



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE MEDICINA TRADICIONAL E ALTERNATIVA

INTERPRETAÇÕES E PRÁTICAS TRADICIONAIS RELACIONADAS COM EPILEPSIA

**ESTUDO NA ZONA SUL DE MOÇAMBIQUE: GOVURO, FUNHALOURO, INHARRIME, XAI-XAI,
BILENE-MACIA, MABALANE, MAGUDE, MANHIÇA E MATUTUINE.**

MAPUTO, NOVEMBRO 2019

INDICE

SUMÁRIO EXECUTIVO	07
I.BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO.....	23
II.METODOLOGIA	24
A) A)REVISÃO DE LITERATURA	
B) B) POPULAÇÃO ABRANGIDA NO ESTUDO	
C) RECOLHA DE DADOS	
D) ÁREA GEOGRÁFICA DO ESTUDO	
III. RESULTADOS DE PESQUISA.....	27
III.1. BREVE CARACTERIZAÇÃO DOS LOCAIS DE ESTUDO	27
A) MATUTUINE	
B) MANHIÇA	
C) MAGUDE	
D) XAI-XAI	
E) BILENE-MACIE	
F) MABALANE	
G) GOVURO	
H) FUNHALOURO	
I) INHARIME	
III. 2. INTERPRETAÇÕES TRADICIONAIS RELACIONADAS COM EPILEPSIA.....	30
III.2.1. DESIGNAÇÃO TRADICIONAL DE EPILEPSIA.....	30
III.2.2.ETIOLOGIA TRADICIONAL DE EPILEPSIA.....	31
III.2.3.SINTOMATOLOGIA TRADICIONA DE EPILEPSIA.....	32
III.2.4.TRATAMENTO TRADICIONAL DE EPILEPSIA PERANTE CONVULSÕES	39
III. 2. 6. PREVENÇÃO TRADICIONAL DE EPILEPSIA.....	41
III.2. 7. CUIDADOS TRADICIONAIS RELACIONADOS COM EPILEPSIA	44
III.2.8. CONVIVÊNCIA SOCIAL COM PACIENTES EPILÉTICOS	47
III.2.8.1. FORMAS TRADICIONAIS DE ESTIGMATIZAÇÃO	47
III..2.8.2. VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA RAPARIGAS E MULHETRES EPILÉPTICAS.....	51
III. 2.8.3..VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA PACIENTES EPLLÉPTICOS.....	51

II.2.8.4.RÓTULOS TRADICIONAIS ATRIBUIDOS A PESSOAS COM PROBLEMAS DE EPILEPSIA.....	52
III.2.9. DOENÇAS ASSOCIADAS A EPILEPSIA.....	52
A) DISTÚRBIOS MENTAIS	
B) REUMATISMO	
C) PARALISIA	
D) TENSÃO	
E) RAIVA	
F) MALÁRIA	
G) HIV/SIDA	
H) INFLAMAÇÃO.	
I) ASMA	
J) NERVOSISMO	
K) DESNUTRIÇÃO	
L) DIARREIA	
M) CANCRO DA MAMA	
N) OBESIDADE	
O) BILHARZIOSE	
III.2.10.ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES EPILEPTICOS.....	57
III.2.11.GRUPO DE RISCO DE EPILEPSIA.....	57
III.2.12. RAPARIGAS COMO MAIORES VÍTIMAS DE EPILEPSIA	57
III.2. UM DOENTE EPILEPTICO PODE IR A ESCOLA?.....	58
III.2.13. ESPIRITOS MALIGNOS COMO CAUSADORES DO MAU ATENDIMENTO AOS PACIENTES EPILEPTICOS NA US.....	58
III.2.14. PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO (PROFESSORES)	58
III.2.15.COLABORAÇÃO ENTRE OS PROGRAMAS (SAÚDE MENTAL E MEDICINA TRADICIONAL E ALTERNATIVA) NO ÂMBITO DE EPILEPSIA	59
IV.CONCLUSÕES.....	60
V.TABELA DE RECOMENDAÇÕES.....	61
VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68

FICHA TÉCNICA

NA DIRECÇÃO DE:

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

EQUIPE DE PESQUISA

Pesquisador Principal: MOISES NHANTUMBO

Pesquisadora: GRAÇA CUMBI

Pesquisadora: HELENA NAMURRA

Assistente de Pesquisa: NOSTA MANDLATE

Assistente de Pesquisa: CLEMENTINA JACARES

COLABORADORES:

NIVEL CENTRAL

Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa: NELSON MASSINGA

Direcção Nacional de Saúde Mental: PAULO ANDRASSONE

NIVEL PROVINCIAL E DISTRITAL

MAPUTO-PROVINCIA

*Responsável Provincial do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa-DPS-Maputo-
Província: ODETE GILDO DA CRUZ ALBERTO*

*Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Magde:
JORGE SEVENE*

*Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Manha:
ADELINA ZIMBA*

*Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Matutuine
Associações de Praticantes de Medicina Tradicional: LAURINDA MITE*

PROVÍNCIA DE GAZA

Responsável Provincial do Programa de Medicinal e Alternativa na DPS – Gaza:

ANA JOÃO SAMBO:

Ponto foca distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Xai-Xai:

ROSA UAMUSSE COSSA

Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Mabalane:

ALEGRIA MATE

Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Bilene-

Macia: *ESTER NDANGANE*

Associações de Praticantes de Medicina Tradicional

PROVÍNCIA DE INHAMBANE

Responsável Provincial do Programa de Medicinal e Alternativa na-DPS-Inhambane:

ANA DAMIÃO NGONHAMO

Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Govuro:

ANTÓNIO ARNALDO TIMBERAND

Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de

Funhalouro: *CARLOS SALVADOR MAGUINHANE*

Ponto focal distrital do Programa de Medicina Tradicional e Alternativa de Inharrime:

EDUARDO OFFICE

Associação de Praticantes de Medicina Tradicional

Financiador: Governo de Moçambique

Propriedade: DNMTA-MISAU

ABREVIATURAS

AFs - Agregados Familiares

CNBS - Comissão Nacional de Bioética para Saúde

DGF - Discussão em Grupo Focal

DNMTA - Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa

DPS - Direcção Provincial de Saúde

IRA - Infecções Respiratórias Agudas

MISAU - Ministério de Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PMTs - Praticantes de Medicina Tradicional

ONGs - Organizações Não Governamentais

A.C - Antes de Cristo

DNT - Doenças Não Transmissíveis

US - Unidade Sanitária

DOTS - Tratamento Directo Observado

SUMÁRIO EXECUTIVO

Epilepsia é um problema de Saúde Pública afectando cerca de 50 milhões de pessoas a nível global, das quais 40 milhões em Países em vias de desenvolvimento, onde também Moçambique faz parte (OMS, 2016).

Em Moçambique, o problema de epilepsia afecta cerca de 4% da população principalmente nas zonas rurais e suburbanas devido ao défice de Unidades Sanitárias, pessoal qualificado, medicamentos, analfabetismo, ignorância, para além das práticas e crenças tradicionais (MISAU; 2006 e 2012).

Este problema ainda não tem uma solução de cura a nível da biomedicina (apenas existem medicamentos para controlar as crises da doença). Em contrapartida, de acordo com (Guiliche, 2002) as famílias geralmente recorrem às práticas da medicina tradicional para o seu tratamento, e essas práticas encontram-se enraizadas na cultura local e podendo resolver os problemas de saúde pública

Foi com base nisto que se achou pertinente captar a dimensão social e cultural de epilepsia com vista a obter uma visão mais complexa e profunda do problema de epilepsia como defende (Minayo, 2006).

A pesquisa tem como objectivo principal, recolher informação sobre a significação social de epilepsia em Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai-Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manhiça e Matutuine.

O presente estudo foi conduzido por uma abordagem metodológica holística (holística) que combina diferentes técnicas de Pesquisa de natureza qualitativa. Esta abordagem metodológica tem sido aplicada para estudar percepções de 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 explorar o potencial de cada um para além das conversas informais. O uso e combinação de diferentes técnicas de investigação social qualitativas permitiram captar a significação social atribuída a epilepsia pelos actores sociais.

A variação geográfica dos locais do estudo deve-se a 3 razões nomeadamente; a existência de maior número de PMTs, que tratam problemas de epilepsia nestes distritos (DNMTA, 2012-2015), aliado a existência de matas com respectivas plantas

medicinais usadas para o tratamento de epilepsia o que permitiu recolher-se amostras com vista 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 interpretações e práticas tradicionais em torno de epilepsia.

Os resultados de estudo revelaram que em relação as designações locais de epilepsia, com a excepção de Govuro onde a epilepsia tem 2 (duas) designações "gulu" que significa epilepsia na fase da infância e "undwite" que representa epilepsia na fase adulta; em Xai-Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Furadouro, Inarime, Magude, Manhiça e Matutuine, epilepsia é designada predominantemente por "Nhocane" e "Mavabzui ya wheti

Diferentemente, a epilepsia possui outros nomes peculiares tais como "Xitsanuka" e "Magagani" em Xai-Xai; "Switsetsere", "Zwitxira", "Swidzengwana" em Mabalane; "Nhakwari", "Kutxanuka" "Switxira" em Funhalouro; "Txibaratata", "Mahuva" em Inharime e "Mavabzwi ya Kuwa", "Xithutwane", "Kugliviwa" em Manhiça.

No concernente a etiologia tradicional de epilepsia (causas tradicionais da doença), em todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine, a pesquisa constatou percepções convergentes (comuns) tais como; a epilepsia é considerada como sendo uma doença causada por feitiço (no sentido de acção de espíritos malignos"demónios" e "Satanás; assim como epilepsia é interpretada como sendo uma doença causada por "Nhoca" "Nhocane" o que significa cobra ou lombriga; esta que possui olhos, ouvidos, nariz, boca, o que lhe permite acompanhar e comunicar-se com tudo o que se passa no mundo exterior (vê, ouve, respira, alimenta-se, faz chichi, faz cocô, peida, zanga quando não gosta de alguma coisa como por exemplo não gosta de ouvir pessoas invocando o nome de epilepsia, não gosta quando as pessoas consumem coisas amargas). A mesma fica ou seja vive dentro da barriga da Criança na zona de baixo do umbigo em forma de 2 (dois) tipos, sendo "Nhoca ley tsongo" que significa fêmea/cobra pequena e um macho "Nhoca ley Kulo" que significa macho/cobra grande, este último que é considerado o principal causador de epilepsia nas crianças e adultos. Essa "Nhoca" "Nhocane" cobra/lombriga é

proveniente do ventre da mãe que é lá onde a Criança contrai durante a fase de gestação (gravidez).

Particularmente, em Govuro, Funhalouro, Inharrime, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine, em Xai-Xai o estudo mostrou que a epilepsia é uma doença que transcende a dimensão humana, e resulta da acção Divina (causada por Deus).

Em relação *sintomatologia tradicional de epilepsia (sinais e sintomas tradicionais)*, a seguinte tabela apresenta semelhanças e diferenças relativas a sintomatologia tradicional de epilepsia em todos locais de Pesquisa: Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine.

Convergências de sinais e sintomas tradicionais de epilepsia nos locais de estudo: Govuro, Bilene, Xai.Xai, Inharrime, Mabalane, Magude, Manhiça Funhalouro e Matutuine.	No puerpério	Fazer cocó, fazer chichi, assustar constantemente logo após a nascença
	Na criança	cair, fazer chichi ou mijar, peidar, fazer cocó, virar os olhos, tirar espuma pela boca, movimentar os braços, tremer, ter muita força, roer os dentes, dores de barriga, dores de cabeça, assustar frequentemente, aquecer o corpo(febres), chorar, vomitar, perder apetite, chupar o leite da mãe depois vomitar, falar constantemente em voz alta,
	No adulto	cair, mijar, peidar, tirar espuma pela boca, tremer, fazer coco, fazer xixi, morder a língua, cagar, roer os dentes, morder a língua,
Divergências de sinais e sintomas tradicionais de epilepsia nos locais de estudo		
Mabalane	No puerpério	chupar o leite da mãe depois vomitar, perder apetite
	Na criança	inchaço da barriga e todo o corpo, pele

		rija, olhos amarelados (desnutrição), inchaço do pênis da criança do sexo masculino, aquecer o corpo(febres)
	No adulto	dores nos ossos e nas articulações(reumatismo, inflamação no pescoço, prender as pernas perder a marcha (paralisia dos pés); Inchaço dos pés, provoca dores da coluna, inchaço das mamas e braços na mulher, fazer chichi com sangue, provoca dores nas virilhas, fazer comichão na vulva (vulvite), urina misturada com sangue(bilharziose), inflamação dos testículos no homem, gritar sozinho , endurecer o corpo,
Bilene-Macia	No adulto	correr sem destino, girar sozinho no mesmo lugar, perder consciência, secar braço e a perna, virar a boca (paralisia)
Inharrime	Na criança	acordar a noite e andar sozinho, morder e bater outras crianças,
Funhalouro	Na criança	bater com cabeça no chão, saltar para o fogo
	No adulto	saltar para cima depois cair morrer logo, não falar apenas ficar no silêncio, recusar consumir álcool
Inharime	No adulto	Insultar, bater pessoas
Govuro	Na criança	surdez, fazer chichi com sangue (bilharziose), ficar nervos, não falar com outras pessoas apenas ficar no silêncio,

	No adulto	Na mulher dá uma vontade de querer trabalhar (fazer limpeza, cozinhar, ir ao poço buscar água); gritar a noite, girar no mesmo local, rebolar ate se ferir,
Magude	No adulto	roncar
Manhiça	No adulto	Os olhos ficam avermelhados, não falar com outras pessoas apenas ficar no silêncio, corre sozinho sem destino, bater-se na parede com a cabeça
Matutuine	Na criança	tem tosse,
	No puerpério	chorar constantemente, apresentar uma fontenária na cabeça

No que concerne ao *Tratamento tradicional de epilepsia perante a manifestação de epilepsia (convulsões)*, em todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine), a pesquisa revelou convergências de percepções tradicionais tais perante cenários de convulsões de doentes dá-se tomar o remédio tradicional " ximbitane"; pegar numa colher embrulhar com um pano depois introduzir na boca do doente pode proteger ao paciente no sentido dele não se ferir a língua com os dentes, pegar nos olhos abrir e nos braços esticar pode evitar com que o paciente contraia defeitos por causa das convulsões, retirar objectos em volta do paciente para proteger contra o risco dele se ferir, fazer orações/ rezar a Deus e jejuar com vista a remover os espíritos malignos considerados como sendo os causadores de epilepsia.

Particularmente em Mabalane, a pesquisa revelou que perante cenários de manifestação de epilepsia (convulsões) recorre-se para remédios tradicionais tais como: canabis sativa; o cheiro da calcina ou meia saia duma mulher idosa porque acredita-se que assusta e relaxa a cobra epiléptica "Nhocana; bate-se na testa do doente epiléptico em plenas convulsões porque acredita-se que ajuda a trazer de

volta a sua consciência; retira-se a mãe daquela criança que convulsiona esconder-se muito longe para não ver a sua criança a convulsionar muito menos chorar porque pode incorrer a dois riscos, por um lado a mulher pode vir a nascer crianças com problemas de epilepsia no futuro, e por outro lado, corre o risco de ser vista a chorara pela cobra epiléptica "Nhocana" e conseqüentemente provocar loucura e paralisia crónica na criança porque a cobra epiléptica não gosta de ver alguém chorando por causa dele.

Exclusivamente em Magude e Mabalane, a pesquisa constatou percepções tradicionais semelhantes no concernente ao tratamento de epilepsia perante situações de convulsões tais como;

Pegar num molho de chaves e mexer fazer barulho no ouvido do doente é remédio de epilepsia porque assusta a cobra epiléptica "Nhocana" que provoca epilepsia e basta ele ouvir o barulho fica calmo e o problema das convulsões desaparece imediatamente.

Pegar numa meia não lavada e fazer cheirar ao doente porque o cheiro (chulé) é considerado remédio de epilepsia porque a cobra epiléptica "Nhocana" quando sente o cheiro de chulé assusta, relaxa e as convulsões desaparecem.

Pegar numa Criança do sexo feminino, abrir as pernas depois fazer cheirar a vagina da Criança ao doente epiléptico porque o cheiro vaginal é considerado remédio de epilepsia porque assusta e relaxa a cobra epiléptica "Nhocana" que provoca epilepsia,

Diferentemente de todos locais de estudo, em Inharime, a pesquisa constou a percepção de que alho é considerado como sendo o remédio de epilepsia visto que uma vez que a cobra epiléptica "Nhocana" que é a causadora de epilepsia não gosta do cheiro de alho e basta sentir aquele cheiro relaxa e a epilepsia fica curada.

Apenas em Matutuine, a pesquisa mostrou que naquele espaço onde um doente epiléptico cai e convulsiona é considerado local onde também cai a epilepsia doença que lhe faz sofrer e simultaneamente considerado o local onde se localiza o remédio para o devido tratamento da doença, faz com perante situações de manifestação de epilepsia, remove-se o paciente do local de recaída para um outro local e posteriormente cava-se ali naquele local onde o doente caiu até encontra

qualquer raiz dia árvores que atravessa por de baixo da terra como remédio para o tratamento mesma, o que significa que o espaço significa remédio de epilepsia.

Particularmente em Mabalane e Funhalouro, o estudo revelou que oração a Deus e consumo do chá são considerado como sendo principais remédios para o tratamento de epilepsia.

Igualmente, a areia do local onde um doente epilético convulsiona como sendo remédio de epilepsia porque é lá onde também cai a cobra epilética "Nhocana" que provoca a doença e apanhar aquela areia significa pegar a doença e expulsar.

Apenas em Funhalouro e Inharime a pesquisa mostrou que perante cenários de manifestação de epilepsia (convulsões) pega-se na cabeça da Criança saudável e batem contra aquelas Crianças que não sofrem de epilepsia com vista a prevenir a contaminação da doença.

No concernente as formas tradicionais de transmissão de epilepsia, em todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutine), foram constatadas percepções semelhantes tais como, o peido do paciente epilético considerado como sendo a via de transmissão contribui bastante para a estigmatização de pessoas com problemas de epilepsia na comunidade na medida em que evita-se qualquer contacto com o doente temendo o peido.

Igualmente, o cheiro das fezes do paciente epilético é considerado a via de transmissão tradicional de epilepsia também aumenta a discriminação de pessoas sofrendo de epilepsia na comunidade.

Na mesma perspectiva, o entendimento social de que se alguém assistir um doente epilético a convulsionar conseqüentemente pode contrair a doença o que contribui para discriminação dos doentes

Particularmente, em Magude e Funhalouro, a pesquisa mostrou que se por um lado a saliva do paciente epilético é considerada como sendo a via de transmissão de epilepsia, por outro lado revelou que os doentes epiléticos *constantemente* são vítimas de discriminação social na comunidade no sentido deles não poder partilhar

utensílios domésticos com os restantes membros (eles são isoladas e dados os seus próprios utensílios domésticos tais como a loiça particular para eles usar).

Exclusivamente em Funhalouro, a pesquisa revelou que a reencarnação espiritual de espíritos de pessoas mortas que padeceram de problemas de epilepsia em vida (que sofreram de problemas de epilepsia quando estavam vivos) é considerada como sendo uma via transmissão de epilepsia.

Ainda uma análise mais profunda da percepção acima referenciada pode nos remeter a um outro entendimento de que a reencarnação espiritual de pessoas mortas não é apenas uma reencarnação do espírito de forma isolada, mas sim do espírito carregando consigo todo o fardo de problemas sociais e enfermidades de que padecia em vida e descarregar no corpo ou organismo daquela pessoa viva onde vai reencarnar e posteriormente aquela pessoa viva também será vítima dos mesmos problemas e enfermidades no seu dia quotidiano

No concernente a prevenção tradicional de epilepsia, em todos locais do estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manhiça e Matutuine), a pesquisa constatou percepções comuns tais como a epilepsia é considerada como sendo um tabu, o que faz com que se torne proibido invocar ou pronunciar o nome de epilepsia na família e na comunidade sobretudo perante crianças sob o risco de chamar e /ou provocar a doença porque a chamada cobra epiléptica "Nhocane" que é o causador da doença que fica na barriga da criança em baixo do umbigo tem ouvidos e capta tudo que se fala no mundo exterior

Igualmente a percepção de que qualquer Criança nasce com uma cobra epiléptica do ventre da mãe, "nhocane" considerado como sendo o causador de epilepsia aliado a percepção de que o remédio da panelinha cura a doença, faz com que logo no puerpério a Criança já é dado a consumir medicamentos tradicionais com vista a sua prevenção contra epilepsia futuramente.

Na mesma perspectiva, a percepção de que a oração a Deus aliado a jejum previne contra epilepsia, faz com se empreendam jornadas de orações e jejum quer na comunidade, quer deslocações ao mato ficar algum tempo, no mínimo um período de uma semana somente a rezar e sem comer com vista a prevenção contra epilepsia na família e na comunidade.

As rezas e jejuns também são combinadas com remédio tradicional da panelinha com vista a prevenção contra a epilepsia do recém nascido logo no puerpério.

Diferentemente de (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine), onde a prevenção contra a epilepsia é feita após a nascença da Criança, particularmente em Xai-Xai, a pesquisa mostrou que a prevenção contra epilepsia também se faz antes da nascença da Criança no período de gestação onde a mãe consome medicamentos tradicionais com vista a se prevenir para não nascer uma Criança com problemas de epilepsia no futuro.

Cuidados tradicionais relacionados com a epilepsia: A seguinte tabela apresenta as concepções tradicionais no concernente a convergências e divergências relativas aos Cuidados a ter com epilepsia na perspectiva tradicional.

Semelhanças relativas aos cuidados tradicionais de epilepsia nos locais de estudo: Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai-Xai, Mabalane, Magude e Matutuine	Um paciente epiléptico não pode ficar perto do fogo porque basta o doente queimar, a doença já não cura mais por toda vida
	Um doente de epilepsia não pode consumir álcool porque uma vez que já nasceu bêbado com a doença, se beber pode provocar e agravar epilepsia
	Não pode fumar porque provoca epilepsia
	Não pode comer mariscos (camarão, lagosta), carne de porco, carne de qualquer animal porque para além de provocar epilepsia, demora curar
	Não pode ver sangue de um animal a ser morto porque aquele sangue pode atrair maus espíritos e provocar epilepsia
	Não pode entrar no rio, riacho, lago porque a doença pode se manifestar, o doente cair e morrer sozinho sem socorro
	Não pode subir nas árvores porque pode cair e morrer

	<p>Não pode comer comida preparada por uma mulher menstruada porque o sangue pode atrair maus espíritos e conseqüentemente provocar a doença</p>
	<p>Não pode ver um animal a ser morto porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar a doença</p>
	<p>Não pode fazer relações sexuais antes de curar a doença porque pode piorar a doença e a mesma deve ser curada antes da fase de adolescência (antes de se começar com actividade sexual), porque depois já é deficit curá-la</p>
	<p>Uma Mulher epiléptica no momento de parto não pode ver o sangue e cordão umbilical porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar epilepsia</p>
	<p>Uma Mulher epiléptica após parto não pode aproximar perto de doentes epilépticos porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar a doença</p>
	<p>Uma Mulher menstruada não pode dar remédio a um doente epiléptico porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar epilepsia</p>
	<p>Não pode carregar coisas pesadas tais como lenha, água, porque pode cair e ferir-se.</p>
	<p>Não pode ver pessoas mortas sob o risco de provocar a doença</p>
	<p>Não pode fumar nem consumir o álcool durante a medicação porque pode piorar a doença e morrer</p>
	<p>Não pode cozinhar sob o risco de cair no fogo e queimar e epilepsia não curar jamais</p>
	<p>Não pode fazer relações sexuais quando estiver em</p>

	crise epiléptica porque pode morrer
	Uma Mãe nunca pode ver um seu filho convulsionando sob o risco dela vir a conceber uma Criança com problemas de epilepsia futuramente
	Uma Mãe não pode chorar perante um seu filho que sofre de epilepsia porque a cobra epiléptica "nhiocane" pode lhe ver e logo bater na Criança e ficar com problemas mentais por toda a vida
Diferenças no concernente aos cuidados tradicionais relacionados com epilepsia	
Inharrime	Um doente epiléptico nunca deve apanhar a vacina hospitalar, nem pode tomar os medicamentos hospitalares receitados pelos médicos tais como gotas porque isso tudo provoca epilepsia
	Não pode comer feijão e mandioca porque para além de piorar provocam epilepsia
	Não pode tomar banho com água fria porque provoca epilepsia
	Não pode subir carro porque com o movimento do carro provoca epilepsia e o doente pode saltar e morrer
	Não pode ficar onde tem muita gente porque pode envergonhar as pessoas quando a doença manifestar por isso o doente tem que ficar escondido e amado porque é uma grande vergonha
	Não pode ficar onde tem um aglomerado de pessoas porque pode provocar epilepsia
	Um doente epiléptico não pode atravesse ruas ou estradas sozinho sob o risco de ser vitima dos acidentes de viação
Funhalouro	Não pode comer caracol porque para além de provocar epilepsia pode ensaivar na boca
	Não pode consumir bebida tradicional "nthonthonho", muito

	menos fumar porque pode piorar a doença
	Não pode ficar pêro do fogo nem expor se no tempo da lua cheia porque pode piorar a doença
	Um doente epiléptico tem que comer muito e ficar sempre com a barriga cheia porque se ficar com a barriga vazia corre o risco da cobra epiléptica “nhocane” que fica la dentro da barriga zangar e provocar a doença
	Não pode consumir bebida tradicional de mapira porque faz piorar epilepsia
	Não pode comer carne de galinha, mariscos (camarão e caranguejo) porque anula o efeito de medicamento de epilepsia
	Não pode fazer relações sexuais porque a doença para além de resistir pode demorar curar
	Não se pode comer um mel silvestre chamado "mutsane" por provoca epilepsia
Govuro	Um doente epiléptico não pode comer coisas com piri-piri, não pode tomar colca-cola, não pode comer coisas salgadas, não pode comer comida fermentada como a farinha e coisas amargas porque estas coisas acabam sangue no corpo e consequentemente provocam epilepsia
Magude	Não pode olhar para as chapas de zinco porque provoca epilepsia
	Uma Mãe nunca deve fazer relações sexuais "kuzila" não fazer relações durante o tratamento porque o tratamento anula o efeito do tratamento
Manhiça	Não pode comer peixe preto porque provoca epilepsia

Matutuine	Não deve comer carne de galinha e ovos porque para além de provocar epilepsia agrava a doença
	Durante o tratamento de crianças com problemas de epilepsia, os Pais devem abster-se da actividade sexual sob o risco de se anular o efeito dos respectivos remédios da doença
	Uma pessoa com problemas de epilepsia, não pode comer moela porque provoca epilepsia
	Um doente epiléptico não deve andar sozinho porque a doença pode lhe atacar, cair e morrer
Xai-Xai	Uma Pessoa com problema de epilepsia não pode fazer relações sexuais todos dias porque pode provocar epilepsia n
	Uma Mulher epiléptica não pode casar nem ir ao lar sob o risco de cair no fogo a cozinhar e queimar e conseqüentemente a doença não curar mais por toda a vida
	Uma Mulher com problemas de epilepsia também não pode ir casar nem ir ao lar porque vai conseguir fazer actividades domésticas para agradar o seu marido "Munumuzana", tais como cozinhar porque não pode ficar no fogo sob o risco de queimar e piorar a doença, buscar água e mais.
Mabalane	Um doente epiléptico não pode tomar remédios nem medicamentos amargos porque provocam epilepsia

Em relação a *convivência social com doentes epilépticos na família e na Comunidade*, particularmente em Xai-Xai, Funhalouro, Govuro, Magude e Manhica, a pesquisa mostrou a existência de diversos tipos de estigmatização, violência sexual, física e psicológica perpetradas contra Crianças, Raparigas e Mulheres epilépticas no seio familiar, na escola assim como na comunidade de forma geral.

Os comportamentos, atitudes e práticas acima referidos são influenciados pela forma como a epilepsia e pessoas vivendo com epilepsia são percebidos, explicados e interpretados tradicionalmente pelos actores sociais.

No concernente as formas tradicionais de estigmatização relacionados com epilepsia, a pesquisa revelou que a epilepsia é considerada como sendo uma doença transmissível, faz com que na comunidade pessoas com problemas de epilepsia juntamente com seus familiares tem sido vítimas atitudes e comportamentos de discriminação social, no sentido de evitar no máximo misturar-se com o perigo sob o risco de contrair epilepsia.

Igualmente, a interpretação tradicional de que epilepsia é uma doença contagiosa por via da saliva, leva a separação de utensílios domésticos exclusivamente para o doente epiléptico usar e sem poder partilhar com os demais membros da família sob o risco de contrair epilepsia

Por seu turno, a percepção tradicional de epilepsia como sendo um problema de saúde exclusivamente da esfera familiar, o qual deve ser resolvido apenas a nível intra familiar sem interferência exógena de outras pessoas faz com que na comunidade pessoas com problemas de epilepsia juntamente com seus familiares sejam vítimas atitudes e comportamentos de discriminação social, no sentido de evitar no máximo misturar-se com o perigo sob o risco de contrair epilepsia.

Por seu turno, a visão tradicional de que pessoas com problemas de epilepsia envergonham, faz com que se uma Mulher nascer uma Criança com problemas de epilepsia na Comunidade consequentemente o homem (marido ou parceiro) abandonar a mulher e não assuma suas responsabilidades temendo a vergonha social no futuro.

Igualmente, a percepção de que os doentes epilépticos envergonham faz com que quando chegam hóspedes, os Pais escondem a Criança mantendo-a na acorrentada para não passar uma vergonha pedantes visitantes.

Deferentemente, a interpretação de que basta ver alguém a convulsionar pode contrair epilepsia, faz com que na escola mos Professores perante cenários de manifestação de epilepsia, como cuidado que visa garantir a prevenção contra

epilepsia, os Professores imediatamente mandam todos alunos fugir esconder-se longe sob o risco de contaminação de epilepsia.

Por sua vez, percepção de que pessoas com problemas de epilepsia para além de ser inúteis, também perturbam o decurso normal da actividade de ensino e aprendizagem na Escola faz com que constantemente os Professores estigmatizem essas Crianças o que contribui para a desistência escolar das Crianças.

Por seu turno, uma Criança epiléptica é considerada doente mental o que lhe torna irrequieta e brincalhona constante, faz com os Pais proibam os seus filhos epilépticas de requestrar a escola alegando que podem perturbar outras Crianças e Professores na Escola.

Igualmente, a proibição de ir a escola funda-se na percepção de que epilepsia é uma doença considerada transmissível e por via disso os Pais impedem os seus filhos de frequentar a escola sob o risco de transmitir epilepsia a outras Criança.

A interpretação tradicional que uma com problemas de epilepsia não pode não pode casar pelo facto desta estar impossibilitada de realizar actividades para agradar o marido tais como cozinhar e buscar água faz com que os homens não se casem com estas Mulheres na Comunidade.

Em relação a violência sexual contra Raparigas e Mulheres epilépticas, a interpretação tradicional de que um doente epiléptico é limitado em termos de comunicação verbal e por via disso dificilmente poderá conseguir denunciar actos macabros que acontece com eles no seu quotidiano, faz com que constantemente Raparigas e Mulheres epilépticas sejam vitimais preferidas de actos de abusos e violência sexual na Comunidade colocando lhes numa situação de vulnerabilidade de contrair ITS, HIV/SIDA.

No concernente a violência física contra doentes epilépticos, a representação social de que epilepsia é uma maldição divina e azar faz com que as Crianças epilépticas sejam vítimas de actos de violência física perpetradas por outras Crianças quer no contexto escolar escola quer na Comunidade de forma geral. Estes actos resultam dos processos de socialização dos ensinamentos que os mais velhos e os Pais transmitem aos seus filhos de geração em geração.

No tocante aos rótulos tradicionais atribuídos a pessoas com problemas de epilepsia; em todos locais do estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manhiça e Matutuine), a pesquisa revelou que as pessoas com problemas de epilepsia são chamadas "hila va kuwa", "hila va ku tsama hi kwa" o que significa aqueles que caem, ou seja, os que caem.

Os rótulos acima referenciados contribuem para actos desumanos perpetrados contra pacientes epilépticos tais como a estigmatização nas suas mais variadas formas, violência sexual, física e psicológica e outros males.

No concernente às doenças associadas a epilepsia, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine) a pesquisa constatou convergências de percepções sobre as doenças associadas a epilepsia tais como; distúrbios mentais, reumatismo, e paralisia

Particularmente em Inharime e Magude, a pesquisa mostrou que se por um lado epilepsia é associada a tensão porque em ambas as doenças as pessoas caem perante a manifestação da doença; por outro lado, a pesquisa mostrou que a epilepsia é associada a raiva porque manifesta-se na cabeça, faz perder os sentidos e mijar.

Exclusivamente em Inharime, a pesquisa mostrou que por um lado epilepsia é associada malária porque faz aquecer o corpo, transpirar e tremer, por outro lado o estudo revelou que epilepsia é associada ao HIV/SIDA porque faz a pessoa emagrecer, engordar e depois emagrecer, faz sair feridas e borbulhas, faz cabelo ficar leve, faz a pessoa perder apetite.

Particularmente, em Mabalane e Xai-Xai, a pesquisa mostrou que a epilepsia é associada a inflamação porque faz inchar o corpo do doente.

Apenas em Xai-Xai, a pesquisa constatou que a epilepsia associa-se a asma pelo facto de fazer a pessoa emagrecer e perder peso.

Especificamente, em Bilene-Macie o estudo revelou epilepsia associa-se ao nervosismo porque faz a pessoa ficar constantemente zangada

Exclusivamente em Magude, a pesquisa revelou que a epilepsia é associada a tuberculose (TB) porque faz a pessoa transpirar, provoca tonturas e bloqueia o peito.

Particularmente em Mabalane, o estudo mostrou que a epilepsia assemelha-se a desnutrição porque faz a pessoa emagrecer, perder peso e murchar a pele.

Igualmente, a pesquisa mostrou que epilepsia associa-se a diarreia porque leva a pessoa fazer coco constantemente de tudo quando ingere no estômago.

Na mesma perspectiva, o estudo revelou que a epilepsia assemelha-se a bilharziose porque faz pessoa mijar sangue.

Ainda, a pesquisa constatou que a epilepsia é associada ao cancro da mama porque faz a pessoa sair um caroço duro quando a pessoa pegar parecer que tem uma pedra lá dentro da mama.

Particularmente, em Funhalouro a pesquisa mostrou que a epilepsia associa-se a obesidade pelo facto de fazer a pessoa engordar.

No tocante ao encaminhamento de pacientes epiléticos, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutine), a pesquisa revelou que apesar de alguns encaminhar os doentes primeiro para US, a percepção dominante é a de que os problemas de epilepsia a prior são resolvidos tradicionalmente, e posteriormente é que se vai para US.

No concernente ao grupo de risco de epilepsia, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutine), a pesquisa mostrou que apesar de epilepsia afectar adultos, a percepção dominante é a de que as crianças é que constituem o maior grupo de risco vítima desta doença

Raparigas como maiores vítimas de epilepsia, particularmente, em Mabalane, a pesquisa revelou que as Raparigas têm sido as maiores vítimas de epilepsia porque os espíritos malignos considerados causadores de epilepsia são pessoas mortas do sexo masculino que gostam de mulheres muito novas para ser suas esposas, principalmente Raparigas, e por via disso todas Raparigas que tem problemas de epilepsia significa que elas já foram *escolhidas espiritualmente e possuem um marido espiritual que precisa de ser cuidado pela Rapariga.*

No concernente a questão se "um doente epiléptico pode ir à escola ou não?"; em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine), a pesquisa mostrou que apesar de alguns entrevistados ter referido que um doente epiléptico pode ir a escola, a percepção dominante considera pessoas com problemas de epilepsia como sendo inúteis e perturbadores da ordem social quer na família, quer na escola quanto na comunidade de forma geral.

No concernente a colaboração no âmbito de epilepsia, a pesquisa revelou que diferentemente de Govuro, Manhiça, Xai.Xai, Mabalane e Magude onde não está acontecer nada, apenas em Funhalouro, Bilene-Macia, Inharime e Matutuine existe colaboração entre o programa de Medicina Tradicional e o programa de Saúde mental que incide sobre tais como:

Referência e contra referência de doentes epilépticos na Comunidade

Com vista a remover os espíritos malignos que para além de provocar epilepsia, bloqueiam o diagnóstico clínico e tratamento hospitalar da mesma, os Líderes Religiosos tem realizado jornadas colectivas de orações e jejuns em espaços tais como nas USs, nos domicílios de pacientes epilépticos, nas escolas e na comunidade em geral

Faz-se angariação de fundos para ajudar aquelas famílias que tem doentes epilépticos para apanhar transporte para US

Sensibilização intradomicilírias com vista ao encaminhamento de doentes epilépticos para US

Disponibilização de mantimentos para apoiar doentes epilépticos na Comunidade

Particularmente em Inharime, a pesquisa revelou que os espíritos malignos são considerados como sendo os causadores do mau atendimento de doentes epilépticos na US o que faz com que os Líderes Religiosa tem realizado orações colectivas nas Unidades nos hospitais para expulsar os maus espíritos que encarnam os técnicos de saúde criando-lhes má disposição para mau atendimento de doentes com vista a remoção dos respectivos espíritos malignos causadores do mau atendimento na US,

A pesquisa permitiu concluir que o problema de epilepsia resolve-se tradicionalmente, e acredita-se na sua eficácia do tratamento tradicional de epilepsia.,

I.BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

A epilepsia é um problema de Saúde Pública afectando cerca 50 milhões de pessoas no mundo, das quais 40 milhões em Países em vias de desenvolvimento, onde também Moçambique faz parte (OMS, 2016).

Em África, estima-se que a epilepsia afecta cerca de 10 milhões de pessoas sobretudo nas zonas rurais e suburbanas, é uma doença fortemente estigmatizada onde os doentes epilépticos continuam pouco compreendidos, são evitados e não podem ser tocados particularmente até que termine a crise. Esta doença foi colocada pela primeira vez na agenda da OMS em Genebra em 2015 como doença prioritária em África necessitando de uma acção coordenada a nível de cada país, de acordo com os seus aspectos médicos, sociais e conhecimentos da comunidade (OMS, 2000; Moreira, 2004 e WHO, 2004 e 2015).

Em Moçambique, o problema de epilepsia afecta cerca de 4% da população principalmente nas zonas rurais e suburbanas devido ao défice de Unidades Sanitárias, pessoal qualificado, medicamentos, analfabetismo, ignorância, para além das práticas e crenças tradicionais (MISAU; 2006 e 2012).

Este problema ainda não tem uma solução de cura a nível da biomedicina (apenas existem medicamentos para controlar as crises da doença). Em contrapartida, de acordo com (Guiliche, 2002) as famílias geralmente recorrem às práticas da medicina tradicional para o seu tratamento, e essas práticas encontram-se enraizadas na cultura local e podendo resolver os problemas de saúde pública.

Foi com base nestes pressupostos que se achou pertinente captar a dimensão social e cultural de epilepsia com vista a obter uma visão mais complexa e profunda do problema (Minayo, 2006).

A pesquisa tem como objectivo principal, recolher informação sobre a significação social de epilepsia em Govuro, Funhalouro, Inharrime (Inhambane), Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane (Gaza) e Magude, Manhiça, Matutuine (Maputo-Província).

A estruturação do presente relatório considera os principais aspectos temáticos apresentados no relatório. Para além de uma breve contextualização do estudo onde apresenta-se a magnitude da mortalidade por epilepsia; seguida da Metodologia usada para a recolha de dados etnográficos.

A apresentação dos resultados do estudo é feita em 6 grandes momentos nomeadamente:

Primeiro momento: faz-se a contextualização do estudo,

Segundo momento: apresenta-se a metodologia que conduziu a pesquisa

Terceiro momento: apresentação dos resultados de estudo

Quarto momento: conclusões do estudo

Quinto momento: recomendações

Sexto momento: considerações finais

II. METODOLOGIA

O presente estudo sobre Interpretações e práticas tradicionais relacionados com epilepsia foi conduzido por abordagem metodológica holística (holística) que combina diferentes técnicas de Pesquisa de natureza qualitativa. Esta abordagem metodológica tem sido aplicada para estudar percepções dos actores individuais e colectivos envolvidos em actividades ou programas no âmbito da Saúde, o que permitiu captar a significação social atribuída a epilepsia.

A) REVISAO 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 visando a elaboração de instrumentos que se adequam ao contexto da pesquisa.

B) POPULAÇÃO ABRANGIDA NO ESTUDO

A pesquisa envolveu uma população diversificada dos sujeitos de estudo. O primeiro grupo foi o de Informantes-chave constituído pelos PMTs, Anciãos (ãs), Vendedores de plantas medicinais.

O segundo grupo era constituído por outros informantes não chave tais como os Cuidadores de pacientes epilépticos, os Líderes (Religiosos e Comunitários). O terceiro era constituído pelos Profissionais da biomedicina e Profissionais de Educação (Professores).

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 epilepsia

C) ÁREA GEOGRÁFICA DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado em Govuro, Funhalouro, Inharrime (Inhambane), Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane (Gaza) e Magude, Manha, Matutuine (Maputo- Província) e a selecção destes locais deveu-se a três razões a saber; a existência de maior número de PMTs, que tratam problemas epilepsia nestes distritos (DNMTA, 2012-2015), a existência de matas com respectivas plantas medicinais Antiasmáticas, assim como a necessidade de fornecer uma visão holística da diversidade étnica, da estrutura sócio cultural e da situação de percepções e práticas tradicionais relacionados com o problema de epilepsia.

D) A RECOLHA DE DADOS

O processo de recolha de dados iniciou na Província de Gaza, depois seguiu-se a Inhambane e terminou em Maputo Província, com uma duração média de 12 dias de trabalho de campo. A recolha de dados privilegiou uma combinação de várias técnicas; as entrevistas em profundidade, 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 social que é dada pelos

indivíduos em volta da temática em estudo. As entrevistas foram realizadas em Português e em línguas locais.

De um modo geral, a pesquisa cobriu o número de entrevistas individuais e de grupo realizados, Eis os dados gerais das entrevistas realizadas:

1.PROVÍNCIA DE GAZA

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 com informantes Chave	2	2	2	2	2	2	12

2.PROVINCIA DE INHAMBANE

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

3.PROVINCIA DE MAPUTO

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 DA PESQUISA

III. 1. BREVE CARACTERIZAÇÃO DOS LOCAIS DE ESTUDO

A)DISTRITO DE MATUTUINE

O Distrito de Matutuine localiza-se no extremo Sul da província de Maputo, sendo limitado ao Norte pela bacia de a Cidade de Maputo, a Sul pela República da África do Sul (Kuazulo-Natal), a Este é banhado pelo Oceano Índico e a Oeste confina com os Distritos de Namaacha e Boane e ainda com o Reino de Eswatine.

A sua superfície é de cerca de 5.387 Km², e apresenta uma população estimada em 52.703 habitantes.

O distrito possui 5 postos administrativos, nomeadamente: Missevene, Catembe-Nsime, Catuane, Machangulo e Zitundo.

A rede de saúde do Distrito, apesar de estar a evoluir significativamente, ainda é insuficiente, apresentando um total de 19 Unidades Sanitárias, sendo 1 Centro de Saúde I, 9 Centros de Saúde III e 9 Postos de Saúde (Ministério de Administração Estatal-2005).

B)DISTRITO DE MANHIÇA

O distrito de Manhiça localiza-se na região norte da Província de Maputo a 78 km da cidade de Maputo, a latitude de 25 24'. É limitado a Norte com o distrito de Bilene (Província de Gaza), a sul com o distrito de Maracuene, a este com Oceano Indico e a oeste com os distritos de Moamba e Magude com uma População de cerca de 160.069 habitantes conforme o censo de 2007.

A área total do distrito de Manhiça é de cerca de 2.699 Km², a uma altitude média de 50 metros acima do nível médio das águas do mar.

C)DISTRITO DE MAGUDE

O distrito de Magude situa-se a norte da Província de Maputo. A sua sede é a vila de Magude. É limitado geograficamente a norte com o distrito de Massingir, a leste com os distritos de Chokwe e Bilene Macia, a sudoeste com o distrito de Manhiça, a sul com o distrito de Moamba, e a oeste é limitado por uma linha de fronteira artificial com a com a província de Sul-africana de Mpumalanga. Tem uma superfície de 6.960 km² e uma população recenseada em 2007 de 54.252 habitantes com uma densidade populacional de 7.8 habitantes/km².

D)DISTRITO DE XAI-XAI

O Distrito de Xai-Xai está localizado a Sul da Província de Gaza sendo também a capital desta. É limitado, a Norte pelos Distritos de Chibuto (Posto Administrativo de Malehice) e Chókwé, a Sul pelo Oceano Indico, a este pelo Distrito de Manjacaze e a Oeste pelo Distrito de Bilene (Relatório – Plano Estratégico de Desenvolvimento do Distrito de Xai-Xai, 2010). O Distrito de Xai-Xai possui uma superfície de 1.908 Km² com 2 Postos Administrativos: Chicumbane e Zongoene. Possui uma população de 188.720 habitantes (INE, Censo 2007). A rede sanitária é composta por 15 Unidades Sanitárias, das quais um hospital rural, um centro de saúde tipo I, 11 centros de saúde tipo II e 3 centros de saúde tipo III, com 230 camas. Refira-se que existem Postos de Socorro em todos Postos Administrativos, prestando também assistência sanitária as comunidades Relatório -Plano Estratégico de Desenvolvimento do Distrito de Xai-xai, 2010).

E)DISTRITO DE BILENE

O distrito de Bilene Macia, o primeiro na parte sul da província de Gaza, em Moçambique, tem a sua sede a vila de Macia, e com limites geográficos, que respeitam a norte o distrito de Chókwè, a leste os distritos de Chibuto e Xai-Xai, a sul o Oceano Índico e a oeste pelos distritos de Manhiça e Moamba da província de Maputo (www.gaza.gov.mz/por/A-Provincia/Perfis-Distritais/Bilene).

F)DISTRITO DE MABALANE

O distrito de Mabalane está situado na parte central da província de Gaza, A sua sede é a vila de Mabalane. É limitado, a norte com o distrito de Mapai, a norte e leste com o distrito de Chigubo, a sudeste com o distrito de Guijá, a sul com o distrito de Chókwè e a oeste é limitado pelos distritos de Massingir e Chicualacuala.

Tem uma superfície de 9 580 Km² e uma população recenseada em 2007 de 32 752 habitantes, tendo como resultado uma densidade populacional de 3,4 habitantes/Km². A população recenseada representa um aumento de 28,6% em relação aos 25 464 habitantes registados no Censo de 1997. O distrito está dotado de 3 Centros de Saúde e 4 Postos de Saúde, (Ministério de Administração Estatal, 2005).

G)DISTRITO DE GOVURO

O distrito de Govuro está situado na parte norte da província de Inhambane, entre os paralelos 20 e 22º de latitude Sul e entre 34 e 36º de longitude Este; dista cerca de 430 km da Cidade de Inhambane, a capital provincial, com uma superfície de 3,967 km². A sua sede é a povoação de Nova Mambone. É limitado, a norte pelo distrito de Machanga da província de Sofala, a leste com o Oceano Índico, a sul com o distrito de Inhassoro e a oeste é limitado pelo distrito de Mabote (www.inhambane.gov.mz).

H) DISTRITO DE FUNHALOURO

O distrito de Funhalouro situa-se na parte central da província de Inhambane. A sua sede é a povoação de Funhalouro. Geograficamente, é limitado a nordeste com o distrito de Inhassoro, a leste com os distritos de Massinga, Morrumbene e Homoíne,

a sul com o distrito de Panda, a oeste é limitado pelo distrito de Chigubo da província de Gaza e a noroeste e norte pelo distrito de Mabote. Tem uma superfície de 15 678 km² e uma população recenseada em 2007 de 38 948 habitantes e uma densidade populacional de 2,5 habitantes/km² (www.inhambane.gov.mz).

I) DISTRITO DE INHARIME

O distrito de Inharrime está situado na parte meridional da província de Inhambane. A sua sede é a vila de Inharrime. Tem limites geográficos, a norte com os distritos de Jangamo, Homoine e Panda, a leste com o Oceano Índico e a sul e oeste com o distrito de Zavala. Tem uma superfície de 2 149 Km² e uma população de 97 471, de acordo com os resultados preliminares do Censo de 2007 e uma densidade populacional de 45,4 habitantes/Km² (www.inhambane.gov.mz).

Relativamente aos Cuidados de Saúde Primários prestados pelos Praticantes de Medicina Tradicional, existe na Província de Maputo cerca de 1328 Praticantes de Medicina Tradicional, dos quais 802 foram registados até 2016; Gaza com cerca de 5.762 Praticantes de Medicina Tradicional, dos quais 2549 foram registados até 2016, e Inhambane com um total de 1.552 Praticantes de Medicina Tradicional, dos quais 1538 foram registados até 2016, onde cerca de 60% da População destas Províncias resolve os seus problemas de epilepsia tradicionalmente pelo de acreditar na sua eficácia (Base de dados da Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa, 2018).

III.2. INTERPRETAÇÕES TRADICIONAIS ATRIBUIDAS A EPILEPSIA

III.2.1. DESIGNAÇÃO TRADICIONAL DE EPILEPSIA

Em relação a "designação tradicional de epilepsia" os resultados de estudo revelam que tradicionalmente a doença de epilepsia possui designações comuns e diferentes em todos locais de estudo. Com excepção de Govuro onde a epilepsia tem 2 (duas) designações nomeadamente "gulu" que significa epilepsia na fase da infância e "undwite" que representa epilepsia na fase de adulto; em Xai-Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Funhalouro, Inharrime, Magude, Manhiça e Matutuine, a epilepsia é designada predominantemente por "Nhocane" e "Mavabzui ya wheti"

De referir que para além das designações acima expostas, a epilepsia também possui outros nomes peculiares tais como "Xitsanuka" "Magagani" em Xai-Xai; "Switsetsere", "Zwitxira", "Swidzengwana" em Mabalane; "Nhakwari", "Kutxanuka" "Switxira" em Funhalouro; "Txibaratata", "Mahuva" em Inharime e "Kuwa", "Xithutwane", "Kugliviwa" em Manha.

III.2.2. ETIOLOGIA TRADICIONAL DE EPILEPSIA (CAUSAS TRADICIONAIS)

No concernente a etiologia tradicional de epilepsia (causas tradicionais da doença), em todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine, a pesquisa constatou percepções convergentes (comuns) tais como; a epilepsia é considerada como sendo uma doença causada por feitiço (no sentido de acção de espíritos malignos "demónios" e "Satanás; assim como epilepsia é interpretada como sendo uma doença causada por "Nhoca" "Nhocane" o que significa cobra ou lombriga; esta que possui olhos, ouvidos, nariz, boca, o que lhe permite acompanhar e comunicar-se com tudo o que se passa no mundo exterior (vê, ouve, respira, alimenta-se, faz chichi, faz cocô, peida, zanga quando não gosta de alguma coisa como por exemplo não gosta de ouvir pessoas invocando o nome de epilepsia, não gosta quando as pessoas consomem coisas amargas). A mesma fica ou seja vive dentro da barriga da Criança na zona de baixo do umbigo em forma de 2 (dois) tipos, sendo "Nhoca ley tsongo" que significa fêmea/cobra pequena e um macho "Nhoca ley Kulo" que significa macho/cobra grande, este último que é considerado o principal causador de epilepsia nas crianças e adultos. Essa "Nhoca" "Nhocane" cobra/lombriga é proveniente do ventre da mãe que é lá onde a Criança contrai durante a fase de gestação (gravidez)

"A doença que é provocado por feitiço que aquilo que no nosso dialecto "madimonis", "swipocos" que são espírito mão que são enviados para vir cobrar dividas que os nosso antepassados deixaram nos curandeiros onde andavam a fazer tratamentos depois morreriam com essas dividas lá, então são aqueles espíritos maus que são mandados para vir provocar epilepsia como forma de pressionar o pagamento daquelas dividas que os nossos antepassados contraíram quando estavam vivos" (Cuidadores de Pacientes epiléticos, Bilene-Macia)

"Esta doença é provocada pelo Satanás, demónio ele é que o rei da maldade aqui na terra" (Líderes Religiosos, Mabalane).

"Epilepsia é provocado por Nhoca que fica na barriga da criança na parte de baixo do umbigo, esta cobra ouve e ve e são 2 tipos desse macho que tradicionalmente se chama Nhoca ley Kulo que é a mais perigosa porque é esta que faz cair crianças e outra fêmea Nhoca ley tsongo esta não faz cair" (PMTs, Xai-Xai)

"Existem 2 tipos de nhoca (cobra) nhoca ley kulo- é a cobra grande que faz secar muito muitas pessoas adultas, faz virar os olhos, peidar, mijar e nhoca ley tsongo- cobra pequena que faz se secar crianças, e para tratar leva-se a criança para a lixeira, colocar cinza e soprar com meia saia ou calcinha para expulsar a doença quando ataca pessoas adultos nem relações sexuais já não se vai muito ataca pessoas adultas "vakulumba" (Líderes Religiosos Ziones, Mabalane)

Particularmente em Xai-Xai, o estudo revelou que a epilepsia é considerada como sendo uma doença que transcende a dimensão humana, e resulta da acção Divina (causada por Deus).

"Esta doença foi enviada por Deus para os homens" (Cuidadores de Pacientes epilépticos, Xai-Xai)

III.2.3.SINTOMATOLOGIA TRADICIONAL DE EPILEPSIA (SINAIS E SINTOMAS TRADICIONAIS)

A seguinte tabela apresenta as semelhanças e diferenças na sintomatologia tradicional de epilepsia nos 6 locais de Pesquisa: Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine.

Semelhanças no tocante aos sinais e sintomas tradicionais de epilepsia nos locais de estudo:	No puerpério	fazer cocó, fazer chichi, assustar constantemente logo após a nascença
	Na criança	cair, fazer chichi ou mijar, peidar, fazer cocó, virar os olhos, tirar espuma pela boca, movimentar os braços, tremer, ter muita força,

Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça, Matutuine		roer os dentes, dores de barriga, dores de cabeça, assustar frequentemente, aquecer o corpo (febres), chorar, vomitar, perder apetite, chupar o leite da mãe depois vomitar, falar constantemente em voz alta,
	No adulto	cair, mijar, peidar, tirar espuma pela boca, tremer, fazer coco, fazer xixi, morder a língua, cagar, roer os dentes, morder a língua,
Diferenças no concernente aos sinais e sintomas tradicionais de epilepsia nos locais de estudo		
Mabalane	No puerpério	chupar o leite da mãe depois vomitar, perder apetite
	Na criança	inchaço da barriga e todo o corpo, pele rija, olhos amarelados (desnutrição), inchaço do pênis da criança do sexo masculino, aquecer o corpo (febres)
	No adulto	dores nos ossos e nas articulações (reumatismo, inflamação no pescoço, prender as pernas perder a marcha (paralisia dos pés); Inchaço dos pés, provoca dores da coluna, inchaço das mamas e braços na mulher, fazer chichi com sangue, provoca dores nas virilhas, fazer comichão na vulva (vulvite), urina misturada com sangue (bilharziose), inflamação dos testículos no homem, gritar sozinho, endurecer o corpo,
Bilene-Macia	No adulto	correr sem destino, girar sozinho no mesmo lugar, perder consciência, secar braço e a perna, virar a boca (paralisia)
Inharrime	Na criança	Acordar a noite e andar sozinho, morder e bater outras crianças,

Funhalouro	Na criança	Bater com cabeça no chão, saltar para o fogo
	No adulto	saltar para cima depois cair morrer logo, não falar apenas ficar no silêncio, recusar consumir álcool
Inharime	No adulto	insultar, bater pessoas
Govuro	Na criança	surdez, fazer chichi com sangue (bilharziose), ficar nervos, não falar com outras pessoas apenas ficar no silêncio,
	No adulto	Na mulher dá uma vontade de querer trabalhar (fazer limpeza, cozinhar, ir ao poço buscar água); gritar a noite, girar no mesmo local, rebolar ate se ferir,
Magude	No adulto	roncar
Manhiça	No adulto	Os olhos ficam avermelhados, não falar com outras pessoas apenas ficar no silêncio, corre sozinho sem destino, bater-se na parede com a cabeça
Matutuine	Na criança	tem tosse,
	No puerpério	chorar constantemente, apresentar uma fontenária na cabeça

III.2.4. TRATAMENTO TRADICIONAL DE EPILEPSIA PERANTE A MANIFESTAÇÃO DE EPILEPSIA (CONVULSÕES)

Em relação ao tratamento tradicional de epilepsia em fase das convulsões em todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine), a pesquisa constatou percepções comuns tais como:

A percepção de que o remédio tradicional "ximbitane" cura epilepsia faz com que perante situações de manifestação da doença (convulsões) recorre-se imediatamente ao medicamento tradicional para dar ao paciente tomar em momentos de crise epiléptica visto que acredita-se na sua eficácia.

"Quando é criança toma ximbitana e adulto dão remédio no momento dos ataques da doença"(PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine)

Igualmente a percepção de que pegando numa colher embrulhar com um pano depois introduzir na boca do doente pode proteger ao paciente no sentido dele não se ferir a língua com os dentes durante o cenário das convulsões.

"Coloca-se um pano na colher e meter na boca e massagear os membros e quando abrir os olhos, faz movimentos para fechar a vista e esticar os membros encolhidos" (PMTs, Líderes Religioso, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime,Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine)

"Colocamos um pano na colher e meter na boca para nao se morder a língua e depois massagear os membros e quando abre os olhos faz movimentos para fechar a vista e esticar os membros encolhidos" (PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime,Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine)

De igual modo, a percepção de que pegando nos olhos abrir e nos braços esticar pode evitar com que o paciente doente contraia defeitos por causa das convulsões epiléticas.

"Abrimos na vista e esticamos braços para a pessoa não ter defeitos por causa de epilepsia"(PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça e Matutuine.

Na mesma perspectiva, o entendimento de que retirando todos objectos em volta do paciente pode proteger contra o risco dele se ferir no momento das convulsões epiléticas.

"Quando a doença começar atacar a pessoa tiramos tudo o que estiver perto dele para ele não se alelar quando cair"(PMTs, Líderes Religiosos ,

Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça, Matutuine).

Igualmente a interpretação tradicional de que a oração e evangelho são considerados como sendo remédios para resolver problemas de epilepsia porque purificam o doente com a doença.

"Como o tratamento oram para o paciente e quando as crises cessam (recupera) aconselha-se ao paciente para ouvir o evangelho" (Religiosos, Mabalane)

"Existem 2 (dois) tipos de demónios, um de cobra que faz a pessoa cair, virar olhos, peidar, fazer xi-xi, este cura-se com as plantas, e outro demónio que faz a pessoa tremer e fala, este cura-se com orações" (Lidereis Religiosos, Mabalane)

Com excepção de todos os locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia Magude, Manha e Matutuine), em Mabalane, a pesquisa revelou que em face ao problema de epilepsia recorre-se para cannabis sativa como solução para resolver o problema.

"Quando o doente cai damos suruma para curar epilepsia, não pode brincar com suruma é grande remédio de Nhocana epilepsia" (Lideres Religiosos, Mabalane)

A significação social do cheiro da calcina ou meia saia da mulher como sendo o remédio para resolver problemas de epilepsia porque assusta e relaxa a cobra epiléptica "Nhocana",

"Quando é uma criança que cai deve cheira-la a calcinha e depois sopra-la, bater o prato, untar a paciente de cinza da lixeira. Esse ritual serve para livrar da doença depôs o doente faz xixi e recupera a consciência" (PMTs, Mabalane)

A percepção de que bater na testa do doente epiléptico em plenas convulsões é remédio de epilepsia porque ajuda a trazer de volta a sua consciência do paciente.

"Batemos na testa da criança para expulsar a doença e trazer de volta a consciência normal da pessoa" (Cuidadores epiléticos, Mabalane)

O entendimento de que uma mãe nunca deve ver a sua criança a manifestar a doença (convulsionar) muito menos chorar porque pode incorrer a dois riscos, por um lado a mulher corre o risco de vir a nascer crianças com problemas de epilepsia no futuro, e por outro lado, corre o risco de ser vista a chorara pela cobra epilética "Nhocana" e conseqüentemente provocar loucura e paralisia crónica na criança porque a cobra epilética não gosta de ver alguém chorando por causa dele.

"Quando a doença ataca a criança, a mãe desta deve esconder-se e não pode chorar. Porque se a mãe da criança com crises chorar a doente fica com alteração do comportamento ou mesmo fica parálitica. Acrescentando que a cobra (Nhokana) tem olhos e ve dentro da barriga da mãe da criança" (PMTs, Mabalane)

Particularmente em Magude e Mabalane a pesquisa constatou percepções tradicionais semelhantes no concernente ao tratamento de epilepsia perante situações de convulsões tais como; a percepção de que pegando num molho de chaves e mexer fazer barulho no ouvido do doente é remédio de epilepsia porque assusta a cobra epilética "Nhocana" que provoca epilepsia e basta ele ouvir o barulho fica calmo e o problema das convulsões desaparece imediatamente.

"Existe um método de chaves, pegar no molho de chaves e fazer nglim nglm nos ouvidos do doente logo aquele Nhocana basta ouvir o barulho não gosta ele logo vai acalmar e a pessoa vai recuperar logo" (Religiosos, Mabalane)

A percepção tradicional do cheiro de chulé como sendo o remédio de epilepsia porque a cobra epilética "Nhocana" quando sente o cheiro de chulé assusta, relaxa e as convulsões desaparecem.

"Quando a pessoa cai pode mandar cheirar meias ou sapatos com chulé porque aquele Nhocana basta sentir aquele cheiro assusta e pronto a doença desaparece mexer as chaves nos ouvidos" (Religiosos, Magude)

"Quando uma pessoa cai pode-se levar um sapato com chulé para a pessoas cheirar" (Religiosos, Mabalane)

A representação social de que o cheiro vaginal de uma criança do sexo feminino como sendo remédio de epilepsia porque assusta e relaxa a cobra epiléptica "Nhocana" que provoca epilepsia.

"Quando a pessoa cai, pegamos numa criança do sexo feminino abrir as pernas e fazer o doente cheirar a vagina daquela criança e logo a doença desaparece não brinca com sexo das meninas aquilo é um grande remédio de Nhocana" (Líderes Religiosos, Magude)

Diferentemente de todos locais de estudo, apenas em **Inharrime**, a pesquisa revelou constou a percepção de alho como remédio de epilepsia visto que uma vez que a cobra epiléptica "Nhocana" que é a causadora de epilepsia não gosta do cheiro de alho e basta sentir aquele cheiro relaxa e a epilepsia fica curada.

"Esmagamos alho depois esfregamos nas narinas, nos pés depois dar tomar um pouco porque o alho diminui a força da doença o Nhocane (cobra) basta sentir o cheiro do alho ele assusta-se e relaxa e logo a doença acalma e mesmo uma cobra do chão quando sente o cheiro do alho foge é como não gosta do cheiro de alho foge" (Líderes Religiosos, Inharrime)

Exclusivamente em Matutuine, a pesquisa revelou que o local onde um doente epiléptico cai e convulsiona é considerado como sendo o local onde cai a doença de epilepsia e é ali onde se encontra o devido remédio para o tratamento da mesma, o que faz com que quando um doente epiléptico cai, remove-se do local de recaída para um outro local e posteriormente cava-se ali naquele local até encontrar-se qualquer raiz dum árvore que atravessa por de baixo da terra para o tratamento de epilepsia porque o espaço onde o paciente epiléptico convulsiona é considerado como sendo remédio de epilepsia.

"Quando a pessoa cai ali mesmo onde caiu tem medicamento ali onde a pessoa caiu tem uma raiz que atravessa, todo sitio onde cai tem uma raiz, cavar aquela raiz pode fazer de 2 maneiras: levar uma catana e cortar a raiz uma vez depois ferver numa panela, tirar a raiz e depois devolver colar ali onde foi cortada, tapar e depois dar tomar aquela água dele cura a doença" (Líderes Religiosos, Matutuine)

Particularmente em Mabalane e Funhalouro, o estudo revelou que oração a Deus e consumo do chá são considerado como sendo principais remédios para o tratamento de epilepsia.

"A oração aquilo que chamamos "xikhonguelo" no nosso dialecto é a nossa melhor arma para combater as doença como cristãos" (Lideres Religiosos, Funhalouro)

"Preparamos o nosso chá que tem um sinal de rola na caixa misturamos com planta mapico mais planta kunguilla mote depois fazemos a nossa oração e depois damos tomar uma colher de chã para a criança doente também colocamos na mama da mae para a criança chupar e matar aquele Nhocane" (Religiosos-Ziones.Mabalane)

A representação social da areia do local onde um doente epiléptico convulsiona como sendo remédio de epilepsia porque é lá onde também cai a cobra epiléptica "Nhocana" que provoca a doença e apanhar aquela areia significa pegar a doença e expulsar.

"Quando a pessoa cai a cobra cai no local na areia depois retira-se essa areia e mistura-se com o remédio para a pessoa tomar depois amarrar o medicamento que significa pegar o Nhocana que provoca aquela doença e expulsar" (PMTs, Magude)

"Há pessoas que quando a doença chega saltam para cima e morrem, isto quando é associado a feiticeiro este tipo, mas quando o doente é tratado logo no local onde caiu, levar areia e juntar com outro medicamento tradicional a doença passa para nunca mais ter crise na vida"(PMTs-Funhalouro).

Com a excepção de todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine), em Funhalouro e Inharime a pesquisa mostrou que perante cenários de manifestação de epilepsia (convulsões) pega-se na cabeça da Criança saudável e batem contra aquelas Crianças que não sofrem de epilepsia com vista a prevenir a contaminação da doença.

"Para prevenção da doença, na família e na comunidade costumamos pegar na cabeça da criança doente e mandar bater com a cabeça de outras

crianças não doentes para aquela doença não saltar para outras crianças na comunidade" (PMTs, Inharrime).

"Para prevenir da doença pegam na cabeça da criança doente e outra não doente e batem-se as cabeças para a doença não saltar para outras crianças" (PMTs, Funhalouro).

III.2.5. TRANSMISSÃO TRADICIONAL DE EPILEPSIA

No concernente, a *transmissão tradicional de epilepsia* em todos locais de estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine), foram constatadas percepções semelhantes tais como, o peido do paciente epilético considerado como sendo a via de transmissão contribui bastante para a estigmatização de pessoas com problemas de epilepsia na comunidade na medida em que evita-se qualquer contacto com o doente temendo o peido.

"Quando uma pessoa cai mandamos outras crianças fugir para não apanhar aquele ar que sai quando ele bufar porque transmite a doença se aquele ar é a respiração daquele nhocane cobra que está na barriga da pessoa" (PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine)

"Durante a manifestação da doença quando bufar pode transmitir aquela para todas pessoas que estão em volta dele" (PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine)

A significação social do cheiro das fezes do paciente epilético como sendo uma via de contaminação tradicional de epilepsia também aumenta a discriminação de pessoas sofrendo de epilepsia na comunidade.

"Quando o doente fazer cocó pode transmitir a doença com aquele cheiro das fezes basta outra criança apanhar o cheiro apanha a doença" (PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine)

O entendimento social de que se alguém assistir um doente epilético a convulsionar conseqüentemente pode contrair a doença o que contribui para discriminação dos doentes.

"Basta uma criança ver outra criança a cair com a doença também pode apanhar a epilepsia" (PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine).

"Uma mulher nunca deve ver a criança a convulsionar porque pode vir a nascer crianças com problemas de epilepsia no futuro"(PMTs, Líderes Religiosos, Cuidadores; Govuro, Bilene Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude, Manhiça , Matutuine).

Particularmente, em Magude e Funhalouro, a pesquisa mostrou que se por um lado a saliva do paciente epilético é considerada como sendo a via de transmissão de epilepsia, por outro lado revelou que os doentes epiléticos constantemente são vítimas de discriminação social na comunidade no sentido deles não poder partilhar utensílios domésticos com os restantes membros (eles são isoladas e dados os seus próprios utensílios domésticos tais como a loiça particular para eles usar).

"A saliva que é contagiosa é aquela que saliva na altura em a pessoa está a manifestar a doença é saliva daquele Nhocane que está na barriga do doente"(PMTs, Funhalouro)

"Não pode morder alguém se não vai transmitir a doença com aquela saliva dele"(PMTs, Funhalouro)

"Quando a doença ataca ao adulto este tem um prato, copo quando a criança come os restos do adulto pode apanhar através da saliva" (PMTs, Magude)

Com excepção de Govuro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine, em Funhalouro, a pesquisa revelou que a reencarnação espiritual de espíritos de pessoas mortas que padeceram de problemas de epilepsia em vida (que sofreram de problemas de epilepsia quando estavam vivos) é considerada como sendo uma via transmissão de epilepsia.

Ainda uma análise mais profunda da percepção acima referenciada pode nos remeter a um outro entendimento de que a reencarnação espiritual de pessoas

mortas não é apenas uma reencarnação do espírito de forma isolada, mas sim do espírito carregando consigo todo o fardo de problemas sociais e enfermidades de que padecia em vida e descarregar no corpo ou organismo daquela pessoa viva onde vai reencarnar e posteriormente aquela pessoa viva também será *vítima dos mesmos problemas e enfermidades no seu dia quotidiano.*

"A outra epilepsia descobrimos através de fazer consulta nos curandeiros que na nossa tradição chamamos de "kufemba" onde há manifestação de espírito da pessoa morta mas quando estava vivo, neste caso se cai, tirar espuma, será manifestada a epilepsia ali logo vemos que ah trata-se dum espírito da pessoa que morreu desta doença de epilepsia" (PMTs, Funhalouro)

III.2.6.PREVENÇÃO TRADICIONAL DE EPILEPSIA

No concernente a prevenção tradicional de epilepsia, em todos locais do estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manhiça e Matutuine), a pesquisa constatou percepções comuns tais como a epilepsia é considerada como sendo um tabu, o que faz com que se torne proibido invocar ou pronunciar o nome de epilepsia na família e na comunidade sobretudo perante crianças sob o risco de chamar e /ou provocar a doença porque a chamada cobra epiléptica "Nhocane" que é o causador da doença que fica na barriga da criança em baixo do umbigo tem ouvidos e capta tudo que se fala no mundo exterior

"Para prevenir esta doença costumamos proibir falar-se do nome de epilepsia, evitar no máximo falar desta doença exige um silencio absoluto porque se andar a pronunciar aquele nome há de ouvir porque tem ouvidos vai ouvir tudo o que nos falamos para evitar problemas com a doença não falamos da doença foi assim como fomos ensinados pelos antepassados" (PMTs; Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine),

"Ensinamos as pessoas crianças e adultos para não andar a falar o nome desta doença porque quando falar está a chamar a doença porque esta doença tem ouvidos, aqui na nossa zona a nossa tradição proíbe falar desta doença"(PMTs, Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine)

"Proibimos falar de epilepsia onde tem crianças se não vai provocar a doença porque aquele nhocane fica na barriga da criança e tem ouvidos ouve então basta falar ele vai ouvir e logo vai bater a criança manifestar a doença"(PMTs, Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine)

A percepção de que qualquer Criança nasce com uma cobra epiléptica do ventre da mãe, "nhocane" considerado como sendo o causador de epilepsia aliado a percepção de que o remédio da panelinha cura a doença, faz com que logo no puerpério a Criança já é dado a consumir medicamentos tradicionais com vista a sua prevenção contra epilepsia futuramente.

"Depois de nascer tem que se dar o remédio da panelinha para a criança prevenir contra epilepsia"(PMTs, Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine).

"Nós como igreja quando a criança nasce deve-se dar medicamento tradicional da panelina, e quando uma irmã da igreja dar parto sai um grupo para fazer o tratamento em casa daquela pessoa que deu parto. " (Lideres Religiosos; Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine).

A percepção de que a oração a Deus aliado a jejum previne contra epilepsia, faz com se empreendam jornadas de orações e jejum quer na comunidade, quer deslocções ao mato ficar algum tempo, no mínimo um período de uma semana somente a rezar e sem comer com vista a prevenção contra epilepsia na família e na comunidade.

"A orçação e jejum bate tudo na vida da pessoa e para não se apanhar a doença ensinam a orar e jejuar permanentemente e quando não se cumprir com esta regra fica doente e pode morrer porque são demónios que provocam essa doença" (Lideres Religiosos, Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine).

"Para prevenir epilepsia nos costumamos ir ficar no mato rezar sem comer nada sem beber nada, não meter nada na boca durante uma semana todos com as nossas criança ninguém pode ficar todos vamos com outras pessoas

da comunidade que não rezam, todos na nossa igreja vamos rezar para expulsar demónio que traz a doença aqui na comunidade" (Líderes Religiosos, Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine).

"Nós costumamos fazer orações na Igreja para Deus parar esta doença porque são demónios que andam a provocar esta doença"(Líderes Religiosos, Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine).

As rezas e jejuns também são combinadas com remédio tradicional da panelinha com vista a prevenção contra a epilepsia do ricem nascido logo no puerpério.

"Logo que a Criança nasce nós fazemos tudo oramos, jejuamos e também damos aquele medicamento tradicional da panelinha que fomos ensinados pelos nossos antepassados não devemos esquecer dele porque somos africanos e não devemos esquecer a nossa tradição" (Líderes Religiosos; Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine).

"Na Igreja quando a mulher acaba de nascer, a congregação ora para ela, no sentido de expulsar os demónios que por ventura atacariam a criança" (Líderes Religiosos; Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine)

Diferentemente de (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manha e Matutuine), onde a prevenção contra a epilepsia é feita após a nascença da Criança, particularmente em Xai-Xai, a pesquisa mostrou que a prevenção contra epilepsia também se faz antes da nascença da Criança no período de gestação onde a mãe consome medicamentos tradicionais com vista a se prevenir para não nascer uma Criança com problemas de epilepsia no futuro.

"Para prevenir esta doença nós damos tomar medicamento tradicional as mães durante a gravidez para a crina não nascer com a doença"(PMTs. Xai.Xai).

III.2.7. CUIDADOS TRADICIONAIS RELACIONADOS COM EPILEPSIA

A seguinte tabela apresenta as percepções no tocante a convergência e divergências relativas aos Cuidados a ter com epilepsia na perspectiva tradicional.

Semelhanças relativas aos cuidados tradicionais de epilepsia nos locais de estudo: Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine	Um paciente epiléptico não pode ficar perto do fogo porque basta o doente queimar, a doença já não cura mais por toda vida
	Um doente de epilepsia não pode consumir álcool porque uma vez que já nasceu bêbado com a doença, se beber pode provocar e agravar epilepsia
	Não pode fumar porque provoca epilepsia
	Não pode comer mariscos (camarão, lagosta), carne de porco, carne de qualquer animal porque para além de provocar epilepsia, demora curar
	Não pode ver sangue de um animal a ser morto porque aquele sangue pode atrair maus espíritos e provocar epilepsia
	Não pode entrar no rio, riacho, lago porque a doença pode se manifestar, o doente cair e morrer sozinho sem socorro
	Não pode subir nas árvores porque pode cair e morrer
	Não pode comer comida preparada por uma mulher menstruada porque o sangue pode atrair maus espírito e consequentemente provocar a doença
	Não pode ver um animal a ser morto porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar a doença
	Não pode fazer relações sexuais antes de curar a doença porque pode piorar a doença e a mesma deve ser curada antes da fase de adolescência (antes de se começar com actividade sexual), porque depois já é deficit curá-la
Uma Mulher epiléptica no momento de parto não pode ver o sangue	

	e cordão umbilical porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar epilepsia
	Uma Mulher epiléptica após parto não pode aproximar perto de doentes epiléticos porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar a doença
	Uma Mulher menstruada não pode dar remédio a um doente epilético porque o sangue pode atrair maus espíritos e provocar epilepsia
	Não pode carregar coisas pesadas tais como lenha, água, porque pode cair e ferir-se.
	Não pode ver pessoas mortas sob o risco de provocar a doença
	Não pode fumar nem consumir o álcool durante a medicação porque pode piorar a doença e morrer
	Não pode cozinhar sob o risco de cair no fogo e queimar e epilepsia não curar jamais
	Não pode fazer relações sexuais quando estiver em crise epilética porque pode morrer
	Uma mãe nunca pode assistir um seu filho convulsionando sob o risco dela vir a conceber uma Criança com problemas de epilepsia futuramente
	Uma mãe não pode chorar perante um seu filho que sofre de epilepsia porque a cobra epilética "nhiocane" pode lhe ver e logo bater na Criança e ficar com problemas mentais por toda a vida
Diferenças no concernente aos Cuidados tradicionais relacionados com epilepsia	
Inharrime	Um doente epilético nunca deve apanhar a vacina hospitalar, nem pode tomar os medicamentos hospitalares receitados pelos médicos tais como gotas porque isso tudo provoca epilepsia

	Não pode comer feijão e mandioca porque para além de piorar provocam epilepsia
	Não pode tomar banho com água fria porque provoca epilepsia
	Não pode subir carro porque com o movimento do carro provoca epilepsia e o doente pode saltar e morrer
	Não pode ficar onde tem muita gente porque pode envergonhar as pessoas quando a doença manifestar por isso o doente tem que ficar escondido e amarrado porque é uma grande vergonha
	Não pode ficar onde tem um aglomerado de pessoas porque pode provocar epilepsia
	Um doente epilético não pode atravessar ruas ou estradas sozinho sob o risco de ser vítima dos acidentes de viação
Funhalouro	Não pode comer caracol porque para além de provocar epilepsia faz sair saliva na boca
	Não pode consumir bebida tradicional “nthonthontho”, muito menos fumar porque pode piorar a doença
	Não pode ficar pêro do fogo nem expor se no tempo da lua cheia porque pode piorar a doença
	Um doente epilético tem que comer muito e ficar sempre com a barriga cheia porque se ficar com a barriga vazia corre o risco da cobra epilética “nhocane” que fica lá dentro da barriga zangar e provocar a doença
	Não pode consumir bebida tradicional de mapira porque faz piorar epilepsia
	Não pode comer carne de galinha, mariscos (camarão e caranguejo) porque anula o efeito de medicamento de epilepsia

	Não pode fazer relações sexuais porque a doença para além de resistir pode demorar curar
	Não se pode comer um mel silvestre chamado "mutsane" por provoca epilepsia
Govuro	Um doente epilético não pode comer coisas com piri-piri, não pode tomar colca-cola, não pode comer coisas salgadas, não pode comer comida fermentada como a farinha e coisas amargas porque estas coisas acabam sangue no corpo e conseqüentemente provocam epilepsia
Magude	Não pode olhar para as chapas de zinco porque provoca epilepsia
	Uma Mãe nunca deve fazer relações sexuais "kuzila" não fazer relações durante o tratamento porque o tratamento anula o efeito do tratamento
Manhiça	Não pode comer peixe preto porque provoca epilepsia
	Não deve comer carne de galinha e ovos porque para além de provocar epilepsia agrava a doença
Matutuine	Durante o tratamento de crianças com problemas de epilepsia, os Pais devem abster-se da actividade sexual sob o risco de se anular o efeito dos respectivos remédios da doença
	Uma pessoa com problemas de epilepsia, não pode comer moela porque provoca epilepsia
	Um doente epilético não deve andar sozinho porque a doença pode lhe atacar, cair e morrer
	Uma Pessoa com problema de epilepsia não pode fazer relações sexuais todos dias porque pode provocar epilepsia
	Uma Mulher epilética não pode casar nem ir ao lar sob o risco de cair no fogo queimar e conseqüentemente a doença não curar mais

Xai-Xai	por toda a vida
	Uma Mulher com problemas de epilepsia também não pode ir casar nem ir ao lar porque vai conseguir fazer actividades domésticas para agradar o seu marido "Munumuzana", tais como cozinhar porque não pode ficar no fogo sob o risco de queimar e piorar a doença, buscar água e mais.
Mabalane	Um doente epiléptico não pode tomar remédios nem medicamentos amargos porque provocam epilepsia

III.2.8. CONVIVÊNCIA SOCIAL COM DOENTES EPILÉPTICOS NA FAMÍLIA E NA COMUNIDADE

Em relação a *convivência social com doentes epilépticos na família e na Comunidade*, particularmente em Xai-Xai, Funhalouro, Govuro, Magude e Manhica, a pesquisa mostrou a existência de diversos tipos de estigmatização, violência sexual, física e psicológica perpetradas contra Crianças, Raparigas e Mulheres epilépticas no seio familiar, na escola assim como na comunidade de forma geral.

Os comportamentos, atitudes e práticos acima referidos são influenciados pela forma como a epilepsia e pessoas vivendo com epilepsia são percebidos, explicados e interpretados tradicionalmente pelos actores sociais.

III.2.9.FORMAS TRADICIONAIS DE ESTIGMATIZAÇÃO RELACIONADOS COM EPILEPSIA

A percepção tradicional de epilepsia como sendo uma doença transmissível, faz com que na comunidade pessoas com problemas de epilepsia juntamente com seus familiares tem sido vítimas atitudes e comportamentos de discriminação social, no sentido de evitar no máximo misturar-se com o perigo sob o risco de contrair epilepsia.

"Na vizinhança quando a doença manifesta os vizinhos ficam de longe assistir e não aproximam para ajudar dizem que tem medo de contaminação da doença" (PMTs, Xai-Xai).

Igualmente, a interpretação tradicional de que epilepsia é uma doença contagiosa por via da saliva, leva a separação de utensílios domésticos exclusivamente para o doente epilético usar e sem poder partilhar com os demais membros da família sob o risco de contrair epilepsia.

"As pessoas não gostam dele tem prato dele, colher dele, copo dele para ele usar sozinho também não conversam com ele" (Cuidadores de doentes epiléticos, Manhiça).

Por seu turno, a percepção tradicional de epilepsia como sendo um problema de saúde exclusivamente da esfera familiar, o qual deve ser resolvido apenas a nível intra familiar sem interferência exógena de outras pessoas faz com que na comunidade pessoas com problemas de epilepsia juntamente com seus familiares sejam vítimas atitudes e comportamentos de discriminação social, no sentido de evitar no máximo misturar-se com o perigo sob o risco de contrair epilepsia.

"As pessoas dizem que os Pais sabem as causas da doença, é problema deles da família e ninguém deve se meter vem assuntos de outras famílias deixem eles resolver sozinhos" (Cuidadores de Pacientes epiléticos e Líderes Religiosos, PMTs; Xai-Xai, Funhalouro, Govuro e Magude)

"Na comunidade costuma dizer que ah esse é um problema deles na família, ninguém deve se meter nos problemas da família os Pais sabem onde andaram fazer tratamento nos curandeiros para ter sucessos e enriquecer na vida "malombela" " kukendla" e em troca entregaram os seus filhos para pagar os tratamentos feitos" (Cuidadores de doentes epiléticos, Funhalouro)

"Os vizinhos aproximam na casa dizendo que eh coisa deles da família que provocaram então que resolvam la entre eles os familiares" (Cuidadores de doentes epiléticos, Govuro).

Por seu turno, a visão tradicional de que pessoas com problemas de epilepsia envergonham, faz com que se uma Mulher nascer uma Criança com problemas de epilepsia na Comunidade consequentemente o homem (marido ou parceiro) abandonar a mulher e não assuma suas responsabilidades temendo a vergonha social no futuro.

"Se num casal uma mulher nascer uma Criança com problemas de epilepsia, o marido abandona aquela mulher e vai casar com outras" (Cuidadores de doentes epilépticos, Inharime)

"Não pode ficar onde tem muita gente porque pode envergonhar as pessoas quando a doença manifestar por isso o doente tem que ficar escondido e amarrado porque é uma grande vergonha"(PMTs, Inharime).

Igualmente, a percepção de que os doentes epilépticos envergonham faz com que sempre que chegam hospedes, os Pais escondem a Criança mantendo-a na acorrentada para não passar uma vergonha pedantes visitantes.

"Quando se recebe uma visita as pessoas costumam esconder aquela criança doente para não manifestar a doença perante a visita porque é vergonha isto não pode ser visto por outras pessoas" (Cuidadores de doentes epilépticos; Inharime)

Deferentemente, a interpretação de que basta ver alguém a convulsionar pode contrair epilepsia, faz com que na escola os Professores perante cenários de manifestação de epilepsia, como cuidado que visa garantir a prevenção contra epilepsia, os Professores imediatamente mandam todos alunos fugir esconder-se longe sob o risco de contaminação de epilepsia.

"Na Escola quando um aluno tem ataques de epilepsia nos mandamos todos alunos fugir da sala para esconder longe para não ver a manifestar porque basta ver também podem apanhar a doenças" (Professores, Xai-Xai, Inharime).

"Aqui na Escola quando alunos começam a ter ataques de epilepsia mandamos todos alunos sair da sala logo para a doença não contaminar os outros quando peidar na sala" (Professores, Xai-Xai", Inharime).

Por sua vez, percepção de que pessoas com problemas de epilepsia para além de ser inúteis, também perturbam o decurso normal da actividade de ensino e aprendizagem na Escola faz com que constantemente os Professores estigmatizem essas Crianças o que contribui para a desistência escolar das Crianças.

"Os próprios professores costuma dizer as crianças porquê você não fica la em casa com sua mãe para aturar isto do que vir aqui incomodar outros alunos também fazem isso" (Cuidadores de doentes epiléticos, Govuro)

Por seu turno, uma Criança epilética é considerada doente mental o que lhe torna irrequieta e brincalhona constante, faz com os Pais proibam os seus filhos epiléticas de requestrar a escola alegando que podem perturbar outras Crianças e Professores na Escola.

"Criança com esta doença não pode ir a escola porque quando está na escola faz brincar outras crianças na escola é brincalhão e anda a perturbar as aulas na escola" (Cuidadores de doentes epiléticos, Xai-Xai, Funhalouro, Govuro, Magude e Manhica).

"As Crianças podem estudar até uma certa classe, mas depois mandamos parar de ir a escola porque a doença lhe ataca sempre, as crianças com problemas de ataque não podem ir a escola" (Cuidadores de doentes epiléticos)(Xai-Xai, Funhalouro, Govuro, Magude e Manhica).

Igualmente, a proibição de ir a escola funda-se na percepção de que epilepsia é uma doença considerada transmissível e por via disso os Pais impedem os seus filhos de frequentar a escola sob o risco de transmitir epilepsia a outras Criança.

"Os Pais costumam proibir crianças para ir naquela se não vão ficar transmitir a doença para outras Crianças" (Cuidadores de doentes epiléticos, Govuro).

A interpretação tradicional que uma com problemas de epilepsia não pode não pode casar pelo facto desta estar impossibilitada de realizar actividades para agradar o marido tais como cozinhar e buscar água faz com que os homens não se casem com estas Mulheres na Comunidade.

"Os homens não casam com mulher que tem problemas de epilepsia porque acham que não vai conseguir fazer trabalhos domésticos, cozinhar porque com epilepsia não pode estar perto do fogo porque pode queimar e a doença não curar definitivamente" (Cuidadores de doentes epiléticos, Bilene, Govuro).

III.2.10. VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA RAPARIGAS E MULHERES EPILÉPTICAS

A interpretação tradicional de que um doente epilético é limitado em termos de comunicação verbal e por via disso dificilmente poderá conseguir denunciar actos macabros que acontece com eles no seu quotidiano, faz com que constantemente Raparigas e Mulheres epiléticas sejam vitimais preferidas de actos de abusos e violência sexual na Comunidade colocando lhes numa situação de vulnerabilidade de contrair ITS, HIV/SIDA.

"Muitas mulheres com epilepsia são violadas sexualmente engravidadas, nascem filhos e depois são abandonadas pelos homens, principalmente as surdas -mudas com epilepsia são as mais preferidas para a violação sexual pelos homens porque uma vez que estas tem a limitação da comunicação verbal dificilmente poderão denuncia-los na comunidade" (Cuidadores de doentes epiléticos, Inharime).

"Aqui na nossa zona tem muitas mulheres e meninas com esta doença de lua que são violadas sexualmente, engravidadas até nascer porque o violador sabe que por causa da doença não vai conseguir lembrar depois do que aconteceu por isso costuma aproveitar" (Cuidadores de doentes epiléticos, Xai-Xai)

"Os homens que violam sexualmente as mulheres, engravidam e deixam com gravidez e filhos" (Cuidadores de doentes epiléticos, Magude).

III.2.11. VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA DOENTES EPILÉPTICOS

A representação social de que epilepsia é uma maldição divina e azar faz com que as Crianças epiléticas sejam vítimas de actos de violência física perpetradas por outras Crianças quer no contexto escolar escola quer na Comunidade de forma geral. Estes actos resultam dos processos de socialização dos ensinamentos que os mais velhos e os Pais transmitem aos seus filhos de geração em geração.

"Sempre existe desprezo por causa da condição de epilepsia tenho um filho doente mas os amigos sempre andam a lhe bater por causa de epilepsia e actualmente a criança deixou de estudar só fica em casa, mas todos estes maus tratos acontecem porque na comunidade existem pessoas mais velhas

que educam os filhos para não conviver com pessoas que tem epilepsia porque se não também vão apanhar a doença"Cuidadores de doentes epiléticos, Funhalouro).

III.2.12. RÓTULOS TRADICIONAIS ATRIBUÍDOS A PESSOAS COM PROBLEMAS DE EPILEPSIA

Em todos locais do estudo (Govuro, Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Bilene-Macia, Mabalane, Magude, Manhiça e Matutuine), a pesquisa revelou que as pessoas com problemas de epilepsia são chamadas "hila va kuwa", "hila va ku tsama hi kwa" o que significa aqueles que caem, ou seja, os que caem.

Os rótulos acima referenciados contribuem para actos desumanos perpetrados contra pacientes epiléticos tais como a estigmatização nas suas mais variadas formas, violência sexual, física e psicológica e outros males.

III.2.13. DOENÇAS ASSOCIADAS A EPILEPSIA

III.2.13. 1. PERCEPÇÕES CONVERGENTES

Nas concernentes as doenças associadas a epilepsia, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine) a pesquisa constatou convergências de percepções sobre as doenças associadas a epilepsia tais como; distúrbios mentais, reumatismo, e paralisia.

A)DISTÚRBIOS MENTAIS

A epilepsia é associada a distúrbios mentais porque para além de fazer a pessoa falar sozinha na rua, também faz percorrer longas distância e sem destino.

"Doença mental porque uma pessoa com esta doença fala sozinho, anda apanhar lixo, anda muito sem destino certo"(PMTs Funhalouro)

"Esta doença se assemelha com deambulação porque a pessoa anda sem destino aquilo chamamos de "Lilhanhe" na nossa tradição" (Cuidadores de doentes epiléticos, Bilene Macia).

"Tem uma doença que no homem na fase de adulto faz a pessoa falar sozinha na rua ah está vir ah está vir" (Líderes Religiosos, Mabalane)

B) REUMATISMO

Por seu turno, epilepsia associa-se ao reumatismo pelo facto desta provocar dores dos ossos da coluna vertebral, da perna e do braço.

"Existe outro tipo de Nhokana que ataca a coluna vertebral e faz doer os ossos, o doente não deve ser dado um tratamento injectável, porque o doente pode ter paralisia, vira a boca e ate pode contrair a trombose" (PMTs, Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine)

"Epilepsia provoca dores de perna, pode doer coluna e não conseguir andar" (Líderes religiosos, Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine)

"A cobra "Nhocane" pode manifestar através de reumatismo, dores de barriga como nao seja tratado pode provocar a morte depois a pessoa mudar de cor da pele" (PMTs, Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine)

"Nhoca provoca doença de reumatismo provoca dores de perna e a pele da pessoa muda e fica amarela" (Líderes Religiosos; Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine)

C) PARALISIA

Associação de epilepsia com paralisia prende-se com o facto de esta imobilizar a movimentação dos membros do corpo humano, impedir a locomoção, e virar a boca.

"Paralisia faz todo o corpo da pessoa ficar seco, não se movimentar nada" (Cuidadoras de doentes elípticos, Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine)

"Aquele doença que faz secar um lado e virar também a boca" (Líderes Religiosos; Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine)

"Tem uma doença que mata um lado também anda junto com esta doença de epilepsia" (PMTs, Inharime)

"Epilepsia associada a trombose é aquela de feito, é feita por pessoas porque faz secar o corpo" (PMTs, Govuro)

"Epilepsia que na nossa tradição chamamos de "Nhoca Djundzu" ataca os adultos prendendo-os nas pernas e se for dado um tratamento por injeção a perna seca, esse tipo de Nhokana não é tratável por medicamentos tradicionais" (Líderes Religiosos; Mabalane).

III.2.13. 2. CONCEPÇÕES DIVERGENTES

A) TENSÃO, RAIVA.

Particularmente, em dois locais de estudo (Inharime e Magude), a pesquisa mostrou que a epilepsia por um lado é associada a tensão porque em ambas as doenças as pessoas caem perante a manifestação da doença.

"As doença de epilepsia e tensão são iguais pois todas as doenças as pessoas caem" (Líderes Religiosos, Magude)

"Epilepsia é igual com tensão porque faz a pessoa cair" (Líderes Religiosos, Inharime).

Por outro lado, a pesquisa mostrou que a epilepsia é associada a raiva porque manifesta-se na cabeça, faz perder os sentidos e mijar.

"Relaciona-se com tensão e raiva porque os sintomas são parecidos todas atacam a cabeça, faz perder os sentidos faz xixi" (PMTs, Magude)

B) MALÁRIA, HIV/SIDA

Exclusivamente em Inharime, a pesquisa mostrou que por um lado epilepsia é associada malária porque faz aquecer o corpo, transpirar e tremer.

"Malária porque aquece o corpo, transpira, tremem" (Líderes Religiosos - Inharime)

Por outro lado, o estudo revelou que epilepsia é associada ao HIV/SIDA porque faz a pessoa emagrecer, engordar e depois emagrecer, faz sair feridas e borbulhas, faz cabelo ficar leve, faz a pessoa perder apetite.

"HIV/SIDA porque a pessoa emagrecer, engordar e depois emagrece, faz sair feridas e borbulhas, faz cabelo ficar leve, faz a pessoa perder a petite"(PMTs.Inharrime)

C) INFLAMAÇÃO

Apenas em Xai-Xai e Mabalane, pesquisa mostrou que a epilepsia é associada a inflamação porque faz inchar o corpo do doente.

"Epilepsia manifesta-se no pescoço em forma de abcesso mas tratei tardiamente esta melhor somente quando o céu se encontrar nublado sente alguma" (Lideres Religiosos, Xai Xai)

"Eu tive epilepsia no pescoço que encheu no pescoço (mostrou na parte do pescoço) e resolvi tradicionalmente sinto me bem mas quando há nuvens o corpo dói"(PMTs, Mabalane

D) ASMA

Especificamente em Xai-Xai, a pesquisa constatou que a epilepsia associa-se a asma pelo facto de fazer a pessoa emagrecer e perder peso.

" Asma porque faz emagrecer, e perder peso " (PMTs, Xai.Xai)

E) NERVOSISMO

Particularmente em Bilene-Macie o estudo revelou epilepsia associa-se ao nervosismo porque faz a pessoa ficar constantemente zangada.

"Nervosismo que no nosso dialecto chamamos de "chitsukutsukwane" que signiifca pessoa ficar sempre zangada muita vezes" (Cuidadores de doentes epilépticos, Bilene-Macia)

F)TUBERCULOSE (TB)

Exclusivamente em Magude, a pesquisa revelou que a epilepsia é associada a tuberculose porque faz a pessoa transpirar, provoca tonturas e bloqueia o peito.

"Com a tuberculose se relaciona porque a pessoa transpira muito, provoca tonturas fecha o peito" (PMTs, Magude)

G) DESNUTRIÇÃO, DIARREIA, BILHARZIOSE E CANCRO DA MAMA

Particularmente em Mabalane, o estudo mostrou que a epilepsia assemelha-se a desnutrição porque faz a pessoa emagrecer, perder peso e murchar a pele.

"Desnutrição porque provoca emagrecimento, aquecimento do corpo, barriga fica inchada, a pele murcha, o doente fica raquítico, tem a cara de uma pessoa esperta"(PMTs, Mabalane)

"Desnutrição que na nossa tradição chamamos "xilala" porque faz emagrecer, perder peso, murchar a pele"(PMTs, Xai.Xai).

Igualmente, em Mabalane a pesquisa mostrou que epilepsia associa-se a diarreia porque leva a pessoa fazer coco constantemente de tudo quando ingere no estômago.

"Existe um outro de epilepsia que na nossa tradição chama-se "rodzwana" que se manifesta por fazer diarreia constante de tudo quanto come" (PMTs.Mabalane).

De igual modo, em Mabalane o estudo revelou que a epilepsia assemelha-se a bilharziose porque faz pessoa mijar sangue.

"Tenho sentido comicaho na vulva e quando mijar costuma sair sangue no fim" (PMTs, Mabalane)

Ainda em Mabalane, a pesquisa constatou que a epilepsia é associada ao cancro da mama por que faz a pessoa sair um caroço duro quando a pessoa pegar parecer que tem uma pedra lá dentro da mama.

"Epilepsia ataca na mama e faz sair um caroço duro quando a pessoa pegar parecer que tem uma pedra lá dentro da mama" (PMTs, Mabalane).

H) OBESIDADE

Particularmente, em Funhalouro a pesquisa mostrou que a epilepsia associa-se a obesidade pelo facto de fazer a pessoa engordar.

"Epilepsia tradicionalmente que chamamos de Nhocane faz engordar a pessoa parecer que está a comer bem e basta queimar a doença já cura mais porque já está colado no corpo o fogo faz colar a doença" (PMTs, Funhalouro)

III.2.14. ENCAMINHAMENTO DE PESSOAS COM PROBLEMAS DE EPILEPSIA

Em relação ao *encaminhamento de pacientes epilépticos*, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine), a pesquisa revelou que a apesar de alguns encaminhar os doentes primeiro para US, a percepção dominante é a de que os problemas de epilepsia a prior são resolvidos tradicionalmente, e posteriormente é que se vai para US.

III.2.15. GRUPO DE RISCO DE EPILEPSIA

No concernente ao *grupo de risco de epilepsia*, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine), a pesquisa mostrou que a apesar de epilepsia afectar adultos, a percepção dominante é a de que as crianças é que constituem o maior grupo de risco vitima desta doença.

III.2.16. RAPARIGAS COMO MAIORES VÍTIMAS DE EPILEPSIA

Particularmente, em Mabalane, a pesquisa revelou que as Raparigas têm sido as maiores vítimas de epilepsia porque os espíritos malignos considerados causadores de epilepsia são pessoas mortas do sexo masculino que gostam de mulheres muito novas para ser suas esposas, principalmente Raparigas, e por via disso todas Raparigas que tem problemas de epilepsia significa que elas já foram escolhidas espiritualmente e possuem um marido espiritual que precisa de ser cuidado pela Rapariga.

"O maior amigo do demónio é a mulher e não há quem escolhe melhor mulher do que o Satanás, as mulheres mais bonitas pertencem a ele isso é verdade não é minha opinião até vem escrito na bíblia"(Líderes Religiosos. Mabalane)

A pessoa é um espírito invisível é o espírito que também vai entrar lá naquela mulher bonita provocar as crises epilépticas e para combate-las, oram para o

paciente, dão os medicamentos tradicionais e hospitalares (Líderes Religiosos, Mabalane).

III.2.17. UM DOENTE EPILÉPTICO PODE IR À ESCOLA?

Em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manhiça Funhalouro, Inharrime, Xai.Xai, Mabalane, Magude e Matutuine), a pesquisa mostrou que apesar de alguns entrevistados ter referido que um doente epilético pode ir a escola, a percepção dominante considera pessoas com problemas de epilepsia como sendo inúteis e perturbadores da ordem social quer na família, quer na escola quanto na comunidade de forma geral

III.2.18. ESPÍRITOS MALIGNOS COMO CAUSADORES DO MAU ATENDIMENTO DE PACIENTES EPILÉPTICOS NA US

Com vista a remover os espíritos malignos causadores do mau atendimento US, os Líderes Religiosa tem realizado orações colectivas nas Unidades nos hospitais para expulsar os maus espíritos que encarnam os técnicos de saúde criando-lhes má disposição para mau atendimento de doentes.

"Os demónios fazem enfermeiros ficar sem vontade para atender o doente no hospital e sempre nos costumamos ir orar no hospital para expulsar os demónios" (Líderes Religiosos, Inharime)

III.2.19. PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO (PROFESSORES)

Das entrevistas realizadas com os Professores, em todos locais de estudo (Govuro, Bilene, Manha, Funhalouro, Inharrime, Xai-Xai, Mabalane, Magude e Matutuine), a pesquisa revelou que há um défice de conhecimentos de epilepsia na perspectiva biomédica; o que por um lado contribui para limitação da capacidade de resposta (intervenção) dos Professores perante cenários de convulsões de alunos na escola, e por outro lado contribui para actos desumanos perpetrados pelos Professores contra alunos epiléticos no contexto escolar tais como estigmatização e violência psicológica.

III.2.20. COLABORAÇÃO ENTRE OS PROGRAMAS (SAÚDE MENTAL E MEDICINA TRADICIONAL E ALTERNATIVA) NO ÂMBITO DE EPILEPSIA.

No concernente a colaboração no âmbito de epilepsia, a pesquisa revelou que diferentemente de Govuro, Manhiça, Xai.Xai, Mabalane e Magude onde não há ligação entre os dois programas e consequentemente não esta acontecer nada; apenas em Funhalouro, Bilene-Macia, Inharime e Matutuine existe colaboração entre o programa de Medicina Tradicional e programa de Saúde mental com actividades comunitárias tais como, a referência e contra referência de doentes epiléticos; realização de jornadas colectivas de orações e jejuns em espaços como USs, domicílios de pacientes epiléticos, escolas bem como na comunidade em geral visando remover os espíritos malignos que para além de causar epilepsia, também bloqueiam o diagnóstico clínico e tratamento hospitalar da mesma.

"Tem casos que quando doente de epilepsia chega no hospital picar injeção e negar entrar no corpo do doente, tomar comprimidos depois vomitar a saúde costuma nos chamar para tirar aquele demónio que faz a pessoa negar tratamento do hospital" (Líderes Religiosos, Inharime)

Também o demónio faz com que quando o doente tomar medicamentos vomitar sempre assim costumam nos chamar para expulsar demónio tampem para deixar o doente tomar medicamentos em paz" (Líderes Religiosos, Inharime)

"Demónios também fecham resultados daquelas consultas do doente no hospital porque aquele espírito começa ver ah afinal já querem me tirar a minha carne logo eles fecham e não ser ver a doença pascer que não está doente enquanto está doente, mas ele fechou porque ele ja ouviu que a pessoa vai no hospital para tratar a doença" (Líderes Religiosos, Funhalouro)

Igualmente, faz-se angariação de fundos para ajudar aquelas famílias que tem doentes epiléticos para apanhar transporte para US

"Juntamos dinheiro na vizinhança para ajudar a família levar o doente para hospital" (Líderes Religiosos, Inharime)

Na mesma perspectiva, faz-se sensibilização intradomicilírias com vista ao encaminhamento de doentes epiléticos para US

"Andamos de casa em casa aconselhar a família para dar medicamento tradicional depois o levar doentes também que é fé e acção" (Líderes Religiosos, Xai-Xai)

De igual modo, disponibiliza-se mantimentos com vista a apoiar os doentes epiléticos na Comunidade.

"Também costumamos ajudar em comida a família que tem pessoa com problemas de epilepsia" (Líderes Religiosos, Inharime)

IV. CONCLUSÕES

A pesquisa permitiu concluir que o problema de epilepsia resolve-se tradicionalmente e 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 devem 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.

V. TABELA DE RECOMENDAÇÕES

Actividades	Responsabilidade	Províncias
Fortalecer os Profissionais de educação (Professores) em matérias de epilepsia para melhor agir no âmbito de combate prevenção contra epilepsia	Departamento de Saúde Mental	Inhambane, Gaza e Maputo
Fortalecer os PMTs em matérias de epilepsia na perspectiva biomédica o que vai lhes permitir ter uma visão mais holista sobre o problema de epilepsia para melhor agir no âmbito de referência e contra referência de doentes	Departamento de Saúde Mental em coordenação com a DNMTA	Inhambane, Gaza e Maputo
Divulgar mais a disponibilidade dos serviços de Saúde atinentes a epilepsia nas US	Departamento de Saúde Mental em coordenação com a DNMTA	Inhambane, Gaza e Maputo
Sensibilizar PMTs para referir doentes epilépticos para US	DNMTA	Inhambane, Gaza e Maputo
Activar a colaboração entre os Programas de Saúde mental e Medicina tradicional e Alternativa	Departamento de Saúde Mental e DNMTA	Inhambane, Gaza e Maputo
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 fototerapias 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.		

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa permitiu captar pontos fortes e fracos nomeadamente:

Se por um lado as restrições/proibições alimentares visam proteger o paciente epilético na visão tradicional, por outro lado acaba colocando ou expor o mesmo em risco de desnutrição, anemia e outras doenças, comprometendo assim o desenvolvimento intelectual e cognitivo da criança na perspectiva biomédica

O estudo mostrou que tradicionalmente epilepsia é considerada como sendo um problema de exclusivamente da esfera familiar, o qual deve ser resolvido apenas a nível intra familiar sem interferência exógena de outras pessoas, o que se contradiz com a perspectiva biomédica que aborda a epilepsia como sendo um problema de saúde pública.

A pesquisa mostrou que os problemas da fraca adesão de pacientes epiléticos na US, a desistência dos mesmos no tratamento hospitalar, estigmatização, violência e todo tipo de actos desumanos perpetradas contra pessoas sofrendo de problemas de epilepsia são resultado da forma como a epilepsia é pensada, percebida e interpretada tradicionalmente pelos actores sociais.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agostinho, Adelaide Bela & Da Silva, Harrysson Louis (2013) “Desafios da Medicina Tradicional Africana no Século XXI”. Instituto de Investigação Científica Tropical, Lisboa.

Bela & Da Silva, Harrysson Luís (2013). “Desafios da Medicina Tradicional Africana no Século XXI”. Instituto de Investigação Científica Tropical, Cunha, R. (2002). “Educação especial tenta afastar estigma da epilepsia”. Revista Com Ciência, 34, 54-56

Chizzotti, A. (1991). Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Cortez.

Da Costa, Álika R et al (2012). “Epilepsia e os fármacos mais utilizados no seu tratamento”. Revista Científica do ITPAC, Araguaia, VOL.5, N.3.

Da Matta, Roberto. Relativizando (1981) "Uma introdução à antropologia social". Rio de Janeiro: Rocco,. p. 17-57.

D. da Costa et al(2012) "Ritos e Rituais" Escola de Educação e Humanidades - PUCPR

Ekeh, B.C. and Ekrikpo, U.E, The Knowledge, Attitude, and Perception towards Epilepsy amongst Medical Students in Uyo, Southern Nigeria, 2015.

Fernandes, Maria José da Silva. s/d. “Epilepsia do lobo temporal: mecanismos e perspectivas.”

Gujral, L (1996). Revista Médica de Moçambique. Vol. 7. Maputo. Instituto Nacional de Saúde.

Guiliche, T.A (2002), "Percepção, cura e integração social da Criança epiléptica": Um estudo de caso na zona periférica da cidade de Maputo. Tese de Licenciatura em Antropologia, Departamento de Antropologia e Arqueologia (DAA), Ref-4418, Cota- 19.

Junod, H (1974). "Usos e Costumes dos Bantus" (Vol.12). Lourenço Marques: Imprensa Nacional.

LI, L.M, Sander, J.W.A.S. 2003 Projecto demonstrativo em epilepsia no Brasil. Arquivos de Neuropsiquiatria, São Paulo.

Lefrève, A. B. (1980). Neurologia infantil: semiologia, clínica e tratamento. São Paulo: Sarvier.

Mariano, E. "Formação em Antropologia da Saúde para Assistentes Sociais e Agentes Terapêuticos" (2007).

Goldwember, M "A arte de Pesquisar-Como Fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais" (2004). Rio de Janeiro-São Paulo.

Minayo, Maria Cecília de Souza (2001). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis/RJ: Vozes.

Marato, J et al-Fornecedores e Utentes de Cuidados de Saúde Moderna e Tradicional em Moçambique Opiniões e Preferências mútuas-GEMT/MISAU.

Portugal, Silva. Revista Critica de Ciências Sociais. Coimbra. Centro de Estudos Sociais.

Site:www.criasaude.com.br. doenças/epilepsia.

Queiroz, Marcos de Souza & Canesqui, Ana Maria. 1986a. "Antropologia da Medicina: uma revisão teórica". Revista de Saúde Pública, S. Paulo, 20 (2).

Quivy, R e Champenhout Luc Van.Manual de Investigação em Ciências Sociais.Lisboa.Gradiva.1992.

Relatórios Anuais do IMT: 2011, 2012, 2014 e 2015

Santana, Jacimara Souza. 2011. "História da Saúde na África: perseguição e resistência às tentativas de proibição dos saberes e práticas de cura exercidas por nyangas em Moçambique". Centro de Estudos Africanos do Porto, São Paulo.

Van Velsen, J." Analise Situacional e o Método de Estudo de caso detalhado" In FELDEMAN-Bianco Bela (org). Antropologia das Sociedades Contemporâneas. São Paulo. Global Universitária. 1974.