



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRECÇÃO NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL E ALTERNATIVA

**INTERPRETAÇÕES E PRÁTICAS TRADICIONAIS EM TORNO DE ASMA NA
PROVINCIA DE NAMPULA, NOS DISTRITOS DE MOMA, NACALA-A-VELHA E
NAMPULA.**



MAPUTO, SETEMBRO 2018

INDICE

I.BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO	10
II.METODOLOGIA	13
III-RESULTADOS DE PESQUISA	16
III.1.CARACTERIZACAO DOS LOCAIS DE ESTUDO	16
III.2. INTERPRETAÇÕES E PRÁTICAS TRADICIONAIS EM TORNO DE ASMA	17
III.3.PROPOSTAS DE SOLUÇÕES E AGENTES DE MUDANÇA	36
IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

FICHA TÉCNICA

NA DIRECÇÃO DE:

FELISBELA MARIA DE OLIVEIRA GASPAR: *Directora Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa:*

EQUIPE DE PESQUISA

Pesquisador Principal: MOISES NHANTUMBO

Pesquisador: EUGÉNIO CHILENGUE

Pesquisadora: HELENA NAMURRA

Pesquisadora: MARIA WANDA EMANUELSON

Pesquisadora: GRAÇA CUMBI

COLABORADORES:

NIVEL CENTRAL

Nelson Massinga- Estatístico da Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa

NIVEL PROVINCIAL E DISTRITAL

Jane Muarica Baptista-Responsável Provincial do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa na -DPS-Nampula

Deocrécia José-Ponto focal do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa da cidade de Nampula

Cídio Manel Nhenhesi- Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Moma

Flávio Ussene- Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Nacala-a-Velha

Associações dos Praticantes de Medicina Tradicional, Líderes Religiosos e Comunitários

Financiador-Governo de Moçambique

ABREVIATURAS

CNBS- Comissão Nacional de Bioética para Saúde

DGA - Discussão por Grupo-Alvo

DNMTA- Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa

DNT- Doenças Não Transmissíveis

IRA- Infecções Respiratórias Agudas

MISAU- Ministério da Saúde de Moçambique

ONG - Organização Não Governamental

OMS – Organização Mundial de Saúde

PMTs- Praticantes de Medicina Tradicional

US – Unidades Sanitárias

UNICEF- United Nations Children's International Emergency Fund-Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO EXECUTIVO

Asma é um problema de Saúde Pública Mundial. Em Moçambique asma tem o seu peso na mortalidade de 13.3% das Crianças e Adolescentes. A OMS, em 2008, estimou que, no País ocorrem 229 mortes em cada 100.000 pessoas por doenças respiratórias crónicas (Silva Matos e Beran, 2012).

Este problema ainda não tem uma solução de cura a nível da medicina convencional (apenas existem medicamentos para controlar as crises da doença). Em contrapartida há relatos de que a mesma pode ser curável a medicina tradicional com base nas plantas medicinais (Jansen e Mendes, 1991 (tomos 3 e 4).

Foi com base nisto que a Bioética recomendou a necessidade de triangulação metodológica no estudo (combinar com métodos qualitativos) no sentido de se captar a perspectiva social e cultural de asma (Interpretações/percepções e práticas tradicionais relacionados com a doença de asma com vista o obter uma visão mais complexa e profunda do problema de asma como defende Minayo (2006).

Para a realização deste estudo foi seguida uma abordagem metodológica holística que combina diferentes técnicas de Pesquisa de natureza qualitativa. Esta abordagem metodológica tem sido aplicada para estudar percepções e práticas dos actores individuais e colectivos envolvidos em actividades ou programas no âmbito da Saúde. Os métodos incluíram a realização de entrevistas semi-estruturadas, a própria observação directa, os grupos focais de discussão com vista a aproveitar/explorar o potencial de cada um para além das conversas informais nos distritos de Moma, Nacala-a-Velha e cidade de Nampula. O uso e combinação de diferentes técnicas de investigação social qualitativas permitiram captar a significação social que é dada pelos indivíduos em volta da temática em estudo.

A variação geográfica dos locais do estudo deve-se a 3 razões nomeadamente; a existência de maior número de PMTs, que tratam problemas de asma nestes distritos (DNMTA, 2012-2015), aliado a existência de matas com respectivas plantas medicinais usadas para o tratamento de asma o que permitiu recolher-se amostras com vista a recomendar a realização de outros estudos do âmbito fitoquímico, assim como a necessidade de fornecer uma visão geral da diversidade étnica, da estrutura sócio cultural e da situação das percepções e/ou interpretações e práticas tradicionais em torno do problema de Asma no Contexto de Nampula.

Os resultados do estudo revelaram que nos 3 distritos estudados (Moma, Nacala-a-Velha e cidade de Nampula), relativamente a questão *"já ouviram falar de asma?"* os sujeitos pesquisados possuem experiência com asma adquiridas ao longo das suas

trajectórias de vida, para além dos que já adoeceram e outros continuam no adocimento de asma.

No que concerne à *designação local de asma*", a pesquisa constatou que nos 3 distritos de estudo (Moma, Nacala-a Velha e cidade de Nampula), tradicionalmente a doença é designada de formas diferenciadas. Na zona do litoral onde fazem parte os distritos Moma e Nacala-a-Velha) chama-se *Namalatar* quando esta afecta Crianças e, Epumu já na fase de adultos; e na zona do interland, onde faz parte a cidade de Nampula, chama-se Mafua independentemente da idade da idade social (criança, adultos).

Em relação à *Etiologia da doença (causas tradicionais de asma)*, nos 3 locais de estudo (Moma, Nacala-a Velha e cidade de Nampula); a pesquisa constatou percepções comuns tais como feitiço (acção dos espíritos malignos), hereditariedade, castigo de Deus por pecados cometidos pelos ancestrais, alimentação (mariscos, cereais, hortícolas, gorduras, massaso (pulmões de animais aves e quadrúpedes), cereais, hortícolas, alcoolismo, tabaco, açúcar, poeiras, tosse não tratada, perturbações mentais, parto quando a mãe tem HIV, trabalhos pesados, baixas e altas temperaturas (frio e calor): tensão arterial, cheiro de arroz recém-colhido na machamba antes de completar 6 meses, cheiro (de perfume, de comida queimada na panela, do fumo de castanha queimada e caril do dia anterior provocam Asma e o líquido amniótico que a ingere no momento do parto;

No tocante à *Sintomatologia da doença (sinais e sintomas tradicionais de asma)* os resultados de estudo revelam que nos três distritos de estudo, (Moma, Nacala-a Velha e cidade de Nampula), foram referidos sinais e sintomas comuns nomeadamente: dificuldades respiratórias (respiração ruidosa) acompanhadas de movimento de costelas e de todo corpo, tosse constantemente acompanhada com escarro e sangue simultaneamente; respira através da boca o que faz com esteja sempre com boca aberta por causa da tosse; dificuldades (de ingerir alimentos e líquidos, de percorrer longas distâncias, de dormir por causa da tosse constante acompanhada de batimentos do coração: emagrecimento com olhos afundados e avermelhados, constantemente tem febres, os ombros ficam mais salientes com dificuldades de realizar actividades pesadas tais como pilar, cozinhar, ir a machamba, buscar água e outra.

Especificamente em Moma falou-se de vômitos acompanhados com sangue, dores de costelas; queda do cabelo, transpiração aliado a constipação, dificuldades de gatinhar, também não consegue chupar o leite do peito da mãe, rejeição da mãe como sendo sintomatologia tradicional de asma na Criança.

“Asma associada a Tuberculose (TB) e doença transmissível”. Especificamente em Moma e Nacala-a-Velha, a pesquisa constatou percepções locais comuns em que asma é associada a TB na medida em que a doença de asma provoca tosse, e posteriormente essa tosse transforma-se em Tuberculose manifestando-se por vômitos acompanhados de sangue e por via disso as vítimas são socialmente discriminadas

Relativamente a *Transmissão da doença (transmissão tradicional de asma)*, a pesquisa constatou que nos 3 locais de estudo (Moma, Nacala-a-Velha), tradicionalmente asma é interpretada como sendo uma doença transmissível, por um lado através de contacto com a saliva de pessoas que sofrem de problemas de Asma, e por outro lado pode-se contaminar por via do leite do peito da mãe para o bebé durante a fase de amamentação do recém-nascido.

No atinente aos *Grupos de risco*, o estudo constatou-se que nos 3 locais de estudo (Moma, Nacala-a-Velha) os entrevistados referiram que a doença de asma não tem excepção, toda gente pode apanhar esta doença (crianças, adultos, homens e mulheres), mas é nas crianças onde esta doença se faz sentir muito e se não for tratada prolonga-se até na fase adulta.

Em relação aos *Tipos de asma e respectivas formas de tratamento*, o estudo revela que nos 3 locais de estudo (Moma, Nacala-a-Velha), os entrevistados indicaram tipos comuns de asma tais como; asma de feitiço, asma de alimentos, asma natural, asma de destino de Deus, asma de Tuberculose). Especificamente em Moma e Nacala-a-Velha, a pesquisa revela que foram referidos pelos entrevistados tipos de asma comuns nos 2 distritos tais como *Tunlai* (asma de ventania), *Evusi* (asma de cinusite) e asma de hérnia.

No tocante as *Formas tradicionais de tratamento de asma*, o estudo constatou nos 3 locais de estudo (Moma, nacala-a-velha, e cidade de Nampula) que tradicionalmente os problemas de asma são tratados de formas diferenciadas e de acordo com o tipo de cada asma.

Em relação ao tratamento de asma, a pesquisa revelou que nos três locais de estudo (Moma, Nacala-a-Velha e cidade de Nampula), a questão de tratamento e cura de asma é feita de forma holista (combinação de plantas medicinais, rituais, e crenças que iniciam muito antes do tratamento da doença (diagnóstico, colheita de plantas medicinais no mato até na fase de tratamento da doença).

Apesar da variação de rituais nos 3 locais de estudo, há uma percepção comum de que as plantas possuem espíritos que falam, ouvem e alimentam-se (comem e bebem), e por via disso é necessário dialogar com eles antes de colher medicamentos com vista a obter um consentimento deles porque eles é que são os legítimos donos das plantas

sob o risco do tratamento não surtir efeitos caso não se cumpra com os preceitos culturais.

No que concerne à "*aquisição de conhecimentos sobre a doença de Asma*", a pesquisa mostrou que nos três locais estudados (Moma, Nacala-a-Velha) os conhecimentos sobre a resolução dos problemas de asma foram adquiridos de formas diferenciadas. Uns foram transmitidos pelos espíritos dos seus ancestrais nos sonhos quando dormem durante a noite, outros pelos familiares e outros apreenderam os conhecimentos de asma apartar das suas experiências de adoecimento de asma, para além de outros que adquiriram conhecimentos pela convivência directa com pacientes asmáticos no seu quotidiano.

No atinente às *Formas locais de prevenção de asma*, a pesquisa estudo revelou que tradicionalmente nos 3 locais de estudo (Moma, Nacala-a-Velha), foram referidos pelos entrevistados formas tradicionais comuns de prevenção da doença e essas formas variam de acordo com a idade social do paciente asmático (adulto e criança).

Assim, no caso de *Pacientes adultos* tradicionalmente são recomendados para não consumir determinados alimentares na fase de tratamento e no período pós tratamento, com destaque para mariscos, cereais, hortícolas, (pulmões, coração e fígado) de qualquer animal, não só incluindo a própria carne. Para além das restrições alimentares, também devem abster-se de fazer relações sexuais porque tradicionalmente entende-se o acto sexual exige-se um esforço físico adicional que pode mexer com os pulmões o que pode levar a morte porque tradicionalmente acredita-a tudo o que mexe com os pulmões provoca Asma.

Diferentemente de adultos, no caso das *Crianças asmáticas*, na fase de tratamento da doença os Cuidadores das mesmas para além das restrições alimentares também devem abster-se das relações sexuais porque tradicionalmente há uma crença generalizada de que as relações sexuais tornam as pessoas profanas (impuras) e por via disso se pegarem as Crianças na fase de tratamento corre-se o risco dos medicamentos ficarem anulados e a criança não curar Asma.

No tocante às *fraquezas da medicina convencional no âmbito de asma*, a percepção comum captada pela pesquisa nos 3 distritos de estudo (Moma, Nacala-a-Velha), é a de que na medicina convencional o problema de asma não tem solução por causa do uso da bomba e comprimidos que fazem a doença piorar para além de que não se recomenda restrições alimentares aos doentes asmáticos.

No tocante a *experiências de asma entre os profissionais de saúde*, o estudo constatou na cidade de Nampula, os profissionais de Saúde também resolvem os seus problemas de asma tradicionalmente pelo facto deles acreditarem na sua eficácia

.Em relação a *experiências de asma no sector de educação e estratégias de solução*, a pesquisa revelou que no distrito de Moma, os professores entrevistados afirmaram que durante o seu trabalho eles deparam-se com problemas de asma nos alunos, principalmente nas crianças de 1ª e 2ª classe respectivamente, e como solução parte desses alunos são envolvidos em actividades desportivas escolares (ginástica) para além de outros que os professores em coordenação com os pais e encarregados de educação solicitam os PMTs na comunidade para tratar as crianças em média 10 casos ocorrem nos alunos de 12 a 22 anos de idade.

No concernente às *Propostas de soluções no âmbito de asma*, o estudo mostrou que nos 3 locais de Estudo (Nacala-a-Velha, Moma e cidade de Nampula), foram referidas pelos entrevistados propostas de soluções comuns tais como a referência e contra referência de doentes asmáticos para além da necessidade de se criar espaços dentro das US para os PMTs também passar a tratar os doentes asmáticos juntamente com a medicina tradicional.

No tocante as *acções conjuntas (saúde e educação) no âmbito de asma*, deve-se capacitar os Professores em matérias de doenças respiratórias para eles disseminarem a informação aos seus alunos com mais segurança nas Escolas, sobretudo Biologia é a disciplina ideal para se estabelecer a ponte com a questão das doenças respiratórias no conteúdo que aborda-se o sistema respiratório, integrar PMTs no conselho de Escolas. No sector de educação (professores de Educação física) as aulas de educação física devem ser levadas a sério no sentido das crianças conhecerem a importância da prática desportiva; realizar palestras e sensibilização sobre a importância e vantagens da prática desportiva no combate a asma.

Com o estudo concluiu-se que o problema de asma tem uma solução de cura a nível da medicina tradicional e acredita-se na sua eficácia assim como nos resultados obtidos, e por via disso há necessidade de se valorizar o conhecimento tradicional que os praticantes de medicina tradicional e alternativa detêm, fazendo mais pesquisas aprofundadas. Como por exemplo estudos fotoquímicos e clínicos.

Os serviços nacionais de saúde deveriam abrir-se mais na referência e co-referência do doente com asma para medicina tradicional e vice-versa, de forma a partilhar deste doente e monitorar o resultado.

I. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

A taxa de mortalidade por Asma constitui um dos maiores problemas de saúde no Mundo. A sua prevalência aumentou mais de 45% desde 1970 (Drazen, 2005) e de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que 300 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem de asma, e número de mortes chega a 250 mil por ano. Sendo que mais de 80% dos óbitos causados por esta enfermidade ocorrem em países subdesenvolvidos (Rodrigues, 2007).

Em África, devido a escassez de recursos económicos e falta de acesso aos cuidados de saúde que dificultam a gestão eficaz da doença, prevê-se que, com a urbanização contínua e crescente ocidentalização de estilos de vida, a incidência da asma em África, continue a aumentar consideravelmente na próxima década (Beasley *et al.*, 2003).

No caso específico de Moçambique, a taxa de mortalidade é de 13.3% em Crianças e Adolescentes. A OMS, em 2008, estimou que, no País, há 229 mortes em 100.000, por doenças respiratórias crónicas (Silva-Matos e Beran, 2012). Nas províncias da Zambézia, Tete, Manica e Cabo Delgado, a Infecção Respiratória Aguda (IRA) é responsável por 13% a 14% das mortes de crianças com menos de cinco anos de idade, sendo a Zambézia com a maior taxa de mortalidade devido ao IRA (MISAU, 2009).

Continuando, as Doenças não transmissíveis (DNT) tem o seu peso na mortalidade total de 13.1% a 24.0%, e estas doenças que no seu conjunto são consideradas Doenças Não Transmissíveis (DNT), são uma das principais causas de mortes prematuras, afectando com maior incidência e desproporcionalmente as populações mais vulneráveis e mais pobres (INS, 2015:59-62).

O plano estratégico de prevenção e controlo de DNT em Moçambique tem como objectivo central a redução da exposição a factores de risco para estas doenças, concretamente incidindo na redução da morbilidade e mortalidade associados a estas enfermidades, tendo em consideração que o fardo deste fenómeno é ainda desconhecido (Ibidem)

Aliado a questão da mortalidade causada por asma; outro problema prende-se com o facto desta doença ainda não ser tratável a nível da biomedicina (apenas existem medicamentos para o controlo das crises); e de acordo com Jansen e Mendes, 1991 (tomos 3 e 4), existem relatos de que a mesma pode ser curável na medicina tradicional com base nas plantas medicinais. Para além das plantas, são reconhecidos como parte do tratamento tradicional os rituais o facto pelo qual ficam questões tais como, será que a planta sem o ritual poderia curar? Ou vice-versa? Será que trata-se de cura ou apenas alívio baseado nos rituais acompanhantes, ou por em simplesmente a força da percepção ou ainda existe intervenção de agentes sobrenaturais no processo na causa ou no tratamento, considerando o perfil da medicina tradicional moçambicana?

Foi com base nisto que a Bioética recomendou a necessidade de triangulação metodológica no estudo (combinar com métodos qualitativos) no sentido de se captar a perspectiva social e cultural de asma (Interpretações/percepções e práticas tradicionais relacionados com a doença de asma com vista o obter uma visão mais complexa e profunda do problema de asma como defende Minayo (2006).

O objectivo principal desta pesquisa visa recolher informação sobre a significação social de asma nos distritos de Moma, Nacala-a-Velha e cidade de Nampula (província de Nampula).

A estruturação do presente relatório considera os principais aspectos temáticos apresentados no relatório. Para além da contextualização do estudo onde apresenta-se a magnitude da mortalidade por asma; seguida da Metodologia usada para a recolha de dados Etnográficos, a apresentação dos resultados de pesquisa é feita em 9 partes. Na primeira parte faz-se uma breve caracterização dos locais de pesquisa e de seguida as interpretações e práticas tradicionais em torno de asma (designação local, causas tradicionais, sinais e sintomas, formas de transmissão da doença, grupos de risco, tipos de asma e respectivas formas locais de tratamento), bem como o resumo de plantas usadas para o tratamento de asma nos locais de estudo.

Na segunda parte; fala-se das plantas medicinais usadas no tratamento de asma e alimentação; *na terceira*, da aquisição de conhecimento sobre o tratamento de asma, *na quarta*, das formas locais de prevenção e combate da asma, *na quinta* das forças e fraquezas dos dois sistemas médicos (convencional e tradicional) no âmbito de asma, *na sexta*, das propostas de soluções e agentes de mudança.

Na sétima parte, abordam as experiências de asma entre os profissionais de saúde; *na oitava*, das experiências de asma no sector de educação, das estratégias de solução, da colaboração entre educação e ONG's, para além das *propostas* de soluções multissectoriais (Saúde e Educação) no âmbito de asma.

Na nona parte, são apresentadas as considerações finais e conclusões do estudo, e *na décima*, as referências bibliográficas.

II. METODOLOGIA

O presente estudo sobre "Interpretações e Práticas tradicionais em torno de Asma" foi conduzido por abordagem metodológica holística que combina diferentes técnicas de Pesquisa de natureza qualitativa. Esta abordagem metodológica tem sido aplicada para estudar percepções ou interpretações dos actores individuais e colectivos envolvidos em actividades ou programas no âmbito da Saúde, o que permitiu captar os aspectos sociais e culturais de asma.

A) A REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Esta, constituiu a primeira fase da pesquisa e centrou-se essencialmente na recolha e análise da literatura existente sobre o tema com vista a familiarizar-se com pesquisas precedentes, assim como aceder ao material que permitisse a abertura de pistas de reflexão e a elaboração de instrumentos que se adequam ao contexto da pesquisa.

De uma forma geral, a revisão de literatura feita permitiu constatar que no contexto Moçambicano não existem estudos que documentam as percepções ou interpretações e práticas tradicionais em torno da doença de Asma.

Embora haja no País pouca informação sobre o tema, informação revistas em outros contextos revelam que asma é um fenómeno que existe desde a antiguidade, e que esteve sempre acompanhado pela planta para a tentativa do seu tratamento.

B) POPULAÇÃO ABRANGIDA PELO ESTUDO

A pesquisa envolveu diferentes grupos de sujeitos de estudo. O primeiro grupo foi o de *Informantes-chave* constituído pelos *PMTs, Anciãos e Vendedores de plantas medicinais*.

O segundo grupo era constituído por outros *informantes (informantes não chave)* que inclui os *Cuidadores de doentes de doentes Asmáticos, Pacientes adulto, Líderes Religiosos e Comunitários*. O terceiro era constituído pelos Profissionais de Saúde (*Médicos ou enfermeiros-chefes distritais*)

O quarto, refere-se a *simples respondentes*, no qual se inclui todos aqueles inquiridos sem nenhum estatuto especial, mas que respondiam aos objectivos e critérios da pesquisa. A sua selecção foi feita com base no seu estatuto a nível local, seu conhecimento cultural e/ou experiência vivenciada em relação aos tópicos da pesquisa, nomeadamente o facto de ter vivenciado uma experiência de Asma.

C) ÁREA GEOGRÁFICA DO ESTUDO

O estudo foi realizado na Província de Nampula (distritos de Moma, Nacala-a-Velha e cidade de Nampula). Esta variação geográfica de localização dos locais de Estudo deveu-se a 3 razões nomeadamente; a existência de maior número de PMTs, que tratam problemas de asma nestes distritos (DNMTA, 2012-2015), aliado a existência de matas com respectivas plantas medicinais usadas para o tratamento de asma o que permitiu recolher-se amostras com vista a recomendar a realização de outros estudos do âmbito fitoquímico, assim como a necessidade de fornecer uma visão geral da diversidade étnica, da estrutura sócio cultural e da situação das percepções e/ou interpretações e práticas tradicionais em torno do problema de Asma no Contexto de Nampula.

D) A RECOLHA DE DADOS

O processo de recolha de dados iniciou na cidade de Nampula, depois seguiu-se a Moma e terminou em Nacala-a-Velha, com uma duração média de 12 dias de trabalho

de campo. A recolha de dados privilegiou a combinação de várias técnicas; as entrevistas semi-estruturadas, a própria observação directa, os grupos focais de discussão com vista a aproveitar/explorar o potencial de cada um para além das conversas informais. O uso e combinação de diferentes técnicas de investigação social qualitativas visa captar a significação que é dada pelos indivíduos em volta da temática em estudo. As entrevistas foram realizadas em *macua*, *maconde* (línguas locais), e em Português.

De uma forma geral, a pesquisa cobriu o número de entrevistas individuais e de grupo realizados. Eis os dados gerais sobre entrevistas e discussões realizadas:

Instrumento de recolha de dados	Cidade de Nampula		Moma		Nacala-a-Velha		Total realizado
	Previsto	Realizado	Previsto	Realizado	Previsto	Realizado	
Discussão em grupo focal	5	5	5	5	5	5	30
Entrevistas individuais	8	8	8	8	8	9	48
Entrevistas informantes Chave	2	2	2	2	2	2	12

III. RESULTADOS DE PESQUISA

III.1. BREVE CARACTERIZAÇÃO DOS LOCAIS DE PESQUISA

A) PROVINCIA DE NAMPULA

A Província de Nampula, localiza-se a cerca de 2150 km a norte da cidade de Maputo e tem como capital a própria cidade de Nampula. Nesta Província, foram identificados cerca de 10.523 PMTs, dos quais 102, tratam a asma (Registos do IMT, 2012-2015).

B) DISTRITO DE NAMPULA

O Distrito de Nampula, é limitado ao Norte pelo distrito de Mongicual, a Sul por Moma, a Este pelo Oceano Índico e a Oeste por Mogovolas. Tem uma superfície de 334 Km², uma população de 471,717 habitantes e uma densidade populacional de 1,414.26 habitantes/Km². Foram identificados 7 PMTs que tratam a asma (Registos do IMT, 2012-2015).

C) DISTRITO DE MOMA

O distrito de Moma, está localizado ao Sul da Província de Nampula, confinando, a Norte, com o distrito de Mogovolas, a Sul com o Oceano Índico, a Este com o distrito de Angoche e a Oeste, com os distritos de Pebane e Gilé (Zambézia). Tem uma superfície de 5.752 Km² e uma população, estimada em 2005, de 286.552 habitantes, com uma densidade populacional de 49.8 hab/ Km². Neste distrito, foram identificados 32 PMTs que tratam a asma (Registos da DNMTA, 2012-2015).

D) DISTRITO DE NACALA-A-VELHA

O distrito de Nacala-velha, está situada no litoral da província, a 210 km da capital Nampula. É limitado a Sul, pelo distrito de Mossuril, a Este, pelo Oceano Índico, a Norte, pelo distrito de Memba e a oeste, pelos distritos de Erati e Monapo. Tem uma superfície de 1.169 Km² e uma população estimada, em 2005, de 93.553 habitantes, com uma densidade populacional de 81.1 hab/ Km² (Portal do Governo de Nacala, 2005). Foram identificados, cerca de 4 PMTs que tratam asma (IMT, 2012-2015).

III. 2. INTERPRETAÇÕES E PRÁTICAS TRADICIONAIS EM TORNO DE ASMA

III. 2. 1. JÁ OUVIRAM OU NÃO FALAR DE ASMA?

Relativamente a esta questão, o estudo constatou que todos entrevistados possuem conhecimentos sobre a doença de Asma adquiridos ao longo das suas trajectórias de vida em diferentes espaços sociais onde circulam. Enquanto uns adquiriram conhecimentos sobre Asma com familiares (Pais, filhos/as, sobrinhos/as, netos/ e outros), outros tiveram na Comunidade (vizinhos, amigos e outros), nos Hospitais, nos Bairros, para além de outros que tiveram conhecimentos de Asma com PMT's nos tratamentos que fazem para resolver seus problemas de Asma desde a infância.

"Asma já não é novidade, já ouvimos em casa com os nossos Pais, tios, avós que curavam tradicionalmente esta doença, já ouvimos nos hospitais, na comunidade também fala-se muito desta doença" Grupo de PMTs - Distrito de Nampula, Moma e Nacala-a-Velha).

Ouvimos na rádio, no hospital, na comunidade e nas casas que visitamos" Grupo de Vendedores de plantas medicinais, Distritos de Nampula, Moma e Nacala-a-Velha

"Sim já ouvimos falar em casa com os nossos Pais, tios, avos, na comunidade com vizinhos e no hospital" (Grupo de Lideres Religiosos, Distritos de Moma, Nampula e Nacala-a-Velha).

III. 2. 2. NOMES TRADICIONAIS DA DOENÇA DE ASMA

No tocante aos "*Nomes tradicionais de asma*", o estudo constatou que Tradicionalmente Asma possui 3 (três) nomes diferentes. Na zona do litoral chama-se *Namalatar* quando esta afecta Crianças e, na fase de adultos chama-se *Epumu*.

Diferentemente do litoral, na zona do Interland chama-se Mafua no geral independentemente da idade.

III. 2. 3. ETIOLOGIA DA DOENÇA (CAUSAS TRADICIONAIS DE ASMA)

Em relação as "*Causas tradicionais de asma*"; os resultados do estudo revelam que tradicionalmente existem diversas interpretações em torno das causas de Asma. Para uns a doença é causada pelo *feitiço*; para outros a doença é resultado de *alimentação* devido ao consumo de alimentos que provocam tosse e alergia no organismo, com destaque para *mariscos* (caranguejo, peixe podre, camarão, sardinha, lula, *peixe*-(putha, polvo), *papare* (peixe seco pequenino); *massasso*(significa pulmões de qualquer animal -*aves e quadrúpedes*(galo porque respira como um doente Asmático; pato, cabrito, porco, vaca e outros). Para outros Asma é entendida como sendo uma doença causada pelo consumo de *cereais-feijão* (manteiga, epwiri, cute, bueri) caracata) xima de farinha de mandioca; *hortícolas* espinafre, (cenoura, tomate, verdura sem amendoim (matapa), piri-piri, *muheheri*-pepino selvagem); bebidas alcoólicas-*otheca e cabanga* (bebida tradicional macua), (óleo, amendoim, coco por causa de gordura), cerveja, cigarros, açúcar, tabaco, papaia.

Diferentemente, outros entendem que asma é provocada pela poeira, tosse não tratada, perturbações mentais, durante o parto o bebé consome o líquido amniótico o que provoca asma, carregar coisas pesadas, frio no tempo chuvoso, inverno, verão, tensão arterial; (cheiro de arroz novo da machamba se for comido antes dos 6 meses, cheiro de perfumes e temperos de comida, cheiro de comida queimada na panela para além do cheiro de fumo da castanha assada.

Para outra asma é interpretada como sendo uma doença causada pela chucha da Criança na medida em que actividade de chupar exige um esforço adicional que mexe ou movimenta com os pulmões provocando Asma.

Diferentemente, outros entendem que asma é uma doença causada pela Tuberculose (TB) na medida em que quando esta actua nos pulmões provoca tosse o que desemboca na Asma; para além de outros que acham que asma é uma doença causada pelo acto de caminhar (andar) e correr no inverno na medida em que o acto de "caminha/andar e correr" provoca um esforço adicional o que faz movimentar ou mexer com as costelas causando asma porque tradicionalmente há crença de que o "movimentar ou mexer das costelas" provoca asma porque a doença fica dentro das costelas. Lembrete: Toda actividade que exige um esforço adicional que mexe com a caixa torácica.

Por seu turno outros interpretam asma como sendo uma doença hereditária; outros acreditam que asma é causada pelo facto das pessoas ficarem respostas a ventos, para além de outros que olham para asma como sendo uma doença destinada por Deus.

De uma forma geral, no tocante a etiologia de asma constatou-se que tradicionalmente a doença é percebida e interpretada de diferentes formas Enquanto uns interpretam como uma doença causada pelo feitiço, outros entendem que asma é causada pela

alimentação (mariscos, cereais, hortícolas, gorduras, animais-aves e quadrúpedes etc). Para outra asma é uma doença causada pela Tuberculose, alcoolismo, tabaco, açúcar, poeiras, tosse não tratada, perturbações mentais, parto quando a mãe tem HIV, trabalhos pesados, baixas e altas temperaturas (frio e calor): tensão arterial, cheiro de arroz recém-colhido na machamba antes de completar 6 meses, cheiro (de perfume, de comida queimada na panela, do fumo de castanha queimada e caril do dia anterior provocam asma. Outros, entendem que asma é uma doença hereditária; outros acham a doença é resultado do líquido amniótico ingerido no momento do parto; para além dos que interpretam-na como sendo resultado do castigo de Deus pelos pecados cometidos por ancestrais.

III. 2. 4.SINTOMATOLOGIA DA DOENÇA (SINAIS E SINTOMAS TRADICIONAIS DE ASMA)

Relativamente a Sintomatologia (sinais e sintomas tradicionais de asma, a *pesquisa* revelou que tradicionalmente existem diversas interpretações locais em volta dos sinais e sintomas de asma.

Assim, tradicionalmente uma pessoa com problemas de Asma é aquela que apresenta dificuldades respiratórias (respiração ruidosa) acompanhada de movimento de costelas e de todo corpo, tosse constantemente acompanhada com escarro e sangue simultaneamente; respira através da boca o que faz com esteja sempre com boca aberta por causa da tosse. Tem dificuldades de ingerir alimentos e líquidos, de percorrer longas distâncias, de dormir por causa da tosse constante acompanhada de batimentos do coração. Apresenta um estado de emagrecimento com olhos afundados e avermelhados, constantemente tem febres, os ombros ficam mais salientes com dificuldades de realizar actividades pesadas tais como pilar, cozinhar, ir a machamba, buscar água e outras.

Constantemente uma pessoa com problemas de Asma tem vômitos acompanhados com sangue, sente frio e sente dores de costelas; apresenta uma respiração ruidosa e chora, queda do cabelo, transpiração aliada a constipação.

No caso específico de Criança com problemas de Asma para além de apresentar dificuldades de gatinhar, também não consegue chupar o leite do peito da mãe e constantemente a Criança rejeita ficar com a mãe.

III. 2. 5.ASMA COMO TUBERCULOS E DOENÇA TRANSMISSÍVEL

Os resultados de estudos revelam que tradicionalmente a doença de asma é percebida como sendo TB na medida em que a doença de asma provoca tosse, e posteriormente essa tosse transforma-se em Tuberculose manifestando-se por vômitos acompanhados de sangue e por via disso as vítimas são socialmente discriminadas.

"Asma é doença de nascença, mas quando não apanha tratamento a doença vai crescer e provoca tuberculose, porque costuma tossir com saliva com sangue e vomitar sangue" (Grupo de Anciãos, PMTs, Líderes Comunitários e Religiosos, Distritos de Moma e Nacala-a- Velha).

III. 2. 6. TRANSMISSÃO DA DOENÇA (FORMAS TRADICIONAIS DE TRANSMISSÃO DE ASMA)

Tradicionalmente a doença de asma é interpretada como sendo uma doença transmissível, por um lado através de contacto com a saliva de pessoas que sofrem de problemas de Asma, e por outro lado pode-se contaminar por via do leite do peito da mãe para o bebé durante a fase de amamentação do recém-nascido.

"As pessoas com asma devem ser isoladas de outras crianças, tem forma de beber água, tem que beber toda água do copo para que outra pessoa não tome o resto da água. Também tem que se exigir e deve maneira de separar os copos pratos dos doentes como forma de não alastrar na família" (Grupo de PMTs e vendedores-Distrito de Nampula)

"Quando uma pessoa sofre de asma de natureza ela pode não contaminar o seu filho por ter casado com um doente asmático" (Grupo de Líderes Religiosos e Comunitários- (Distrito de Nampula).

III. 2. 7. GRUPOS DE RISCO

No tocante a questão sobre " aos grupos de risco", o estudo constatou que tradicionalmente, Asma não tem excepção, toda gente pode apanhar esta doença (crianças, adultos, homens e mulheres), mas é nas crianças onde esta doença se faz sentir muito e se não for tratada prolonga-se até na fase adulta.

"Asma é uma doença que não escolhe a ninguém como homem e mulher é doença só que ataca a todas pessoas, crianças, pessoas grandes, homens e mulheres, mas muito muito nas crianças esta doença faz sofrer muitas crianças" (Grupo de PMTs, Líderes Comunitários e Religiosos, Pacientes Asmáticos e Cuidadores de Pacientes Asmáticos, Parteiras Tradicionais, distritos de Moma, Nampula e Nacala-a.Velha).

III. 2. 8. TIPOS DE ASMA E RESPECTIVAS FORMAS DE TRATAMENTO

A pesquisa constatou diversos tipos de asma na perspectiva da medicina tradicional nomeadamente:

Asma de feitiço, causada por drogas de feiticeiros. Esta Asma apenas é tratada na medicina tradicional pelos PMTs porque para além da Medicina tradicional não diagnosticar o feitiço também não trata problemas de feitiçaria.

Tunlai (asma de ventania), causada pelo vento quando sai do sul, oeste e nascente. Esta asma quando se manifesta a pessoa cai, perde sentidos, os olhos ficam virados e tem convulsões. asma interpretada como sendo Epilepsia.

Evusi(asma de cinusite). Esta, manifesta-se através de feridas nas narinas, dificuldades respiratórias e de ingerir alimentos.

Asma destinado por Deus- Esta asma é causada por Deus

Asma natural causada por factores genéticos e hereditários, manifesta-se através de dificuldades respiratórias, respiração ruidosa acompanhada com tosse e saliva espumada na boca

Asma de Tuberculose que se manifesta através vômitos com sangue para além de tosse acompanhada de espuma amarelada e sangue. Esta somente é tratada na Medicina convencional.

Asma de hérnia que se manifesta-se através inchaço dos testículos

Asma de alimentação, esta resulta do consumo de alimentos tradicionalmente proibidos como sendo causadores de asma (animais mariscos, quadrúpedes, aves e tantos outros)

III. 2.9. TRATAMENTO DA DOENÇA (FORMAS TRADICIONAIS DE TRATAMENTO DE ASMA)

No tocante ao "tratamento de Asma" os resultados do estudo revelam que tradicionalmente os problemas de Asma são resolvidos de formas diferentes de acordo com o tipo de cada Asma.

III. 2.9.1. ASMA DE FEITIÇO

Relativamente a *asma do feitiço* o estudo constatou que tradicionalmente este tipo de Asma resolve-se de diferentes formas. Uns entendem que este tipo de Asma resolve-se por uma combinação de plantas chamadas *Munkahavara* e *Marapuri* em língua Macua. A colheita destas plantas medicinais é orientada por rituais que se fundam nas crenças locais de que as plantas medicinais possuem espíritos que falam, ouvem e alimentam-se (comem e bebem), e por via disso é necessário dialogar com os respectivos espíritos antes de colher os medicamentos com vista a obter um consentimento deles porque eles é que são os legítimos donos das plantas sob o risco do tratamento não ter efeitos caso o façam sem autorização dos espíritos enquanto legítimos donos das plantas.

Neste contexto, o primeiro ritual que se faz no mato antes de colher o medicamento consiste em tirar toda roupa e ficar nu para falar com as plantas que curam Asma; e este acto tradicionalmente significa fortificação para vencer o feitiço; de seguida ajoelhar e bater as palmas o que significa saudação da planta e pedido de autorização para colher os medicamentos porque tradicionalmente há crença de que as plantas medicinais possuem espíritos que falam, ouvem e alimentam-se (comem e bebem) e que, esse espírito se move de acordo com a posição do sol de manha o espírito fica do lado nascente e de tarde fica do lado poente.

Neste sentido, a colheita das plantas também é feita de acordo com a posição onde se encontra o sol porque é a posição do espírito, se for de manhã cava-se as raízes do lado nascente e se for de tarde cava-se as raízes do lado poente.

De seguida colher as folhas e colocar no cesto, depois cavar a raiz e depois tapar o buraco. Usar as folhas e a raiz para purificação depois de voltar do mato, colocar numa panela e ferver no lume depois levar uma vassoura e peneira dar banho ao doente afastar os "espíritos malignos". O uso da vassoura e da peneira nos banhos de purificação funda-se nas crenças tradicionais de que não há nenhum tipo de feitiço que possa resistir a vassoura (com a vassoura se purifica todo o feitiço); enquanto no caso do uso da peneira funda-se na crença local segundo a qual todos feiticeiros viajam de peneiras no período nocturno e por via disso para combatê-la também usa-se os mesmos utensílios usados como meios de transportes.

III.2.9.2. ASMA DESTINADO POR DEUS

Diferentemente de Asma de feitiço, os problemas de *asma destino de Deus* tradicionalmente também resolvem-se de diferentes formas. Outros entendem que este tipo resolve-se com uma combinação de plantas *Mpeu* e *Marupi* (gergelim) em língua Macua. A colheita destas plantas também é orientada por rituais tradicionais que alicerçam na crença segundo a qual qualquer planta possui um espírito que fala e ouve tudo o que se fala, come e bebe também; e por via disso é necessário que haja um diálogo com o espírito dono da planta antes da colheita da mesma para obter a autorização e consequentemente o tratamento da doença vai ter efeito desejado.

Nesta lógica, o primeiro ritual que se faz no mato antes de colher o medicamento consiste em primeiro ajoelhar que significa humildade e respeito porque não se pode falar com os espíritos das plantas de pé porque eles são superiores do que os seres humanos. De seguida pegar na farinha de milho o que significa *xima* para o espírito da planta comer; e uma moeda o que significa *caril* para o espírito da planta comer com *xima* e colocar em baixo da planta como forma de pedir autorização ao espírito dono da planta.

Terminados os rituais, colher as folhas e raiz da planta *Mpeu*, e depois queimar e juntar com *Marupi* (gergelim) e tomar o medicamento de acordo com a seguinte dosagem: 1 colherzinha de chá 3 vezes por dia (de manhã, ao meio dia e de noite).

Diferentemente das plantas *Mpeu* e *Marupi* (gergelim), outros entendem que "Asma de destino de Deus" trata-se com planta *Mukhuru*. Tal como acontece na colheita de outras plantas medicinais acima referidas, a colheita de *Mukhuru* também é orientada por rituais tradicionais porque tradicionalmente há crença de que uma planta medicinal possui um espírito que fala e ouve tudo o que se fala, come e bebe também; e por via disso é um imperativo que haja um diálogo com o espírito dono da planta antes da colheita da mesma para obter a sua autorização e consequentemente a cura da doença vai ter efeito.

Assim, o primeiro ritual que se faz no mato antes de colher o medicamento consiste em primeiro ajoelhar que significa humildade e respeito porque não se pode falar com os espíritos das plantas de pé porque eles são superiores do que os seres humanos. De seguida pegar na farinha de milho o que significa *xima* para o espírito da planta comer;

e uma moeda o que significa *caril* para o espírito da planta comer com *xima* e colocar em baixo da planta como forma de pedir autorização ao espírito dono da planta.

No final dos rituais, colhe-se a raiz, de seguida limpa-se a casca da raiz fina, de seguida depois pilar e exprimir, depois juntar com a farinha de mapira e depois medicar ao doente de acordo com a seguinte dosagem: 2 colherezinhas de chá 3 vezes por dia (de manhã, meio-dia e de noite).

Para além dos que usam a planta *Mukhuru* para o tratamento de "*Asma de destino de Deus*", a pesquisa constatou que outros usam outra planta chamada *Mukhali*. De referir que relativamente aos rituais tradicionais que regulam a colheita de plantas medicinais no mato, na colheita da planta *Chiamana* também não existem diferenças quer em termos de práticas, quer em termos de sentidos e significados os rituais são os mesmos com os que já foram acima referenciados na colheita de outras plantas medicinais.

Neste contexto, a colheita de *Mukhali* também é conduzida pela crença tradicional de que uma planta medicinal possui um espírito que fala e ouve tudo o que se fala, come e bebe também; e por via disso é um imperativo que haja um diálogo com o espírito dono da planta antes da colheita da mesma para obter uma autorização da planta e conseqüentemente a cura da doença vai ter efeito porque se colher a planta contra a vontade dela a cura fica anulada.

Assim, o primeiro ritual que se faz no mato antes de colher o medicamento consiste em primeiro ajoelhar que significa humildade e respeito porque não se pode falar com os espíritos das plantas de pé porque eles são superiores do que os seres humanos. De seguida pegar na farinha de milho o que significa *xima* para o espírito da planta comer; e uma moeda o que significa *caril* para o espírito da planta comer com *xima* e colocar em baixo da planta como forma de pedir autorização ao espírito dono da planta para depois colher o medicamento.

Depois de rituais, colher as folhas da planta *Mukhali*, de seguida pilar as folhas, ralar coco, arranjar uma panela de barro nova, exprimir junto aquele remédio na panela depois colocar no lume, pôr sal, depois tirar do lume deixar arrefecer, depois arranjar bambu pequeno, cortar nos dos lados ficar um tubo aberto e chupar o medicamento com aquele tubo o que significa tirar a doença porque na medida que chupa e respira aquele ar que contem a doença de Asma já não vai entrar mais no tudo tubo, o que significa que asma expulsa-se através de respirar fora o ar da doença, tradicionalmente há uma crença de que a doença de Asma "fica no ar que respiramos"

Diferentemente da planta *Mukhali*, outros entendem que "*Asma destino De Deus*" trata-se com planta *Chiamama* da seguinte maneira: primeiro colher a raiz depois, pegar uma faca raspar a casca da raiz, colocar num copo, pôr água depois bater com aquele pau da raiz dele até sair espuma e depois arranja um bambu cortar os dos lados ficar um tubo aberto e chupar o medicamento com aquele tubo o que significa tirar a doença porque na medida que chupa e respira aquele ar que contem a doença de asma já não vai entrar mais no tudo tubo, o que significa que asma expulsa-se através de respirar

fora o ar que contem asma, tradicionalmente há uma crença de que a doença de asma "fica no ar que respiramos"

Relativamente aos rituais tradicionais que regulam a colheita de plantas medicinais no mato é de referir que não existem diferenças quer em termos de práticas, quer em termos de sentidos e significados, na colheita da planta *Chiamana*, os rituais são os mesmos com os que já foram acima referenciados na colheita de outras plantas medicinais.

Diferentemente da planta *Chiamana*, outros entendem que problemas de "Asma destino de Deus" resolvem-se com planta *Chimuria* da seguinte forma: primeiro cavar a raiz, segundo raspar a casca, terceiro colocar aquela casca raspada nas narinas e começar inspirar tal como se faz com *vicks* 3 vezes por dia, sendo manhã, de tarde e de noite.

Assim, relativamente aos rituais tradicionais que orientam na colheita de plantas medicinais no mato é de referir que não existem diferenças quer em termos de práticas, quer em termos de sentidos e significados; na colheita de planta-*Chimuria* segue-se os mesmos rituais com os que já foram mencionados em outras plantas acima.

Diferentemente da planta *Chimuria*, outros resolvem problemas de Asma "destino de Deus" com planta-*Vinhehane* da seguinte forma: primeiro cava-se a raiz, depois raspa-se e leva-se a parte dura, cortar em pedaços ferver e fazer um *bath*(tomar banho) depois tirar outros pedaços e fazer espumar num copo depois aquela espuma dele durante 7 a 15 dias para crianças e 30 dias no caso de adultos, e pode medir com uma colher de chá 3 vezes por dia de manhã, de tarde e de noite...

Assim, no tocante aos rituais tradicionais e crenças que orientam na colheita de plantas medicinais no mato é de referir que não existem diferenças quer em termos de práticas, quer em termos de sentidos e significados; na colheita de planta-*Vinhehane* também segue-se os mesmos rituais com os outros acima referenciados.

Diferentemente da planta *Vinhehane*, outros tratam com *Evusi* (arreia de muchem que fica na árvore) misturado com *Muchine* (pepino selvagem) da seguinte forma: O tratamento consiste em usar *Evusi* (arreia de muchem que fica na árvore) e misturar com as sementes de *Muchine* (pepino selvagem) que tem sementes grandes. De seguida tirar as sementes do pepino, torrar e depois Pilar as sementes e misturara com *evusi* (arreia de muchem que fica na árvore) e para tratar o doente levar a mistura que não se pode pegar com a mão mas sim com uma colher de seguida separar e colocar numa garrafa e medicar com apoio de uma navalha ou uma lâmina para curar depressa. Usa-se a lâmina e ou a navalha para medicar porque tradicionalmente acredita-se que uma doença pode ser cortada com instrumentos como "faca ou navalha" no sentido de separação da doença com o ser humano.

Relativamente aos rituais tradicionais e crenças que orientam na colheita de plantas medicinais no mato é de referir que não existe diferenças quer em termos de práticas, quer em termos de sentidos e significados; na colheita de *Evusi* (mel) e de *Muchine*

(pepino selvagem) também cumpre-se com os mesmos rituais com os outros acima referenciados que consistem na colocação de farinha e moeda em volta da planta como forma de pedido de autorização e pagamento aos espíritos donos de das plantas medicinais.

Diferentemente dos que tratam Asma com *Evusi* (arreia de murmuchem que fica na árvore) e *Muchine* (pepino selvagem), outros resolvem problemas de Asma plantas *Mutema* e *Muchéqueche*. A colheita destas plantas medicinais é acompanhada por rituais que consistem em colocar farinha e moeda em volta das plantas medicinais, tradicionalmente *xima* significa para os espíritos comer e moeda significa pagamento dos espíritos e caril para eles comer com a *xima*, depois invocar aos espíritos, tanto da parte paterna (espírito masculino) e materna (espírito feminino) do paciente.

Diferentemente da planta *Chimuria* outros entendem que problemas de Asma resolvem-se com planta *Morapecha*. De referir que no tocante aos rituais e crenças tradicionais que orientam a colheita de plantas medicinais no mato, no caso da planta-*Morapecha* o cenário é *sui generis* (diferente) dos outros acima referenciados na medida em que dias antes da ida ao mato para colheita de plantas medicinais de Asma, os PMTs que tratam Asma devem abster-se de relações sexuais com seus parceiros sob o risco dos espíritos zangarem e não aparecerem nos seus sonhos para revelar os medicamentos de Asma porque os donos de conhecimentos sobre as plantas que curam Asma são os espíritos e não PMTs, são os espíritos que fazem que se comunicam com os PMTs durante os sonhos e transmitem todos conhecimentos sobre as plantas incluindo os rituais que devem ser seguidos antes da colheita; toda a sabedoria em torno de plantas medicinais (o que, como, a onde e porque colher é propriedade intelectual dos espíritos e não de PMTs no entanto que seres carnis e por via disso é imperioso agradar-lhes cumprindo com as regras que eles recomendam com vista a garantir resultados positivos no tratamento.

Cumprido com o ritual de abstinência sexual, os PMTs dirigem-se ao mato e quando lá chegam colhem as plantas da seguinte forma: primeiro, cavar a raiz, segundo, bater num copo com a própria raiz, terceiro, pegar nas folhas de um cajueiro para servir como colher e tomar adulto e criança 3 vezes por dia de manha, meio-dia e de noite. Usa-se a folha de cajueiro porque tradicionalmente cajueiro representa saúde.

Diferentemente de *Morapecha*, outros entendem que problemas de Asma resolvem-se com planta *Jambir*. Tal como acontece na colheita de *Morapecha*, a colheita do *Jambiri* também é antecedida por rituais de abstinência sexual onde antes da ida ao mato para colheita de plantas medicinais de Asma não se deve fazer relações sexuais sob o risco dos espíritos zangar e não aparecer nos sonhos de PMTs para revelar os medicamentos de Asma porque os donos de conhecimentos sobre as plantas que curam Asma são os espíritos e não PMTs, são os espíritos que fazem que se comunicam com os PMTs durante os sonhos e transmitem todos conhecimentos sobre as plantas incluindo os rituais que devem ser seguidos antes da colheita; toda a sabedoria em voltas de plantas medicinais (o que, como, a onde e porque colher é propriedade intelectual que pertence aos espíritos e não aos PMTs no entanto que

seres carnis e por via disso é imperioso agradar-lhes cumprindo com as regras que eles recomendam

Terminando o ritual de abstinência sexual, vai-se ao mato e colhe-se a planta da seguinte forma: primeiro cavar a raiz dele, depois tirar casca de fora, raspar e aquecer no sol durante 1 dia e depois pilar, secar, misturar com sementes de pepino selvagem e depois dar comer em pó se for Criança metade de colherzinha de chá, 3 vezes por dia de manhã, meio-dia e de noite durante 1 semana (7dias). Para adultos dar 1 colherzinha de chá cheia também 3 vezes por dia de manhã, meio-dia e de noite durante 1 semana, 7 dias.

Diferentemente da planta-*Morepecha*, outros entendem que problemas de Asma resolvem-se com animas (*galo-galinha*) e *mexoeira* da seguinte forma: matar um galo ou uma galinha, despedaçar, juntar com farinha de milho e mexoeira e juntar com a galinha cozinhar numa panela nova de barro sem tapar a panela. De seguida comer somente a carne e xima e nunca comer os ossos porque os espíritos ficam nos ossos porque é comida deles, depois levar os ossos e entrar numa lixeira para a doença de Asma não voltar mais e dizer doença "*vai te embora e não volta mais*". Este ritual significa separação da doença com o indivíduo.

Por seu turno outros resolvem problemas de Asma com misturas de medicamentos envolvendo animais e cereais da seguinte forma: Pegar um *camaleão* vivo depois colocar numa panela e tapar pôr *farinha de milho e mexoeira* e deixar durante um dia e depois tirar o camaleão e cozinhar a farinha depois dar o doente comer

Diferentemente, outros resolvem problemas de Asma através de *mocolo* que significa Maria café em língua Macua, que consiste em pegar, mastigar depois engolir.

"A minha mulher tinha asma durante 5 anos, então ela encontrou um curandeiro que disse para ela procurar mil pés (mocolo), aquela grande e cortar ao meio. A minha mulher procurou o "mil pés", cortou ao meio e comeu como foi recomendado pelo curandeiro, que era de comer tudo que está dentro do "mil pés". A minha mulher até hoje, não tem mais asma" (Grupo de Lideres Religiosos, Distrito de Moma)

III. 2.9.3. ASMA DE CONSTIPAÇÃO

Tradicionalmente "Asma de constipação" trata-se com plantas chamadas-*Impuiri* e *Namapari*. Mas antes de se deslocar para o local da colheita destas plantas, o PMT faz um ritual que consiste em colocar farinha para pedir a Deus para não esquecer os nomes dos medicamentos no mato. Tradicionalmente farinha significa xima para os espíritos comer.

Terminados os rituais, o PMT desloca-se para o local da colheita de medicamentos no mato onde vai cavar as raízes das 2 plantas, de seguida pilar e ferver o medicamento depois dar aos pacientes para tomar. Para a dosagem destes medicamentos usa-se as tampas de medicamentos hospitalares (xaropes), tampas de garrafas de refrigerantes

(fizy) para além de usar a própria mão do PMT como sendo um recipiente para medicar o remédio.

Assim, para as Crianças dá-se metade das tampas (xarope e fizy) ou ainda se for a mão de PMT dá-se a metade da mão 3 vezes por dia (de manhã, a tarde e a noite); enquanto para adultos mede-se 1 tampa inteira, ou uma mão inteira, 3 vezes por dia.

Na mesma perspectiva das plantas acima referenciadas outros também tratam Asma com base nas plantas (*Impuri e Namapar*), mas a diferença reside no facto destes não ferver o medicamento, apenas colhem-se as raízes depois raspar a parte da casaca e pilar até espumar. Depois tirar com o caule da própria raiz e dar o doente tomar, e se for Criança dá-se uma vez por dia, e para os adultos toma-se 2 vezes por dia durante 1 semana.

Para além da medicação com base no próprio caule das plantas (*Impuri e Namapar*); outros fazem medicação usando enxada pelo facto de se acredita que tradicionalmente os antepassados recomendaram para usar-se a enxada para a doença curar depressa.

Diferentemente das plantas (*Impuri e Namapar*); outros tratam asma com folhas de eucalipto da seguinte forma: Colher as folhas depois ferver até ficar de cor verde e dar a criança durante 7 dias sem interrupção, 3 vezes por dia (de manhã, a tarde e a noite).

Por sua vez outros resolvem problemas de Asma com as folhas de *ephire e Namapiro* (feijão) da seguinte forma: Colher as folhas de *ephire* e colocar nas narinas para curar a hemorragia nasal. A colheita deste medicamento é acompanhada por rituais tradicionais que consistem por um na colocação da farinha de milho em volta da planta para os espíritos comer e por outro lado colocação da moeda para o pagamento dos espíritos. Estes rituais fundam-se na crença local de que as plantas medicinais possuem espíritos que falam, ouvem, comem e bebem e por via disso a prior a colheita de medicamentos deve-se dialogar com eles no sentido de adquirir uma autorização deles sob o risco da cura não ter efeitos desejados aos pacientes Asmáticos caso o façam sem o consentimento dos espíritos porque eles é que são os legítimos donos das plantas.

III.2.10. RESUMO DE PLANTAS USADAS PARA O TRATAMENTO DE ASMA NOS LOCAIS DE ESTUDO

III.2.10.1. CIDADE DE NAMPULA

Na cidade de Nampula a pesquisa constou o uso das seguintes plantas para o tratamento de asma: *Evuzi, Mphiri, Muthali, Muchirl (pepino selvagem), Marupi, Mphara, Mutema, Muchequecheque, Namapari, Mphuri, Namapiro*.

III.2.10.2. DISTRITO DE MOMA

Diferentemente, da cidade de Nampula, em Moma o estudo constatou o uso das seguintes plantas para o tratamento de Asma: *Marapuri (Gergelim), Munkahawa,*

Mukalia, M'peu (Gergelim), Mukura, Bambu, M'para, Chiamama Chimuria, Morepecha, Jambiri, Reperepe

III.2.10.3. DISTRITO DE NACALA-A-VELHA

Relativamente ao distrito de Moma, a pesquisa constou o uso das seguintes plantas para o tratamento de Asma: *Chiamama, Chimuria, Morepecha, Jambiri, Muchiri, Malau, N'siri*

III.2.10.4. PLANTAS USADAS EM MOMA E NACALA-A-VELHA

No tocante a cidade de Nampula e distrito de Nacala-a- Velha, foi constado o uso comum de 3 plantas para o tratamento de asma nomeadamente: *Chiamama, Chimuria, Morepecha e Jambiri*.

III.2.10.5. PLANTAS USADAS NA CIDADE DE NAMPULA E NACALA-A-VELHA

No caso da cidade de Nampula e distrito de Nacala-a-Velha, a pesquisa constatou o uso comum de uma planta para o tratamento de asma- *Muchiri*.

III.2. 11. PLANTAS MEDICINAIS DE ASMA E ALIMENTAÇÃO

Relativamente às "*Plantas medicinais de Asma e alimentação*", os resultados do estudo revelam que tradicionalmente apesar de algumas plantas medicinais de Asma serem usadas como alimentos no dia-a-dia com destaque para-*imphire, reperepre, munkahawa, imphara e pepino selvagem*, a maior parte não é comestível, apenas usa-se como medicamentos da doença.

III.2.12. AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE O TRATAMENTO DE ASMA

Relativamente aos "*conhecimentos sobre tratamento de Asma*", os resultados do estudo revelam que os conhecimentos sobre o tratamento de Asma foram adquiridos de formas diferenciadas. Para uns os conhecimentos sobre medicamentos de Asma são transmitidos pelos espíritos nos sonhos quando dormem durante a noite.

"Plantas de Asma investigam-se no sonho durante a noite a dormir os espíritos fazem sonhar o medicamento de asma ver que não é asma de Deus. Os feiticeiros é que ensinam como os curandeiros devem tratar os doentes" (Grupos de PMTs, distritos de Nampula, Moma e Nacala-a-Velha)

Diferentemente, para outros os conhecimentos sobre "tratamento de Asma" adquiriram com seus familiares (Pais, Tios e Avôs) na Infância.

"Quem ensinou medicamento de tratamento de Asma são os nossos antepassados, os nossos Avos, Tios e os nossos Pais" (Grupo de Líderes Religiosos, Cuidadores de Pacientes e Asmáticos, distritos de Nampula, Nacala-a-velha e Moma).

Por seu turno, outros adquiriram conhecimentos sobre tratamento de Asma com PMTs durante o tratamento tradicional de Asma.

"Aprendemos medicamentos de Asma com os Curandeiros que tratam Asma (Grupo de Pacientes Asmáticos" (Distritos de Moma, Nampula e Nacala-avelha).

"Aprendi porque a minha filha estava doente e foi tratada por um curandeiro. A minha filha depois de ficar curada, pedi ao curandeiro para me ensinar e paguei" (Entrevista individual com PMT, Distrito de Moma).

III.2. 13. PREVENÇÃO DA DOENÇA (FORMAS TRADICIONAIS DE PREVENÇÃO DE ASMA)

III.2. 13. 1. RESTRIÇÕES ALIMENTARES

No tocante às *"Restrições alimentares para doentes Asmáticos"*, os resultados de estudo revelam que tradicionalmente para pessoas com problemas de Asma recomenda-se para não comer mariscos (caranguejo, camarão, peixe carapau), cereais (feijão-macaco, manteiga, amendoim, wimbire, e kute; mandioca seca *caracata* (xima de mandioca), animais quadrúpedes, aves, répteis (pulmões, coração e fígado de qualquer tipo de animal tais como galinha, pato, cabrito, boi, cobra e outros), temperos (rajah), piri-piri, sapos e ovos.

As restrições alimentares decorrem em dois momentos diferentes nomeadamente: Durante o tratamento tradicional de asma assim como no período a pós tratamento da doença. Enquanto uns entendem que apenas durante a fase de tratamento de Asma o paciente deve cumprir com as restrições alimentares acima referidas sob o risco de não ficar curado caso desobedeça o que a tradição manda. Outros percebem que mesmo nos pós tratamento da doença as pessoas devem abster-se eternamente dos alimentos acima referidos para a doença com vista a evitar-se futuras manifestações da doença.

III.2. 13. 2. CRIANÇAS EM TRATAMENTO E OS CUIDADORES CUMPRINDO COM AS RESTRIÇÕES ALIMENTARES E ABSTINÊNCIA SEXUAL

Os resultados de estudo revelam que tradicionalmente quando no caso em que as pessoas em tratamento são Crianças, os Cuidadores (Pais e outros familiares) eles é que cumprem com as restrições alimentares acima apresentadas sob o risco das crianças não ficar curadas porque localmente há uma crença segundo a qual tudo o que a mãe consome transmite a criança via leite do peito.

Para além de restrições alimentares, os Cuidadores de Crianças em tratamento devem abster-se de fazer relações sexuais porque tradicionalmente há crença de que as relações sexuais tornam as pessoas profanas (impuras) e por via disso se pegarem as Crianças na fase de tratamento corre-se o risco dos medicamentos ficarem anulados e a criança não curar Asma.

III.2. 13. 3. ADULTOS EM TRATAMENTO DE ASMA

Diferentemente das Crianças, tradicionalmente no caso de pacientes adultos durante o tratamento de ASMA eles próprios é que devem cumprir com todas restrições alimentares acima referidas sob o risco de não ficarem curados.

Para além das restrições alimentares, também devem abster-se de fazer relações sexuais porque tradicionalmente entende-se o acto sexual exige-se um esforço físico adicional que pode mexer com os pulmões o que pode levar a morte porque tradicionalmente acredita-a tudo o que mexe com os pulmões provoca Asma.

III.2.14.FORÇAS E FRAQUEZAS DAS 2 MEDICINAS (CONVENCIONAL E TRADICIONAL) NO ÂMBITO DE ASMA

A) MEDICINA CONVENCIONAL

No tocante as *fraquezas da medicina convencional* no âmbito de asma, a percepção dominante é a de que na medicina convencional o problema de asma não tem solução por causa do uso da bomba e comprimidos que fazem a doença piorar para além de que não se recomenda restrições alimentares e outras.

"No hospital, quando chega uma pessoa, apanha bomba ou comprimidos mas passados alguns dias, a asma volta de novo. No hospital não dizem que não podem comer certas coisas que provoca esta doença de asma camarão, caranguejo, galinha, pato, pulmões de qualquer animal, bebida tradicional otheka, fumo de cigarros, não devem comer uma planta chamada Nhiunhoni quando come rebenta-se a doença" (Grupo de PMTs, distritos de Moma, Nampula e Nacala-a- Velha).

B) MEDICINA TRADICIONAL

Diferentemente da medicina convencional, tradicionalmente Asma é uma doença curável e para não voltar mais a se manifestar recomenda-se aos doentes para cumprir com as restrições tradicionais acima referenciadas.

"O hospital deve deixar esta doença para nós os médicos tradicionais porque nós conhecemos muito bem esta doença na nossa opinião nós achamos que o pessoa quando vai no hospital dão injeção, comprimidos, mas não cura praticamente estão adiantar a morte do doente porque o hospital sabe que existem Curandeiros para tratar esta doença então deveria deixar esta doença para a nossa parte porque está mais que claro nos conseguimos curar e já provamos isso aqui" (Grupo de PMTs, distritos de Moma, Nacala-Velha e Nampula).

Apesar de Asma ser curável tradicionalmente se não for tratada até aos 7 anos de idade já não cura mais, e no caso das crianças do sexo feminino se não for tratada antes do início do período de menstruação também já não é curável.

"Tradicionalmente nos curamos asma, mas tem que ser antes da criança completar 7 anos de idade e se for menina tem que ser antes dela começar a ver a menstruação porque se já for adulto não cura mais" (Grupo de PMTs, distritos de Moma, Nacala-Velha e Nampula)

III.2.15. PROPOSTAS DE SOLUÇÕES E AGENTES DE MUDANÇA

A) MEDICINA TRADICIONAL E CONVENCIONAL

Os sujeitos pesquisados foram unânimes em reconhecer a possibilidade de solução ao problema de asma na província. Pelo facto foram propostas várias medidas pelas quais se pode alcançar o desejo de se combater asma.

Nesta lógica, os PMTs entendem que por um lado pode-se colaborar na referência e contra referência de pacientes asmáticos (o que significa que a medicina convencional quando receber doentes com problemas de asma deve encaminhar para a medicina tradicional tratar e depois de curados os pacientes serão devolvidos para a medicina convencional com uma guia que comprova que já estão curados).

Por outro lado, os PMTs acham que deve-se criar gabinetes dentro das Unidades Sanitárias (Us) para eles atender pessoas com problemas de asma na Medicina convencional.

B) RISCOS/AMEAÇAS

Em relação aos se por um lado, os Praticantes de Medicina Tradicional mostraram-se positivistas no sentido de colaborar com a Medicina Tradicional para no combate Asma, por um lado há um cepticismo na materialização da ideia visto que o tratamento de Asma na Medicina Tradicional é mais dispendioso (os PMT's cobram a partir de 200 meticais) relativamente a medicina convencional que cobra (5 meticais) isto pode constituir barreira para o alcance dos resultados da colaboração que se espera na medida em que a maior da População não tem dinheiro para pagar.

III.2.16. EXPERIÊNCIAS DE ASMA ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Os dados de estudo revelam que os profissionais de Saúde também resolvem os seus problemas de Asma tradicionalmente pelo facto deles acreditarem na sua eficácia. O tratamento é feito com uma planta chamada *Macuramanteiga* da seguinte forma: Primeiro colhe-se a raíz, depois tira-se a parte da casca da raíz, e colocar na água durante 1 hora e depois tomar 3 vezes por dia.

«Eu tive asma desde Criança fui tratado tradicionalmente por uma planta chamada aacuramanteiga (óleo de manteiga) e usa-se a raíz. Tira-se a casca da raíz, que se põe na água e deixa-se durante 1 hora e bebe-se. Depois de beber fiquei bem, depois tive outra crise aos 13 anos de idade mas eu como já conhecia a planta, eu próprio colhi e tomei. Agora eu como galo e não tive mais crises de asma. Tomava 3 vezes por dia. A última crise foi aos 13 anos de idade» (Médico-chefe, DPS-Nampula).

III.2.17. EXPERIÊNCIAS DE ASMA NO SECTOR DE EDUCAÇÃO E ESTRATÉGIAS DE SOLUÇÃO

No sector de Educação os Professores entrevistados afirmaram que durante o seu trabalho eles deparam-se com problemas de Asma nos alunos, principalmente nas Crianças de 1ª e 2ª classe respectivamente, e como solução parte desses alunos são

envolvidos em actividades desportivas escolares (ginástica) para além de outros que os Professores em coordenação com os Pais e Encarregados de Educação solicitam os PMTs na Comunidade para tratar as Crianças. Em média 10 casos ocorrem nos alunos de 12 a 22 anos de idade.

A) COLABORAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO E ONG's SOBRE ASMA

KULIMA-ONG vocacionada na promoção social da Criança em situação difícil nas zonas rurais), em coordenação com a Direcção Distrital de Educação de Moma apoia com o transporte para a referência de alunos com problemas de Asma das Escolas para as Unidades Sanitárias.

III.2.17. 1. PROPOSTAS DE ACÇÕES CONJUNTAS (SAÚDE E EDUCAÇÃO) NO ÂMBITO DE ASMA

RESPONSABILIDADES:

SAÚDE (DDS-MOMA)

- Capacitar aos Professores em matérias de doenças respiratórias para eles disseminarem a informação aos seus alunos com mais segurança nas Escolas, sobretudo Biologia é a disciplina ideal para se estabelecer a ponte com a questão das doenças respiratórias no conteúdo que aborda-se o sistema respiratório.

SECTOR DE EDUCAÇÃO (PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA)

- Integrar PMTs no conselho de Escolas
- As aulas de educação física devem ser levadas a sério no sentido das Crianças conhecerem a importância da prática desportiva
- Fazer palestras de sensibilização sobre a importância e vantagens da prática desportiva no combate a Asma
- No início de cada ano lectivo deve se fazer um levantamento de todas crianças com problemas de asma para se fazer um acompanhamento específico dessas crianças

PMTS

- Disseminar informação sobre a prática desportiva nas consultas intradomiciliárias com pacientes e na Comunidade de forma geral

SAÚDE (PMTS) E EDUCAÇÃO (PROFESSORES)

- Elaborar Planos de acções conjuntas

CONCLUSÃO

Com a realização do presente estudo em Moma, Nacala-a-Vela e Nampula-distrito concluiu-se que o problema de asma tem uma solução de cura a nível da medicina tradicional, acredita-se na sua eficácia e nos resultados obtidos;

Há necessidade de se valorizar o conhecimento tradicional que os praticantes de medicina tradicional e alternativa detêm, fazendo mais pesquisas aprofundadas. Como por exemplo estudos fitoquímicos e clínicos;

Os serviços nacionais de saúde deveriam abrir-se mais na referência e co-referência do doente com asma para medicina tradicional e vice-versa, de forma a partilhar deste doente e monitorar o resultado.

RECOMENDAÇÕES

A nível do Sistema Nacional de Saúde (sector público e privado) deve abrir um espaço de reflexão e debate sobre o tratamento de asma com base nos resultados obtidos na medicina tradicional;

Deve-se abrir um espaço de investigação clínica mais aprofundado com vista ao reconhecimento e introdução dos respectivos fitoterápicos naturais no Sistema Nacional de Saúde;

Elaborar-se um Plano de Acção com a medicina tradicional e alternativa e outros actores, instituições governamentais com vista a implementação de acções coordenadas, em torno da Asma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa reconfirmou mais uma vez os resultados de estudos já realizados sobre o mesmo tema nomeadamente; estudos de James e Mendes (1991), tomos 3 e 4 a tese de que a asma é tratável a nível da medicina tradicional.

O estudo também revelou que mesmo os Profissionais de Saúde constantemente recorrem a medicina tradicional para resolver problemas de asma com sucesso e acreditam na sua eficácia.

A pesquisa mostrou que na perspectiva da medicina tradicional, o tratamento e cura de asma é feito de forma holística (uma combinação envolvendo plantas, rituais e crenças) e no seu todo fazem parte do processo complexo de tratamento e cura de asma.

A pesquisa mostrou que se por um lado as restrições/proibições alimentares visam proteger o paciente asmático na visão tradicional, por outro lado acaba por colocar ou

expor o mesmo em risco de desnutrição, anemia e outras doenças, comprometendo assim o desenvolvimento intelectual e cognitivo da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angnes, M. R.; Macagnan, J. B. A.;Cauduro, J. M.;Silveira, L. (2012). *Asma: Uma Revisão da Literatura*;
- Bryman, A; Cramer D. (1990). *Análise de Dados em Ciências Sociais: Introdução as Técnicas Utilizando o SPSS*. Oeiras: Celta;
- Agrawal, B.; Mehta, A. (2008). *Antiasthmatic Activity of Moringa oleífera Lam: A clinical study*, Indian Journal of Pharmacology;
- Bessa, N.G.F.de; Borges, J.C.M.2; Beserra, F.P.; Carvalho, R.H.A.; Pereira, M.A.B.2; Fagundes, R.; Campos, S.L.; Ribeiro, L.U; Quirino, M.S; Chagas Junior, A. F; Alves, A. (2013). *Prospecção fitoquímica preliminar de plantas nativas do cerrado de uso popular medicinal pela comunidade rural do assentamento vale verde – Tocantins*;
- Beasley, R.; Masoli, M.; Fabian, D., e Holt, S. (2003). *Instituto de Pesquisa Médica da Nova Zelândia e da Universidade de Southampton*, Reino Unido;31
- Busse WW, Lemanske RF. *Asthma* (2001). N Engl J Med;344:350-62;
- BOURDIEU, Pierre; CHAMBOREDON, Jean-Claude e PASSERON, Jean-Claude (2004). *O Ofício de Sociólogo: Metodologia da pesquisa na sociologia*. 5ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- BOURDIEU, Pierre (2002). *Esboço de uma teoria da prática -precedido de três estudos sobre etnologia Cabila*. Oeiras: Celta;
- Castanheira, P. de T., (2006). *Asma*. Brasil;
- CANGUILHEM, G. (1990). *O Normal e o Patológico*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária;
- Corrêa, M. F. P.; de Melo, G. O.; Costa, S. S. (2008). *Natural products from plant origin potentially usefull in the asthma therapy*. Revisão. On-lineversion ISSN 1981-528X. Revista Brasileira de Farmacognosia;

- Dawson, D; Blum, H; Bartolucci, G. (1993). *Schizophrenia in Focus: Guidelines for Treatment and Rehabilitation*. New York: Human Sciences Press;
- Diniz, Jackeline Maria Tavares (2014). *Representações sociais, culturais, afetivas e lúdicas da asma para crianças asmáticas e seus cuidadores*. RECIFE - Univesidade Federal de Pernambuco: Centro de Ciências da Saúde.
- Drazen, J. M. (2005). *Asma*. Secão IX. Pulmonologia;
- DURKHEIM, Emile (200). *As regras do método sociológico*. São Paulo- Martin Claret.
- Epstein M.M (2006). *Targeting memory Th2 cells for the treatment of allergic asthma*. *PharmacolTher* 209: 107-1;
- Alves, P.C., Rabelo, M.C. e Souza, I.M. (1999) « *Introdução* » in *Experiência de doença e narrativa* (organizadores : Alves, Rabelo, e Souza), Rio de Janeiro, Editora Fiocruz;
- Gondim, S. M. G. (2003). *Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos*. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 12(24), 149–161.doi:10.1590/S0103-863X2002000300004;
- Howarth, P.H (1997). *What is the nature of asthma and where are the therapeutic targets?* *Respiratory Medicine* 91: 2-8;
- smail, M. Y. M. (2010). *Antiasthmatic Herbal Drugs – a review*. Lecturer in Pharmacy, Dept. of Pharmacy, Higher College of Technology, Muscat, Sultanate of Oman, volume 2. Email: mohammadyaheya@yahoo.com *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, Índia;
- Johnson, B., [Onwuegbuzie](#), A., & [Turner](#), L. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research*. 1 (2), 112-133. <http://mmr.sagepub.com/content/1/2/112>
- Lazaar AL, Panettieri RA (2004). Pathogenesis and treatment of asthma: recent advances. *DrugDiscovTodayDiseaseMechanisms* 1: 111-116
- Luster AD, Tager AM (2004). T-cell trafficking in asthma: lipid mediators grease the way. *NatRevImmunol* 4: 711-724;

- Keeney, E. L (1964). The history of asthma from Hipocrates to Meltzer. Journal of Allergy and Clinical Immunology. n. 35, p.215-226;
- Guilouski, Borres e Da Costa, Diná R. D. (2012). *Ritos e Rituais*. II JOINTH, p.91-109;
- Kumar RK. Understanding airway wall remodeling in asthma: a basis for improvements in therapy (2001). *PharmacolTher*; 91:93-104;
- Manguera, L. F.; Braz, A. S.; Manguera, D. B.; Diniz, M. de F. F. M. A. (2010). Ação do *Cissampelos Sympodialis* Eichl: uma Perspectiva para o Tratamento da Asma. The Action of *Cissampelos Sympodialis* Eich: a Perspective in the Asthma's Treatment Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Volume 14 Número 2 Páginas 77-86;
- Martins, P.H. (2003) *Contra a desumanização da medicina : crítica sociológica das práticas médicas modernas*, Petrópolis, Editora Vozes;
- Mendes, M. A.; Cairo, S. (2013). *Estresse e Asma na Infância e Adolescência*. Asthma and Stress during Childhood and Adolescence;
- MILLS, C. Wright. *A imaginacao Sociológica*, Rio de Janeiro. Zahar, 1982.
- Dias Reinaldo (2005). *Introdução à Sociologia*. Editora: Pearson.
- MISAU (2009). Estudo nacional sobre a mortalidade infantil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde. Ministério da Saúde www.misau.gov.mz; UNICEF Moçambique www.unicef.org/mozambique; London SchoolofHygieneand Tropical Medicine www.lshtm.ac.uk; Unicef;
- MISAU (2015). *Análise da Mortalidade Nacional*. Relatório, Maputo;