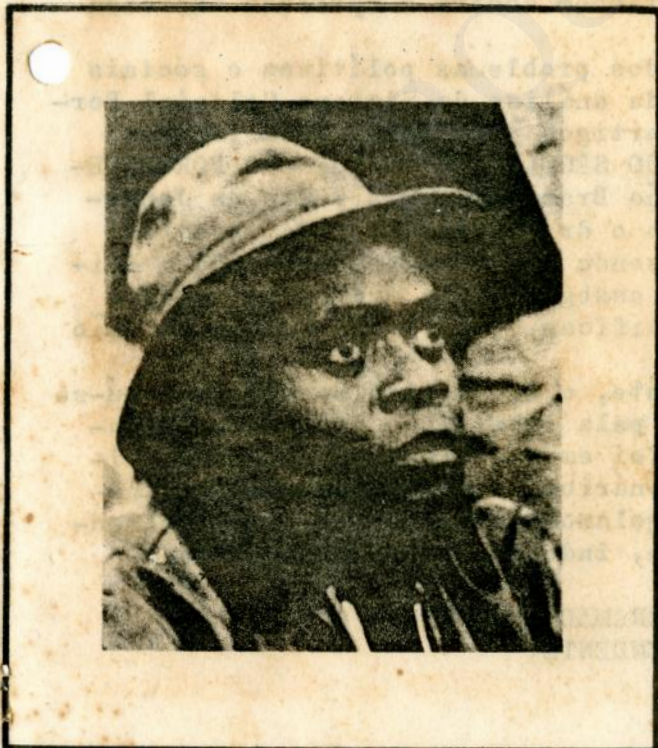


ANGOLA

LIVRE

n° 2 - 14 Jul 74



Dr. AMÉRICO BOAVIDA

*À Comité Directeur
do Movimento Popular para a
libertação de Angola*



Edições CASA DE ANGOLA

- TRIBUTO AO CAMARADA BOAVIDA -

O Comité Executivo do M.P.L.A., expressando o sentimento de todos os seus militantes, paga um alto tributo, cheio de emoção, ao dr. Américo Boavida que morreu em combate em Angola devido a um bombardeamento numa das áreas de combate, onde trabalhava como Director dos Serviços de Assistência Médica (S. A. M.).

Américo Boavida veio de Luanda, onde nasceu em 20 de Novembro de 1923. Vencendo todas as dificuldades de natureza racial, completou com sucesso os ensinamentos primário e secundário e foi um dos primeiros Angolanos graduados do Liceu de Luanda, onde Agostinho Neto também estudava. Foi atleta do Atlético Clube de Luanda e deu uma efectiva contribuição ao desporto levado a cabo por esse grupo. Em 1952, licenciou-se em Medicina pelas Faculdades de Medicina do Porto e de Lisboa, e seguidamente no curso complementar de Medicina Tropical e Higiene. Em 1954 e 1958 trabalhou no hospital da Faculdade de Medicina da Universidade de Barcelona e em 1965 especializou-se em Ginecologia e Obstetrícia pelo Instituto de Estudos Médicos para Pós-Graduados em Praga.

Praticou a sua profissão em Angola, na cidade de Luanda, onde viveu de 1955 a 1960, tornando-se bem conhecido pelas suas qualidades, tanto profissionais como nacionalistas. Ganhou enorme prestígio e estima dos seus compatriotas. O seu sentimento nacionalista leva-o a desistir da sua actividade profissional, para se dedicar inteiramente à luta pela independência nacional e pela liberdade do seu povo. Em Agosto de 1960, Américo Boavida juntou-se ao M.P.L.A., onde trabalhou como membro do Departamento das Relações Estrangeiras, como Presidente do Corpo de Voluntários Angolanos para a Assistência aos Refugiados (C.V.A.A.R.) em Kinshasa e como membro do Comité Nacional. Américo Boavida foi um dos primeiros médicos Angolanos a responder ao apelo do nosso Movimento para ir lutar no interior do nosso país. A sua esposa, uma professora de nacionalidade Portuguesa, acompanhou-o sempre com afeição e amizade em toda a sua vida, tanto como médico, como combatente. A natureza justa da nossa luta levou-a a apoiar e a acompanhá-lo com coragem em toda a sua actividade. O seu trabalho tem dado uma activa contribuição ao desenvolvimento da nossa luta, e dedicou-se com entusiasmo e esforço à luta de libertação do Povo Angolano, como também contra a opressão exercida contra o Povo Português.

Preocupado profundamente com a evolução dos problemas políticos e sociais do Terceiro Mundo, o dr. Boavida fez uma profunda análise do Sistema Colonial Português, condenando-o implacavelmente em vários artigos publicados pela Imprensa Internacional e também no seu livro "ANGOLA CINCO SÉCULOS DE EXPLORAÇÃO PORTUGUESA", publicado no Brasil pela Editora Civilização Brasileira S.A., Rio de Janeiro. O Comité Executivo do M.P.L.A. considera que o dr. Américo Boavida, prestou serviços de inestimável valor na frente Leste, sendo de destacar sobretudo a iniciativa de construção de dispensários, os quais assegurando o tratamento médico das populações locais e também as análises científicas, contribuiu para a solução do problema da saúde em Angola.

Uma figura bem conhecida internacionalmente, o dr. Américo Boavida tornou-se imortal ao lado de todos os heróis que morreram pela libertação de Angola da dominação colonial Portuguesa. O seu exemplo não foi em vão. Pagando com a sua vida os seus sentimentos nacionalistas e revolucionários, o dr. A. Boavida permanecerá como um símbolo para todos os patriotas Angolanos que se dedicam inteiramente à tarefa de transformar Angola num país livre, independente e democrático.

DO SEU SANGUE QUE FOI DERRAMADO, BROTARAM
FLORES PARA ANGOLA INDEPENDENTE.

EDITORIAL

CAMARADA:

As nossas primeiras palavras são de veemente repúdio pelos bárbaros massacres perpetrados contra os nossos irmãos. O colonialismo agonizante, neste momento, desvirtua o sentido da luta do Povo Angolano, tentando transformar a guerra de libertação nacional em guerra rásica.

O sentido da luta está traçado e o objectivo da luta definido desde há muito. Por isso, o inimigo não pode desviar o sentido da luta.

HONRA AOS FILHOS DE ANGOLA!

Rasões de ordem técnica e a sobreposição de trabalho que se tem vindo a verificar determinaram um ligeiro atraso de uma semana na data de saída do jornal; pelo facto pedimos a tua compreensão.

Os nossos objectivos podem ser integralmente alcançados. Para tanto bastará que, mais do que nunca, os nossos esforços centralizem cada vez mais em torno dos princípios já há muito definidos.

Pelo facto de ser um quinzenário, o nosso jornal não pode deixar de reflectir sérias limitações no campo informativo. Reconhecido isto, enquadrámos o aspecto informativo por nos parecer, neste momento, a atitude mais correcta.

A leitura sem crítica tem de ser banida dos nossos hábitos. O nosso jornal não será nunca o que desejamos que seja se te negares a colaborar. Da tua sugestão, da tua participação depende muito a existencia e o futuro do nosso jornal.

A colaboração activa na feitura do jornal (desde a preparação dos artigos à paginação), a apresentação da crítica e sugestões para a melhoria do jornal a cedencia de documentos, tudo isto são formas de participação.

“ Mais do que nunca, o esforço principal tem de partir de nós próprias ”.





ASSISTÊNCIA MÉDICA NAS REGIÕES SOB DOMINAÇÃO COLONIAL PORTUGUESA

A Política sanitária portuguesa em Angola tem tido sempre como objectivo primordial a protecção da saúde dos colonos europeus, permitindo assim a sua implantação administrativa, militar e económica. Os problemas concernentes à saúde da população angolana tem estado sempre considerada com secundária.

Nestes últimos anos, depois do deflagrar da luta armada de libertação nacional, o governo português procura demonstrar um melhoramento dos serviços médicos de Angola. O crescimento sensível do pessoal médico e para-médico responde, por um lado, a este desejo político, mas especialmente ao aumento das forças de ocupação militares e também à pressão de opinião pública internacional.

A situação sanitária da grande maioria da população angolana permanece contudo tão precária como no princípio do século. As taxas espantosas da mortalidade infantil e as constatações feitas nas Zonas Controladas pelo M.F.L.A., pelos médicos dos S.A.M. são suficientes para fazer um desmentido formal aos dados fantasistas avançados pelos colonialistas portugueses.

A implantação dos serviços de saúde coloniais obedece à distribuição geográfica da população europeia.

Este está fixado na sua grande maioria nas cidades do litoral (82%) nas regiões ricas em café, no norte do país, e ao longo de três vias férreas principais.

A população africana, pelo contrário, é essencialmente rural, somente cerca de 10% vivem nos musseques à volta dos centros populacionais europeus.

O aumento do número de médicos e agentes para-médicos, está ligado ao crescimento dos efectivos militares e para-militares portugueses que passaram de 7.000 para 70.000 homens do exército colonialista.

Em cada hospital rural há, em princípio, um médico e um ou dois enfermeiros, nos dispensários do mato, um enfermeiro ou ajudante.

São estes médicos e agentes sanitários que tratam da saúde de 18% dos europeus que vivem nas pequenas cidades do interior e nas plantações agrícolas, assim como da grande maioria da população rural africana (90%) e das zonas suburbanas (10%).

Haverá assim, 60 médicos (13,5%) e 400 enfermeiros (cerca de 25%) que se debatem sobre os problemas sanitários desta imensa população. Pelo contrário, 86,5% dos médicos (375) ocupam-se de 80% da população europeia e da minoria africana admitida nos hospitais centrais e nas clínicas privadas.

Podemos avançar assim, que há 1 médico para cerca de 1.000 colonos (o que é excelente), mas pelo contrário, 1 médico para cerca de 75.000 angolanos, o que é catastrófico e coloca Angola no último lugar entre os países africanos. As taxas assustadoras da mortalidade infantil entre a população africana (125 em 1.000 aprox) em comparação com a pouca elevada das crianças dos colonos portugueses (45 em 1000) são um argumento de mais para fazer reflectir sobre a natureza da assistência médica portuguesa em Angola.

Por outro lado os melhores meios de diagnóstico e de tratamento encontram-se inevitavelmente concentradas nos hospitais centrais e nas clínicas privadas. É aí também que exerce o pessoal médico de qualidade. É preciso notar que estes hospitais e clínicas privadas são destinadas quase exclusivamente aos funcionários da administração, aos colonos e suas famílias.

Pelo contrário, os hospitais rurais e os dispensários carecem não só de pessoal qualificado, mas também de meios de diagnóstico dos mais elementares (exames radiológicos e biológicos) e de tratamento.

A política sanitária empreendida em Angola pelo Governo colonial, apesar de todos os seus esforços para iludir a opinião pública e os organismos internacionais, é selectiva e racista. A qualidade para o europeu, a medicridade e a carência para os Angolanos.

Assim, a esperança de vida para os Africanos é de 35 anos e de 60 anos para os colonos portugueses.

ASSISTÊNCIA MÉDICA COLONIAL

POPULAÇÃO URBANA { ANGOLANOS 10%
COLONOS 82%

POPULAÇÃO RURAL { ANGOLANOS 90%
COLONOS 8%

MÉDICOS /ZONA URBANA 86,3%

MÉDICOS /ZONA RURAL 19,5%

PARA-MÉDICOS /ZONA URBANA 75%

PARA-MÉDICOS /ZONA RURAL 25%

MÉDICOS /HABITANTE { ANGOLANOS 1:75.000
COLONOS 1: 1.000

MORTALIDADE INFANTIL { ANGOLANOS 125:1.000
COLONOS 45:1.000

ESPERANÇA DE VIDA { ANGOLANOS 35 anos
COLONOS 60 anos



Assistentes Médicos do S.A.M.

A ESTRUTURA DO S.A.M.

A criação dos Serviços de Assistência Médica (S.A.M.) data de 1963 ano da abertura da 2ª Região Político-Militar (Cabinda).

Logo à partida a direcção do MPLA destinou ao SAM a dupla tarefa de assegurar a cobertura médico-social das populações angolanas refugiadas nos países vizinhos e nas zonas libertadas.

Bra uma concepção que respondia não só à realidade criada pela repressão colonial, mas também aos princípios da guerra popular.

A preocupação maior dos dirigentes revolucionários do MPLA era de dotar o SAM de estruturas capazes de responder eficazmente aos problemas específicos da medicina militar e, ao mesmo tempo, aos problemas da cobertura médico-social das populações das zonas libertadas e daquelas refugiadas nos países vizinhos.

Para este trabalho, a Direcção do MPLA destinou, para o SAM, uma estrutura idêntica àquela das forças armadas: o território nacional dividido em seis REGIÕES POLÍTICO-MILITARES, cada REGIÃO dividida em várias ZONAS e estas em SECTORES.

- A REGIÃO SANITÁRIA - é dirigida por um médico ou assistente médico;
- A ZONA SANITÁRIA - por um assistente médico ou um enfermeiro diplomado;
- O SECTOR SANITÁRIO - por um enfermeiro diplomado ou um ajudante de enfermagem.

Os DIRECTORES de REGIÃO dependem de um Director Nacional, o qual depende directamente do Comité de Coordenação Político-Militar (CCPM).

Esta estruturação permitiu a cobertura de todas as Regiões Político-Militares. Do mesmo modo, ela torna possível o desenvolvimento racional do SAM, porque ela está directamente ligada à evolução e à generalização da Luta Armada.

A COBERTURA MÉDICO-SOCIAL DAS POPULAÇÕES

Se os sectores sanitários, integrados nas unidades de combate têm funções unicamente militares, todos os outros escalões da Organização Sanitária do S.A.M. - postos, dispensários e hospitais - se encarregam, por outro lado, da cobertura médico-social das populações, assim como aquelas das regiões libertadas e refugiadas nos países fronteiriços.

O objectivo é de dotar cada base camponesa, cada vida libertada, dum posto sanitário. Para este ano, a criação de duzentos destes postos foi conseguida nas zonas libertadas (1970).

O médico responsável da região sanitária tem a seu cargo a formação no local de novos quadros sanitários. Ele faz também periodicamente visitas de inspecção a todos os postos sanitários da sua região.

A função dos postos e dos dispensários não se limita somente a aplicação dos tratamentos prescritos pelo médico, Eles jogam um papel social activo. Os seus responsáveis ensinam às populações as regras elementares de higiene, e lançam campanhas de vacinação, etc.

O número de doentes examinados e tratados pelos SAM, nas zonas libertadas, não cessa de aumentar. Dez mil trezentos e dezasseis doentes examinados e tratados, no decorrer de 1967; Trinta e sete mil novecentos e catorze, em 1969, isto só para a terceira região político-militar. Na 4ª Região, dez mil quatrocentos e oitenta doentes foram examinados, em 1969, e, na 5ª Região, cinco mil duzentos e trinta e seis.

Das doenças tratadas sobressaem o paludismo e as doenças infecciosas e parasitárias. Do mesmo modo, também são importantes as doenças em relação com a má alimentação.

Estas diferentes doenças representam 79,3% das afecções encontradas (incluindo nelas: as anemias, que são sobretudo de origem x carencial e parasitárias, as diferentes formas tuberculosas, a lepra).

Só esta cifra é um acto de acusação do sistema de saúde praticado pelos colonialistas portugueses, em Angola.

Com efeito, o mínimo consistindo em descobrir e tratar as doenças nunca foi iniciado. Ainda menos a campanha de destruição dos agentes vectores da maior parte estas doenças infecciosas e parasitárias, as campanhas de vacinação e o trabalho de educação sanitária das massas rurais.

Quer dizer, por conseguinte, apesar da herança pesada ao MPLA em matéria de saúde, de higiene e de profilaxia.

"Toda a vasta região que se estende da bacia do Zambeze à do Kuangu - constatava o dr. Américo Boavida, primeiro Director nacional do SAM, morto em combate devido a um bombardeamento aéreo perpetrado pelo exército colonialista português - é dessembrada de zonas de endemia; e responsáveis pela morte de centenas e centenas de angolanos por ano,"

A população da terceira região político-militar do MPLA está reduzida hoje a menos de meio milhão de habitantes - 0,8 hab/km². É o resultado das razias, das guerras de ocupação, da caça ao escravo, do trabalho forçado e do abandono das populações desta região, pelos serviços de saúde coloniais.

O panorama médico social das populações da frente leste é terrificante.

O paludismo é a doença mais mortífera; seguem a lepra e a tuberculose, a doença do sono (nos arredores da cidade do Moxico, -Luso e-de Mavinga - Quando-Cubango. Estas calamidades constituem as mais importantes causas da mortalidade, em geral.

Sob o plano alimentar a situação não era das melhores. O alimento base das populações das regiões libertadas é a mandioca e o milho. Estas populações encontram-se ainda num estado rónico de sub-alimentação, não tendo acesso à alimentação mais elementar.

As mulheres e as crianças são as mais tocadas por estas diferentes carências. À esta situação catastrófica, é preciso acrescentar os efeitos desastrosos dos gases tóxicos lançados pelos colonialistas portugueses sobre o campo de cultura alimentar.

Este quadro da situação nas regiões sob controle do M.P.L.A. é mais sóbrio nas zonas ainda sob dominação colonial, porque escapa à intervenção do SAM.

Os próprios colonialistas não podem esconder a gravidade desta situação. O Director do "Centro Hospitalar e Universitário" de Luanda, M. Cruz Ferreira, declarou numa entrevista: "Nós conhecemos a existência de um grande fosso entre a medicina praticada nos grandes centros, e aquela praticada no "mato".

Para ultrapassar esse fosso, M. Cruz Ferreira não vê mais que a solução dum nivelamento no que diz respeito "À remuneração e os meios de trabalho" do médico. E ele acrescenta: "estendendo as carreiras médicas aos hospitais regionais, dotando as unidades de serviços sanitários de meios de trabalho adequados, os médicos não exitariam em ocupar qualquer posto".

É evidente, hoje como ontem, que o problema não se situa, como pensa M. Cruz Ferreira, ao nível da remuneração dos médicos nem ao das instalações hospitalares primeiramente. O fundo do problema da saúde em Angola reside na própria concepção da medicina neste país; é preciso saber quais os interesses que deve servir essa medicina: se o das minorias coloniais, ou os das massas angolanas. Aparece, portanto, em evidência, que não há nenhuma solução viável do lado colonial, porque o problema da assistência médica resume-se à concepção do papel do homem na sociedade.

Em oposição às concepções colonialistas do professor Cruz Ferreira, coloca-se esta do M.P.L.A.

O primeiro objectivo do nosso serviço de assistência médica (SAM) - expunha o Dr. Américo Beavida no artigo "Trabalho dos Serviços de Saúde do M.P.L.A." - é:

- 1) O estudo detalhado e incisivo das doenças de mais elevada mortalidade e a repartição geográfica das mesmas;
- 2) A formação de auxiliares médicos, orienta-se para:
 - a) A descoberta e a prevenção das doenças;
 - b) As campanhas de profilaxia e de higiene;
 - c) A luta contra as doenças, provocadas pela ignorância e pela miséria.
- 3) As vacinações em massa;
- 4) A correcção dos hábitos alimentares e a introdução de novos elementos nutritivos, energéticos e vitamínicos, a partir dos recursos naturais de cada região.

O SAM E A REVOLUÇÃO ANGOLANA

A actividade manifestada pelos camaradas do SAM é a maior prova da justa linha política geral do M.P.L.A., tal como a define o camarada Presidente Agostinho Neto. Ela é também a prova das mudanças de mentalidade e de métodos de trabalho realizados pelos militantes ao serviço do povo angolano.

Com efeito seria impensável situar a actividade dos camaradas dos serviços médicos, fora do movimento geral das massas angolanas, mobilizadas e dirigidas pelo M.P.L.A., na sua luta contra o colonialismo português e para a reconstrução nacional.

Tendo definido os interesses de classe que defende com prioridade, no seio da sociedade angolana - os das massas camponesas e dos trabalhadores - o M.P.L.A. dirige consequentemente uma revolução social, da qual a independência política não é mais do que uma etapa, no curso da sua realização.

Nas zonas libertadas é esta Revolução Social que já está em curso; os Comités de Acção e as Assembleias Populares, democraticamente eleitas são o embrião do futuro poder político, detido pelos representantes autenticos das massas camponesas e operárias; o ensino, a assistência médica, voltados para os desejos destas massas, e não para os desejos de minorias privilegiadas, são a figuração do tipo de ensino e de saúde pública em Angola independente.

A prática social da Revolução permitiu a fusão dos grupos étnicos, das "raças", das classes componentes da sociedade angolana, porque a contradição principal é a luta contra o colonialismo português.

É esta prática revolucionária quotidiana que permite às massas trabalhadoras de tomar consciência dos seus direitos cívicos e políticos; de ter acesso à cultura e ao domínio das técnicas mais avançadas de produção agrícola e outras; de descobrir outras formas de organização de trabalho; de descobrir formas mais justas de distribuição de produto de trabalho; aprender a defender os seus interesses específicos e os conhecimentos adquiridos da revolução social.

É esta prática revolucionária quotidiana que é garantia, no futuro, depois da independência, que nenhuma outra classe ou camada social angolana poderá tomar o poder político em Angola, para desviar a Revolução dos objectivos processados pelo M.P.L.A.†

É também pela prática revolucionária quotidiana que as massas camponesas e operárias tomam consciência que "a exploração do homem pelo homem não existe só quando há presença estrangeira no território nacional", como disse o camarada Presidente Agostinho Neto.

Por outro lado, é também esta prática revolucionária que torna possível a transformação de muitos elementos saídos da pequena burguesia angolana e que, na etapa actual da luta, constituem a grande maioria dos quadros que dispõe o M.P.L.A., para o prosseguimento das tarefas da reconstrução nacional.

Pela primeira vez estes elementos, abandonando as cidades vêm-se confrontados com a realidade da vida da grande maioria do POVO Angolano. Eles têm assim o dever de colocar à prova da prática os seus conhecimentos técnicos e políticos, iniciar a reaprendizagem dum outro modo de vida e de novos métodos de trabalho.

É neste contexto geral que se situa a actividade dos camaradas dos serviços médicos.

A concepção das estruturas do SAM, foi orientada para os desejos da luta armada e para os desejos das massas angolanas, impediu desde o início que se desenvolvesse nos próprios camaradas dos serviços médicos uma tendência militarista onde um espírito de elite e, do mesmo modo, os integrou na prática revolucionária. Isto não era mais do que a aplicação, ao nível do SAM, do princípio da primazia do aspecto político da nossa luta, sob o aspecto militar, princípio aplicado pela Direcção Revolucionária do M.P.L.A., a todos os escalões da organização.

Esta integração na prática revolucionária veio ser desenvolvida mais longe, porque ela veio realizar-se também ao nível das instituições político-militar do M.P.L.A., nas zonas libertadas.

Com efeito, os Directores de cada Região Sanitária fazem parte do comando político-militar da Região. Ao nível das vilas, os responsáveis do SAM ocupam um cargo nos Comités de ACÇÃO e tomam parte activa nas decisões colectivas da vida popular. Eles aí apresentam os problemas concernentes à assistência médica nos seus sectores e discutem democraticamente as soluções a adaptar; organização de transporte dos medicamentos, transporte dos feridos construção dos postos sanitários, etc.

Assim integrados, os camaradas dos serviços médicos vivem quotidianamente o esforço colectivo da luta e tornam-se de facto militantes revolucionários, trazendo os seus conhecimentos específicos à comunidade e participando com ela em todas as actividades da vila; defesa, produção agrícola, ensino, alfabetização, etc.

Eles são o veículo da concepção da Direcção Revolucionária do M.P.L.A., em matéria de saúde pública e os promotores da sua aplicação. Eles controlam bem assim para o desenvolvimento de novas formas de organização social e para a tomada de consciência política das massas.

Por outro lado, os camaradas médicos e os outros trabalhadores dos serviços médicos, confrontando quotidianamente com a vida das massas, a sua miséria, o seu obscurantismo, a sua luta contra a ocupação colonial, percor

.../...

rendo sem cessar as regiões mais distantes do País, enriquecem-se em experiência humana, em conhecimentos sobre o estado de saúde das populações destas regiões, em experiência profissional, em experiência militante.

A linha política do M.P.L.A., as instituições socio-políticas já criadas, e nível de consciência política das massas e a experiência dos camaradas do SAM, são a garantia, na ANGOLA INDEPENDENTE da aplicação de uma medicina social dirigida para os desejos das massas trabalhadoras e o desenvolvimento psíquico e intelectual do POVO, defendido enfim contra o flagelo da doença.

X

"O DOENTE É SAGRADO PARA O HOSPITAL. UM ENFERMEIRO, UM SERVENTE, UM MÉDICO, NÃO CONHECEM VINGANÇA NO EXERCÍCIO DA SUA MISSÃO. PARA O PESSOAL MÉDICO NÃO EXISTEM RAÇAS, CORES, CRENÇAS OU MESMO NACIONALIDADES. PARA ELES SÓ EXISTEM DOENTES: UM SOLDADO PORTUGUÊS FERIDO OU DOENTE, NO NOSSO HOSPITAL, É TRATADO COMO QUALQUER DE NÓS. FAZEMOS ISSO PORQUE POSSUIMOS UMA MORAL REVOLUCIONÁRIA, UMA MORAL SUPERIOR, UMA MORAL RADICALMENTE OPOSTA A BAIXEZA DO FASCISMO E DO COLONIALISMO."

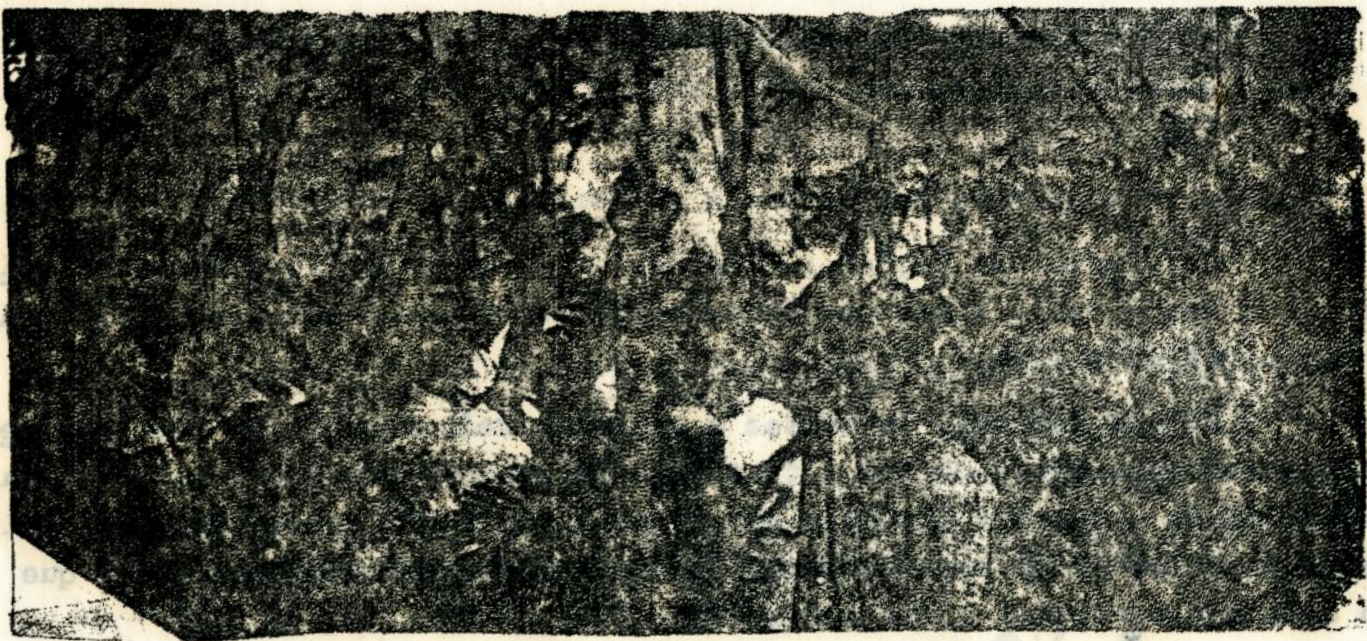
-SAMORA MACHEL-



"OS REACCIONÁRIOS DO INTERIOR E DO EXTERIOR SÃO GENTE SEM ESCRUPULOS, FIZERAM E FARÃO CADA VEZ MAIS USO DE TODOS OS MEIOS MATERIAIS E MORAIS AO SEU ALCANCE, PARA DESTRUIR O QUE HÁ DE MAIS SÃO NO SEIO DO NOSSO POVO E DO NOSSO MOVIMENTO, PARA NOS DIVIDIR, PARA NOS LANÇAR UNS CONTRA OS OUTROS' A FIM DE REALIZAR OS SEUS FINS MESQUINHOS. É PRECISO QUE OS MILITANTES E O POVO OS ISOLEM, OS DENUNCIEM, PARA QUE POSSAMOS ESMAGAR RÁPIDA E SEGURAMENTE A BRUTALIDADE REACIONÁRIA, PELA VIOLÊNCIA PATRIÓTICA REVOLUCIONÁRIA".

Camarada Presidente

Agostinho Neto



SOBRE O DIREITO DOS POVOS DE DISPOREM DE SI PRÓPRIOS

1 - Introdução

Antes da época do imperialismo, a luta dos povos pela libertação nacional travava-se essencialmente nos países europeus e não ultrapassava o quadro dos estados nacionais. Na época do imperialismo sob domínio das potências capitalistas mais desenvolvidas (Inglaterra, França e Alemanha) com os povos dos países coloniais e dependentes completamente subjugados, o âmbito da questão nacional alargou-se e, com a própria evolução do sistema capitalista fundiu-se com a questão geral das colónias.

Por esta razão, a questão nacional, de questão interna de Estado, transformou-se numa questão geral e internacional, isto é, na questão universal da libertação dos povos oprimidos, dos países dependentes e das colónias do jugo do imperialismo.

O único meio destes povos se libertarem da exploração é a luta revolucionária contra o imperialismo. É neste contexto que se enquadra a luta de libertação nacional das colónias sob o domínio português.

Uma vez que o campesinato predomina na população dos países colonizados e dependentes, é ele pois o alvo principal de toda uma campanha de consciencialização política (no caso concreto de Angola levada a cabo pelo M.P.L.A.) com vista à luta de libertação nacional.

Os interesses do movimento proletário nos países capitalistas e os interesses do movimento de libertação nas colónias, impõe a união destas duas formas de movimento revolucionário numa frente única de luta con

.../...

tra o inimigo comum: o imperialismo.

O internacionalismo proletário parte pois do princípio de que um povo que oprime outros não poderá ser um povo livre.

2. - Sobre o direito das nações a disporem de si próprias

O direito das nações a disporem de si próprias significa exclusivamente o seu direito à independência política, à livre separação política da nação que as oprime.

Há que explicar às massas o carácter reaccionário da ideia da federacão que mais não é do que a tentativa de colocar povos com sua própria personalidade e cultura distinta sob a tutela da nação opressora, para mais quando esses próprios povos pegavam em armas não escolhendo outra via que não a da independência total e completa.

Por outro lado, há "socialistas" das nações opressoras (por exemplo, Portugal) que ao reivindicar a libertação das nações oprimidas não vão mais além do que frases vagas e gerais, tentando adiar cada vez mais a libertação dos povos oprimidos das colónias recorrendo a manobras de tipo neo-colonialista. Há que desmistificar perante as massas a hipocrisia e a cobardia destes "socialistas" das nações opressoras (exemplo de Portugal).

O proletariado das nações opressoras (Portugal) não pode contentar-se com frases gerais, marteladas por todos os burgueses pacifistas, contra as anexações e pela igualdade em direitos das nações em geral; não pode deixar de lutar contra a manutenção pela força (guerras coloniais) das Nações (Guiné-Bissau, Angola, Moçambique e S. Tomé) oprimidas e dentro dos domínios destes estados (Portugal). Deve pois reivindicar a liberdade de separação política para as colónias oprimidas pela "sua" nação pois de contrário a confiança e a solidariedade de classe entre os operários da nação oprimida e os da que oprime não são possíveis, e a hipocrisia dos defensores reformistas da autodeterminação que nada dizem sobre as nações oprimidas e mantidas pela força no seio do seu próprio estado não é desmascarado.

3. - As Colónias e a natureza dos Movimentos de Libertação Nacional

As colónias constituem uma das principais fontes das forças do capitalismo que sem a posse dos grandes territórios de exploração nas colónias, como mercados suplementares para escoamento da sua superprodução e como fontes de matérias-primas para a sua indústria em expansão, não poderiam evitar, em regime capitalista, a sua eminente bancarrota. O Imperialismo que pesa sobre os povos oprimidos em África, impedindo-os de

se desenvolverem social e economicamente; entretanto o desenvolvimento industrial das colónias, não pode aparecer aí uma classe proletária numerosa, mas o processo de expropriação das terras do Povo Angolano e a sua consequente escravatura veio a dar aso a uma poderosa massa de camponeses sem terra que se vê obrigada a trabalhar no sector agrícola e na produção de matérias-primas para a exportação. Como a política seguida foi a de manter a massa da população angolana na ignorância, o resultado foi que a consciência nacional se manifestou inicialmente apenas na pequena burguesia e intelectualidade angolana.

Nos países oprimidos (caso concreto de Angola) existem dois movimentos de libertação nacional que, dia a dia, se separam cada vez mais: o primeiro é o movimento nacionalista de carácter estreito e regionalista aberto ao neo-colonialismo que tem um programa de independência política e de ordem social burguesa (U.P.A. = F.N.L.A. = G.R.A.E.); o outro é o movimento dos camponeses, dos operários, estudantes e intelectuais progressistas e demais classes exploradas que lutam pela sua emancipação em relação a toda a espécie de exploração do homem pelo homem (este é o Movimento Popular de Libertação de Angola - M.P.L.A.).

A propaganda colonialista feita em Portugal durante a ditadura colonial-fascista quis apresentar os movimentos de libertação como organizações de "terroristas" que atacam a partir de países vizinhos das "províncias ultramarinas" as populações negras e os brancos que aí vivem.

Mas o M.P.L.A., o P.A.I.G.C. e a FRELIMO, os tais ditos "terroristas" são pois a autêntica expressão das aspirações dos seus povos, que representam, em armas e em luta pela independência. Só eles e apenas eles, têm sabido exprimir ao fim destes vários anos de luta de libertação nacional o sentimento nacional verdadeiro e as legítimas aspirações populares, e não os partidos fantoches (surgidos após o 25 de Abril) que a burguesia colonial-imperialista fomenta nos diversos territórios nomeadamente em Angola, com o objectivo de espalhar a confusão e isolar os verdadeiros defensores do povo angolano - M.P.L.A.

OS MORTOS CLAMARÃO VINGANÇA

No processo de Libertação Nacional a cultura como arma de combate tem um lugar preponderante. Assim o poema "OS MORTOS CLAMARÃO VINGANÇA", é um testemunho vivo de que a resposta do POVO ANGOLANO não tardará, e que, COM O M.P.L.A. a VITÓRIA É CERTA

HOJE

Hoje suspira-se no espaço um aroma de cadáveres famintos! Sedentos! de bocas abertas, clamando vingança! lábios e risos esfrangalhados, jóias e honra violadas, membros e músculos definhados, cabelos brancos tosquidos, orelhas decepadas, sangue das veias coagulado, vozes e choro surdamente, orfãos tiritando de frio, coitados, famintos, sedentos, tocados por balas vadias!

HOJE

Hoje que há um aroma fétido! Cadáveres deitados nas valas comuns, os abutres sonham manjando, os carrascos enxugam os olhos de contente, meu grito de paz com pólvora se confunde, meus passos guiados por balas de caçadeira, meus filhos sonhando feiticeiro, e tragédia já conhecemos: as cubatas incendiadas, o telhado de colmo flamejando, o cheiro de fumo misturando-se ao cheiro de morte! Ah! ... é o símbolo do colonialismo determinado!

HOJE

Hoje que a noite é mais escura, As luzes das velas se apagaram, TITIA XICA ACORDAVA CORAÇÃO DELA BATIA FORTE, O luar não compareceu, Duviam-se as armas ressonar, as granadas ribombando; os cacatates troando, as cronchadas vibrando, comerciantes sorrindo, mulheres grávidas parindo, asfixiadas, crianças gemendo sufocadas, boateiros murmurando, será aquirio d'alguma FEDERAÇÃO ? Espreitando, curiosa, comentou: É preciso não pendar de vista os carrascos: OS MORTOS CLAMARÃO POR VINGANÇA



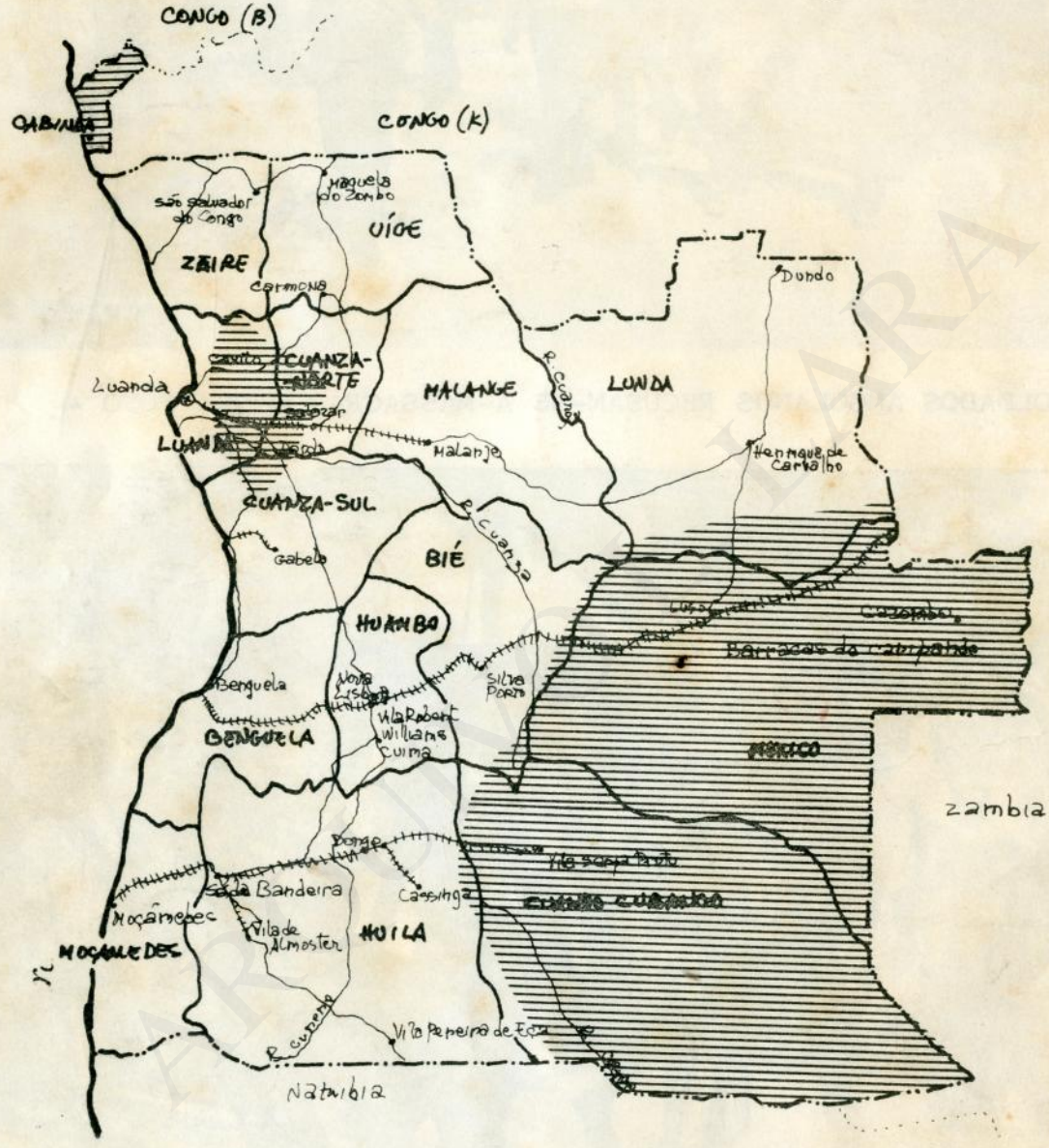
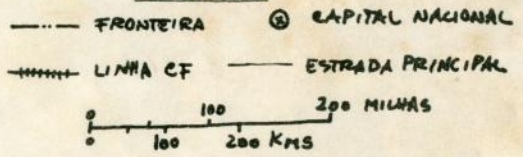
- OS SOLDADOS ANGOLANOS RECUSAM-SE A MASSACRAR O SEU POVO -




O POVO ANGOLANO LEVA À PRÁTICA A PALAVRA DE ORDEM DO M.P.L.A.
- "A LUTA CONTINUA ATÉ A CONQUISTA DA INDEPENDÊNCIA COMPLETA
E INCONDICIONAL" -

VIVA O M.P.L.A.
VIVA O POVO ANGOLANO
VIVA AGOSTINHO NETO

ANGOLA



 ZONAS DE COMBATE DO MPLA

VIVA O Povo
VIVA O Trabalho
VIVA O Poder Popular
VIVA O Socialismo