

REVISTA NJINGA & SEPÉ



Revista Internacional De Culturas,
Línguas Africanas e Brasileiras



ISSN: 2764-1244

REVISTA NJINGA & SEPÉ



**Revista Internacional De Culturas,
Línguas Africanas e Brasileiras**



ISSN: 2764-1244

© 2021 Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras. Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida ou duplicada com fins comerciais. Platform & Workflow by OJS/PKP. Acomodado na página: www.revistas.unilab.edu.br

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

N659

Njinga & Sepé : Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras. -
Ano 1, n. 1 (2021)- . - São Francisco do Conde, BA: Instituto de
Humanidades e Letras dos Malês, Unilab, 2021- .
v.

Editor: Alexandre Antônio Timbane.

Co-editores: Denise Silva, Ezra Alberto Chambal Nhampoca, Kelly Priscila Lóddo
Cezar, Manuel da Silva Domingos e Maria Goreti Varela
Freire Silva.

ISSN 2764-1244.

1. Linguagem e cultura - Periódicos. I. Timbane, Alexandre Antônio (Ed.).

BA/UF/BSCM

CDD 405

Ficha catalográfica elaborada por Bruno Batista dos Anjos, CRB-5/1693



Apoio: Grupo de Pesquisa África-Brasil: produção de conhecimento, sociedade civil, desenvolvimento e
cidadania global



UNILAB

Universidade da Integração Internacional
da Lusofonia Afro-Brasileira

Reitor

Roque do Nascimento Albuquerque

Vice-Reitora

Eliane Gonçalves da Costa

Pró-Reitora de Extensão, Arte e Cultura

Ricardo Ossagô de Carvalho

Pró-Reitoria de Graduação

Thiago Moura de Araújo

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Alexandre Cohn da Silveira

Pró-Reitoria de Relações Institucionais e Internacionais

Sabi Yari Mmoise Bandiri

Pró-Reitoria de Políticas afirmativas e Estudantis

Cláudia Ramos Carioca

Diretora do Instituto de Humanidades e Letras -Bahia

Carla Verônica Albuquerque Almeida

Vice-Diretor do Instituto de Humanidades e Letras -Bahia

Eduardo Ferreira dos Santos

Diretora do Campus dos Malês

Ana Cláudia Gomes de Souza

Editor-Chefe da Revista Njinga & Sepé

Alexandre António Timbane (UNILAB)

Editor convidado

Ilídio Nhancale (Hospital Central de Nampula – HCN) - Moçambique

France Riane (Universidade Lúrio – UNILURIO) - Moçambique

Florência P. Nhavenge-Timbane (Universidade Federal de Santa Maria – UFSM) -Brasil

Link: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/njingaesape/>

Equipe Editorial

Editor-chefe

Alexandre António Timbane (Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil)

Coeditores

Denise Silva (Universidade Federal da Grande Dourados e Instituto de Pesquisa da Diversidade Intercultural, Brasil-Línguas e cultura indígenas brasileiras)

Ezra Alberto Chambal Nhampoca (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique-Cultura e Línguas bantu)

Kelly Priscila Lóddo Cezar (Universidade Federal do Paraná, Brasil-Cultura e Línguas de Sinais)

Manuel da Silva Domingos (Universidade Agostinho Neto, Angola-Línguas e culturas africanas)

Maria Goretti Varela Freire Silva (Universidade de Cabo Verde, Cabo Verde-Crioulos de base lexical portuguesa)

Conselho Científico - Membros Honorários

Abdelhak Razky (Universidade Federal do Pará, ILC/PPGL- UFPA, Brasil)

Amália de Melo Lopes (Universidade de Cabo Verde, Cabo Verde)

Angel Humberto Corbera Mori (Universidade de Campinas, Brasil)

Armindo Atelela Ngunga (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)

Bayo Omolola (Department of World Languages and Cultures, Howard University, USA)

Bento Siteo (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)

Cristina Martins Fargetti (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil)

Cristine Gorski Severo (Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil)

Eduardo de Almeida Navarro (Universidade de São Paulo, Brasil)

Elsa Pinto (Universidade de Timor Lorosa'e, Timor Leste)

Eugeniusz Rzewuski (Univ. de Varsóvia, Departamento de Línguas e Culturas Africanas)

Geraldo Manuel Garcia Chinchay (Universidade Nacional Federico Villarreal, Perú)

Gilvan Müller de Oliveira (Universidade Federal de Santa Catarina, Cátedra UNESCO, Brasil)

Habiba Naciri (Université Mohamed-V, Rabat-Agdal, Marrocos)

Hildo Honório do Couto (Universidade de Brasília, Brasil)

Hildizina Norberto Dias (Universidade Pedagógica de Moçambique)

Isabel A. Santos (Universidade de Coimbra, Portugal)

João Kissunji Artur Alberto João (Ministério da Educação de Angola, Angola)

Luiz Carlos Cagliari (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil)

Malcolm Coulthard (Aston University/UK & University of Birmingham, Inglaterra)

Marcia Maria Damaso Vieira (Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil)

Margarida Maria Taddoni Petter (Universidade de São Paulo, Brasil)

M'bare N'gom (The James H. Gilliam, Jr. College of Liberal Arts Morgan State University, USA)

Nada El Ahib (Université Mohamed-V Rabat-Agdal, Marrocos)

Nadia Tadlaoui (Université Mohamed-V Rabat-Agdal, Marrocos)

Nélia Maria Pedro Alexandre (Universidade de Lisboa-Portugal)

Paulo Alexandre Castelão Vaz de Carvalho (Universidade Católica Portuguesa, Portugal)

Ozouf Sénamin Amedegnato (University of Calgary, Canada)

Paul O'Neill (University Shiffeld, Inglaterra)

Pere Conellas Casanova (Universidade de Barcelona, Espanha)

Peter Paul Wellfens Lorenzo (Inst. de Invest. e Desenvolvimento em Política Linguística, Brasil)

Rosane de Andrade Berlinck (Univ. Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil)

Ronice Müller de Quadros (Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil)

Rosangela Morello (Inst. de Invest. e Desenvolvimento em Política Linguística, Brasil)

Soulymane Bachir Diagne (Columbia University, USA)

Tania Conceição Clemente de Souza (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil)

Vicente Paulino (Universidade Nacional de Timor Lorora'e, Timor Leste)
Ximbani Eric Mabaso (University of South Africa, África do Sul)

Conselho Científico

Adriana Viana Postigo Paravisine (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil)
Afonso Teca (Universidade Agostinho Neto, Angola)
Alexander Yao Cobbinah (Universidade de São Paulo, Brasil)
Altaci Corrêa Rubim (Universidade de Brasília, Brasil)
Ana Karina Tavares Moreira (Universidade de Cabo Verde, Cabo Verde)
Ananda Machado (Universidade Federal de Roraima, Brasil)
Andérbio Márcio Silva Martins (Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil)
Antônio Carlos Santana de Souza (Universidade de Estado de Mato Grosso, Brasil)
Artinésio Saguete Widnesse (Inst. Sup. de Ciências e Tecnologia de Moçambique)
Artur Garcia Gonçalves (Universidade de Brasília, Brasil)
Áurea Cavalcante Santana (Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil)
Basilele Malomalo (Univ.de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil)
Bruno Okoudowa (École Creusot & Buffalo University, Canada)
Daniel Perez Sassuco (Universidade Agostinho Neto, Angola)
Davi Borges de Albuquerque (Universidade Federal de Goiás, Brasil)
Delton Aparecido Felipe (Universidade Estadual de Maringá, Brasil)
Dioney Moreira Gomes (Universidade de Brasília, Brasil)
Domingas Monte (Universidade Agostinho Neto, Angola)
Emanuel Correia Pina (Universidade de Cabo Verde, Cabo Verde)
Felix Rondon Adugoenau (Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil)
Fernando Tavares (Centro de Estudos Africanos-UNILAB, Brasil)
Gabriel Barros Viana de oliveira (Universidade de Brasília, Brasil)
Gervásio Absolone Chambo (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)
Hemerson Vargas Catão (Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil)
Henrique Orlando Mateus (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)
Hounnouvi Christian Coffi (Université de Nantes, Laboratoire CRINI, França)
Ilídio Enoque Alfredo Macaringue (Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil)
Inocente Luntadila Nlandu (Universidade Agostinho Neto, Angola)
Jean-Arsène Yao (Université Félix Houphouët-Boigny, Costa de Marfim)
João Muteteca Nauage (Universidade Lueji A'Nkonde, Angola)
Jorge Kapitango (Universidade Agostinho Neto, Angola)
José Gil Vicente (Universidade Federal de Amazonas, Brasil)
Marcelo Nunes (Universidade de Timor Lorosa'e, Timor Leste)
Márcio Undolo (Universidade Lueji A'Nkonde, Angola)
Mateus Cruz Maciel de Carvalho (Inst. Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de SP, Brasil)
Maxwell Gomes Miranda (Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil)
Nassima Moussaoui (Université Ali Lounici, BLIDA 2, Algérie)
Nelsa João Nhantumbo (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)
Paulo Jeferson Pilar Araújo (Universidade Federal de Roraima, Brasil)
Priscila Alyne Sumaio Soares (Univ. Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil)
Rogério Matis (Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil)
Rosalina Zamora Jorge (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)
Sabrina Rodrigues Garcia Balsalobre (Univ. de Integ. Internac. da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil)
Silvana Aguiar dos Santos (Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil)
Sílvia Lucia Bigonjal Braggio (Universidade Federal de Goiás, Brasil)
Valéria Faria Cardoso (Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil)
Wondwonssen Alemayehu Haile (University of Ethiopia)

Consultores ad hoc especializados

Ayawovi Djidjogbe Fanho (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Togo)
Botelho Isalino Jimbi (Instituto Superior de Ciências da Educação em Benguela-Angola)

Dabana Namone (Pesquisador Independente, Guiné-Bissau)
Davety Mpiuka (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)
Dinis Vandor Sicala (Instituto Superior de Ciências da Educação em Benguela-Angola)
Ezequiel Pedro José Bernardo (Universidade Onze de Novembro, Angola)
Gervásio Chambo (Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique)
Hilário Sabonete Nhambalo (Direção Provincial da Educação de Cunene, Angola)
José Cossa (Academia de Ciências Policiais, Moçambique)
Leandro Andrade Fernandes (Universidade Federal de Uberlândia, Brasil)
Luís Chimuco (Instituto Superior João Bosco, Angola)
Luís Ausse (Universidade Católica de Moçambique)
Manuela Garrett Benedito (Televisão Pública de Angola)
Nanci Araújo Bento (Universidade Federal da Bahia, Brasil)
Narciso Homem (Universidade Agostinho Neto, Angola)
Rajabo Alfredo Mugabo Abdula (Serviço Nacional de Investigação Criminal, Moçambique)
Stanley Cunha Teixeira (Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil)

Tradutores/Intérpretes de Línguas africanas e Brasileiras

Ana Cristina Pereira da Silva (Sec.de Educação de São Francisco de Conde, Bahia, Brasil/Libras)
Andrea Carolina Bernal Mazacotte (Universidade Estadual Oeste do Paraná/Libras)
António Paulo Cuionja (Escola Superior Pedagógica de Bié, Língua Umbundu, Angola)
Cátia Manuel (Universidade Federal de Santa Catarina/ Crioulo)
Danilo da Silva Knapik (Universidade Federal do Paraná/Libras)
Emídio Jeremias Jossué (Escola Superior Pedagógica de Bié/Língua Umbundu, Angola)
Ester Tembe (Hospital Central do Maputo, Língua Moçambicana de Sinais, Moçambique)
Eziom-Geber Emmanuel Gusmão Palmeira Limeira (Libras)
Itaciara de Oliveira do Carmo da Silva (Sec. de Educação de São Francisco de Conde, BA, Libras)
Jéssica Gonçalves Honório (Universidade Federal do Paraná/Libras)
Klicia de Araújo Campos (Universidade Federal do Paraná, Libras)
Laurindo Machado (francês, inglês/ Moçambique)
Marco Barone (Universidade Federal de PERNAMBUCO/ Francês, inglês, /italiano/ Itália)
Moussa Diabate (Universidade de São Paulo, Université de Bamako, Mali)
Nuno Rodriguez Tchailoro (Universidade de Timor Lorosa'e, Timor Leste)
Pansau Tamba (Universidade Pan-Africana/ crioulo, francês, inglês/ Camarões)
Paulo Henrique Pereira (Universidade Federal do Paraná/Libras)
Segunda Cá (Universidade Federal do Paraná/crioulo e francês/ Guiné-Bissau)
Wagner silva Machado (Universidade Federal do Paraná, Libras)

Design de imagens e capa

Leonardo Fotchizes (UNILAB)
Alexandre Alejota Sapalo (UNILAB)

Logotipo da Revista

Anderson Nowogrodzki da Silva (UnB)

Instituições:



SUMÁRIO

01-10	Capa, Comitê Científico, Sumário
11-17	Editorial: Diálogos Sul-Sul: Interdisciplinaridade, Saúde e Resiliência Social no Espaço Lusófono Ilídio Nhancale, France Riane & Florência P. Nhavenge-Timbane
18-34	1. A participação social e o direito à saúde em Moçambique Ilídio Salomão Gimo Nhancale
35-56	2. Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola Hebet Teresa
57-71	3. A fecundação in vitro como violação do direito à vida no ordenamento jurídico moçambicano Egídio Pedro Mateus Sairesse
72-87	4. Prevalência de Plasmodium falciparum em bolsas de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, dezembro 2023 a janeiro de 2024 Lírya Jerónimo Matsinhe
88-116	5. Percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no Centro de Saúde de Anchilo-Nampula no 2. ^o trimestre de 2023 Cimo Vieira Tualha
117-127	6. Impactos Higiénico-Sanitários de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África Osvaldo Bernardo Muchanga
128-148	7. Educação ambiental para o manejo sustentável de solos na comunidade da Gumba-27, Gabela Walter Gomes Teixeira Carreira, Miguel Pedro & Altino Pedro Sinde
149-171	8. Juventude e vulnerabilidade ambiental no “Bairro Novo” de Quelimane: entre a exposição ao risco e a capacidade adaptativa Duarte Januário Paiaia
172-182	9. Impacto Ambiental e Riscos à Saúde Pública Decorrentes do Acúmulo de Resíduos Sólidos no Mercado de Chongoene: Uma Abordagem da Química Ambiental em 2025 Cassamo Ismael Piargy

- 183-199** **10.**Controlo da lagarta do cartucho do milho (*Spodoptera frugiperda*)
mediante o uso de extracto aquoso do calembé (*Tephrosia vogelii*)
Alexandre Fernando Fonseca
- 200-213** **11.**Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município
do Nehone (Onehoni)
João Baptista Hasondili
- 214-237** **12.**Proposta de valorização das quedas de água e rápidos do Rio
Caculuar e seus afluentes como sítios geomorfológicos
Ectiândro Stélio Benjamim Lino & Fernando Maurício Joaquim
- 238-250** **13.**Resiliência e estabilidade psicoemocional no contexto organizacional:
Um estudo com profissionais do Centro Médico do Casseque - Huambo
Américo Custódio Hungulo & Charles Ysaacc Da Silva Rodrigues
- 251-269** **14.** Saberes tradicionais e plantas medicinais na promoção, prevenção e
cura de doenças e a Política nacional de plantas medicinais e
fitoterápicos
Carlos André dos Santos & Alexandre António Timbane
- 270-292** **15.**Violência doméstica contra a mulher, práticas jurídicas e impunidade
penal em Moçambique
Etelvina Alexandre Caetano Meque & Ximena Pamela Claudia Díaz
Bermúdez
- 293-313** **16.**Percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa saúde
escolar na redução das desistências escolares
Sílvia Chico Victor, Lino Marques Samuel
- 314-328** **17.**Sistemas agrícolas tradicionais na região centro de Moçambique:
experiências da comunidade de Mussapa
José Manuel Tobias Ganje & Amisse Blioso Issufo
-

Editorial

Diálogos Sul-Sul: Interdisciplinaridade, Saúde e Resiliência Social no Espaço Lusófono

O Brasil é um dos países lusófonos que mais desenvolve atividades de Cooperação Sul-Sul (**Sul Global**) de forma sistemática e com resultados visíveis. No âmbito da pesquisa e da formação, o Brasil tem apoiado com muita frequência cursos superiores, experimentos e divulgação de saberes que visam apoiar países do Sul global. A **Revista Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras (ISSN: 2764-1244)** surge com intuito de promover a cooperação que apoia países lusófonos (e não só) na divulgação de trabalhos e estudos que ainda são desconhecimentos além dos espaços territoriais desses países.

A **Revista Njinga & Sepé** procura apoiar esses países dando-lhes o suporte possível para que estudos e pesquisas realizados nesses países não fiquem no anonimato. O Diálogo Sul-Sul refere-se à troca de conhecimentos, de tecnologias, de recursos e de experiências entre países em desenvolvimento, conhecidos coletivamente como o Sul Global. A cooperação Brasil-PALOP criou um campo amplo de cooperação em diferentes níveis, mas destaca-se mais na cooperação educacional através da formação dos recursos humanos (Correia, 2020, p.152). A criação da Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) no Brasil (Bahia e Ceará) busca consolidar essa cooperação Sul-Sul que é de suma importância para o desenvolvimento dos países membros. A **Revista Njinga & Sepé** aproxima a África do Brasil e o Brasil da África por meio da troca e compartilhamento de saberes que visam um crescimento conjunto, de apoio e de aprofundamento de saberes.

Já a **Interdisciplinaridade** é a integração de duas ou mais áreas do conhecimento para estudar um tema ou problema de forma conjunta e aprofundada (Pires, 1998). A Interdisciplinaridade é um conceito que busca a intersecção entre conteúdos de duas ou mais disciplinas para permitir que o aluno/estudante/ pesquisador elabore uma visão mais ampla a respeito dessas temáticas. De acordo com Fazenda (2015, p.13) “a pesquisa interdisciplinar somente torna-se possível onde várias disciplinas se reúnem a partir de um mesmo objeto, porém, é necessário criar-se uma situação problema.” Esse cruzamento de diferentes áreas do saber oferece uma visão mais ampla do fenômeno e busca um aprofundamento que corrobora com o avanço da ciência. A visão de um fenômeno usando diferentes perspectivas permite um olhar mais amplo, o que exige afinamento tanto em metodologia como em métodos.

A presente publicação reúne um conjunto de investigações que cruzam as áreas das Ciências da Educação, da Saúde Pública, da Sociologia e das Ciências Ambientais. Estes estudos oferecem respostas e reflexões cruciais aos desafios contemporâneos que afetam o quotidiano escolar, a saúde urbana e a resiliência ecológica de comunidades em desenvolvimento. Concordamos com Fazenda (2015, p.12) quando afirma que “não se pode de forma alguma negar a evolução do conhecimento ignorando sua história. Nesse sentido é impossível pensarmos em Direitos Humanos sem considerar a evolução histórico crítica das disciplinas Didática e Prática de Ensino”, por exemplo.

É com satisfação que destacamos que esta edição (**Vol.6, nº Especial 4, 2026**) reúne contribuições de autores moçambicanos, brasileiros e angolanos, o que reforça o caráter internacional e intercultural da proposta que fomenta a cooperação Sul Global. Essa pluralidade fortalece o diálogo Sul-Sul e evidencia a relevância das trocas acadêmicas na construção de conhecimentos comprometidos tanto com as realidades locais quanto com os desafios globais que nos parecem comuns no Sul Global. Provavelmente, a solução dos problemas dos países do Sul Global está centrada no diálogo que precisa de ser permanente, com trocas de experiências que podem solucionar problemas práticos. Esperamos que os textos aqui apresentados inspirem novas reflexões, pesquisas e práticas, contribuindo para o fortalecimento de uma educação linguística crítica, de saúde pública, de ética socialmente responsáveis.

O **primeiro artigo**, de autoria de Ilídio Salomão Gimo Nhancale, intitulado “A participação social e o direito a saúde em Moçambique”, analisa a relação entre a participação social e o direito à saúde em Moçambique, destacando a importância da intervenção da sociedade na promoção e efetivação deste direito fundamental, trata-se de uma pesquisa desenvolvida através de uma revisão de literatura em periódicos, artigos científicos e legislações, com destaque para a Resolução n.º 13/2021 de 18 de Abril. Como conclusão, destacou-se que o fortalecimento da participação social pode contribuir para uma maior efetivação do direito à saúde em Moçambique.

O **segundo artigo**, de autoria de Hebet Teresa, intitulado “Sistema de incentivos implementados na equipe de Enfermagem no Distrito de Gondola”, analisa como os incentivos laborais impactam no desempenho da equipe de enfermagem no Distrito de Gondola (Moçambique), os resultados apontam para uma insatisfação por parte dos enfermeiros que constituíram objeto desta pesquisa, uma vez que classificam a implementação como péssima, pelo facto de haver a falta de pagamento de horas-extraordinárias, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídio, sobretudo nos últimos anos, influenciando sobremaneira na qualidade de atendimento aos utentes.

O **terceiro artigo**, de autoria de Egídio Pedro Mateus Sairesse, intitulado “A fecundação *in Vitro* Como Violação do Direito à vida no Ordenamento Jurídico Moçambicano”, analisa os processos de fecundação *in vitro* em contraposição à proteção

jurídica conferida aos nascituros e à vida intrauterina à luz do ordenamento jurídico moçambicano, com particular enfoque nas disposições do artigo 40º, da Constituição da República de Moçambique (CRM), 66º do Código Civil (CC) e artigo 166.º e seguintes do código penal, bem como os artigos 3º e 6º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), procurando compreender se a ausência de uma tutela jurídica específica da vida humana concebida *in vitro* constitui uma lacuna do ordenamento jurídico moçambicano e se tal lacuna pode configurar uma insuficiência na proteção do direito à vida.

O **quarto artigo**, de autoria de Lírya Jerónimo Matsinhe, intitulado "Prevalência de *Plasmodium Falciparum* em bolsas de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, Dezembro 2023 à Janeiro de 2024.", investigou a presença de *Plasmodium Falciparum* em 109 amostras de sangue de doadores voluntários e repositores no banco de sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai. Os achados laboratoriais identificaram a positividade em apenas uma amostra e apesar da baixa prevalência, este resultado reforça a importância da vigilância laboratorial e da segurança transfusional e não obstante convida-nos a refletir sobre a necessidade de fortalecer o rastreio e manuseamento das amostras.

O **quinto artigo**, de autoria de Cimo Vieira Tualha, intitulado "Percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no Centro de Saúde de Anchilo- Nampula no 2 º trimestre de 2023", este artigo foi elaborado com base um estudo descritivo, abordagem quantitativa com recurso ao enfoque exploratório visando compreender as percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no Centro de Saúde de Anchilo-Nampula no 2º trimestre de 2023, tendo se constatado que a idade, escolaridade, situação marital e introdução precoce de água ou alimentos podem interferir nesta prática, o estudo reforça também a necessidade de compreender a realidade das mães de forma a desenvolver intervenções de saúde mais adequadas e eficazes.

O **sexto artigo** da autoria de Osvaldo Bernardo Muchanga fala sobre “os Impactos de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África” faz uma radiografia das vulnerabilidades higiénico-sanitárias de grandes cidades costeiras (como Beira, Quelimane e Maputo). A pesquisa mapeia de que forma as inundações e a destruição de infraestruturas potenciam surtos de malária e doenças diarreicas, agravando cenários de pobreza extrema.

O **sétimo artigo** “Educação ambiental para o manejo sustentável de solos na comunidade da Gumba-27, Gabela” da autoria de Walter Gomes Teixeira Carreira, Miguel Pedro & Altino Pedro Sinde se constitui numa ferramenta para a promoção da popularização do conhecimento sobre o solo nos estudantes e membros da comunidade,

assim como para a sensibilização das questões relacionadas à degradação do solo, e despertar uma consciência sobre a importância do solo para a sobrevivência de todas as formas de vida no planeta. Os resultados mostram a necessidade do tratamento desta temática, visto que, das opiniões dos inqueridos quase nada sabem de educação ambiental nas suas diferentes formas.

O **oitavo artigo** “Juventude e vulnerabilidade ambiental no “Bairro Novo” de Quelimane: entre a exposição ao risco e a capacidade adaptativa” da autoria de Duarte Januário Paiaia analisa as condições de vida dos jovens residentes no Bairro Novo, assentamento periurbano de Quelimane marcado pela informalidade urbana e pela exposição a riscos socioambientais severos. É necessário incluir a educação ambiental e a gestão de riscos nas abordagens escolares, integrando os saberes locais dos jovens. Esta medida formaria uma geração mais consciente dos desafios ambientais, transformando a escola num espaço de empoderamento.

O **nono artigo** da autoria de Cassamo Ismael Piargy focado na “Gestão de resíduos sólidos no Mercado de Chongoene, na Província de Gaza”, expõe as graves consequências do descarte inadequado de resíduos sólidos que podem contribuir para a eclosão de doenças na cidade. Aliando a Química Ambiental a métodos qualitativos, os autores evidenciam riscos de contaminação biológica e química do solo e da água, defendendo a educação ambiental e a compostagem como caminhos prioritários.

O **décimo artigo** é de criação de Alexandre Fernando Fonseca, intitulado “Controlo da lagarta do cartucho do milho (*spodoptera frugiperda*) mediante o uso de extracto aquoso do calembé (*tephrosia vogelii*). O experimento foi realizado no município da Cela, província do Cuanza-Sul, numa área de 400 m², dividida em parcelas e submetida a diferentes tratamentos. Os resultados mostraram que os tratamentos com extrato de Calembé reduziram significativamente a quantidade de lagartas no caule e na espiga, quando comparados com a testemunha (T0). Os tratamentos T2 e T3 apresentaram os melhores resultados, com menor número de lagartas e maior diâmetro das espigas. A análise estatística confirmou diferenças significativas entre os tratamentos.

O **estudo décimo primeiro** de autoria de João Baptista Hasondili, intitulado “Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)”, utilizou diferentes métodos, incluindo métodos teóricos, práticos e estatísticos para propor um desenho do sistema de abastecimento de água potável naquele Município. O estudo procurou responder à seguinte questão: Como melhorar o abastecimento de água potável no Município de Nehone (Onehoni)? Foram realizadas pesquisas bibliográficas, análise de documentos, observações no local, entrevistas e consultas a informações disponíveis na internet e em arquivos. Os dados recolhidos foram posteriormente analisados de forma crítica, utilizando o método hipotético-dedutivo.

O **artigo décimo segundo** de autoria Ectiândro Stélio Benjamim Lino e Fernando Maurício Joaquim, intitulado “Proposta de valorização das quedas de água e rápidos do Rio Caculuar e seus afluentes como sítios geomorfológicos”, estudo que utilizou métodos bibliográficos, observacionais e cartográficos, incluindo trabalhos de campo para localizar e cartografar as quedas de água e rápidos no curso superior do Rio Caculuar e seus afluentes e elaborar uma proposta de valorização destes geossítios. Os resultados destacam que esses locais possuem grande potencial para turismo, educação e investigação científica.

O **artigo décimo terceiro** de autoria Américo Custódio Hungulo & Charles Ysaacc Da Silva Rodrigues intitulado “Resiliência e estabilidade psicoemocional no contexto organizacional: Um estudo com profissionais do Centro Médico do Casseque – Huambo”. O estudo procurou compreender como os trabalhadores enfrentam situações de pressão e dificuldades no ambiente profissional, especialmente diante das mudanças provocadas pela COVID-19 e por outras crises sanitárias. A pesquisa conclui que a resiliência atua como mecanismo protetivo e estruturante da saúde psicoemocional, sendo urgente o investimento em ações formativas, como seminários e conferências, voltadas à temática da saúde emocional no contexto organizacional.

O **décimo quarto** artigo escrito por Carlos André dos Santos e Alexandre António Timbane tem como título “Saberes tradicionais e plantas medicinais na promoção, prevenção e cura de doenças e a Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos” investiga a presença dos saberes tradicionais e das plantas medicinais no processo de promoção, prevenção e cura de doenças e conhecer a política pública brasileira sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Os achados indicam que os conhecimentos e o uso de plantas tradicionais são conhecimentos milenares aplicados em tratamentos de doenças pela medicina tradicional e popular, bem como as políticas públicas implantadas nas últimas décadas fortalecem o reconhecimento dos conhecimentos populares e da eficácia das espécies medicinais no cuidado com a saúde.

O **décimo quinto** artigo “Violência doméstica contra a mulher, práticas jurídicas e impunidade penal em Moçambique” da autoria de Etelvina Alexandre Caetano Meque e de Ximena Pamela Claudia Díaz Bermúdez analisa a violência doméstica contra a mulher em Moçambique como fenômeno estrutural, multidimensional e historicamente condicionado, influenciado por fatores socioculturais, econômicos, institucionais e jurídicos. Os resultados revelam que normas patriarcais, dependência econômica, estigmatização das vítimas e medo de represálias “reforçam o silêncio, dificultam a denúncia e perpetuam o ciclo de violência”, especialmente em áreas rurais.

O **décimo sexto** artigo “Percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa saúde escolar na redução das desistências escolares” Sílvia Chico Victor e de Lino Marques Samuel analisa a percepção dos adolescentes sobre o Programa Saúde

Escolar na redução da evasão escolar em Moçambique – caso dos alunos da Escola Secundária 25 de Setembro de Quelimane entre os anos 2021-2022. Os resultados preliminares mostraram que a percepção dos adolescentes é negativa no concernente a disponibilização de sanitários, postos de prestação de primeiros socorros e o saneamento do meio ambiente. Certos adolescentes demonstraram lacunas no conhecimento da existência do Programa Saúde Escolar na Escola.

O **décimo sétimo** artigo “Sistemas agrícolas tradicionais na região centro de Moçambique: experiências da comunidade de Mussapa” José Manuel Tobias Ganje e de Amisse Blioso Issufo avalia as experiências de produção agrícola tradicional na Comunidade de Mussapa, buscando compreender as experiências agrícolas tradicionais adoptadas pela Comunidade de Mussapa; investiga a utilização de conhecimentos tradicionais e experiências transmitidas de geração em geração na produção agrícola da Comunidade de Mussapa, e; analisa os desafios enfrentados pela comunidade na manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais. A pesquisa conclui que passado e o presente estão entrelaçados, e ao abraçar os desafios com soluções colaborativas, é possível garantir a continuidade das experiências agrícolas tradicionais para as gerações futuras.

Os estudos reunidos neste **Vol.6, nº Especial 4, 2026** evidenciam a diversidade de perspectivas sobre a saúde pública em diversos países do Sul Global. Ao promover o diálogo entre pesquisadores de Moçambique, Brasil e Angola, esta edição reforça o papel da **Revista Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras (ISSN: 2764-1244)** como espaço de internacionalização, difusão da produção científica e fortalecimento da cooperação académica entre os países lusófonos. Esperamos que esta publicação amplie os debates sobre a saúde pública e tecnologias, inspire novas pesquisas e contribuam para práticas sociais inovadoras, inclusivas e socialmente comprometidas.

Desejamos a todos e todas uma ótima leitura. Compartilhem!

Referências

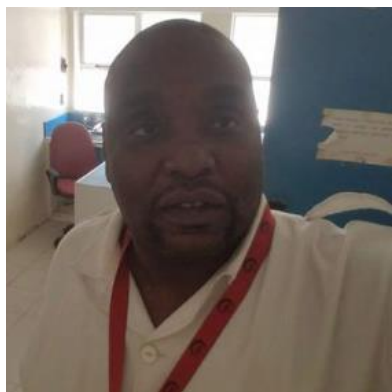
CORREIO, Katia Sara Henriques Xavier-Zeca. Cooperação sul-sul: o papel do programa de estudante convênio-pós-graduação para o desenvolvimento das ciências sociais em Moçambique. *Revista Cadernos de África Contemporânea*. Vol.03, nº 05, p.140-154, 2020.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. Interdisciplinaridade: Didática e Prática de Ensino. *Interdisciplinaridade. Revista do Grupo de Estudos e Pesquisa em Interdisciplinaridade*, Vol.6, nº1, p. 9-17, 2015.

PIRES, Marília Freitas de Campos. Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade no ensino. *Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. Vol. 2, nº 01, p.173-182, 1998.

Organizadores da publicação

Ilídio S. G. Nhancale
Hospital Central de
Nampula (HCN)



France E. da C. Riane
Universidade Lúrio
(UNILURIO)



Florência P. Nhavenge-Timbane
Universidade Federal de Santa
Maria (UFSM)



Ilídio Salomão Gimo Nhancale, mestre em Saúde Pública- ramo de Políticas e Gestão em Saúde - Universidade Lúrio-Nampula, Chefe provincial do programa de terapia da fala no SPS Nampula, Licenciado em Terapia da Fala - Instituto Superior de Ciências De Saúde De Maputo. Técnico de medicina física e reabilitação pelo instituto de ciências de saúde de Maputo (ICSM). Atualmente desenvolve as minhas atividades com o Ponto focal provincial do Programa De Terapia Da Fala no SPS-Nampula e no Hospital Central de Nampula.

France Evaristo da Costa Riane, técnica de Enfermagem Geral pelo Instituto de Ciências de Saúde de Maputo, Enfermeira Geral pela Universidade Lúrio-Nampula, Mestre em Política e Gestão em Saúde pela Universidade Lúrio-Nampula -2025. Quando técnica de saúde trabalhou exercendo a posição de enfermeira chefe durante 3 anos no distrito de Rapale-Nampula, como enfermeira trabalhou no Banco de Socorros do Hospital Central de Nampula por 2 anos e meio, desde 2018 exerce a carreira docente na Universidade Lúrio-Nampula, afeta a coordenação de Enfermagem e leciona as disciplinas de Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem cirúrgica.

Florência Paulo Nhavenge-Timbane, doutoranda em Enfermagem, Mestre em Enfermagem (2024), no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil, Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Salvador (BA), técnica em Enfermagem pelo Centro de Educacional de Araraquara em São Paulo (SP). Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado de Saúde das Pessoas, famílias e sociedade (PEFAS), Linha de pesquisa Cuidado e Educação em Enfermagem e Saúde. Tem experiência no atendimento em saúde em Moçambique e no Brasil.

Para citar este texto (ABNT): NHANCALE, Ilídio; RIANE, France; NHAVENTE-TIMBANE, Florência Paulo. Diálogos Sul-Sul: Interdisciplinaridade, Saúde e Resiliência Social no Espaço Lusófono. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), vol. 6, nº Especial 4, p. 11-17, set.2026.

Para citar este texto (APA): NHANCALE, Ilídio; RIANE, France; NHAVENTE-TIMBANE, Florência Paulo. (set. 2026). Diálogos Sul-Sul: Interdisciplinaridade, Saúde e Resiliência Social no Espaço Lusófono. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, 6 (Especial 4), 11-17.

Njinga & Sepé: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/njingaesape>



Njinga & Sepé: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/njingaesape>

A participação social e o direito a saúde em Moçambique

Ilídio Salomão Gimo Nhancale*

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-4935-274X>

RESUMO

A efetivação da participação social na gestão pública representa um desafio global contemporâneo, exigindo o engajamento contínuo das estruturas governamentais. O presente estudo objetivou compreender a relação existente entre a participação social e a garantia do direito à saúde em Moçambique, com foco nos pilares da sua política setorial. Para o efeito, realizou-se uma revisão narrativa da literatura por meio de buscas nas bases de dados SciELO e Google Académico, abrangendo publicações entre os anos de 2014 e 2021, além da análise documental da Constituição da República e da Resolução n.º 13/2021, de 16 de abril. A amostra final foi constituída por sete artigos científicos, selecionados após leitura exploratória e interpretativa dos títulos, resumos e introduções com o auxílio de fichamento estruturado. Os resultados demonstram uma clara convergência teórica e normativa entre a literatura científica e o arcabouço legal moçambicano, evidenciando que os três pilares estratégicos da Política de Saúde nacional são fortalecidos através do envolvimento ativo dos utentes. A resolução 13/2021 de 18 de Abril os autores esta em consonância com as ideias dos autores. Conclui-se que, apesar das barreiras associadas às assimetrias de escolaridade e linguagem técnica nos conselhos locais, a participação social configura-se como um mecanismo de controlo social indispensável para constranger o Estado a assegurar o direito à saúde de forma equitativa e eficiente no contexto moçambicano.

PALAVRAS - CHAVE

Participação Social. Direito. Saúde.

Social Participation and the right to health in Mozambique

ABSTRACT

The effective implementation of social participation in public management represents a contemporary global challenge, requiring the continuous engagement of governmental structures. This study aimed to understand the relationship between social participation and the guarantee of the right to health in Mozambique, focusing on the pillars of its sectoral policy. To this end, a narrative literature review was conducted using searches in the SciELO and Google Scholar databases, covering publications between 2014 and 2021, in addition to a documentary analysis of the Federal Constitution and

* Mestre em Saúde Pública - ramo de política e gestão em saúde, na Universidade Lúrio-Nampula, licenciado em Terapia da fala no ISCISA-Maputo, atualmente profissional de saúde no HCN, Técnico de Medicina Física e Reabilitação, atua como Responsável Provincial do Programa de Terapia da fala no SPS/DPS, E-mail: ilidionhancale@gmail.com

Resolution No. 13/2021, of April 16. The final sample consisted of seven scientific articles, selected after exploratory and interpretative reading of titles, abstracts, and introductions with the aid of structured note-taking. The results demonstrate a clear theoretical and normative convergence between the scientific literature and the Mozambican legal framework, showing that the three strategic pillars of the national Health Policy are strengthened through the active involvement of users. Resolution 13/2021 of April 18th is in line with the authors' ideas. It is concluded that, despite the barriers associated with asymmetries in education and technical language in local councils, social participation is configured as an indispensable mechanism of social control to compel the State to ensure the right to health in an equitable and efficient manner in the Mozambican context.

KEYWORDS

Social Participation; Right To Health.

Ukubamba iqhaza komphakathi kanye nelungelo lempilo e Mozambique

ISIFINYEZO

Ukuqaliswa okuphumelelayo kokubamba iqhaza komphakathi ekuphathweni komphakathi kumelela inselelo yomhlaba wonke yanamuhla, edinga ukubandakanyeka okuqhubekayo kwezinhloko zikahulumeni. Inhloso: Lolu cwaningo luhlose ukuqonda ubudlelwano phakathi kokubamba iqhaza komphakathi kanye nesiqinisekiso selungelo lempilo eMozambique, lugxile ezinsikeni zenqubomgomo yalo yesigaba. Indlela: Ngenxa yalokhu, ukubuyekizwa kwezincwadi ezilandisayo kwenziwa ngokusesha kudathabheyisi ye-SciELO kanye ne-Google Scholar, okuhlanganisa izincwadi phakathi kuka-2014 no-2021, ngaphezu kokuhlaziywa kwedokhumenti yoMthethosisekelo Kahulumeni kanye neSinqumo No. 13/2021, sango-Ephreli 16. Isampula yokugcina yayinezihloko zesayensi eziyisikhombisa, ezikhethiwe ngemuva kokufundwa okuhlolisayo nokuchazayo kwezihloko, izifinyezo, kanye nezethulo ngosizo lokubhala amanothi ahlelekile. Imiphumela: Imiphumela ikhombisa ukuhlangana okucacile kwethiyori kanye nokwejwayelekile phakathi kwezincwadi zesayensi kanye nohlaka lwezomthetho lwaseMozambique, okubonisa ukuthi izinsika ezintathu zamasu zeNqubomgomo Yezempilo Kazwelonke ziyaqiniswa ngokubandakanyeka okusebenzayo kwabasebenzisi. Ingxoxo: Isinqumo 13/2021 sango-Ephreli 18 sihambisana nemibono yababhali. Isiphetho: Kuphethwa ngokuthi, naphezu kwezithiyo ezihambisana nokungalingani kwezemfundo kanye nolimi lobuchwepheshe emikhandlwini yendawo, ukubamba iqhaza komphakathi kuhlelwe njengendlela ebalulekile yokulawula komphakathi ukuphoqa uHulumeni ukuqinisekisa ilungelo lem

AMAGAMA AYISIHLOKO

Ukubamba iqhaza Komphakathi; Ilungelo Lempilo.

Introdução

A definição do conceito de participação social configura uma tarefa complexa, uma vez que a sua concretização ocorre essencialmente por meio da prática social, estando sujeita a contínuas ressignificações decorrentes das transformações culturais e ideológicas da sociedade (Vázquez et al., 2003). Por conseguinte, este conceito reflete dinâmicas práticas que, dependendo do contexto em que são aplicadas, assumem significados distintos. De forma abrangente, a expressão envolve a atuação organizada e responsável dos múltiplos setores da sociedade na resolução de problemas coletivos e na promoção do bem comum (Uma, 2019).

Esta prerrogativa consolida-se efetivamente quando permite aos sujeitos integrarem os processos de tomada de decisão que impactam as suas realidades nos âmbitos político, social, cultural e económico (Soratto & Witt, 2013). Sob esta ótica, a participação surge como uma estratégia fundamental de redistribuição de poder, viabilizando que cidadãos historicamente excluídos dos eixos políticos e económicos sejam incluídos ativamente no planeamento do seu próprio futuro (Serapioni, 2014).

No contexto da saúde, esta ação visa introduzir no seio do aparelho estatal uma nova dinâmica de democratização da esfera pública. O objetivo é torná-la mais permeável à presença e à intervenção da sociedade civil, garantindo a efetivação do direito à saúde (Ministério da Saúde, 2019). Ao influir diretamente nas políticas e nas decisões de gestão, a sociedade e o Estado estabelecem uma relação de corresponsabilidade orientada, teoricamente, pela prevalência do interesse público.

Para conferir legitimidade a esta esfera coletiva de decisão, torna-se imperativo salvaguardar as condições de igualdade e de liberdade de opinião entre os atores envolvidos, priorizando a construção de consensos em prol da coletividade. Ademais, para assegurar que a pluralidade social esteja representada no processo de participação, os mecanismos formais não se devem circunscrever à ação dos representantes eleitos. É crucial criar canais que permitam aos próprios representados agir diretamente no espaço público.

Em Moçambique, esta abordagem é essencial para garantir a sustentabilidade dos três pilares fundamentais — bem-estar e estilos de vida saudáveis, acesso e utilização dos serviços de saúde, e a saúde em todas as

políticas — plasmados na Resolução n.º 13/2021, de 18 de abril, que aprova a Política de Saúde e a respetiva Estratégia de Implementação. É precisamente nesta vertente que emerge o seguinte problema de pesquisa: Como é que a participação social pode influenciar a garantia do direito à saúde em Moçambique? Diante deste cenário, torna-se imprescindível e urgente o incentivo a investigações científicas dedicadas a este âmbito.

1.Revisão da literatura

1.1.Evolução Histórica do Direito a Saúde em Moçambique

O direito a saúde em Moçambique deve ser analisada em duas vertentes. A primeira abordagem refere-se ao período de domínio colonial entre os anos 1885 e 1974, nesta altura o sistema político e administrativo do Estado estava estruturado para responder a demanda e interesses do colonialismo Português. No período em causa, a população Moçambicana não tinha acesso aos serviços básicos de saúde muito menos de medicamentos (Roque et al., 2021).

Nessa vertente, o povo moçambicano vivia de forma oprimida, atos racistas eram frequentes, discriminação social e cultura que punham em causa os direitos fundamentais. Esta falta de acesso aos serviços de saúde convencionais obrigava a população a recorrer a práticas tradicionais (Rolim et al., 2013) herdadas dos seus antepassados para se curarem das doenças que assolavam a população Moçambicana.

Para o autor (Right et al., s.d.), o conceito que o povo Moçambicano tinha de saúde era o espírito do indivíduo e a sociedade envolvente, enquanto que os Portugueses a saúde privilegiava tratar o físico do indivíduo. Portanto, a população Moçambicana que tinha acesso aos serviços de saúde eram os considerados assimilados que eram usados para oprimir a população negra. (Right et al., s.d.) Entretanto, com surgimento da constituição de 1975 entramos numa nova era de acesso aos serviços de saúde em Moçambique.

Uma vez que a saúde passa a ser direito de todos independentemente da sua origem étnica, raça e classe social (Maeyama et al., 2017). Com a formação do novo Estado que se baseou em um sistema marxista-leninista, como forma de melhor controlar nacionalizou todas as unidades sanitárias e as ideias passaram a ser de caráter igualitário, universal, equitativo e

gratuito, com intuito de promover, proteger e recuperar a saúde dos cidadãos (Moreira & Neto, 2021).

As políticas socialistas e marxistas adotadas pelo governo levaram à construção de um sistema de saúde baseado em agentes comunitários de saúde, eliminando desta forma o regime médico colonial discriminatório. Com a fuga em massa (1975-1980) de quadros qualificados e a exiguidade de recursos por parte do Estado, que dependia em pleno de ajuda externa, o sistema nacional de saúde ficou enfraquecido (Martins et al., 2008).

Isto porque o poder público não conseguiu atender à demanda da procura de serviços médicos, inexistência de recursos humanos, falta de equipamentos hospitalares, cirúrgicos, medicamentos e infraestruturas para responder à procura (Martins et al., 2008). Nesta vertente, estes factores contribuíram para que o acesso aos serviços de saúde básico fosse precário e não abrangente e não houvesse o cumprimento do direito a saúde. Apesar de o país ter herdado, um trabalho de base foi feito para responder as demandas da saúde população. Quando o país ficou democrático, foi criada a constituição de 1990 e o país passou a aderir as instituições internacionais, tais como: Banco mundial, fundo monetário internacional.

Anos depois, foi criado o Sistema Nacional de Saúde (SNS), através da Lei n. 25/91 com base na Constituição de 1990 (Livre, 2021). Esta Lei reafirma que a saúde é um direito de todos, sendo obrigação do Estado efetivá-lo por meio de políticas públicas que são implementadas através do Ministério da Saúde (MISAU), que é a instituição competente para levar a cabo as políticas públicas de saúde em Moçambique (Governo de Moçambique, 2021).

A Lei elenca vários objetivos, como: a promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação de doentes, assistência e reabilitação, associando-se a formação de recursos humanos e pesquisas para o seu desenvolvimento contínuo. Ainda na década 1990 foi reconhecida pelo Estado a importância da medicina tradicional na sociedade moçambicana e sua relação de complementaridade com a medicina convencional.

Por isso, com o apoio do MISAU, foi criado o Gabinete de Estudos de Medicina Tradicional (GEMT), que tinha como objetivo o registro e

documentação das plantas medicinais existentes no país (Universidade Federal de Minas Gerais, 2018). No mesmo ano, assistiu-se à criação da Associação de Praticantes de Medicina Tradicional (AMETRAMO), que assegura o cumprimento das questões éticas e deontologia profissional.

Em 2010 foi criado o Instituto de Medicina Tradicional (IMT), subordinado ao MISAU, como forma de valorizar o trabalho dos médicos tradicionais (Universidade Estadual de Feira de Santana, 2019). Apesar desse avanço, percebe-se ainda a ausência de regulamentação dessas atividades tendo em conta que a prática da medicina tradicional abarca 100% do território nacional e 70% da população moçambicana recorre e depende desses serviços, principalmente na zona rural onde os serviços do SNS são escassos e na maioria das vezes precários (Durán & Gerschman, 2014).

Um outro motivo que contribui com que a população recorra aos serviços da medicina tradicional com frequência está ligado à questão cultural e convicção religiosa (Durán & Gerschman, 2014). Nesse tocante, há ainda um entendimento difundido de que determinadas doenças não podem ser tratadas em hospitais convencionais. Todas essas questões reforçam a necessidade a Constituição de 1990 preceituava que: "todos os cidadãos têm o direito à assistência médica e sanitária, nos termos da lei, bem como o dever de promover e defender a saúde pública" (Estados et al., 1979)

1.2. Distintos Modelos de Participação Social

O tema da participação foi estudado sob diferentes pontos de vista e analisado por distintos métodos, com vários propósitos. Há autores a analisam sob a perspectiva do grau de envolvimento da sociedade, que vai desde a manipulação à participação completa, outros a problematizam com foco nos conflitos entre radical ou liberal, ou ainda sob a dicotomia entre a participação ser instrumental ou desenvolvimentista, além de outros critérios de análise.

O grau de poder que o cidadão tem ao participar de um processo serve para classificar os modelos de participação (Universidade Federal da Bahia, 1995). Por meio da chamada Escada de Participação Cidadã, a autora gradua os níveis de envolvimento do cidadão, como mostrado no Quadro 1 abaixo:

Quadro.1. Oito Degraus da Escada de Participação Cidadã

Degrau	Nível de Participação	Categoria Geral
8	Controle do cidadão	Participação cidadã
7	Delegação do poder	Participação cidadã
6	Parceria	Participação cidadã
5	Pacificação	Níveis de concessão mínima do poder
4	Consulta	Níveis de concessão mínima do poder
3	Informação	Níveis de concessão mínima do poder
2	Terapia	Não participação
1	Manipulação	Não participação

Fonte: Dores (2018)

O modelo acima descrito (Dores, 2018) retrata de baixo para cima, primeiramente, duas situações que a autora não reconhece como sendo participação, apesar de alguns as considerarem processos participativos pelo fato de envolverem de algum modo as pessoas, mesmo não tendo estas qualquer poder decisório nos processos. Nos degraus 3 e 4 já são observados níveis de concessão limitada de poder, tendo os participantes o direito de ouvirem e serem ouvidos, mas sem garantia de que suas opiniões serão aceitas por aqueles que detêm o poder.

Apenas nos três degraus superiores o cidadão passa a ter poder de decisão, podendo negociar com quem detém o poder ou mesmo ser maioria nos fóruns de tomada de decisão. Esse modelo (Dores, 2018) traz à discussão o fato de a participação em seu caráter efetivo não ser mensurada pela simples presença física dos indivíduos no processo. Como enfatiza a autora, há situações em que as pessoas estão de algum modo incluídas, porém sem terem direito de se manifestar ou influenciar de algum modo os processos de tomada de decisão (Costa & Vieira, 2013).

Participar efetivamente, segundo a linha de pensamento expressa nesse modelo, é ter poder para exercer papel ativo nos processos. Seguindo esta linha de análise do grau de interferência do indivíduo no processo de tomada de decisão, também se enfatiza que há casos em que os indivíduos estão

presentes no processo, mas apenas para serem consultados sobre alguma temática específica, sem poder decisório, caso em que o autor classifica como pseudo-participação (Borchio et al., 2021).

Quando o processo em questão chega ao conhecimento de muitas pessoas, mas poucas têm poder para decidir algo, o autor classifica como participação parcial (Borchio et al., 2021). A participação total, para o autor (Borba et al., 2017), só ocorre quando cada grupo de indivíduos tem oportunidade de contribuir com a decisão final. Já com um olhar sobre os paradigmas analíticos que envolvem a temática da participação, na perspetiva do autor (Azevedo et al., 2012), por sua vez, defende-se que existem, historicamente, cinco formas distintas de compreender seu conceito. Os modelos descritos na classificação acima (Aquino et al., 2014) relacionam-se ao modo como a sociedade é incluída nos processos de construção das políticas públicas e sociais: ora tratados como meros beneficiários das políticas; ora convidados a participar emitindo opiniões e pareceres; ora convocados para eleger quem os represente nos processos; e ora articulados para fazer frente ao governo requerendo seu espaço como ator nesses processos com uma inserção mais direta nos centros de tomada de decisão.

Dessa forma, os cidadãos se fazem presentes com posturas distintas em cada modelo de participação. Diferentemente das visões de Arnstein e de outros autores que analisam a participação pelo nível de envolvimento dos indivíduos nos processos (André et al., s.d.), a legislação e as diretrizes estruturais (Moçambique, 2018) classificam os tipos de participação em seis modalidades diferenciadas entre si com base no caráter ideológico que as permeia.

Assim, embora utilizando diferentes metodologias para classificar e compreender a participação social, os autores enaltecem a importância da inclusão da sociedade na construção das políticas públicas. A abertura de canais de acesso que promovam essa inclusão por vezes é fruto de longos processos de articulação social e reivindicações junto ao governo. O caso de Moçambique é exemplo de como, por meio de mobilizações sociais, a sociedade pode conquistar abertura de espaços na gestão pública para poder participar ativamente das instâncias de tomada de decisão.

Na Conferência de Alma-Ata, os países membros das Nações Unidas assumiram uma série de compromissos tendo como meta garantir "Saúde para todos até o ano 2000". Os compromissos assumidos vislumbraram aspetos mais profundos da própria concepção de saúde, que adquire uma conotação não somente de ausência de doenças, mas de um direito humano fundamental, alicerçado em "um completo bem-estar físico, mental e social". O enfoque passa a ser a atenção primária, incluindo uma ideia diferenciada de "participação social e comunitária no planeamento da saúde".

Para os fins da pesquisa desenvolvida neste trabalho, importa salientar que a Resolução n.º 13/2021 de 16 de abril, que aprova a Política de Saúde e a Estratégia da sua Implementação em Moçambique, assenta em oito princípios orientadores: a multisectorialidade, parcerias, governação descentralizada, equidade, integralidade, responsabilização, inclusão e participação social, que é o tema central deste artigo (Governo de Moçambique, 2021). O objetivo da política é de promover a melhoria das condições e modos de vida das populações, reforçando a implementação de medidas que visam a melhoria da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais de saúde (Governo de Moçambique, 2021). Para garantir a efetividade da política, existem três pilares fundamentais:

O bem-estar e estilo de vida saudáveis: No âmbito da promoção do bem-estar e adoção de estilos de vida saudáveis, prevê-se que os indivíduos tenham uma dieta equilibrada e pratiquem exercícios físicos. Pretende-se também que diminuam o consumo de álcool, tabaco e outras drogas, pois estas ações têm um impacto positivo direto na saúde e no bem-estar comunitário.

Estratégia 1 - Aumentar a Disponibilidade de Alimentos e Diversificação da Dieta Alimentar: O acesso a alimentos em quantidade e diversificação contribui para o crescimento e desenvolvimento do corpo humano e para a manutenção das funções vitais. O equilíbrio no consumo de nutrientes é vital para garantir a saúde (Livre, 2021). Os desequilíbrios nutricionais, quer por excesso ou por defeito, estão intimamente associados a

condições e doenças tais como a desnutrição e as doenças cardiovasculares, entre outras.

b) O acesso e utilização dos serviços de saúde: A política reconhece a necessidade de fortalecer o Sistema Nacional de Saúde com enfoque no acesso, utilização e prestação de serviços de saúde de qualidade.

c) Saúde em todas as políticas: No âmbito da participação social, a política reconhece que a responsabilidade primária pela saúde da população é da própria população, portanto, do indivíduo e da comunidade onde está inserido (Universidade Estadual de Feira de Santana, 2019). Nesta vertente, a política preconiza capacitar a população para participar ativamente na conceção, planificação, implementação e monitoria de intervenções que melhorem o seu estado de saúde.

A Constituição da República de Moçambique, no seu artigo 89.º, determina que todos os cidadãos têm o direito à assistência médica e sanitária nos termos da lei, bem como o dever de promover e defender a saúde pública (Moçambique, 2018). No entanto, não basta apenas declarar que todos têm direito à saúde; é indispensável que a Constituição organize os poderes do Estado e a vida social de forma a assegurar a cada pessoa o seu direito. É função de todo o profissional ligado à área da saúde contribuir para o debate sobre as formas possíveis de organização social e estatal que possibilitem a garantia desse direito.

Considerando especialmente a essencialidade da participação social para a compreensão do direito à saúde e aproveitando a iniciativa do Estado moçambicano, a municipalização dos serviços de saúde responde idealmente à necessidade de garantia do direito à saúde. Com efeito, apenas a comunidade é capaz de definir a extensão do conceito de saúde e delimitar o alcance da liberdade e o da igualdade que, interagindo com o seu nível de desenvolvimento, fundamentam o seu direito à saúde.

1.3.Método

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, modalidade que visa descrever e analisar criticamente determinado estado da arte, fundamentando-se na interpretação teórica da produção científica disponível (Ministério da Saúde, 2019).

Este tipo de revisão constitui uma análise abrangente da bibliografia e, embora dispense a rigidez estritamente reprodutível das revisões sistemáticas, emprega critérios estruturados para mapear o panorama geral do conhecimento e propor novas evidências teóricas (Salud et al., 2020). O estudo foi norteado pela seguinte questão de partida: Como é que a participação social pode influenciar a garantia do direito à saúde em Moçambique, com ênfase nos três pilares da Política de Saúde e na respetiva Estratégia de Implementação?

Para a seleção dos artigos, realizou-se uma busca bibliográfica em maio de 2022 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Académico. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Participação social”, “Direito à saúde” e “Política de saúde em Moçambique”, os quais foram interligados por meio do operador booleano "AND" para refinamento do cruzamento das palavras-chave.

Inicialmente, foram identificados 19 artigos. A seleção dos estudos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos em formato completo, publicados em língua portuguesa entre os anos de 2016 e 2021, e que respondessem diretamente à questão norteadora. Como critérios de exclusão, eliminaram-se as publicações duplicadas, os textos indisponíveis na íntegra e aqueles que não abordavam a temática central de forma consistente.

Após a aplicação destes filtros e a realização de uma leitura exploratória dos resumos, selecionaram-se 7 estudos para compor a amostra final. Adicionalmente, face à escassez de literatura científica específica dedicada em exclusivo ao panorama moçambicano, incorporou-se a análise de documentos jurídico-legais estruturantes do país: a Constituição da República de Moçambique e a Resolução n.º 13/2021, de 16 de abril, que aprova a Política de Saúde e a sua Estratégia de Implementação.

O procedimento de análise dos dados ocorreu em três etapas sequenciais:

- Leitura flutuante dos títulos para a verificação da pertinência temática;
- Análise detalhada dos resumos para compreensão do escopo e identificação dos principais resultados alcançados;
- Leitura integral e análise interpretativa crítica para a sistematização e categorização dos eixos temáticos emergentes dos artigos e das legislações selecionadas.

2.Resultados e Discussão

A escassez de produções científicas identificadas sobre o cenário moçambicano corrobora a relevância e a premência do incentivo à investigação nesta área. Adicionalmente, evidencia-se a necessidade de alinhar de forma contínua a legislação e as práticas dos serviços de saúde às reais demandas da população local. A análise contextual do ecossistema científico demonstrou que a literatura aborda de forma explícita a interconexão entre a participação social e a efetivação do direito à saúde como um garante de cidadania. No contexto de Moçambique, esta correlação encontra-se respaldada na Resolução n.º 13/2021, de 16 de abril, que institui a Política de Saúde e a sua Estratégia de Implementação.

O diploma assume o princípio fundamental de que os três pilares estratégicos da saúde são fortalecidos através do envolvimento ativo dos utentes, operacionalizado por mecanismos de auscultação periódica, como reuniões institucionais, Conselhos e Conferências de Saúde. Ademais, emergiu dos estudos uma relação de estrita interdependência entre a participação social e o controlo social. Esta dinâmica atua diretamente na garantia do acesso universal aos cuidados de saúde, uma vez que a intervenção organizada da sociedade civil compele o aparelho governamental a adotar ações mais assertivas e condizentes com as vulnerabilidades das comunidades (André et al., 2017).

No que diz respeito à caracterização do corpus da pesquisa, as publicações selecionadas distribuem-se por periódicos nacionais e internacionais, compreendendo seis artigos de revisão narrativa e uma revisão integrativa da literatura. O horizonte temporal das publicações compreende o período entre 2014 e 2021. Para fins de sistematização, a produção científica foi catalogada segundo as variáveis de título, autoria, ano de publicação e abordagem metodológica, conforme estruturado no Quadro 2. Complementarmente, o Quadro 3 sintetiza os diplomas legislativos de âmbito nacional e internacional que fundamentaram a análise teórico-normativa deste estudo.

Quadro.2. Estudos sobre Participação e Direito à Saúde

Títulos	Autores	Ano de Publicação	Metodologia
Participação comunitária no contexto da atenção básica em saúde na perspetiva de usuários	Aquino et al.	2014	Revisão
Participação social na implementação das políticas públicas de saúde: uma revisão crítico-reflexiva	Borba et al.	2017	Revisão
Dificuldades da participação social na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática qualitativa	André et al.	2020	Revisão
O direito à saúde como um direito humano em Moçambique	Right et al.	2016	Revisão
Direito à saúde, escassez e ineficácia da administração pública: caminhos para a judicialização administrativa em Moçambique	[Autor Omitido]	2020	Revisão
Política nacional da saúde: a luta pelo direito de saúde da população	[Autor Omitido]	2020	Revisão

Fonte: Dados da pesquisa

Quadro 3: Legislações usadas no estudo

Título	Ano / Referência Legal
Política de Saúde e Estratégia da Sua Implementação	Resolução n.º 13/2021 de 16 de abril
Constituição da República de Moçambique	Lei n.º 1/2018 de 12 de junho

Fonte: Dados da pesquisa

Acerca da participação da população em conselhos locais de saúde, Borba et al. (2017) convergem ao afirmar que a relevância deste mecanismo se estabelece por meio do diálogo e da equidade entre os participantes,

elementos que funcionam como pilares para a resolução das problemáticas que circundam a gestão em saúde. No que concerne às barreiras para a efetivação da participação social na garantia do acesso à saúde, Aquino et al. (2014) apontam que a assimetria na representatividade dos atores integrados nos conselhos, associada ao uso de uma linguagem excessivamente técnica e rebuscada, dificulta a compreensão por parte da comunidade e, conseqüentemente, obstaculiza a construção do controlo social.

Complementando esta perspectiva, Azevedo et al. (2012) sublinham que o défice de conhecimento técnico não apenas restringe a atuação dos cidadãos, mas também interfere de forma negativa na dinâmica deliberativa dos conselhos de saúde. Esta realidade reflete-se de modo agudo no cenário moçambicano, onde uma parcela significativa da população apresenta baixos índices de escolaridade.

Quando estes cidadãos integram os órgãos consultivos e deliberativos locais, as barreiras linguísticas e cognitivas podem gerar um sentimento de desvalorização e de baixa auto eficácia. Como consequência, observa-se uma redução no desempenho do próprio conselho e o enfraquecimento da relação entre utentes e gestores, comprometendo a eficácia das políticas locais de saúde.

Considerações finais

A partir da análise dos artigos selecionados, constatou-se que os obstáculos enfrentados pela participação social na garantia do acesso universal aos cuidados de saúde são mais proeminentes do que as facilidades identificadas.

Face a este cenário, torna-se imperativo conferir uma maior valorização a este mecanismo democrático, uma vez que ele funciona como um dispositivo indutor para a formulação e consolidação de políticas públicas alinhadas com as reais necessidades da população.

Por conseguinte, para que as transformações estruturais no setor da saúde se concretizem de forma efetiva, é imprescindível que os utentes, os profissionais e os gestores dos serviços públicos reconheçam a relevância do seu papel na co-construção dos espaços participativos.

Esta sinergia intersectorial é fundamental para a edificação de um sistema de saúde robusto, equitativo e capaz de salvaguardar a saúde como um direito inalienável de todo o cidadão moçambicano.

Referências

- André, A. N., Victor, J., Ramos, B., Santos, P. J., Cruz, C., Claudia, A., Silva, M., & Ferreira, L. (2020). Dificuldades da participação social na Atenção Primária à Saúde: uma revisão sistemática qualitativa. *Revista de Saúde Coletiva*, 1-22.
- Aquino, J., Monteiro, E., Brandão Neto, W., Silva, A., Albuquerque, B., & Batista, R. (2014). Community participation in basic health care in the user's perspective. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 6(1), 364-377.
- Azevedo, M. de, Lucena, A. de, Holanda, M. de, & Samara, C. (2012). O controle social enquanto instrumento para a qualidade da assistência na Estratégia de Saúde da Família. *Redalyc*, 1-15.
- Borba, T. T. de, Santos, C. R., Garcia, E. L., Beatriz, S., & Krug, F. (2017). Participação social na implementação das políticas públicas de saúde: uma revisão crítico-reflexiva. *Saúde & Transformação Social / Health & Social Change*, 8(2), 103-111.
- Borchio, F. D. D., Rezende, M. C. B. de, & Zocratto, K. B. F. (2021). Direito à saúde, racionalidade e judicialização: uma revisão integrativa da literatura de 1988 a 2020. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 10(4), 176-196.
- Costa, A. M., & Vieira, N. A. (2013). Participação e controle social em saúde. In *A saúde no Brasil em 2030: organização e gestão do sistema de saúde* (Vol. 3, pp. 237-271). Fiocruz.
- Dores, A. P. (2018). Extensão universitária e sistema penal: aportes teóricos e experiências de luta, projetos e ações. *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Pelotas (UFPel)*, 4(1), 110-139.
- Durán, P. R. F., & Gerschman, S. (2014). Challenges of social participation in health councils. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 884-896.
- Estados Membros da Organização da Unidade Africana. (1979). *Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos*. *Revista de Direitos Humanos*, 115(16), 1-20.

- Governo de Moçambique. (2021). *Política de Saúde e a Estratégia da Sua Implementação* (Resolução n.º 13/2021 de 16 de abril). Boletim da República.
- Livre, T. (2021). Representatividade nos conselhos de saúde. *Revista de Administração Pública*, 31(2), 1-21.
- Maeyama, M. A., Bertucci, F. M. D., Loblein, J. de P., Dolny, L. L., Nilson, L. G., Munaro, C. A., & Silva, J. (2017). Participação social na saúde no Brasil – revisão integrativa. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*, 3(2), 23-35.
- Martins, P. C., Cotta, R. M. M., Mendes, F. F., Franceschini, S. do C. C., Priore, S. E., Dias, G., & Rocha, S. (2008). Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: matizes da utopia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 18(1), 105-121.
- Moçambique. (2018). *Constituição da República de Moçambique* (Lei n.º 1/2018 de 12 de junho). Imprensa Nacional.
- Moreira, M. M., & Neto, L. R. (2021). Direito à saúde nas populações de refugiados: Uma revisão sistemática com meta-análise. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 32331-32347.
- Right, T., Right, H., Humanos, D., & Humanos, D. (2016). O Direito à Saúde como um direito humano em Moçambique. *Revista de Ciências Sociais*, 5(1), 152-164.
- Rolim, L. B., Cruz, R. de S. B. L. C., & Sampaio, K. J. A. de J. (2013). Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. *Saúde em Debate*, 37(96), 139-147.
- Roque, C. M. T., Sá, A. C. de L., Dantas, B. M. de S., Almeida, I. D. de, Espínola, L. M. L. B., Souza, M. B. C. de, & Silva, A. (2021). Os conselhos de saúde como estratégias da participação popular no SUS: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(17), e17101724186.
- Soratto, J., & Witt, R. R. (2013). Participação e controle social: Percepção dos trabalhadores da saúde da família. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 22(1), 89-96.
- Uma, R. D. E. (2019). Muito além de estereótipos, direito à saúde da população trans: Uma revisão de literatura. *Revista de Literatura e Direitos*, 1(1), 1-9.
- Universidade Estadual de Feira de Santana. (2019). *XXIII Seminário de Iniciação Científica da UEFS*. UEFS.

Universidade Federal da Bahia. (1995). Em M, Público D. *Acta Botanica Brasilica*, 9(2), 315-318.

Universidade Federal de Minas Gerais. (2018). *Participação Social e Efetividade da Deliberação em Conselhos Locais em Moçambique*. UFMG.

Vázquez, M. L., Silva, M. R. F. da, Campos, E. S., Arruda, I. K. G. de, Diniz, A. da S., Veras, I. L., & Silva, G. (2003). Participação social nos serviços de saúde: Concepções dos usuários e líderes comunitários em dois municípios do Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), 579-591.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): NHANCALE, Ilídio Salomão Gimo. A participação social e o direito a saúde em Moçambique. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.18-34, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Nhancale, Ilídio Salomão Gimo (set.2026). A participação social e o direito a saúde em Moçambique. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 18-34.

Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola

Hebet Teresa *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0001-9953-0906>

RESUMO

Pretende-se com este artigo analisar a implementação de incentivos laborais no desempenho da equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola, e de forma específica: Identificar os factores de sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola; Descrever a implementação do sistema de incentivos na equipa de enfermagem no Distrito de Gondola. Para a realização deste trabalho usamos o método indutivo e com uma abordagem mista. Para complementar estes métodos adotou-se a técnica de pesquisa bibliográfica, questionários, entrevistas e inquéritos. Em termos de resultados constatamos que, o sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola inclui o incremento salarial, pagamento de horas extras e intensificação de esforços para garantir a ascensão na carreira, ocupação através de promoções, progressões e mudança de carreira, ainda que de forma pouco abrangente os abonos atribuídos aos funcionários e agentes do Estado, de carácter permanente ou não, nos termos a regulamentar. O tipo do sistema de incentivo aplicado para estes Enfermeiros é o desempenho, onde os Enfermeiros são pagos com base na actividade desempenhada durante o mês. A implementação do sistema de incentivo é considerado péssimo pelos participantes, porque nota-se a falta de pagamento de horas-extraordinários, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídio, sobretudo nos últimos anos. Portanto, o funcionário não está moralizado isso contribui negativamente na qualidade de atendimento aos utentes.

PALAVRAS-CHAVE:

Equipa de Enfermagem, incentivos, motivação, implementação.

Incentive system implemented in the Nursing team in the Goiânia District

ABSTRACT

This article is titled: Incentive system implemented in the Nursing team in the Gondola District. The aim of this article is to analyze the implementation of work incentives in the performance of the Nursing team in the District of Gondola, and specifically this work is intended to: Identify the factors of the

* Licenciado em Administração Pública pelo Instituto Superior Mutassa (2015-2019) e Mestre em Saúde Pública (MPH) pela Unisced (2021-2023), tendo desenvolvido a sua dissertação sobre sistemas de incentivos para a equipa de enfermagem no Distrito de Gondola-investigador activo, membro do grupo de Jovens Investigadores da CPLP e do Centro de Estudos sobre África e Desenvolvimento (EJICPLPAFRICA). Tem participado em mais de 19 comunicações científicas nacionais e internacionais e possui publicações sobre incentivos laborais e desempenho da equipa de enfermagem entre outros artigos.

incentive system implemented in the Nursing team in the District of Gondola ; Describe the implementation of the incentive system in the nursing team in the Gondola District. To carry out this work we used the inductive method and a mixed approach. To complement these methods, the technique of bibliographical research, questionnaires, interviews and surveys was adopted. In terms of results, we found that the incentive system implemented in the Nursing team in the Gondola District includes salary increases, payment of overtime and intensification of efforts to ensure career advancement, employment through promotions, progressions and career changes. , albeit in a non-comprehensive manner, and allowances granted to State employees and agents, whether permanent or not, under terms to be regulated. The type of incentive system applied to these Nurses is performance, where Nurses are paid based on the activity performed during the month. The implementation of the incentive system is considered terrible by the participants, because there is a lack of payment for overtime, shift allowances, and a low percentage of allowance, especially in recent years. Therefore, the employee is not moralized and this contributes negatively to the quality of service provided to users.

KEYWORDS

Nursing Team, Incentives, Motivation, Implementation.

Kulimbikitsa areketi kugwiritsidwa ntchito mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola.

CHIDULE

Nkhani iyi yakatangwa kuti: "Kurimbikitsa areketi mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola". Cholinga cha nkhanu iyi ndi kusanthula mmene kurimbikitsa areketi kukuthandizira pa ntchito ya Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola, ndipo makamaka ntchito iyi ikufuna: Kuzindikira zinthu zomwe zikukhudza kurimbikitsa areketi mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola; Kufotokoza mmene kurimbikitsa areketi kukugwirira ntchito mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola. Kuti ntchito iyi ichitike, tinagwiritsa ntchito njira ya inductive pamodzi ndi njira yosakaniza. Kuti tithandizire njira zimenezi, tinagwiritsanso ntchito njira yofufuza m'mabuku, mafunso olembedwa, zokambirana ndi kufufuza m'munda. Pa zotsatira, tinapeza kuti kurimbikitsa areketi mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola kumaphatikiza kukweza malipiro, kulipira ntchito yowonjezera, ndi kurimbikitsa khama kuti anthu apite patsogolo pa ntchito, kudzera m'kukwezedwa pa udindo, kupita patsogolo pa magiredi, ndi kusintha ntchito, ngakhale sichichitika kwa onse, komanso zothandizira zomwe zimaperekedwa kwa areketi a Boma, kaya ndi okhazikika kapena ayi, malinga ndi mmene boma likulamurira. Mtundu wa kurimbikitsa umene ukugwiritsidwa ntchito kwa Anamwino awa ndi wa ntchito, pomwe Anamwino amaliridwa malinga ndi ntchito yomwe achita m'mwezi. Kugwiritsa ntchito kurimbikitsa areketi kukuwoneka koipa kwambiri mwa omwe adafunsidwa, chifukwa pari kusowa kwa maripiro a ntchito yowonjezera, zothandizira pa ma shift, ndi peresenti yochepa ya zothandizira, makamaka m'zaka zaposachedwa. Choncho, areketi sakurimbikitsidwa ndipo izi zikubweretsa zotsatira zoipa pa ubwino wa ntchito yomwe amapereka kwa odwara.

MAWU OFUNIKIRA

Gulu Ra Anamwino, Kurimbikitsa Areketi, Chidwi Pa Ntchito, Kugwiritsa Ntchito.

Introdução

O presente artigo científico tem como tema: “Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola”. Incentivos laborais são remunerações ou benefícios que as instituições públicas ou privadas podem dar ao seu colaborador ou servidor para criar motivação nos funcionários com vista à modificação ou estimulação da produtividade e melhorar a relação empregado e empregador (Queiroz, 2018, p. 02).

O sistema de incentivos na área da saúde deve ser visto como ferramenta que desempenha uma função motivacional para induzir o comportamento dos profissionais e garantir a melhoria da qualidade dos serviços prestado aos pacientes (Frederico, 2005). A nível mundial, os incentivos têm-se direccionado preferencialmente para áreas mensuráveis, incluindo os recursos humanos qualificados e adequados (Campbell & Graham, 2006; OMS, 2006). A aplicação do sistema de incentivos através de remuneração e motivação de recursos humanos é importante para garantir a permanência de funcionários no local de serviço.

Actualmente, o mercado de trabalho exige pessoas competitivas, daí que, é importante que as instituições, além de captarem colaboradores, mantenham seus funcionários treinados e motivados. O incentivo é uma maneira eficaz de agregar valor nas pessoas, para a organização e também ao público. Um dos incentivos no ministério da saúde é a implementação da política de financiamento em todos projectos da saúde, esta política requer decisões difíceis sobretudo na escolha de prioridades para canalizar estes recursos que são limitados. O uso de incentivos de pessoal de saúde pode entrar em competição com outras reivindicações de priorização de recursos (Ensor & Ronoh, 2005).

O incentivo no pessoal da saúde capacita o indivíduo a melhorar seu desempenho elevando-o a obter recompensas e ser bem avaliado em seu ambiente de trabalho, além de que os funcionários, ao serem reconhecidos pela execução de suas tarefas e profissionalismo, se sentem motivados, pois muitos não querem somente trabalhar e receber o salário, mas precisam do

reconhecimento de seus superiores e outras formas de incentivos. No entanto, a recompensa proporciona um sentimento de segurança (Ibidem, p. 12).

Em Moçambique, o sistema de incentivos inclui o incremento salarial, pagamento de subsídios de urgências, pagamento de horas extras e intensificação de esforços para garantir a ascensão na carreira- ocupação através de promoções, progressões e mudança de carreira, ainda que de forma pouco abrangente e abonos atribuídos aos funcionários e agentes do Estado, de carácter permanente ou não, nos termos a regulamentar (EGFAE, 2022). Os trabalhadores de uma forma geral, desejam a melhor recompensa possível incluindo a satisfação das suas elementares necessidades bem como o alcance dos seus maiores anseios e realizações (Gomes *et al.*, 2008).

O sistema de incentivos contribui para que haja motivação e para proporcionar condições de trabalho cada vez melhores aos funcionários públicos, com vista a uma prestação cada vez melhor de serviços de qualidade à sociedade e reduzir os casos de abandono de quadros no sector (Marcos, 2003). Os incentivos para os profissionais de saúde são cruciais para a prestação de programas de saúde eficazes, sustentáveis e acessíveis. Se os incentivos forem insuficientes, os trabalhadores podem deixar os seus postos de trabalho ou tentando obter uma renda adicional em consultórios particulares ou outras fontes. Essas reacções podem afectar seriamente a produtividade geral do programa ou os objectivos de acesso equitativo se forem necessários pagamentos privados para garantir um serviço eficaz (Backes et al., 2014, p. 09).

Os enfermeiros assumem um papel cada vez mais decisivo e proactivo na identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e protecção da saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Dai que, o sistema de incentivos na Enfermagem é, portanto, uma componente fundamental nos sistemas de saúde, considerando a complexidade e as expectativas em torno das demandas de saúde da população (Ibidem, p. 11). Para a elaboração deste trabalho usamos o método indutivo. E auxiliada por varias técnicas, tais como: pesquisa bibliográfica, entrevista, questionário.

Conceito De Incentivo

O Incentivo pode ser visto como um conjunto de instrumentos coerentes e alinhados com a estratégia da empresa, de natureza material e imaterial,

que constituem a contrapartida a contribuição prestada pelo empregado aos resultados do negócio, através do seu desempenho profissional e se destinam a reforçar a sua motivação e produtividade (Camara, 2000, p. 12). Por um lado, (Borges, 2017, p.21) afirma que, os incentivos são componentes variáveis da remuneração, que pretendem gratificar elevados desempenhos, sendo concedidos quando os trabalhadores atingem os objectivos traçados, estimulando comportamentos alinhados com esses objectivos, bem como a retenção e motivação dos colaboradores com elevadas competências e capacidades.

(Camara,2016) acrescenta que os incentivos incluindo salário são atribuídos aos colaboradores que sempre atingem os objectivos previamente acordados e fixados pela empresa ou instituição e colaboradores. O êxito de um sistema de incentivos baseados no desempenho depende da gestão de objectivos da organização.

Os incentivos como um sistema de recompensas que é um conjunto de princípios e directrizes que a empresa define relativamente aos seus colaboradores, em matéria de retribuições, quer seja de natureza material ou imaterial em contrapartida de trabalho realizado (Sousa, 2006, p. 90). Percebe-se que, o sistema de incentivos tem como objectivos aliciar, conservar e motivar trabalhadores de elevado potencial, para que estes objectivos sejam executáveis, o sistema de incentivos deve ser transparente, simples, claro, de fácil compreensão e estar de acordo com a política global da instituição.

De maneira igual, (Chiavenato,2006) afirma que, o sistema de recompensa é uma ferramenta que motiva o trabalhador a alcançar os objectivos da empresa, fidelizando-o e comprometendo-o com a organização, ou seja, direcciona o trabalhador para benefício da organização. Na perspectiva de (Hipólito,2004), recompensas é tudo aquilo que pode ser oferecido aos profissionais em troca do seu trabalho, independentemente de ser de carácter financeiro ou não. Baseando-se nas concepções acima referenciadas, percebe-se que, em Moçambique, o sistema de incentivo é caracterizada por pagamentos de abonos em valores monetários, tais como: horas extras, turnos, ajudas de custos nas deslocações ou visitas de trabalhos, pagamento de ajudas nos seminários e capacitações.

Tipos De Sistemas De Incentivos Laborais

Tavares menciona os seguintes critérios ou tipos de incentivos: i) incentivos por habilidades; ii) incentivos baseados nas competências ou no cargo; iii) incentivos baseados no desempenho ou antiguidade; iv) a atribuição de incentivos de forma centralizada ou descentralizada; v) a atribuição de incentivos de forma igualitária ou hierárquica (Tavares, 2010, p. 55).

a) Incentivos por habilidades

A remuneração por habilidades tem por foco o conhecimento do trabalhador dependendo de sua graduação académica ou de treinamento adicional por amplitude de conhecimento para atingir a excelência no desempenho pelo qual é remunerado (Lopes, 2012, p. 34).

b) Incentivos baseados nas competências ou no cargo

São atribuídas com base na avaliação do cargo ou às competências do trabalhador (Ibidem, p. 35). Os incentivos baseados em competências consiste em remunerar as dimensões do saber, relacionadas com as competências teóricas, práticas, sociais e comportamentais. Neste sentido, o colaborador deve apresentar competências que excedem as requeridas pela sua função e nesse caso, a sua remuneração será superior à que teria se o sistema fosse baseado na função (Cardoso, 2018, p. 31).

c) Os incentivos baseados no desempenho ou antiguidade

Este incentivo é atribuído com base na produtividade. As recompensas com base na antiguidade o trabalhador é recompensado pelos anos de serviço, podendo levar acomodação e/ou falta de competência (Vaz, 2008, p. 12).

d) A atribuição de incentivos de forma centralizada ou descentralizada

No modelo centralizado os gestores propõem superiormente a atribuição dos incentivos com rigor burocrático para manter a equidade e a justiça. O modelo descentralizado o gestor atribui as recompensas em consonância com as características e a situação da organização, permitindo flexibilidade e ajustar-se às situações locais e às necessidades do negócio, porém, gera alguma iniquidade, injustiça e discrimina (Cardoso, 2018, p.33).

e) A atribuição de incentivos de forma igualitária ou hierárquica

É constituída pelos benefícios (subsídio de doença, seguro de saúde, seguro de vida, plano de pensões); incentivos (comissões, prémios e subsídios)

e símbolos de estatuto (carro com motorista; um lugar de estacionamento reservado; gabinete de trabalho, assistente pessoal, cartão de crédito) (Vaz, 2008, p. 16).

Os incentivos de acordo com igualdade podem ser intrínsecos e extrínsecos. Os incentivos extrínsecos incluem o salário, os benefícios sociais, os incentivos e o símbolo de estatuto. Neste tipo de incentivos podemos encontrar uma componente fixa (salário fixo) e uma componente variável (salário variável). As recompensas intrínsecas como componentes de natureza imaterial que conferem motivação e estão intimamente ligadas ao trabalho realizado, por exemplo: responsabilidade, autonomia, crescimento pessoal e progressão de carreira (Rosa, 2012).

Incentivo Como Motivação Do Desempenho Profissional

A palavra motivação deriva da palavra latina *movere*, que significa movimento, o que induz que a motivação é a força motriz que leva os indivíduos a atingir os seus objectivos. Existe uma motivação intrínseco e extrínseco, no que tange a motivação intrínseca está associada à realização de uma determinada actividade para a própria satisfação dos indivíduos e não com o intuito de obter uma determinada consequência, isto é, reflecte a propensão humana e natural para aprender. Por sua vez, a motivação extrínseca ocorre quando uma determinada actividade é realizada com o objectivo de alcançar uma dada recompensa (Steers et all., 2004, p. 12).

De igual forma, (Maximiano,1995, p.318), define a motivação como o conjunto de razões ou motivos que explicam, induzem, incentivam, estimulam ou provocam algum tipo de acção ou comportamento. Desta forma, (Robbins,2002, p.151) olha a motivação como responsável pela intensidade, direcção e persistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta. A motivação para o trabalho é uma expressão que indica um estado psicológico de disposição ou vontade de perseguir uma meta ou realizar uma tarefa. Uma pessoa motivada para o trabalho é uma pessoa com disposição favorável para perseguir a meta ou realizar a tarefa.

Percebe-se nas definições acima referenciada que o desempenho depende da capacidade motivacional e essa motivação na nossa percepção pode ser estimulada pelos incentivos. Neste sentido, os incentivos podem ser visto como estímulo do desempenho profissional. Spector concebe a motivação

para o desempenho como um estado interior, que induz uma pessoa a assumir determinados tipos de comportamento. Por um lado, a motivação tem a ver com a direcção, a intensidade e a persistência de um comportamento ao longo do tempo (Spector, 2002, p. 198).

Contrariamente as concepções dos autores anteriores, Figueiredo condicionam o desempenho, à satisfação no trabalho e considera a satisfação como um estado emocional (Figueiredo, 2006, p. 12). Robbins (2005) chama atenção que a satisfação no trabalho é determinada por quatro factores principais: i) pagamentos salariais e às promoções na carreira; ii) o ambiente de trabalho solidário; iii) o trabalho mentalmente desafiador; iv) colegas solidários. Neste contexto, a combinação desses factores fará com que o trabalhador se sinta satisfeito.

Em oposição a Robson, Carnegie (2003) não concorda que o desempenho seja motivado por incentivos monetários. Ele clarifica que, a motivação autêntica, porém, nunca tem origem apenas em estímulos financeiros. O desempenho de cada pessoa está fortemente relacionado com suas aptidões e habilidades. Porém, o bom desempenho requer muito mais do que simplesmente aptidões e habilidades. Requer também motivação para trabalhar (Pontes, 2008).

Por sua vez, Chiavenato (2005) concorda com a ideia de que o desempenho está condicionado a motivação e deve ser visto como desejo de exercer altos níveis de esforço em direcção a determinados objectivos organizacionais, condicionados pela capacidade de satisfazer objectivos individuais. A motivação depende da direcção (objectivos), força e intensidade do comportamento (esforço) e duração e persistência.

Apresentação Dos Resultados Da Pesquisa

Características Sociodemográficas Dos participantes

No presente estudo foram incluídos 85 Enfermeiros, dos quais trinta 30 (35,3%) do sexo masculino e 55 (64,7%) do sexo feminino, 84 (98,8%) de nacionalidade Moçambicana e 1 (1,2%) Congolês. A média das idades dos 85 participantes é de 14,1 sendo a maioria dos participantes 32 (37,6%) com idades entre 26 e 30 anos. Adicionalmente, a maioria dos participantes possui nível médio 79 (92,9%) e menor número com o nível básico e bacharel (1, 1,2%) (Tabela 1).

Tabela 1: Nível académico da Equipa de Enfermagem

Nível académico	<i>n</i>	(%)
Básico	1	1,2%
Médio	79	92,9%
Bacharel	1	1,2%
Licenciados	4	4,9%

Sistema De Incentivos Implementados Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

A maioria dos Enfermeiros entrevistados (46/85, 54%) apontou que recebe incentivos, nomeadamente: salários (subsídios), continuação de estudos, subsídios funerários e boa escala de trabalho.

O salário constitui o principal subsídio apontado pelos participantes (41,2%) e a minoria considerou o incentivo remuneratório como um tipo de incentivo fundamental tal como está previsto no Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado (Tabela 4).

Tabela 2: Tipo de incentivos para a equipa de enfermagem no distrito de Gondola.

Tipos de incentivos	<i>N</i>	%
Salário	35	41,2%
Progressão na carreira	26	30,6%
Mudança de carreira	12	14,1%
Benefícios sociais	8	9,4%
Incentivo remuneratório	4	4,7%
(Férias pagas)		
Total	85	100%

Um total de 39 (45%) participantes referiram que a falta de pagamento de horas extraordinárias ou subsídios de turnos, morosidade na autorização para continuação de estudos e mudanças de carreira constituem factores que

não favorecem ao sistema de incentivos para o pessoal de Enfermagem em Gondola. Adicionalmente, os entrevistados referiram que a falta de alguns incentivos contribui negativamente para a redução do desempenho do Enfermeiro durante o atendimento dos pacientes, fraca pontualidade e assiduidade.

Dos 85 Enfermeiros entrevistados neste estudo, 29 (34,1%) afirmaram que do total de 6 profissionais que concluíram os seus níveis de formações em 2020, apenas 4 já tiveram a mudança de carreira no Distrito de Gondola. Em contrapartida 21 (25%) participantes consideram ser razoável a implementação dos incentivos no Distrito de Gondola devido ao pagamento irregular destes incentivos. Adicionalmente, 16 (19,1%) de Enfermeiros do Distrito de Gondola consideram que há uma boa implementação dos incentivos, principalmente no concernente a salário.

Um total de 13 Gestores dos profissionais de saúde no Distrito de Gondola foram entrevistados para percepção do sistema de incentivos aplicados à classe de enfermagem, dos quais 6 (46,2%) afirmam que os principais factores de incentivos atribuídos aos funcionários incluem o pagamento de horas-extraordinários, subsídio de turno para quem trabalha em regime de escala, subsídio de risco e a autorização de continuação dos estudos.

Atualmente, o sector da saúde no distrito de Gondola possui um cumulativo de 23 profissionais com autorização de estudos e estão a frequentar diversos cursos de licenciatura nas universidades Moçambicanas ligadas à saúde. Adicionalmente, 6 funcionários têm autorização de continuação de estudos e estão aguardar a chegada do ano previsto de acordo com os pedidos e outros processos de continuação de estudos estão em curso. Os Enfermeiros entrevistados apontam que trabalham 20 a 30 horas por semana e apenas 1 (1,2%) trabalha 50 a 60 horas por semana, contribuindo negativamente para a concentração no trabalho (Tabela 5).

Tabela 3: Número de horas de trabalho semanal de enfermeiros no distrito de Gondola.

Números de enfermeiros	%	Número de horas
28	32,9%	20 à30 horas

26	30,6%	30 à 40 horas
30	35,3%	40 à 50 horas
1	1,2%	50 à 60 horas

Os Enfermeiros incluídos no estudo, 31 (36,5%) propõem o contínuo pagamento de subsídios de riscos que nos últimos anos sofreu uma grande redução, 10 (11,8%) tratamento igual por parte dos gestores, em relação aos funcionários subordinados. Por sua vez, 12 (14,1%) dos gestores sugerem celeridade de pagamento das horas-extraordinários (Tabela 7).

Tabela 4: Propostas de medidas para a melhoria do sistema de incentivo no distrito de Gondola.

Estratégia de melhoria	n	%
Pagamento de subsídios de riscos	31	36,5%
Tratamento igual	10	11,8%
Pagamento de horas-extraordinários	12	14%
Bolsa de formação contínua	18	21,2%
Melhorar o salário	14	16,5%

Com o intuito de entender sugestões estratégicas de como superar o sistema de incentivo dos serviços de saúde, questionamos oitenta e cinco profissionais dos quais, trinta e um (31) propõe o pagamento de subsídios de riscos, dez (10) recomenda o tratamento igual por parte dos gestores, doze insiste no problema sintomático de pagamento de horas-extraordinários. Dezoito (18) defendem a abertura de acesso a bolsa de formação contínua e por fim catorze chama atenção sobre a melhoria do salário.

Os dados percentuais, a maior percentagem é dos que defende o pagamento de subsídios de riscos com cerca de 36.4%, seguida de pedido de bolsa de estudo com 21.1%, 16.4% defende que há uma necessidade de melhorar o salário. 14.1% Realça que a estratégia é pagamento das horas extras. Em contrapartida, a menor percentagem é dos que pedem tratamento igual com 11.7%.

Nível De Incentivos Laborais Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

Do total dos 85 profissionais da saúde deste estudo, a maioria (54,1%) acredita que o nível de incentivos adoptados ainda é baixo no sector de Enfermagem em Gondola, demonstrando uma insatisfação relativamente a 45,9% de Enfermeiros que acreditam que o sistema de incentivos é satisfatório. A maioria de 10/13 (76,9%) Gestores de saúde consideram ser negativo o nível de incentivos pago aos Enfermeiros de saúde em Gondola contra 3 (23,1%) que acreditam que o nível de incentivos laborais aos Enfermeiros é satisfatório.

Análise e discussão dos resultados

Características Sociodemográficas Dos Participantes

O estudo incluiu 85 participantes (Enfermeiros) sendo a maioria 55 (64,7%) do sexo feminino contra 30 (35,3%) do sexo masculino, mostrando a emancipação do género. Adicionalmente, a maioria dos funcionários (98,8%) são de nacionalidade moçambicana e (1,2%) congolês. O nível escolaridade da maioria dos funcionários entrevistados é médio (92,9%) contra (1,2%) de funcionários com o nível básico e bacharel cujo sistema de incentivo principal é o pagamento de salário.

Os níveis académicos também influenciam na motivação no desempenho, Diante disso, constatamos que os enfermeiros de nível médio são os que possuem maior carga de trabalho do que os quadros de nível superior. E o excesso de horas de trabalho é muito desgastante e improdutivo. Como esperar muita produtividade se o enfermeiro trabalha mais que o tempo que devia e o resultado apenas haverá bom atendimento no início quando o corpo ainda tem energia e no fim será mau atendimento devido desgaste físico.

O pagamento de salários como sistema de incentivo com base no nível de escolaridade é bastante aplicado nos países do terceiro mundo como Moçambique, neste contexto, o nível académico condiciona o cálculo da base salarial e seus incentivos (EGFAE, 2022). Cada nível académico tem sua base salarial e que depois é acrescida os abonos permanentes e não permanentes (extraordinárias ou subsídios de turnos) Silva, (2008, p. 27).

Os modelos de sistema de incentivos adoptados em Moçambique são baseados no desempenho. Este sistema de incentivo é usado para remunerar com base na atividade desempenhada (EGFAE, 2022). Alguns países africanos e incluindo os países desenvolvidos aplicam um modelo baseado no desempenho, pagamento pela performance. Este é um modelo que foi iniciado para melhorar as medidas de qualidade e eficiência e eliminar custos excessivos (Abduljawad & Al-Assaf, 2011, p. 03). O sistema de incentivo baseado no cargo é comumente aplicado em Moçambique, África do sul e Quênia - este modelo tem em atenção a função e não o seu titular. (2016, p. 46).

O sistema de incentivo baseado na antiguidade - este sistema de recompensas é o baseado na antiguidade onde, segundo (Câmara 2016) a lealdade e a identificação do funcionário com os valores e cultura da instituição é que define um bom colaborador, ou seja, neste sistema o que é valorizado é o tempo de permanência no hospital ou instituição e não as suas competências e resultados.

Numa síntese comparativa dos modelos acima exposto, o melhor modelo que pode impulsionar o enfermeiro a apresentar o trabalho de qualidade deve ser o pagamento com base no desempenho e na atividade prestada. O sistema de incentivos implementados em Moçambique é baseado principalmente no pagamento de desempenho e pode contribuir negativamente para a qualidade na prestação de serviços públicos aos cidadãos (MISAU, 2016).

Os incentivos baseados no desempenho estão a receber um interesse crescente por parte dos sistemas de saúde em todo o mundo, embora as evidências sobre a eficácia destes incentivos nos países do Pacífico e da Ásia sejam limitadas (Handerson & Tuloch, 2008, p. 13). No Sri Lanka, os incentivos não financeiros baseados no desempenho, como desenvolvimento de carreira, oportunidades de formação e bolsas, foram considerados apropriados para gestores centrais e provinciais, enquanto os gestores hospitalares preferiram incentivos financeiros (Jameel, 2023, p. 8). Em muitos países de rendimento baixo e médio, a disponibilização de remuneração baseada no desempenho associado com outros fatores de incentivos pode ajudar a melhorar o desempenho dos enfermeiros nos cuidados de saúde no distrito de Gondola.

Sistema De Incentivos Implementados Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

A implementação do sistema de incentivos na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola, inclui principalmente o pagamento de subsídios de horas extraordinárias, subsídio de turno, subsídio de risco, subsídio funeral e assistência médica e medicamentosa mostrando o seu alinhamento em parte com os critérios adoptados pelo estatuto geral dos funcionários e agentes do estado de Moçambique (EGFAE, 2022). Os outros sistemas de incentivos implementados para os Enfermeiros no Distrito de Gondola são mudanças de carreiras e progressões.

Os sistemas de incentivos implementados com base na satisfação devem ser: a remuneração inclui salários; a promoção e progressão, benefícios Adicionais tais como: compensações financeiras ou não financeiras. As compensações financeiras consistem em compensações diretas (bónus) e indiretas (planos de aposentadoria). Por último apresenta o elemento de supervisão, os funcionários ficam satisfeitos quando são apoiados para atingir seus objetivos (Karaferis & Niakas, 2002, p. 06).

Segundo (Kingma, 2003 p.3), os incentivos são alavancas importantes que as organizações podem utilizar para atrair, reter, motivar, satisfazer e melhorar o desempenho do pessoal. Incentivos podem ser positivos ou negativos, financeiros ou não financeiros, tangíveis ou intangíveis. Os incentivos financeiros envolvem “pagamentos monetários diretos do empregador para o empregado”. Os incentivos apontados nos outros países da região também são implementado em Moçambique, a questão é da rigorosidade e da valorização, nos outros países há muita valorização do Enfermeiro e isso nota-se pelo bom salário pago e acrescido aos incentivos.

Todavia, o pagamento de incentivos através de salário e abonos permanentes e não permanentes é considerado deficitário pelos participantes devido à falta de pagamento de outros subsídios previstos pelo EGFAE, nomeadamente: horas-extraordinários, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídios, sobretudo nos últimos anos, reconhecimento, destacamento, entre outros. A falta ou atraso no pagamento de alguns incentivos em Moçambique, principalmente nos últimos anos está associada a crise económica (Ferrinho & Omar, 2005, p. 23). Para além disso, a crise tem contribuído para a falta de cabimento ou dotação na rubrica de pagamento de

incentivos como de diuturnidade, horas extraordinárias cujo pagamento permanecem sempre fechadas (Ibidem, p. 24).

Associado à implementação deficitária do sistema de incentivos, os nossos entrevistados afirmaram que a mudança de carreira ocorre de acordo com a disponibilidade do cabimento orçamental proposto pelo governo podendo levar alguns anos até ao fim do processo de enquadramento na tabela salarial única. De facto, constatou-se que a há enfermeiros com nível superior, mas que ainda não se beneficiaram de mudança de carreira aguardando o cabimento orçamental. A aplicação do sistema de incentivos na saúde tem que ser eficiente acompanhando o crescimento profissional do funcionário para reter e motivar o pessoal (OMS 2022, p.09).

A mudança de carreira em Moçambique, e em particular em Gondola tem como base o concurso documental e a disponibilidade de cabimento orçamental, sendo que atualmente o orçamento é bastante reduzido em relação aos funcionários que anualmente são graduados (EGEFAE, 2022). Há necessidade de aceleração do processo de mudança de carreira na função pública para uma implementação efetiva do sistema de incentivos.

A maioria da equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola 45 (54%) refere que a morosidade na autorização de continuação de estudos constitui um fator negativo no sistema de incentivo afetando os planos dos funcionários e sua e motivação. Adicionalmente, o número das horas de trabalho apontado pela maioria dos nossos entrevistados é de 20 a 30 horas por semana contribuindo negativamente para a motivação e concentração no trabalho.

O excesso de horas de trabalho contribui para a diminuição do desempenho diário dos funcionários (OMS, 2022). O número de horas de trabalho diário dos funcionários de saúde pode estar associado ao facto de Moçambique possuir défice significativo de profissionais de saúde incluindo de Enfermeiros. O rácio de Enfermeiros e ESMI foi de 54,8 por 100 mil habitantes no final de 2015, muito abaixo do *standard* de 230 por 100 mil habitantes estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, MISAU, 2021).

A implementação dos sistemas de incentivos pode estar a ser afetado pela carga excessiva, no Distrito de Gondola, em Moçambique, havendo necessidade de mais investimentos na saúde para contratação dos profissionais. Na África, os Enfermeiros têm reclamado pelo aumento da carga

de trabalho dos sem a devida compensação assemelha-se dos funcionários em Moçambique (Chimbari et al, 2000, p. 16).

O governo sul-africano introduziu a política de incentivo financeiro de 70% como uma estratégia de para atrair, motivar e reter profissionais de saúde no sector da saúde pública em 2007. A implementação começou com todas as categorias de Enfermeiros, uma vez que são a maioria no sector de saúde na África do Sul (Rispel & Bidwell, 2013, p. 139). Diferentemente de Moçambique, na Suazilândia, implementaram um sistema de incentivo de aumento salarial de 60% o que contribuiu para que muitos profissionais de saúde optassem por trabalhar no sector público (Casalino, 2007, p. 87).

Do mesmo modo, Malawi também adoptou a mesma política a semelhança de Suazilândia, um aumento de incentivo salarial de 52% reduziu o desgaste dos trabalhadores do sector público em poucos meses (Palmer, 2006). A melhoria dos salários é uma medida óbvia para fazer face ao desgaste, mas muitas vezes depende de fatores económicos mais amplos, como os que determinam as receitas do Governo que financiam os salários, bem como o valor real dos salários (Sibandze & Lugina, 2008, p. 21).

Opostamente, no Gana, em 2015, o Ministério da Saúde implementou os seguintes incentivos: melhorou os salários através da “consolidação do salário real com subsídios ganhos através de tarefas adicionais desempenhadas no decurso do mês, por exemplo, horas extraordinárias”. A estratégia aplica-se a dentistas, farmacêuticos, médicos, parteiras registadas, enfermeiras registadas e fisioterapeutas. Permite aos trabalhadores obter um fundo de segurança social maior no final da sua vida ativa. Até agora, o impacto tem sido positivo e as taxas de desgaste estão a diminuir (Ibidem, p. 14)

Entretanto, nos EUA os incentivos pagos aos Enfermeiros dependem do desempenho do profissional, neste contexto, os salários e incentivos são determinadas na medida do desempenho em termos de qualidade e eficiência e estes incentivos pagos aumentam e diminuem de acordo com as variações no desempenho. A utilização deste tipo de incentivos surge de um simples desejo de motivar os colaboradores para um comportamento mais construtivo (Henderson & Tuloch, 2008, p. 02).

De modo diferente, os países adoptaram diversas iniciativas para mitigar a baixa remuneração no sector público. Estes incluem subsídios financeiros para atrair e reter profissionais de saúde, tais como o subsídio de localização,

o subsídio de retenção do sector público e o subsídio de alojamento. Deste modo, na Papua Nova Guiné, existe um subsídio que se destina a ajudar no recrutamento e retenção de enfermeiros quando os salários do serviço público são substancialmente inferiores aos prevalecentes no mercado de trabalho nacional (Ibidem, p. 04).

Um estudo feito na Tailândia constatou-se que, são concedidos subsídios especiais para dificuldades como incentivos para que os Enfermeiros permaneçam nas áreas rurais. O subsídio tem três níveis com base na localização: distritos rurais, distritos remotos e distritos mais remotos. Enfermeiros dos Distritos mais remotos recebiam 500 dólares por mês – quase três vezes o seu salário base (Ibidem, p. 06).

Para incrementar os incentivos devido a carência dos Estados, no Vietname, no Camboja e na Indonésia, é amplamente aceite que os profissionais de saúde pública mantêm um consultório privado para subsidiar os seus rendimentos Governamentais. Na Indonésia, mais de 80% dos médicos públicos estão envolvidos em alguma forma de prática privada. No Camboja, 90% do rendimento total de um Enfermeiro proveniente da prática dupla provém do sector privado, enquanto na Tailândia, os rendimentos dos Enfermeiros provenientes da prática privada constituem 55% do seu rendimento total (Camboja 2005, p. 46).

Nível De Incentivos Laborais Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

A maioria dos participantes (56%) incluídos no estudo consideraram que o nível de implementação de sistemas de incentivos não é adequado no Distrito de Gondola devido à demora de pagamento de horas extraordinárias, subsídios de turno e redução galopante do subsídio de risco. O nível de sistemas de incentivos ainda é caracterizado por insatisfação devido ao número maior de horas de trabalho em relação aos Enfermeiros do nível superior, critério utilizado para fixação dos incentivos, falta de correspondência entre a natureza do trabalho e o as remunerações, pois o pagamento não é adoptado pelo trabalho para quantificar o salário, mas pelo nível académico.

Com base em (Shen & Austin, 2017) podemos considerar que a escala de satisfação profissional desenvolvida nesta investigação é que nos permite

avaliar os níveis de incentivos dos funcionários hospitalares com o seu trabalho.

No domínio da saúde, o elevado nível de satisfação dos profissionais de saúde traduz-se num elevado nível de implementação de incentivos e de cuidados aos pacientes (Diakos & Dounias, 2022, p. 03). O elevado nível de implementação de incentivos provoca uma boa satisfação dos funcionários que também afeta a satisfação do paciente. Estudos referenciados anteriormente documentaram que existe uma correlação positiva entre o aumento da satisfação no trabalho e a qualidade dos cuidados (Erasmus 2005, p. 67).

A implementação deficiente dos incentivos na classe da Enfermagem pode trazer consequências drásticas para os utentes que procuram pelos serviços de saúde, a insatisfação dos Enfermeiros pode reduzir a atenção no atendimento dos utentes (Monjardino, *et al.*, 2016). No presente estudo, 56% de pacientes referiu que o atendimento é negativo e há práticas de corrupção nos Hospitais do Distrito de Gondola. A insatisfação dos funcionários para além da redução da sua motivação no trabalho tem contribuído para o aumento de pedido de mobilidade para outros sectores e pedido de licença ilimitada. Estes fatores agravam o défice do número de funcionários (rácio médico/população) assim como da sobrecarga diária dos funcionários (Mahumane, 2012, p. 30).

A diminuição da atratividade da Enfermagem principalmente devida é motivo de grande preocupação, dado que os Enfermeiros desempenham um papel central na abordagem Governamental dos cuidados de saúde primários (Abduljawad & Al-Assaf (2011, p. 06). Nota-se que há necessidade de melhorar o nível do sistema de incentivos para evitar o ambiente de falta de motivação e fuga de cérebros no MISAU. Estudos realizados em Benim e Quénia mostram que qualquer estratégia abrangente para maximizar a motivação dos profissionais de saúde num contexto de países de baixa e média renda tem que envolver uma combinação de incentivos financeiros e não financeiros (Mathauer & Imhoff, 2006).

Considerações Finais

Os profissionais de Enfermagem no Distrito de Gondola são na sua maioria do sexo feminino o que de certa forma demonstra uma grande valorização de género. O desempenho e satisfação da equipa de Enfermagem

estão diretamente ligadas aos incentivos laborais oferecidos pela instituição. O tipo do sistema de incentivo aplicado aos Enfermeiros é o desempenho, onde os Enfermeiros são pagos com base na atividade desempenhada durante o mês e também subsídio de chefia se estiver em comissão de serviço.

A implementação do sistema de incentivo é considerada péssimo pelos participantes, porque nota-se a falta de pagamento de horas-extraordinários, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídio, sobretudo nos últimos anos e pelo incumprimento das outras formas de incentivos não financeiros estatuídos no estatuto geral dos funcionários e agentes do estado. O impacto dos incentivos laborais na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola é negativo na medida em que todos os incentivos não pagos afetam na balança de pagamento do Enfermeiro e contribui negativamente na vida e família do serviço. O funcionário não está moralizado isso contribui negativamente na qualidade de atendimento aos utentes.

Em Relação ao desempenho da equipa dos Enfermeiros com o nível de implementação do sistema de incentivos no Distrito de Gondola, pacientes afirmaram que os Enfermeiros tem um bom desempenho na unidade sanitária. Mas reconhecesse a falta de motivação que tem contribuído no mau atendimento nos hospitais, cobranças ilícitas, demora no atendimento, atendimento não humanizado.

Referências

1. Abduljawad, A., & Al-Assaf, F. (2011). *Incentivo para melhor desempenho em saúde*. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de Oklahoma.
2. Armstrong, J. (1996). *Gestão de recursos humano e pessoal*. West Publishing Company.
3. Beuren, I. M., & Fabiano, M. (2003). *Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais*. [Editora não identificada].
4. Borges, R. F. S. (2017). *Incentivos, salários e produtividade: Uma análise na perspectiva dos trabalhadores* [Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores]. Repositório Institucional da Universidade dos Açores.

5. Buchan, J. (2005). Uma certa proporção? As implicações políticas dos rácios mínimos de pessoal em enfermagem. *Jornal de Pesquisa e Política de Serviços de Saúde*.
6. Caixote, C., & Monjane, C. (2014). *Manual de gestão de recursos humanos: Uma abordagem conceptual e prática*. Imprensa Universitária-UEM.
7. Camara, P. (2006). *Recursos humanos e sucesso empresarial*. Dom Quixote.
8. Campels, R. (1990). *Avaliação de desempenho*. Atlas.
9. Cardoso, M. S. R. (2018). *Motivação e incentivos: O caso da cooperativa Celeiro Terra* [Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores]. Repositório Institucional da Universidade dos Açores.
10. Carvalho, R. (2001). *Gestão de pessoas nas organizações*. Atlas.
11. Chiavenato, I. (1999). *Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Campus.
12. Chiavenato, I. (2000). *Iniciação à administração de pessoal* (3.^a ed.). Atlas.
13. Chiavenato, I. (2001). *Administração nos novos tempos* (2.^a ed.). Campus.
14. Chiavenato, I. (2005a). *Comportamento organizacional: A dinâmica do sucesso das organizações* (2.^a ed.). Elsevier; Campus.
15. Chiavenato, I. (2005b). *Gerenciando com pessoas: Transformando o executivo em um excelente gestor de pessoas: Um guia para o executivo aprender a lidar com sua equipe de trabalho*. Elsevier.
16. Diakos, G. E., & Dounias, G. (2022). *Medição da satisfação no trabalho entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: Um estudo transversal*. Escola de Saúde Pública da Universidade de West Attica.
17. Dolea, C., & Adams, O. (2005). Motivação dos profissionais de saúde: Revisão de teorias e evidências empíricas. *Cahiers de Sociologie et de Démographie Médicales*.
18. Dormann, C., & Zapf, D. (2001). Satisfação no trabalho: A meta-análises da estabilidade. *Behavior: Jornal Organizacional*.

19. Dussault, G. (2006). *Não são suficientes ali, são demasiados aqui: Compreender os desequilíbrios geográficos na distribuição da força de trabalho em saúde*. [Editora não identificada].
20. Erasmo, B. (2005). *Motivação dos profissionais de enfermagem sobre o ambiente de trabalho*. Curadoria.
21. Ferrinho, P., & Omar, C. (2005). *Recursos humanos da saúde em Moçambique: Ponto de situação*. Banco Mundial.
22. Goldstein, A., & Gasner, M. (1998). *Organizational learning*. HRD.
23. Henderson, L., & Tulloch, J. (2008). Incentivo para reter e motivar os profissionais de saúde nos países do Pacífico e da Ásia. *Biografia Médio Central*.
24. Jameel, A. L. (2022). *Melhorar o desempenho dos profissionais de saúde através de programas de remuneração por desempenho*. Laboratório de Acção contra a Pobreza.
25. Karaferis, D., & Niakas, D. (2002). *Determinação das dimensões da satisfação no trabalho na área da saúde por meio da análise factorial*. Psicologia BM.
26. Lei n.º 14/2009 de 8 de setembro. (2009). *Aprova o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado*. Imprensa Nacional de Moçambique.
27. Levieque, A. (2007). *Gerir recursos humanos é gerir mudança*. Ndjira.
28. Lopes, C. I. C. (2012). *Os factores motivacionais dos trabalhadores da administração local* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal]. Repositório Comum.
29. Mahumane, E. F. (2012). *Incentivos como factores motivacionais para retenção de cérebros no Ministério da Saúde em Moçambique: O caso do Hospital Geral de Mavalane (2006-2011)* [Dissertação de mestrado, Universidade Eduardo Mondlane]. Repositório Saber.
30. Mathauer, I., & Imhoff, I. (2006). *Motivação dos profissionais de saúde em África: O papel dos incentivos não financeiros e das ferramentas de gestão de recursos humanos*. *Biografia Médio Central*.

31. Maximiano, A. C. A. (1995). *Introdução à administração* (4.ª ed.). Atlas.
32. Moçambique. Ministério da Saúde. (2010). *Plano estratégico do sector da saúde 2001-2005*. Ministério da Saúde.
33. Monjane, L. (2013). *Enfermagem de Moçambique: Trajectória histórica - 1975-2010*. [Editora não identificada].
34. Mullins, L. J. (2004). *Gestão da hospitalidade e comportamento organizacional* (4.ª ed.). Bookman.
35. Monjane, L. (2013). *Enfermagem de Moçambique: Trajectória histórica - 1975-2010*. [Editora não identificada].
36. Mullins, L. J. (2004). *Gestão da hospitalidade e comportamento organizacional* (4.ª ed.). Bookman.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026



Para citar este texto (ABNT): TERESA, Hebet, Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.35-56, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Teresa, Hebet. (set.2026). Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 35-56.

A fecundação *in vitro* como violação do direito à vida no ordenamento jurídico moçambicano

Egídio Pedro Mateus Sairesse*

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0003-1308-5912>

RESUMO

O presente Artigo Científico, enquadra-se no programa de doutoramento em Direito Público, e procurou abordar sobre: “a fecundação *in vitro* como violação do direito à vida no ordenamento jurídico moçambicano”. Para a materialização deste estudo traçou-se como objectivo geral, analisar a protecção jurídica da vida humana na fase da fecundação *in vitro*. E como objectivos específicos: compreender a importância da vida humana como um bem jurídico; identificar os factores que influenciam na não protecção da vida na fase de fecundação *in vitro*; demonstrar a necessidade de o legislador proteger a vida humana no processo de fecundação *in vitro*. Motivou o estudo sobre este tema, o facto de o legislador civil moçambicano, não prever a vida na fase da fecundação *in vitro*, e apenas proteger depois do seu nascimento completo e com vida, e ainda diz o mesmo legislador civil que, os direitos que a lei reconhece aos nascituros dependem do seu nascimento, *vide* artigo 66º, do Código Civil, pese embora a lei penal proteger a vida de um ser humano a partir da fase da fecundação dentro do corpo humano, faltando a protecção da mesma vida humana fecundada fora do corpo humano, estamos aqui a nos referir a questão do aborto, que a lei penal pune, *vide* artigo 166º e seguintes, do Código Penal. É por esta razão que se pretende compreender: como se protege a vida humana na fase da fecundação *in vitro*, tendo em conta que esta fase não é da formação do feto no corpo humano e nem é do nascimento completo e com vida? E como a esta questão concordou-se que, pelo facto da lei civil, assim como penal, não proteger a vida na fase embrionária que é no processo da fecundação *in vitro*, constitui violação ao direito à vida plasmado no artigo 40º, da Constituição da República de Moçambique (CRM), e dos artigos 3º e 6º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH).

PALAVRAS-CHAVE

Fecundação *In vitro*; Direito à Vida; Personalidade jurídica.

*Licenciado em Direito e Mestre em Direito Administrativo, pela Universidade Católica de Moçambique (UCM), Faculdade de Gestão de Recursos Florestais e Faunísticos (FAGRAFF), Doutorando em Direito Público, pela Universidade Católica de Moçambique (UCM), Faculdade de Direito (FADIR) de Nampula, Advogado e Docente Universitário, E-mail: egidio.sairesse@gmail.com

In vitro fertilization as a violation of the right to life in the mozambican legal system

ABSTRACT

This scientific article, part of the doctoral program in Public Law, sought to address: "in vitro fertilization as a violation of the right to life in the Mozambican legal system." The general objective of this study was to analyze the legal protection of human life during in vitro fertilization. The specific objectives were: to understand the importance of human life as a legal asset; to identify the factors that influence the failure to protect life during in vitro fertilization; and to demonstrate the need for the legislator to protect human life during the in vitro fertilization process. The study on this topic was motivated by the fact that the Mozambican civil legislator does not provide for life in the in vitro fertilization phase, and only protects it after its complete and live birth. The same civil legislator also states that the rights that the law recognizes to unborn children depend on their birth, see article 66 of the Civil Code. Although the criminal law protects the life of a human being from the fertilization phase inside the human body, lacking the protection of the same human life fertilized outside the human body, we are referring here to the issue of abortion, which the criminal law punishes, see article 166 and following, of the Penal Code. It is for this reason that we seek to understand: how is human life protected during the in vitro fertilization phase, given that this phase does not involve the formation of the fetus in the human body, nor does it involve a complete, live birth? It was agreed on this issue that the failure of civil, as well as criminal, law to protect life during the embryonic phase, which is the process of in vitro fertilization, constitutes a violation of the right to life enshrined in Article 40 of the Constitution of the Republic of Mozambique (CRM) and Articles 3 and 6 of the Universal Declaration of Human Rights (UDHR).

Keywords: In vitro fertilization; Right to life; Legal personality.

In vitro fertilization monga kuphwanya ufulu wa moyo mu mozambican legal system

CHIDULE (Nyanja)

Nkhani yasayansi iyi, yomwe ndi gawo la pulogalamu yaudokotala mu Public Law, ikufotokoza za "in vitro fertilization monga kuphwanya ufulu wa moyo m'malamulo a Mozambique." Cholinga chachikulu cha kafukufukuyu chinali kusanthula chitetezo chalamulo cha moyo wa munthu pa nthawi ya umuna mu m'mimba. Zolinga zenizeni zinaphatikizapo: kumvetsetsa kufunikira kwa moyo wa munthu ngati ubwino walamulo; kuzindikira zinthu zomwe zimakhudza kusowa kwa chitetezo cha moyo pa nthawi ya in vitro fertilization; ndikuwonetsa kufunikira kwa opanga malamulo kuti ateteze moyo wa anthu mu njira ya in vitro fertilization. Cholinga cha kuphunzira mutuwu

chimachokera ku mfundo yakuti malamulo a dziko la Mozambique sazindikira zamoyo pa nthawi ya umuna wa m'mimba, zomwe zimangopereka chitetezo pambuyo pa kubadwa kwathunthu ndi moyo. Komanso, lamulo lachibadwidwe lomwelo limati ufulu wovomerezeka ndi lamulo kwa ana osabadwa umadalira kubadwa kwawo (onani Ndime 66 ya Civil Code). Ngakhale kuti lamulo laupandu limateteza moyo wa munthu ku siteji ya ubwamuna mkati mwa thupi la munthu, limasowa chitetezo ku moyo womwewo waumunthu wopangidwa kunja kwa thupi la munthu. Apa, tikunena za nkhani yochotsa mimba, yomwe imalangidwa ndi malamulo ophwanya malamulo (onani Article 166 et seq. of the Penal Code). Ichi ndichifukwa chake tikufuna kumvetsetsa: moyo wamunthu umatetezedwa bwanji panthawi ya umuna wa in vitro, poganizira kuti gawo ili si mapangidwe a mwana wosabadwayo m'thupi la munthu kapena kubadwa kwathunthu ndi moyo? Ndipo zagwirizana bwanji kuti, chifukwa malamulo a anthu, komanso malamulo ophwanya malamulo, samateteza moyo mu gawo la embryonic la in vitro fertilization, izi zikutanthawuza kuphwanya ufulu wokhala ndi moyo wotchulidwa mu Article 40 ya Constitution of the Republic of Mozambique (CRM) ndi Article 3 ndi 6 za Universal Declaration of Human Rights (UDHR)?

Keywords:

In vitro feteleza; Ufulu wa moyo; umunthu walamulo.

Introdução

O presente Artigo Científico, procurou abordar a seguinte temática: “a fecundação *in vitro* como violação do direito à vida no ordenamento jurídico moçambicano” e pretende fazer um estudo em Moçambique, concretamente, na província do Niassa, na Cidade de Lichinga. Este estudo teve como seu objectivo geral, analisar a protecção jurídica da vida humana na fase da fecundação *in vitro*. E como objectivos específicos: compreender a importância da vida humana como um bem jurídico; identificar os factores que influenciam na não protecção da vida na fase de fecundação *in vitro*; demonstrar a necessidade de o legislador proteger a vida humana no processo de fecundação *in vitro*.

Motivou a escolha deste tema, o facto de no ordenamento jurídico moçambicano, o legislador civil, não proteger a vida na fase da fecundação *in vitro*, apenas protege depois do nascimento completo e com vida, conforme se lê no seu artigo 66º (MOÇAMBIQUE, 1966) , que contem como sua epígrafe “começo da personalidade”: “a personalidade adquire-se no momento do nascimento completo e com vida. Os direitos que a lei reconhece aos nascituros dependem do seu nascimento. pese embora a lei penal proteger a

vida de um ser humano a partir da fase da fecundação dentro do corpo humano, faltando a protecção da mesma vida humana fecundada fora do corpo humano, estamos aqui a nos referir a questão do aborto, que a lei penal pune, (MOÇAMBIQUE, 2019).

E pelo facto da lei civil, assim como penal, não proteger a vida na fase embrionária que é no processo da fecundação *in vitro*, constitui violação ao direito à vida plasmado na Constituição da República de Moçambique (CRM), no seu artigo 40º (MOÇAMBIQUE, 2018) e artigo 3º e 6º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH),(DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS,1948). É por esta razão que se pretende compreender: como se protege a vida humana na fase da fecundação *in vitro*, tendo em conta que esta fase não é da formação do feto no corpo humano e nem é do nascimento completo e com vida?

Em termos de metodologia, neste estudo recorreu-se quanto à abordagem, uma pesquisa qualitativa, tendo em conta que ajudou a fazer análise dos resultados da pesquisa sobre a protecção jurídica da vida humana no processo de fecundação assistida, ou seja, *in vitro*. E quanto aos objectivos, foi uma pesquisa explicativa, visto que, essa pesquisa tem como preocupação central identificar os factores que influenciam na falta da protecção da vida na fase de fecundação *in vitro*. Por fim, quanto aos procedimentos técnicos, este estudo seguiu a pesquisa bibliográfica, tendo em atenção de que é uma pesquisa feita por meio de materiais já publicadas e veiculadas pela internet, tais como: manuais, legislações, artigos científicos, etc.

Relativamente aos métodos da pesquisa, importa dizer que, este estudo seguiu quanto à abordagem, o método dedutivo, na medida em que esta pesquisa se baseia nos factos mais genéricos, isto é, de todo o país, indo para casos específicos da Província do Niassa, concretamente da cidade de Lichinga. E quanto aos procedimentos, este estudo seguiu o método comparativo, na medida em que, com este estudo foi possível buscar as diferenças e semelhanças do ordenamento jurídico moçambicano e outros ordenamentos.

Entretanto, como instrumento ou técnica de recolha de resultados, foi a observação, visto que, com esta técnica foi possível compreender a realidade da falta da protecção da vida humana na fase de formação *in vitro*. Este Artigo

Científico esta estruturado em (5) seis partes, sendo: I. Introdução; II. Fundamentação teórica; III. Discussão jurídica de resultados da pesquisa; IV. Conclusão; V. Referências bibliográficas.

Fundamentação Teórica

Fecundação *in vitro*

A fecundação *in vitro* é uma técnica de reprodução assistida, na qual ocorre a junção dos gametas masculino e feminino no intuito de, através da fecundação realizada em laboratório, se obter embriões humanos. Utilizada no intuito de possibilitar as pessoas o desejo de conceberem filhos, quando inibidos por problemas de esterilidade ou infertilidade (Mulineet, 2015).

Importa notar que, nesta técnica de fecundação *in vitro*, os embriões fecundados ficam congelados em laboratório, aguardando o desejo dos futuros pais para serem instalados no útero da mãe. Sua permanência em laboratório é mantida através do pagamento anual, o qual destina-se aos gastos para manutenção do mesmo (Mulineet, 2015).

Considerando que tais técnicas de fertilização artificial, transcenderam as leis da natureza, no que se refere ao manuseio de material genético humano, é importante diferenciarmos concepturo e nascituro, embrião, uma vez que, é através da especificidade de suas características, que se verifica o interesse jurídico, no que concerne a estes gozarem de proteção do Estado ou ainda necessitarem de previsão normativa (Mulineet, 2015).

O concepturo é conceituado como aquele ainda não foi concebido, e que porventura, haja esperança de que venha a ser concebido (Farias; Rosenvald, 2006) .

Nascituro é o ser já concebido, mas que ainda não nasceu, ou seja, que ainda se encontra no ventre materno. A lei não lhe concede personalidade, a qual só lhe será conferida com vida. Mas, como provavelmente nascerá com vida, o ordenamento jurídico desde logo preserva seus interesses futuros, tomando medidas para salvaguardar os direitos que com muita probabilidade, em breve serão seus (Rodrigues, 2007).

Em termos jurídicos, o nascituro é “aquele que vai nascer, cujos direitos, a lei põe a salvo. Aquele que, estando concebido, ainda não nasceu e que, na

vida intra-uterina, tem personalidade jurídica formal, no que atina a seus direitos da personalidade” (Diniz, 1998).

Neste sentido, entende-se que “embrião é o ser oriundo da junção de gametas masculinos e femininos, em uma única célula, denominada zigoto, através de um processo denominado fecundação” (Silva, 2002). Por outro, “o embrião fertilizado *in vitro*, deve ser considerado nascituro e, a contar do nascimento com vida, sujeito de direito e titular de personalidade jurídica” (Coelho, 2003).

Personalidade Jurídica

A personalidade jurídica é definida como sendo “a aptidão reconhecida pela ordem jurídica a alguém, para exercer direitos e obrigações” (Chinelato, 2000) Neste sentido, Almeida afirma: “antes de nascer, o fruto do corpo humano é homem e não tem personalidade jurídica” (Chinelato, 2000). Por outro, a personalidade jurídica é definida como sendo “a aptidão reconhecida pela ordem jurídica a alguém, para exercer direitos e obrigações (Beviláqua *apud* Almeida, 2000, p.127; Mulinett, 2015).

Com estas definições somos de entendimento de que a personalidade jurídica consiste na susceptibilidade de uma pessoa individual ou coletiva ser sujeito de direitos ou obrigações jurídicas. Todo o ser humano singular, por força do princípio da dignidade da pessoa humana, tem personalidade jurídica.

A personalidade jurídica do nascituro fecundado *in vitro*, somente é conferida ao nascimento com vida, pois o Estado acredita somente na probabilidade de seu nascimento e por este motivo, salvaguardou os seus direitos futuros na legislação, conforme defende (Rodrigues, 2007).

No entanto, o entendimento a cerca do sujeito de direito, se refere ao direito subjetivo, que nada mais é do que o exercício dos direitos assegurados, a “*facultas agendi*”. Sendo deste modo, inadmissível a existência de direitos sem seus respectivos titulares (Monteiro, 2003).

Direitos Fundamentais Vs Direitos Humanos

Em primeiro lugar, mostra-se importante fazer uma reflexão sobre as expressões direitos fundamentais e direitos humanos.

Analisando os textos constitucionais de vários países e a posição actual na doutrina, o principal ponto diferencial entre os direitos fundamentais e os direitos humanos é a sua fonte: os direitos fundamentais são encontrados nos textos constitucionais, enquanto os direitos humanos referem-se às garantias fundamentais integrantes do direito internacional.

Em termos gerais, os direitos humanos são os direitos da pessoa humana reconhecidos pelas normas de direito internacional em vigor, que podem assumir a forma de normas convencionais, costumes ou princípios do Direito internacional.

Segundo Gomes Canotilho e Vital Moreira, os direitos humanos “distinguem-se dos direitos fundamentais porque estes são os direitos constitucionalmente positivados e juridicamente garantidos no ordenamento jurídico interno, enquanto os direitos humanos são os direitos de todas as pessoas ou coletividades de pessoas independentemente da sua positivação jurídica nos ordenamentos político-estaduais” (Canotilho; Moreira, 2007).

Desta forma, os direitos humanos trazem uma dimensão jusnaturalista-universalista, enquanto os direitos fundamentais possuem um carácter jurídico-institucionalmente garantido, com uma limitação espaço-temporal. De forma semelhante, José de Melo Alexandrino considera que os direitos fundamentais denotam a “expressão constitucional que designa as situações jurídicas fundamentais das pessoas reconhecidas na Constituição” (Alexandrino, 2007). Por outro lado, este mesmo autor considera os direitos humanos como aqueles que se referem às situações jurídicas resultantes da natureza ou da condição de ser humano e que o Direito internacional reconhece ”(Alexandrino, 2007).

Na mesma senda, Jorge Miranda considera que os direitos fundamentais são entendidos como “os direitos ou as posições jurídicas subjectivas das pessoas enquanto tais, individual ou institucionalmente consideradas, assentes na Constituição” (Alexandrino, 2007). No entanto, importa dizer que, os direitos fundamentais são tradicionalmente classificados levando em conta o seu surgimento e o reconhecimento. Neste contexto, os direitos fundamentais classificam-se em quatro gerações:

✓ *Primeira geração* - compreende as liberdades negativas clássica que realça o princípio da liberdade, ou seja, são direitos políticos e civis. Representam o meio de defesa e o meio jurídico a partir da exigência da não gerência abusiva dos poderes públicos na esfera privada, evitando em por restrições a actuação do Estado. Exemplo, direito à vida, a liberdade religiosa, etc;

✓ *Segunda geração* - identificam-se com as liberdades positivas reais ou concretas e assentam no princípio da igualdade entre os homens, ou seja, são os direitos económicos, sociais e culturais. Corresponde ao direito de participação que se realiza por intermédio da implementação das políticas e serviços públicos, exigindo do Estado prestações tais como: saúde, habitação, assistência social, etc. Estes são denominados direitos de bem-estar;

✓ *Terceira geração* - consagra os princípios da solidariedade e fraternidade são atribuídos genericamente a todas formações sociais, Protegendo interesse de titularidade colectiva ou difusa. Exemplo, os direitos do meio ambiente, direito à paz, à protecção do património comum da comunidade, ao desenvolvimento, etc;

✓ *Quarta geração* - Há autores que se referem a essa categoria, mas ainda não há consenso na doutrina sobre qual o conteúdo desse tipo de direitos. Há quem diga tratem-se dos direitos de engenharia genética (é a posição de Norberto Bobbio), enquanto outros referem-nos à luta pela participação democrática, direito à informação, (corrente defendida por Paulo Bonavides). Por isso mesmo, é discutível a importância dessa geração.

Direito Comparado

Portugal

Em Portugal, a personalidade jurídica das pessoas singulares adquire-se, nos termos do nº 1 do artigo 66º, do Código Civil, no momento do nascimento completo e com vida, cessando a mesma personalidade com a morte, nº 1 do artigo 68º, do mesmo Código Civil, sem prejuízo da tutela de direitos de personalidade de pessoa falecida, ofendida no seu bom nome, artigo 71º, do Código Civil.

A personalidade jurídica de uma pessoa singular envolve a sujeição a deveres e a titularidade de direitos, destacando-se de entre estes, os direitos de personalidade, artigo 70º e seguintes, do Código Civil, alguns dos quais foram elevados à categoria de direitos fundamentais pelo facto de constarem da Constituição da República: é, a título de exemplo, o caso dos direitos à identidade pessoal, à capacidade civil, à cidadania, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à reserva de intimidade da vida privada e familiar, dignidade pessoal e identidade genética, artigo 26º, da Constituição da República Portuguesa (PORTUGAL,1976).

As pessoas individuais podem ser sujeitos de quaisquer relações jurídicas, salvo disposição legal em contrário e por isso mesmo dispõem de capacidade jurídica, artigo 67º, do Código Civil.

Brasil

A personalidade jurídica é a aptidão reconhecida juridicamente à alguém, de modo que, este alguém possa exercer direitos e contrair obrigações (Chinelato, 2000). Assim, ao questionarmos sobre o início da personalidade jurídica de uma pessoa, facilmente nos vem a lembrança, o que dispõe o artigo 2º do Código Civil Brasileiro, ou seja, que esta começa a partir do nascimento com vida. No entanto, ainda no artigo 2º deste mesmo diploma, traz referência à personalidade jurídica, garantindo-a desde a concepção do ser (Mulinett, 2015).

No entanto, cabe ressaltar que, ainda no artigo 2º deste mesmo diploma, faz referência à personalidade jurídica, garantindo-a desde a concepção do ser, ao afirmar que “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

Neste contexto, o indivíduo ao ser concebido, passa a ser detentor de direitos que o protegem, e ao nascer com vida irá se tornar uma pessoa, a qual adquirirá sua personalidade, passando a possuir direitos e obrigações jurídicas. Muito embora, algumas pessoas necessitam serem representadas por alguém, uma vez que não possuem capacidade jurídica para assumirem atos da vida civil.

Portanto, é a partir da aquisição da personalidade jurídica que a pessoa pode defender os bens inerentes à vida humana, como o direito à vida, à liberdade, à honra, entre outros e a esta defesa denominamos, direitos da personalidade.

No entanto, para se adquirir personalidade, de acordo com a legislação brasileira é necessário o cumprimento de um único requisito: nascer com vida. Embora a personalidade civil tenha início somente com o nascimento, esta por sua vez se extingue com a morte. Assim, todos que conseguem nascer com vida, naturalmente adquirem personalidade. Porém, a lei garante os direitos do nascituro, desde sua concepção conforme artigo 2º do Código Civil (BRASIL, 2003).

Discussão jurídica de resultados da pesquisa

A fecundação *in vitro*, tem criado várias discussões ao nível da doutrina, na medida em que, a fecundação *in vitro* é compreendida como uma opção para casais com problemas de conceber, e também é conhecida como uma técnica de reprodução assistida que envolve a fertilização de um óvulo por um espermatozoide fora do corpo humano, isto é, realizada em laboratório, onde neste processo surgem vários embriões, dentre estes embriões alguns são inseridos no óvulo de uma mulher e os restantes são aniquilados, o que coloca em causa o direito à vida de um ser humano, e em outros casos são guardados para oferecer outras mulheres com mesmos problemas de concepção, ainda em outros casos são guardados para servirem de experiências em pesquisas, o que também levanta series questões ligadas à ética na pesquisa, porque discute-se a questão de usar seres humanos nas pesquisas.

Portanto, para compreender melhor o tema em estudo, procurou-se perceber quem pode ser pessoa em direito, onde partido da definição da personalidade jurídica, percebeu-se que pessoa em direito, de acordo com o nº 1 do artigo 66º, do Código Civil moçambicano é “um individuo que nasce completo e com vida”. Com isto quer dizer que, um individuo só adquire direitos e obrigações, quando nasce, separando-se da mãe e que esteja em vida (MOÇAMBIQUE, 1966) Com o teor do nº 1 do artigo 66º, do Código Civil, somos do entendimento de que, quem ainda não nasceu e não separou-se da

mãe, este não é pessoa em direito e sendo assim, não está sujeito a qualquer direito humano, seja direito à vida assim como quaisquer outros direitos, conforme podemos ver no nº 2 do mesmo artigo 66º, que diz, “os direitos que a lei reconhece aos nascituros dependem do seu nascimento”.

Ainda, foi-se também para o código penal moçambicano, onde percebeu-se que o direito penal tutela a vida humana, a partir da fecundação, naqueles casos em que o código penal inibe o aborto, (MOÇAMBIQUE, 2019) salvo nas situações de risco a vida, refere-se ao aborto seguro, mas também este código peca quando abre espaço para situações em que a pessoa poder abortar por consentimento pelo facto de ter grávida com alguém que não é do seu desejo, fala-se aqui do aborto provindo do estupro, violação sexual, incesto, etc, (MOÇAMBIQUE, 2019) peca porque na nossa opinião neste caso não se coloca a vida em primeiro lugar, esta ser colocado o interesse da pessoa em primeiro lugar, o que para nós viola aquilo que é o direito à vida de um ser humano.

Entretanto, com esses conceitos trazidos pelo Código Civil, e do Código Penal, dizer que para artigo 66º, do Código Civil, não conseguimos compreender alguma passagem que se defende a vida no seu estágio embrionário, ou seja, no processo da sua fecundação, o que para nós significa que no Código Civil, a vida só é protegida depois do seu nascimento completo e com vida, sendo assim, somos de entendimento de que a vida não é protegida, seja na fecundação *in vitro*, ou até mesmo em qualquer outro tipo de fecundação, por isso que, os médicos em laboratórios podem fazer o que bem entender com os embriões aí criados.

Diferentemente do artigo 166º e seguintes, do Código Penal, que pelo menos defende a pessoa humana partindo da fase da sua formação, pese embora também este código viola o direito à vida quando abre espaço para aborto de gravidez quando tenha resultado de violação sexual, de relações de incesto, desde que tenha lugar nas primeiras dezasseis semanas, ou por opção expressa da mulher, nas primeiras doze semanas de gravidez, (MOÇAMBIQUE, 2019). Para nós esta abertura que o legislador faz entorno destes tipos de gravidez é desvalorização ao direito à vida.

Neste contexto, importa-nos dizer que, entre o Código Civil e o Código Penal, existe uma contrariedade em termos da protecção da vida humana, na

medida em que, o Código Civil, protege a vida a penas no momento do nascimento completo e com vida e o Código Penal, protege a vida partindo da fase da sua formação, e fica dúvida para nós de compreender: como se protege a vida humana na fase da fecundação *in vitro*, tendo em conta que esta fase não é da formação do feto no corpo humano e nem é do nascimento completo e com vida?

No entanto, somos de entendimento de que no que diz a lei civil, assim como a penal, nada dizem a respeito da protecção da vida na fase da fecundação *in vitro*, o que para nós constitui violação ao direito à vida plasmado na Constituição da República de Moçambique, no seu artigo 40º,(MOÇAMBIQUE, 2018), que estabelece o seguinte: “todo o cidadão tem o direito à vida e à integridade física e moral e não pode ser sujeito à tortura ou tratamentos cruéis ou desumanos. Na República de Moçambique não há pena de morte”.

Ainda, somos de entendimento de que, pelo facto do Código Civil e o Código Penal, não proteger à vida na fase da fecundação *in vitro*, viola-se também, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), que estabelece o seguinte: “todo o indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”. “Todos os indivíduos têm direito ao reconhecimento em todos os lugares da sua personalidade jurídica” (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948).

Considerações Finais

Após do termino deste estudo, concluiu-se que, os direitos fundamentais classificam-se em quatro (4) gerações, sendo: - primeira geração, compreende as liberdades negativas clássica que realça o principio da liberdade, ou seja, são direitos políticos e civis; - segunda geração, identificam-se com as liberdades positivas reais ou concretas e assentam no princípio da igualdade entre os homens, ou seja, são os direitos económicos, sociais e culturais; - terceira geração, consagra os princípios da solidariedade e fraternidade são atribuídos genericamente a todas formações sociais, protegendo interesse de titularidade colectiva ou difusa, são os direitos do meio ambiente, direito à paz,

à protecção do património comum da comunidade, ao desenvolvimento, etc; - e, actualmente fala-se também da quarta geração, pese embora ainda não existir consensos na doutrina sobre qual o conteúdo desse tipo de direitos. Há quem diga tratar-se dos direitos de engenharia genética, à luta pela participação democrática, direito à informação, por isso mesmo, é discutível a importância dessa geração.

Neste contexto, chegamos ao consenso de que esta nossa pesquisa se enquadra na quarta geração, onde discutimos sobre direitos de engenharia genética, concretamente, os direitos ligados com o direito da biomédica, isto é, sobre a fecundação *in vitro*.

Entretanto, concluiu-se que, para defender os direitos do nascituro fecundado *in vitro*, e ainda possibilitar a estes a aquisição de novos direitos, é necessária uma ampla compreensão acerca do início da personalidade jurídica. Para tanto, é preciso determinar em qual momento tem-se o início da vida humana, pois é diante deste pressuposto, que independente do grau que se encontre sua formação biológica, o ser humano poderá adquirir sua protecção integral. Para tal nós chegamos a uma conclusão de que a vida inicia a partir do momento da sua fecundação e não no momento do nascimento completo e com vida.

E é pelo facto da lei civil, assim como penal, não proteger a vida na fase embrionária, ou seja, no processo da fecundação *in vitro*, que se concluiu que há violação ao direito à vida como um direito fundamental plasmado no artigo 40º, da Constituição da República de Moçambique (CRM), e como um direito humano previsto nos artigos 3º e 6º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH). Posto isso, chegamos a conclusão de que, há necessidade de o legislador proteger a vida humana a partir no processo de fecundação *in vitro* e não apenas proteger no momento do nascimento completo e com vida.

Referências Bibliográficas

- GIL, António Carlos. (1999), *Técnicas de Pesquisa*, São Paulo: Atlas.
- ALEXANDRINO, José de Melo. (2007), *Direitos Fundamentais: Introdução Geral, Principia*.
- ALMEIDA, Silmara J. A. e Chinelato. (2000), *Tutela Civil do Nascituro*. São Paulo: Saraiva.
- CANOTILHO, J.J. Gomes e MOREIRA, Vital. (2007), *Constituição Da República Portuguesa Anotada*, 4ª Ed., Vol. I (Artigo 1.º a 107º), Coimbra: Coimbra Editora.
- COELHO, Fábio Ulhoa. (2003), *Curso de Direito Civil*. São Paulo: Saraiva.
- Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH), Adoptada e Proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua Resolução 217ª (III) de 10 de Dezembro de 1948, Publicada no Diário da República, I Série, nº 57/78, de 9 de Março de 1978, mediante aviso do Ministério dos Negócios Estrangeiros.
- DINIZ, Maria Helena. (1998), *Dicionário Jurídico*. Vol. 3, São Paulo: Saraiva.
- FARIAS, Cristiano Chaves De; ROSENVALD, Nelson. (2006), *Direito Civil: Teoria Geral*, 4ª Ed., Rio de Janeiro: Lumen Juris.
- FERNANDO, Canastra. (2012), *Et. all. Manual de Elaboração de Trabalhos Académicos: Ensaio, Monografia, Dissertações e Trabalho de Projecto*, Nampula.
- GIL, António Carlos. (1999), *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*, 5ª Edição, São Paulo: Atlas.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. (1992), *Metodologia de Investigação*, 4ª Ed., São Paulo.
- MIRANDA, Jorge. (1999), *Direitos Fundamentais: Introdução Geral*, Lisboa.
- MONTEIRO, Washington de Barros. (2003), *Curso de Direito Civil Parte Geral*. 41ª Ed., São Paulo: Saraiva.
- MULINETT, Kátia Adriane. (2015), *Os Direitos do Nascituro Fecundado In Vitro: Uma Problemática Jurídica Frente ao Progresso Científico*.
- REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, *Código Civil*, aprovado pelo Decreto Lei nº 47 344, de 25 de Novembro de 1966.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, *Código Penal*, Aprovado Pela Lei nº 24/2019, de 24 de Dezembro. *In* Boletim da República. I Série, nº 248.

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE, *Constituição da República*, Revista Pontualmente pela Lei nº 1/2018, de 12 de Junho, *In* Boletim da República, I Série, nº 115.

REPÚBLICA DE PORTUGAL, *Constituição da República de 1976*, Alterada pela Lei nº 1/2005, Publicada no Diário da República nº 155, Serie I-A.

RODRIGUES, Sílvio. (2007), *Direito Civil*, 34ª Ed., São Paulo: Saraiva.

SILVA, Regina Beatriz Tavares Da. (2002), *Novo Código Civil Comentado*. São Paulo: Saraiva,

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): SAIRESSE, Egídio Pedro Mateus. A fecundação *in vitro* como violação do direito à vida no ordenamento jurídico moçambicano. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº 1, p.57-71, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Sairesse, Egídio Pedro Mateus (set.2026). A fecundação *in vitro* como violação do direito à vida no ordenamento jurídico moçambicano. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 57-71.

Prevalência de *Plasmodium falciparum* em bolsas de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, Dezembro 2023 à Janeiro 2024

Lirya Jerónimo Matsinhe *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0009-5544-8543>

RESUMO

Em Moçambique, o *Plasmodium falciparum* é o mais prevalente, com mais de 90% de todas infecções causadas por malária, e é uma das infecções a que se recomenda rastreio seletivo, para a exclusão de doações com risco de transmissão de infecção de dador para o receptor, de modo a garantir que a transfusão seja mais segura possível. O estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de *Plasmodium falciparum* nas bolsas de sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai no mês de dezembro de 2023 a janeiro de 2024. Sendo que quanto a sua metodologia trata-se de um estudo descritivo e de abordagem quantitativa, onde foi feita a pesquisa rápida de *Plasmodium falciparum* nas bolsas de sangue, em 109 amostras de sangue de doadores voluntários e repositores, sem coágulos, sem hemólise, com os números de dador e frasco registados corretamente, assim como a data da colheita. A amostragem foi probabilística aleatória simples. Quanto aos resultados das 109 amostras, pesquisadas verificou-se apenas a positividade em 0,91% (1/109), e nos restantes 99,08% (108/109) doadores Negativo. Concluindo-se por isso que a prevalência de *Plasmodium falciparum* em doadores de sangue, do Banco de Sangue do HPXX, no mês de dezembro de 2023 e janeiro de 2024 foi baixa, pelo que sugere-se que se continue a aprimorar os processos de colheita, transporte e acondicionamento de amostras até ao seu uso.

PALAVRAS-CHAVE

Plasmodium falciparum; Prevalência; Bolsas de Sangue, Banco de Sangue.

Prevalence of *Plasmodium falciparum* in blood bags from the Blood Bank of the Xai-Xai Provincial Hospital, December 2023 to January 2024.

ABSTRACT

In Mozambique, *Plasmodium falciparum* is the most prevalent, with more than 90% of all infections caused by malaria, and is one of the infections for which selective screening is recommended, to exclude donations with risk of transmission of infection from donor to donor. recipient, to ensure that the transfusion is as safe as possible. The study aimed to evaluate the prevalence of *Plasmodium falciparum* in blood bags at the Xai-Xai Provincial Hospital from December 2023 to January 2024. As for its methodology, it is a descriptive study with a quantitative approach, where a rapid search for *Plasmodium falciparum* was carried out in blood bags, in 109 blood samples from voluntary donors and replacements, without clots, without hemolysis, with the donor and bottle numbers correctly registered, as well as the date of collection. Sampling was simple random probabilistic. Regarding the results of the 109 samples researched, only 0.91% (1/109) were positive, and the remaining 99.08%

* E-mail: liryamatsinhe@gmail.com

(108/109) were negative donors. In conclusion, this is why the prevalence of *Plasmodium falciparum* in blood donors, from the HPXX Blood Bank, in the months of December 2023 and January 2024 was low, which is why it is suggested that collection processes continue to be improved, transport and packaging of samples until their use.

KEYWORDS

Plasmodium falciparum; Prevalence; Blood Bags.

Introdução

A malária é uma doença infecciosa febril aguda não contagiosa, cujos agentes etiológicos são protozoários transmitidos por vectores. Reveste-se de importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação, em áreas com densidade vectorial que favoreça a transmissão, sendo mundialmente um dos mais graves problemas de saúde pública (Arão, 2019).

O *Plasmodium* é um parasita unicelular protozoário, que infecta os eritrócitos, causando a malária, transmitindo-se a seres humanos pela picada da fêmea do mosquito *Anopheles*, podendo também ser transmitida por transfusão sanguínea, (Brito et al. 2022). Mosquito *Anopheles*, também é comumente chamado mosquito-prego no Brasil e anofeles, melga ou simplesmente mosquito em Portugal, é um género de mosquito com ampla distribuição mundial, presente nas regiões tropicais e subtropicais, incluindo Portugal, o Brasil, a China, a Índia e a África. É o agente transmissor da malária. Há cerca de 400 espécies, incluindo 40 que transmitem o plasmódio. A mais comum das transmissoras é o *Anopheles gambiae*. Só a fêmea é que pica o homem e se alimenta de sangue (Brasil, 2017).

Os dados do Relatório Mundial sobre a Malária 2019 revelam uma redução no número de casos reactivamente a 2017, quando tinham sido registados 231 milhões de novos casos. As mortes associadas à doença cifraram-se em 405 mil, (416 mil em 2017), 380 mil das quais em África (383 mil em 2017), continente que concentra 93% de todos os casos mundiais de malária (OMS, 2017).

A malária transfundida por transfusão sanguínea foi descrita pela primeira vez em 1911, e permanece como uma das infeções, mas importantes, malária transfundida por transfusão ocorre principalmente a partir de produtos do sangue, como hemácias, plaquetas, concentrado de leucócitos, crio precipitados e hemácias congeladas, não tem sido relentado casos a partir de

plasma congelado. Os parasitas da malária podem sobreviver em células vermelhas estocadas a temperatura entre 2 e 6°C por até três semanas, sendo que o inócuo estimado nas transfusões é de 1 a 10 parasitas por unidade de sangue (Lima, 2015). Em Moçambique, a malária continua a ser um problema de saúde pública, sendo endémica em todo o país, variando de zonas hiper-endémicas ao longo do litoral, zonas meso-endémicas nas terras planas do interior e de algumas zonas hipo-endémicas nas terras altas do interior. Vários fatores contribuem para esta endemicidade, desde as condições climáticas e ambientais como as temperaturas favoráveis e os padrões de chuvas, bem como locais propícios para a reprodução do vector (Instituto Nacional de Saúde, 2019).

A maior parte do país tem uma transmissão ao longo de todo ano, com picos durante a época chuvosa, de Dezembro a Abril. Os principais vectores da malária em Moçambique pertencem aos grupos *Anófeles funestus* e *gâmbiae*. O *Plasmodium falciparum* é o parasita mais frequente, sendo responsável por mais de 90% de todas infecções causadas por malária, enquanto infecções por *P. malariae* e *P. ovale* são observadas em 9% e 1%, respectivamente (INS, 2019).

A malária é uma das infecções transmissíveis por transfusão para as quais se recomenda rastreio universal em certos países ou para as quais se recomenda rastreio seletivo (OMS, 2010). O rastreio laboratorial de infecções transmissíveis por transfusão sanguínea para a exclusão de doações com risco de transmissão de infecção do dador para o receptor, garante que a transfusão seja mais segura possível. Devido escassez de estudos e a falta de evidências que relatam a prática de pesquisa de *Plasmodium*, em dadores de sangue nos serviços de banco de sangue em Moçambique, quando os dados epidemiológicos da doença que causam, mostram que o seu agente infeccioso pode ser transmitido através de transfusão de sangue e/ou seus hemocomponentes infectados.

O *Plasmodium falciparum* é o parasita mais frequente, sendo responsável por mais de 90% de todas infecções maláricas, enquanto infecções por *Plasmodium malariae* e *Plasmodium ovale* são observadas em 9% e 1%, respectivamente, sendo que na cidade de Xai-Xai ocupa o primeiro lugar na província com, mas caso da malária (IIM, 2018).

No âmbito do estágio pré-profissional que decorreu no Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, verificou-se que não há rastreio de *Plasmodium*, em bolsas de sangue sendo que os dados epidemiológicos desta doença mostram que o seu agente infeccioso pode ser transmitido através de transfusão de sangue e/ou seus hemocomponentes infectados. Esta possibilidade resulta do facto de que os parasitas da malária possuem alta virulência e podem sobreviver em células vermelhas estocadas a temperatura entre 2 e 6°C por até três semanas, sendo que o inoculo estimados nas transfusões é de 1 a 10 parasitas por unidade de sangue

Diante do conhecimento que tem acerca da qualidade ou segurança do sangue colhido e transfundido no laboratório de banco de sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai face ao plasmódio, surge a seguinte questão: Qual é prevalência do *Plasmodium falciparum* em bolsa de sangue no banco de sangue do hospital provincial de Xai-Xai, Dezembro 2023 à Janeiro 2024?

Com o estudo determinou-se a prevalência de *plasmodium falciparum* em balsas de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai dezembro 2023 à janeiro 2024 e consequentemente poderá se reduzir a transmissão da malária por transfusão sanguínea e se adaptar mecanismos de prevenção e introdução de testagem de malária nos Bancos de Sangue.

O estudo tem como objetivo específico: avaliar a prevalência de *Plasmodium falciparum* nas bolsas de sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, dezembro 2023 e janeiro 2024. Identificar casos de *Plasmodium falciparum* em bolsas de sangue de doadores atendidos no Banco de Sangue de Hospital Provincial de Xai-Xai; e como objectivos gerais: determinar a prevalência de *Plasmodium falciparum* em bolsas de sangue conservadas no período de até 24h no Banco de Sangue de Hospital Provincial de Xai-Xai; determinar a prevalência de *Plasmodium falciparum* em bolsas de sangue conservadas no período de três semanas no Banco de Sangue de Hospital Provincial de Xai-Xai e; comparar a prevalência de *Plasmodium falciparum* em bolsas de sangue conservadas a até 24h e bolsas de sangue conservadas até três semanas no

Banco de Sangue de Hospital Provincial de Xai-Xai.

Apresenta as seguintes hipóteses: 1ª- As bolsas de sangue de doadores atendidos no Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai apresentam *Plasmodium falciparum*; 2ª- As bolsas de sangue de doadores atendidos no Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai não apresentam *Plasmodium falciparum*.

Doadores De Sangue

O sangue é um tecido vivo que tem como principais funções transportar o oxigénio dos pulmões para o corpo, defender o organismo contra infecções e promover a coagulação. Recolhe também todos os resíduos que se formam nos órgãos e os leva até os rins para serem eliminados através da urina. É composto por plasma, hemácias, leucócitos e plaquetas (Ferreira, 2019).

Para se obter segurança dos produtos sanguíneos a serem utilizados em transfusões, rígidos parâmetros de qualidade devem ser seguidos. Entende-se por segurança transfusional o conjunto de medidas quantitativas e qualitativas adoptadas que vise um menor risco aos doadores e receptores de sangue, além da garantia de estoques estratégicos de sangue capazes de atender à demanda transfusional. Em que pese todo o avanço na busca de segurança transfusional, "não existe transfusão isenta de riscos" (Brito, 2022).

Agente Etiológico

A malária é causada por protozoários do filo *Apicomplexa*, família *Plasmodiidae* e género *Plasmodium*. Atualmente, seis espécies podem causar a doença no homem: *Plasmodium falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae*, *P. ovale*, *P. simium* e *P. knowlesi*. Esses apicomplexas ocorrem em diferentes formas em vários tecidos, incluindo fígado, sangue, baço e medula óssea (Brito *et al.*, 2022).

Dentre as espécies que causam malária humana, no qual o homem é o principal reservatório com importância epidemiológica para a doença, o *P. falciparum* destaca-se por possuir alta agressividade ao hospedeiro vertebrado, principalmente quando associado a outros fatores agravantes como indivíduos não imunes, gestantes, crianças e idosos. O *Plasmodium vivax* é a espécie que possui maior distribuição geográfica fora do continente Africano, representando 77% dos casos registados nas Américas (OMS, 2017).

Ciclo Biológico Do *Plasmodium*.

O ciclo de vida do plasmódio no homem é assexuado e se inicia quando a fêmea infectada injeta plasmódios pela picada da pele de humanos. A forma inoculada é o esporozoítio que, rapidamente atinge a corrente sanguínea, esta fase é chamada de exoeritrocítica. A seguir, os esporozoítios atingem os hepatócitos, amadurecem e se tornam merozoítos (esquizonte), cada esporozoítio geram cerca de 30.000 a 40.000 merozoítos, o processo leva em torno de 4 semanas (Ferreira, 2015).

Modo de transmissão do *Plasmodium*

O agente etiológico desta infecção é parasita do gênero *Plasmodium*, e seus vectores são mosquitos fêmeos, do gênero *Anopheles* que, por meio de repasto sanguíneo, inoculam formas infectantes do parasita na corrente sanguínea dos hospedeiros vertebrados são cinco as espécies de plasmódio que causam malária em humanos sendo que duas dominam o cenário global, sendo o *Plasmodium falciparum* responsável pela forma mais grave de malária, com maior ocorrência no continente africano representando 99% dos casos; O *Plasmodium vivax* possui ampla distribuição mundial, sendo predominante nas Américas, representando 64% dos casos (Brito, et al, 2022).

Métodos Alternativos Para Prevenção Da Malária Transmitida Por Transfusão

Várias estratégias alternativas já experimentadas ou recomendadas em diferentes locais do mundo para a prevenção da malária transmitida por transfusão. Entre elas destacam-se a profilaxia universal de receptores e a adição de substâncias químicas ou irradiação capazes de matar o *Plasmodium*. A profilaxia universal dos receptores, ou minimamente para aqueles de alto risco para a malária, tem sido recomendada por diversos autores e pela *World Health Organization* para os países holoendêmicos e hiperendêmicos da África subsaariana, onde a prevalência de doadores positivos para malária pode chegar a 55% (OMS, 2017).

Manifestações Clínicas Da Malária

O sintoma mais característico da malária é a febre de 40°C ou mais, em intervalos geralmente bem definidos de 48 horas ou 72 horas, que pode ser intermitente após os primeiros eventos. As febres causadas pelos parasitas do *Plasmodium vivax* e *Plasmodium ovale*, são chamadas de *terça* (com intervalos de 48 horas) benigna, enquanto as causadas pelo *P. falciparum* são chamadas de *terça maligna*, devido à gravidade das infecções causadas por esses parasitas. Designa-se o termo *quarta* (intervalos de 72 horas) para se referir à febre causada pelo *P. malariae* (Sequeira, 2017).

Diagnóstico Laboratorial Da Malária

A associação de critérios clínicos e epidemiológicos é muito importante para a suspeição da doença, isto é, a presença de sintomatologia geral em paciente procedente de área sabidamente malarígena obrigatoriamente indica a solicitação do exame laboratorial confirmatório da infecção. Tradicionalmente, o diagnóstico confirmatório da malária é feito pelo exame microscópico do sangue, necessitando de material e reagentes adequados, bem como de técnicos bem treinados para sua realização, objetivando a detecção e diferenciação das espécies de plasmódios. O exame microscópico do sangue pode ser feito em esfregaço delgado (distendido) ou espesso (gota espessa) (OMS, 2017).

Princípio De Determinação Microscópica Da Malária

Esta técnica baseia-se na colheita e coloração de amostras de sangue de pacientes, pelo corante Giemsa e observação microscópica com uso de objetiva de 100 em óleo de imersão (OPAS, 2020).

Determinação Da Parasitemia E Expressão Dos Resultados

A determinação dos resultados da parasitemia numa lâmina pode ser feita pelo método de cruzeiros e por métodos quantitativos. O método de cruzeiros é mais comumente conhecido e usado pela maioria dos laboratórios e clínicos, pois permite a indicação da presença ou ausência de parasitas e a identificação da espécie. O método indica uma contagem relativa onde as cruzeiros são relacionadas com o número de parasitas, isto é, uma cruz (+) equivale a baixa parasitemia e quatro cruzeiros (++++) alta parasitemia, usando

código de um a quatro cruzeiros conforme a seguinte tabela, sendo indicadas por cada espécie e cada estágio (sexuado/assexuado) das espécies (OPAS, 2020).

Malária no mundo e Moçambique

Apesar dos esforços para controle e eliminação, a malária ainda é uma das principais doenças parasitárias no mundo. O impacto global referente aos danos sociais e económicos causados pela malária é extenso, sendo uma das doenças de maior impacto na morbidade e mortalidade da população dos países situados nas regiões tropicais e subtropicais do planeta. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 241 milhões de casos de malária foram notificados no mundo, com aproximadamente 627 mil mortes (OMS, 2017).

A malária representa grave problema de saúde pública no mundo, sendo estimado pela OMS 219.000.000 casos novos com 660.000 mortes por ano, representando elevado risco para crianças menores de 5 anos, mulheres grávidas (Arão, 2019).

América é o segundo continente com maior registro de casos e em 21 países a transmissão de malária é constante. As regiões como áreas de transmissão ativa para malária, sendo a espécie *P. falciparum* prevalente no continente Africano. Observou-se uma redução de 47% dos casos em todo o mundo entre 2000 a 2013; em 2014, 19 regiões foram consideradas áreas em fase de pré-eliminação ou eliminação (Alho, 2015). África Subsaariana o *P. falciparum* é a espécie mais prevalente na África subsaariana, tendo contribuído para 99% dos casos em 2016. Mortes no ano 2016, estimado em 445 mil no mundo - 80% das mortes ocorreram na África subsaariana (IMASIDA, 2015).

Tabela 1: Comparação de casos da Malária em Angola (2016-2020)

Nº	Variável/Indicador	Ano 2016	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	Ano 2020
1	Total de Casos de Malária	4.301.146	4.515.531	5.764.583	7.051.349	7.182.709
2	Total de Óbitos Por Malária	15.997	13.979	11.571	7.923	12.195
3	Taxa de Positividade	53,10%	51,70%	51,30%	50,40%	48,60%
4	Taxa de Letalidade Intra Hospitalar	4,40%	3,50%	3,00%	2,10%	2,70%
5	Taxa de Incidência por 1.000 hab	156	159	197	234	231
6	% de casos Confirmados	88,20%	86,00%	86,50%	93,30%	98,70%
7	% de Casos Suspeitos Testados	93,40%	92,20%	92,60%	96,50%	96,1%
8	Taxa de Mortalidade por 100.000 hab	58	49	40	26	39,2

Fonte: RBM e CRSPC, (2021)

Em Moçambique, a malária continua a ser um problema de saúde pública, sendo endémica em todo o país, variando de zonas hipoendémicas ao longo do litoral, zonas meso-endémicas nas terras planas do interior e de algumas zonas hipoendémicas nas terras altas do interior. Vários fatores contribuem para esta endemicidade, desde as condições climáticas e ambientais como as temperaturas favoráveis e os padrões de chuvas, bem como locais propícios para a reprodução do vector (IIM, 2018).

Malária em Moçambique a prevalência em 2015, 40% em crianças dos 6-59 meses de idade. As províncias da Zambézia (68%) e Nampula (66%) são as províncias que apresentaram maior prevalência. As províncias de Maputo (2.8%) e Cidade de Maputo (2.2%) são as províncias que apresentaram maior prevalência. A prevalência da malária nas crianças de 6-59 meses permaneceu quase estável nos últimos anos, tendo passado de 38% em 2011 para 40% em 2015 e 39% em 2018 (IMASIDA, 2015).

A maioria do país tem uma transmissão ao longo de todo ano, com picos durante a época chuvosa, de Dezembro a Abril. Os principais vectores da malária em Moçambique pertencem aos grupos *Anopheles funestus* e *gâmbiae*. O *Plasmodium falciparum* é o parasita mais frequente, sendo responsável por mais de 90% de todas infecções causadas por malária, enquanto infecções por *Plasmodium malariae* e *Plasmodium ovale* são observadas em 9% e 1%, respectivamente (INS, 2018).

Metodologia

O estudo foi realizado no Hospital provincial de Xai-Xai, no município de Xai-Xai localiza-se no extremo oriental sul da República de Moçambique. Tem como limites geográficos o Rio Limpopo e Ponela (a norte), pelo Oceano Indico (a sul), Iene (a oeste) e Posto Administrativo de Chongoene (a este). O município de Xai-Xai conta com uma área aproximada de 135 km² e uma densidade populacional de 857 hab/km². O Banco de Sangue de Hospital provincial de Xai-Xai localiza-se no Hospital com o mesmo nome posto no Bairro 13 Tavene.

O Banco de sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai possui uma sala de inquérito, sala de colheita, sector de preparação dos hemocomponentes, sector de determinação dos sistemas ABO e Rhesus, sector das provas de compatibilidades e sector dos testes serológicos.

O serviço de banco de sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai desempenha actividades tais como: colheitas de sangue, determinação dos sistemas ABO e Rhesus, testes serológicos de HIV, HBV, HCV e Sífilis usando TDR e ELISA, faz também a produção de hemocomponentes (plasma fresco congelado, concentrado de glóbulos vermelhos e testes de compatibilidades e armazenamento de sangue.

A razão da escolha do local de estudo justifica-se, igualmente pelo facto de ser a unidade sanitária de referência provincial e que regista caso de pedido para transfusão sanguínea, assim como de doações de sangue por parte de Dadores voluntários assim como repositores.

Crítérios De Inclusão E Exclusão

Foram incluídos no estudo todas as bolsas de sangue que possuem os seguintes requisitos:

- ✓ Bolsas de sangue total colhidas dentro da colheita de dados;
- ✓ Bolsas de sangue total conservadas até 3 semanas;
- ✓ Registo correto da identificação (número de dador, número de frasco e a data da colheita), assim como na ficha de dador;

Foram excluídos no estudo:

- ✓ Todas as bolsas de sangue que não tiverem os requisitos para doação (todas bolsas com serológica positiva);
- ✓ Bolsas conservadas por um período de mais de 3 semanas;
- ✓ Registo incorrecto da identificação.

Variáveis de estudo: sexo, idade, tipo de dador e tempo de conservação da amostra

Cálculo De Tamanho De Amostra

Sendo consideradas tamanho de universo (350) onde obteve-se o tamanho da amostra (109 bolsas de sangue), aplicou-se a seguinte fórmula:

$$n = \frac{\sigma^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + \sigma^2 p \cdot q}$$

onde:

n = Tamanho da amostra

σ^2 = Nível de confiança de 95% (1.96) expresso em número de desvios-padrão

p = Percentagem com a qual o fenómeno se verifica (50%=0.5)

q = Percentagem complementar (50%=0.5)

N = Tamanho do Universo (N)

e^2 = Erro máximo permitido (0.05)

População E Amostra

O estudo é constituído por 109 amostras. Para esta pesquisa foram seleccionadas amostras que deram entrada no período em alusão no Banco de Sangue e em seguida enumerou-se de 1-50 bolsas de sangue e fez se sorteio de 109 bolsas de sangue.

Para Pedrotti (2018) o estudo de amostragem probabilística aleatória simples, é um procedimento básico da amostragem científica que consiste em atribuir a cada elemento do universo populacional eleito, um número único para depois seleccionar alguns desses elementos de maneira casual, até completar-se o tamanho da amostra.

Instrumentos e técnicas de recolha de dados e seu tratamento

Para o estudo, foi usada a técnica de Teste de Diagnóstico Rápido, a qual permitir a manipulação da informação contida nas fichas dos dadores de modo a identificar as bolsas para a testagem, através dos números de dador e de saco de colheita (bolsa de sangue) e observação dos resultados, respectivamente.

Os dados foram analisados pelo programa Microsoft Excel 2013, com a construção de tabelas e gráficos, o que possibilitou a análise estatística quantitativa utilizando planilha para notação das bolsas de sangue contempladas no estudo e o respectivo resultado.

Os instrumentos foram: Planilha, computador, máquina fotográfica, caderno ou agenda da pesquisadora, e resultados gravados no computador.

Resultados, análise e discussão

Tabela 1: Dias da realização das análises, em relação ao tipo de dador.

Tipo de dador	Data	Unidade	Conservação	Frequência
---------------	------	---------	-------------	------------

Dador voluntário	28/12/2023	42	2-8°C	13
Dador repositor				29
Dador voluntário	29/12/2023	33		03
Dador repositor				20
Dador voluntário	30/12/2023	26		05
Dador repositor				21
Dador voluntário	02/01/2023	9		00
Dador repositor				09

Fonte: Autora (2024)

Tabela 2: Realização das análises, segundo tempo de conservação.

Tipo de dador	Conservação	Prevalência
Dador voluntário	24 horas	07
Dador repositor		43
Total		50
Dador voluntário	3 semanas	14
Dador repositor		45
Total		59

Fonte: Autora (2024)

Tabela 3: Dados demográficos e laboratoriais dos dadores de sangue do BS do HPXX.

	Variáveis	Frequência relativa	Frequência absoluta
Sexo	Feminino	18	16,5%
	Masculino	91	83,5%
	Total	109	100.00%
Faixa Etária	16-25	35	32.1%
	26-35	46	42.2%
	36-45	28	25.7%
	Total	109	100.00%
Tipo de Doador	Voluntário	21	19.26%
	Repositor	88	80.73%
	Total	109	100.00%

Fonte: Autora (2024)

Tabela 4: Presença de Plasmodium, em relação ao tipo de dador.

Tipo de dador	Frequência de Plasmodium		Prevalência
	Total	Positivo	
Dador voluntário	21	0	0%
Dador repositor	88	01	1.2%
Total	109	01	0.9%

Fonte: Autora (2024)

Tabela 5: Presença de Plasmodium em relação ao sexo.

Sexo	Frequência de <i>Plasmodium</i>		Prevalência
	Total	Positivo	
Masculino	18	01	5.55%
Feminino	91	0	0%
Total	109	01	0.9%

Fonte: Autora (2024)

Discussão dos resultados

Fizeram parte do presente estudo, 109 dadores de sangue, dos quais 83,5% (91/109) foram dadores de sexo masculino e 16,5% (18/109) dadores de sexo feminino. A maioria dos dadores de sangue pertenceu a faixa etária de 26- 35 anos de idade, seguida dos 16-25 anos de idade.

Relativamente ao tipo de dador, observou-se a predominância de dadores repositores com uma frequência relativa de 87,73% (88/109). Da pesquisa realizada de *Plasmodium falciparum*, verificou-se apenas a positividade em 0,91% (1/109), e nos restantes 99.08% (108/109) dadores Negativo.

Estes resultados convergem com os resultados encontrados por (Singh, et al., 2014), num estudo realizado na Nigéria, em áreas endémicas e não endémicas, numa população de garimpeiros candidatos à doação de sangue como dadores voluntários e repositores, onde relatou-se a presença de infecções assintomáticas por *Plasmodium falciparum* em cerca de 59,5% de positividade através do diagnóstico microscópico, em dadores repositores.

Os resultados obtidos no presente estudo, aproximam-se dados obtidos na pesquisa realizada pela (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2015) no Brasil pois estes mostraram que entre a população doadora de sangue, os indivíduos do sexo masculino apresentaram mais casos de presença de *Plasmodium* nas suas bolsas de sangue, comparativamente com as mulheres em cerca de 71%. Relativamente ao tipo de dador de sangue, verificou-se que neste estudo, menor número dos dadores (0.9%), de sangue que foram

diagnosticados a presença de *Plasmodium* (*Plasmodium falciparum*), foram dadores repositores em 1.2%, sendo que 0% foram dadores voluntários.

Quanto à faixa etária, os dadores de sangue com idades entre 16-25 anos registaram um total na pesquisa de *Plasmodium falciparum* de 35 amostras, onde foram diagnosticados 2.85% de presença de *Plasmodium falciparum* e com as idades entre 26-35 e 36-45, anos registaram a maioria de total na pesquisa de *Plasmodium* com 46 e 28 amostras total, onde não foram diagnosticados 0% de presença de *Plasmodium falciparum*.

Estes resultados aproximam-se dos resultados achados por (Chimangande, 2018), cuja faixa etária com maior número de dadores foi de 20- 29 anos de idade, com 126 dadores, dos quais 45,5% das bolsas de sangue, na sua maioria de dadores repositores, foram detectados a presença de *Plasmodium falciparum*.

Considerações Finais

Conforme os resultados acima abordados, foi possível constatar que: A prevalência de *Plasmodium* em dadores de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai durante aos meses de Dezembro e Janeiro de 2023 e 2024 é de 0,9 %. A espécie diagnosticada foi de *Plasmodium falciparum*; Os dadores da faixa etária dos 26-25 anos de idade é que teve um caso positivo de *Plasmodium*, com uma taxa de 2.85 %;

Os dadores repositores foram os que apresentaram um caso que corresponde á 1.2% do total de casos de *Plasmodium falciparum*, de salientar que, o *Plasmodium falciparum* é o parasita mais frequente, sendo responsável por mais de 90% de todas infecções maláricas, enquanto infecções por *Plasmodium malariae* e *Plasmodium ovale* são observadas em 9% e 1%, respectivamente. Os parasitas da malária podem sobreviver em células vermelhas estocadas a temperatura entre 2 e 6°C por até três semanas, sendo que o inoculo estimados nas transfusões é de 1 a 10 parasitas por unidade de sangue.

Em relação ao sexo, observou-se que os dadores do sexo masculino apresentaram mais aderência na doação e com um caso positivos, com uma frequência relativa de 83,5%. Em termo a validação da hipótese, a primeira comprova que as bolsas de sangue de dadores atendidos no Banco de Sangue de Hospital Provincial de Xai-Xai apresentam *Plasmodium falciparum*.

Sugere-se: ao Hospital Provincial Xai-Xai a pesquisa de *plasmodium ssp* nas análises sorológicas de doadores de sangue, visto que os parasitas da malária podem sobreviver em células vermelhas estocadas a temperatura entre 2 e 6°C por até três semanas (Lima, 2015) e reforçar as palestras nas brigadas móveis sobre ciclo de vida e o modo de transmissão da malária. Aos doadores de sangue, a sensibilização sobre as medidas de prevenção da malária. Aos técnicos de saúde afetos nos bancos de sangue, a pesquisa de *plasmodium ssp* nas análises sorológicas de doadores de sangue, reforçar as palestras nas brigadas móveis, aprofundar mais nos inquéritos de admissão na doação de sangue, identificar ações de educação em saúde e de mobilização social, acompanhar os pacientes (doadores) em tratamento e orientar o paciente quanto á necessidade de concluir o tratamento.

E por fim á comunidade académica para planificar-se nas pesquisas de mais espécies aos doadores de sangue e realização de mais pesquisas em doadores repositores visto que, fazem doação por necessidade.

Referências

- Alho, R. M. (2015). *Malária transfusional nas Américas: revisão sistemática* [Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Amazonas]. Repositório Institucional da UEA.
- Arão, A. (2019). *Perfil epidemiológico da malária em Cametá/Pará* [Trabalho de conclusão de curso de bacharelato, Universidade Federal do Pará]. Repositório da UFPA.
- Brito, M. A. M., et al. (2022). Morphological and transcriptional changes in human bone marrow during natural *Plasmodium vivax* malaria infections. *The Journal of Infectious Diseases*, 225(1), 123-132. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiab381>
- Ferreira, A. (2019). *Associação dos polimorfismos genéticos da desidrogenase de glicose 6-fosfato e antígenos duffy na malária vivax e mutações de G6PD em doadores de sangue* [Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Amazonas]. Repositório Institucional da UEA.
- Ferreira, M. S. (2015). Etiologia e ciclo evolutivo. In R. Focaccia & R. Veronesi (Eds.), *Tratado de Infectologia* (5.ª ed., pp. X-Y). Atheneu.

Freitas, M. (2014). *Avaliação do risco de transmissão de malária por transfusão de sangue na área endêmica brasileira* [Tese de doutoramento, Universidade de Brasília]. Repositório Institucional da UnB.

Instituto Nacional de Saúde & ICF. (2019). *Inquérito Nacional sobre Indicadores de Malária em Moçambique 2018*. INS; ICF.

Lima, F. (2015). *Plataforma para atenção de Plasmodium em doadores de sangue de áreas endêmicas e não endêmicas brasileiras: processamento em pool utilizando marcadores moleculares e sorológicos* [Tese de doutoramento, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP.

Longhi, M. (2014). *Avaliação do processo de detecção da malária na hemorrede de Rondônia* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia]. Repositório UFBA.

Organização Mundial da Saúde. (2017). *Relatório mundial da malária 2017*. OMS.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). *Bases do diagnóstico microscópico da malária. Parte 1: Guia do aluno* (2.ª ed.). OPAS.

Pedrotti, L. G. (2018). *Tamanho de amostra e poder no software R* [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositório Digital da UFRGS.

Sequeira, J. (2017). *A malária em Moçambique: Políticas, provedores de cuidados, saberes e práticas de gestão da doença*. Centro de Estudos Internacionais.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): MATSINHE, Lirya Jerónimo. Prevalência de *Plasmodium Falciparum* em bolsas de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, dezembro 2023 à janeiro 2024. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.72-87, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Matsinhe, Lirya Jerónimo (set.2026). Prevalência de *Plasmodium Falciparum* em bolsas de sangue do Banco de Sangue do Hospital Provincial de Xai-Xai, Dezembro 2023 à Janeiro 2024. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 72-87.

Percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no centro de saúde de Anchilo-Nampula no 2º trimestre de 2023

Cimo Vieira Tualha*

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-7545-6892>

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo consiste na alimentação da criança através do leite da mãe durante os primeiros seis meses do seu nascimento, sem o complemento de outros líquidos ou alimentos. Tem-se, igualmente, considerado como sendo uma das principais práticas para redução da mortalidade infantil. compreender as percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no Centro de Saúde de Anchilo-Nampula no 2º trimestre de 2023. O estudo descritivo, abordagem quantitativa com recurso ao enfoque exploratório. Os dados foram colhidos na fonte primária, na consulta de acompanhamento de crescimento da criança do C. S de Anchilo. A amostra foi aleatória simples onde foram seleccionadas 466 pares de mães lactantes e crianças. Foi aplicado questionário de dados sociodemográficos e de aleitamento materno exclusivo. A análise estatística de dados foi feita através do pacote *Statistical Package for Social Sciences*. Os resultados mostram que a prevalência do AME no Centro de Saúde de Anchilo está avaliada em 33,3%. Encontradas correlações estatisticamente significativas entre ter ou não conhecimento da importância da prática do AME com as variáveis de interesse, sendo que, as mães com conhecimento (14,8%) possuírem maiores níveis académicos onde as variáveis mostraram maior significância ($r=0,01$, $p<0,5$); face àquelas sem conhecimento (85,2%) ($r= -0,05$, $p=0,01$); ($r=0,03$, $p<0,05$); ($r=0,01$, $p<0,05$); ($r=0,04$, $p<0,05$), o que foi comprovado com o teste de associação de qui-quadrado com essas variáveis a possuírem significância estatística com percepções e experiência que são potenciadores da prática do AME. As percepções e experiências das mães que são explicadas por algumas características de origem sociodemográficas e económicas influenciam na prática do aleitamento materno exclusivo das mulheres lactantes atendidas no C.S de Anchilo. Os factores que mais se destacaram no incumprimento da prática do AME foram a idade da mãe, nível académico, situação marital, introdução de água ou outros alimentos durante o AME e a decisão de amamentar exclusivamente.

PALAVRAS-CHAVE

Aleitamento Materno Exclusivo; Mulheres Lactantes; Percepções; Experiências.

*Mestre em Saúde Pública na Universidade Aberta Unisced Nampula, na especialidade de epidemiologia. Assistente do programa de vigilância epidemiológica no Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Nampula. E-mail: ttualha@isced.ac.mz

Introdução

O aleitamento materno exclusivo (AME) de acordo com a definição da OMS é quando a criança é alimentada pelo leite da mãe, queira receba directamente da mama ou exprimido, sem o complemento de outros líquidos ou alimentos. Orienta-se que o aleitamento materno seja exclusivo durante os primeiros seis meses depois do nascimento da criança, porque traz consigo inúmeras vantagens desde o âmbito nutricional, afectivo, económico e imunológico, para além de oferecer melhor crescimento e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2015).

A organização mundial de Saúde (OMS) em coordenação com a UNICEF tem vindo a promover com muita intensidade o aleitamento materno a nível mundial, concretamente desde a década 90. As recomendações difundidas com aquelas organizações e seguidas por vários países são de que seja praticado o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida depois do nascimento da criança e que se prolongue até aos dois anos de idade (OLIVEIRA & CARNIEL, 2021).

O AME constitui um problema de saúde pública a nível mundial, sendo importante os profissionais de saúde exercer as suas funções focando-se na promoção e educação das mulheres lactantes, desde as consultas pré-natais, explicar e tirar todas as dúvidas no que diz respeito a amamentação (MCSP, 2019). O progresso de AME nas últimas décadas tende a ser limitado, visto que somente 41% de lactantes nos países de baixa e média renda onde Moçambique faz parte, são exclusivamente amamentados (MCSP, 2019). Estes dados, nos mostram o peso do problema de AME que representa a nível do mundo em geral e países em desenvolvimento em particular.

Embora o Governo de Moçambique tenha priorizado o AME na sua Estratégia Nacional de Alimentação Infantil de 2019, apenas 43% das crianças moçambicanas menores de 6 meses de idade estavam sendo exclusivamente amamentadas (MSCP, 2020). Este dado logo *a priori* nos mostra que há muito trabalho por se fazer de modo que o país em geral e a província de Nampula em particular possa melhorar este índice de AME. Além disso, segundo o Inquérito de Orçamento Familiar (IOF) realizado em 2019/20, publicado pelo Instituto Nacional de Estatística em 2023, revelou que a província de Nampula a mais populosa de Moçambique tem uma taxa de 46,7% de desnutrição crónica (INE, 2023).

O aleitamento materno exclusivo é muito importante para o crescimento da criança porque estimula a protecção de imunidade e cria um afecto de mãe-filho e fornece os nutrientes necessários para o desenvolvimento e crescimento da criança (CYSNEIROS et al., 2020). As vantagens do aleitamento para a criança consistem na redução significativa de doenças respiratórias e alergias não só, mas também o risco de desenvolver a diabetes do tipo 2 e obesidade é muito menor (HORTA et al., 2015).

Daí que os provedores de saúde desempenham um papel essencial na transmissão de conhecimentos e percepção face ao aleitamento materno exclusivo, reconhecendo que é necessário um olhar atento e abrangente, pois o seu trabalho pode não ser bem-sucedido se não tomar em conta os aspectos emocionais, culturais, económicos, grupos sociais de apoio à mulher.

1. Tipo de estudo

A presente pesquisa quanto a abordagem do problema é um estudo quantitativo. A pesquisa quantitativa segundo Zanella (2011), caracteriza-se pelo uso de análise estatística, na colecta assim como no tratamento dos dados, e que tem como finalidade medir relações entre as variáveis. É nesta perspectiva que este estudo se classifica como sendo quantitativo, pois, a partir deste, o autor tencionava trazer resultados numericamente quantificáveis das percepções, atitudes e experiências que são explicadas por algumas características de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno, de mulheres lactantes atendidas no Centro de Saúde de Anchilo.

Quanto a natureza é denominada como sendo pesquisa aplicada porque o estudo tinha como objectivo de trazer conhecimentos que vão ser aplicados na prática e que serão encaminhados para solucionar problemas específicos e locais. Quanto aos procedimentos técnicos, esta pesquisa classifica-se como estudo de campo. Segundo Gil (2008), este tipo de estudo procura o aprofundamento de uma realidade específica. O estudo de campo é desenvolvido através da observação directa dos trabalhos do grupo estudado e de entrevistas com as pessoas seleccionadas para obter explicações, experiências e interpretações daquilo que acontece naquela realidade. Neste caso, o campo desta pesquisa foi no Centro de Saúde de Anchilo. Quanto aos objectivos, trata-se de uma pesquisa explicativa, porque está preocupada em

identificar os factores que influenciam ou que contribuem na prática ou não do AME. De acordo com (GIL, 2008), este tipo de pesquisa preocupa-se em explicar o porquê da ocorrência das coisas a partir dos resultados oferecidos.

2. Área de estudo

O presente estudo foi realizado no Posto Administrativo de Anchilo-Sede, que se localiza a 20 km da cidade de Nampula e com uma população estimada em 239.483 habitantes, dos quais 123.228 são mulheres, segundo o censo de 2017. É neste Posto Administrativo que se localiza o Centro de Saúde de Anchilo do tipo II e presta cuidados primários de saúde. Este Centro faz parte de jurisdição do Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Nampula.

3. Considerações éticas

O estudo foi realizado respeitando as normas de éticas de Moçambique reguladas pela Lei n.º 6/2023 de 8 de Junho – Lei de Investigação da Saúde. Esta Lei, no seu número 1 do artigo 16 estabelece que “o protocolo de investigação em saúde humana é aprovado por um comité técnico-científico ou órgão com competência para o efeito”, sendo por essa razão que o protocolo desta pesquisa foi submetido ao Comité Institucional de Bioética para Saúde da Universidade Lúrio (CIBSUL) e teve a sua aprovação com referência 19/Julho/CBISUL/2023. Os participantes da pesquisa antes de sua participação deram o seu consentimento de forma livre e informada.

4. Gestão e Análise dos Dados

Para analisar os dados baseamo-nos à técnica de análise estatística descritiva, que é um conjunto de técnicas destinadas a resumir dados que auxiliam a descrição de características de interesse num determinado estudo. Para análise de dados foi aplicado o pacote SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 20.

Para se verificar a existência de conhecimento da importância da prática do aleitamento materno exclusivo com base nas variáveis de interesse, utilizou-se o teste de correlação de *spearman* (r), visto que os dados tiveram uma distribuição anormal, e para comprovar as hipóteses do estudo, usou-se o teste de Qui-quadrado (X^2) para ambos os testes e considerou-se um o

intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de alfa <0,05 como significativo.

5. Análise e discussão dos resultados

5.1. Caracterização da amostra

A tabela abaixo (tabela 1) ilustra as características sociodemográficas e económicas das participantes, onde foram consideradas todas as mães lactantes que tinham crianças de zero a seis meses de idade atendidas no Centro de Saúde de Anchilo.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica e económica das mães lactantes

Dados sociodemográficos	Variáveis	N (%)	Md (±DP)	Med (P25;95)
Sexo das crianças	Feminino	310 (66,5%)	-	-
	Masculino	156 (33,5%)	-	-
	Total	466 (100%)	-	-
Idade das crianças	0	46 (9,9%)	2,5 (±1,38)	2 (0;6)
	1 a 3	159 (34,1%)		
	4 a 6	261 (56,0%)		
	Total	466 (100%)		
Idade das Mães lactantes	19 a 24	143 (30,7%)	29 (±15,76)	29 (19;45)
	25 a 29	108 (23,2%)		
	30 a 34	117 (25,1%)		
	35 a 39	66 (14,2%)		
	40 a 44	30 (6,4%)		
	45 a 49	2 (0,4%)		
	Total	466 (100%)		
Situação Marital	Casado	332 (71,2%)	-	-
	Solteiro	134 (28,8%)	-	-
	Total	466 (100%)	-	-
Número de filhos anteriores amamentados	1 a 2	296 (63,6%)	-	-
	3 a 4	161 (34,5%)	-	-
	5 ou mais	9 (1,9%)	-	-
	Total	466 (100%)	-	-
Peso actual da criança	1 a 2,5	63 (13,5%)	2,31 (±0,4)	2,3 (1,5;4)
	2,6 a 3	388 (83,3%)		
	3,5 ou mais	15 (3,2%)		
	Total	466 (100%)		

Número de consultas pré-natal	1a 3	390 (84,2%)	2,99 (±1,24)	3 (0;8)
	4 a 6	62 (13,4%)		
	> 7	14 (2,4%)		
	Total	466 (100%)		
Nível Académico	Não Escolariza dos	397 (85,2)	-	-
	Primário	43 (9,2%)	-	-
	Básico	13 (2,8%)	-	-
	Médio	13 (2,8)	-	-
	Total	466 (100%)	-	-
Tipo de Trabalho	Formal	4 (0,9%)	-	-
	Não formal	462 (99,1%)	-	-
	Total	466 (100%)		
Tipo de moradia	Convenci onal	4 (0,9%)	-	-
	Precária	462 (99,1%)	-	-
	Total	466 (100%)	-	-
Renda da Família	0Mt	380(81,5%)	380	918 (0;5000)
	100Mt	2(0,4%)		
	200Mt	2(0,4%)		
	300Mt	2(0,4%)		
	400Mt	4(0,9%)		
	450Mt	1(0,2%)		
	500Mt	12(2,6%)		
	600Mt	5(1,1%)		
	700Mt	2(0,4%)		
	750Mt	4(0,9%)		
	800Mt	14(3,0%)		
	900Mt	6(1,3%)		
	1000Mt	28(6,0%)		
	1500Mt	1(0,2%)		
	2000Mt	2(0,4%)		
	5000Mt	1(0,2%)		
	Total	466(100%)		

Fonte: Elaboração própria

**N: Número total da amostra %: Percentagem da amostra Md: Média
Med: Mediana DP (desvio padrão) P25: Percentil 25 P95: Percentil 95**

Os resultados da tabela 1, ilustram as características sociodemográficas da população pesquisada, composta por 466 mães lactantes atendidas no Centro de Saúde de Anchilo. Notou-se que na maioria das mães tinham crianças do sexo feminino e que perfizeram 66,5% num universo de 466 (100%) inquiridos. Cerca de 261 crianças correspondentes a 56% tinham idades entre 4 a 6 meses. Foi demonstrado no estudo que a maioria das mães que participaram da pesquisa encontravam-se numa faixa etária dos 19 a 24 anos de idade que corresponde 30,7%, sendo a idade média de todas mães em estudo de 29 anos (Dp: ± 16). Em termos de situação marital, 71,2% viviam maritalmente, o que constitui um factor positivo para segurança no AME. Cerca de 63,6% afirmaram que tinham 1 a 2 filhos amamentando anteriormente. Em relação ao peso das crianças 83,3%, tinham peso entre 2,6 a 3 kg o que quer dizer que a maioria das crianças que participaram na pesquisa, nasceram com peso nos parâmetros aceitáveis, e cerca de 84,2% das mulheres frequentaram 1 a 3 consultas pré-natais, e cerca de 13,4% fez 4 a 6 consultas pré-natais e a média de consultas pré-natais feitas pelas mães foi de 3, mostrando claramente, o fraco seguimento das mulheres grávidas no centro de Saúde de Anchilo, o que periga o desenvolvimento saudável da mãe e o feto.

Sobre as mães terem amamentado outros filhos anteriores, 296 revelaram terem amamentado 1 a 2 filhos, o que perfiz 63,6%. À variável nível académico, 397 das mães lactantes equivalente a 85,2% revelaram serem mães não escolarizadas e 9,2% tinham nível primário. Quanto ao tipo de trabalho 99,1 % não tinham nenhum trabalho formal, portanto eram domésticas e a média da renda mensal da família foi 380 meticais, isto quer dizer que, existem pessoas com um rendimento muito alto na amostra e outras sem rendimento nenhum, e 99,1% revelaram que viviam em residências de construção precária.

5.2. Experiência de prática de aleitamento materno exclusivo actual

A tabela 2 mostra as frequências das respostas dadas pelas mães lactantes no que diz respeito à experiência delas sobre a decisão de amamentar exclusivamente.

Para isso, questionou-se às mães lactantes se já tinham amamentado outros filhos com o intuito de se perceber da sua experiência na prática do AME e os resultados indicaram que das 466 mães que participaram da pesquisa, na sua maioria, confirmaram terem amamentado outros filhos anteriores ao filho actual correspondentes a 443 (95,1%) contra 23 (4,9%) das que não amamentaram outros filhos.

KRONBORG e VAETH (2004), concordam que a experiência prévia de AME tem grande importância para o próximo filho. Por sua vez, VESTERMARK (1991, cit. In Brazil, 2006):

entende que os próximos bebés são amamentados pelo mesmo período ou mais que o primeiro bebé. O mesmo autor acrescenta que “muitas vezes as mães que desmamaram cedo o seu primeiro filho há maior probabilidade de desmamar cedo os próximos filhos, como um indicador de que não conseguiram ultrapassar as dificuldades iniciais (p.72).

Com base nos nossos achados, o maior número de mães que afirmaram terem amamentado os seus filhos previamente, mostra a prática do aleitamento ser abrangente e cumprida e também a experiência da prática da amamentação nas gestações anteriores ser uma mais-valia para o alcance desse sucesso, na prática da amamentação actual, comprovando assim, os achados encontrados com os autores citados acima (KRONBORG & VAETH, 2004 & VESTERMARK, 2013).

Tabela 2: Decisão de amamentar exclusivamente

Variáveis sobre atitudes	N	%
Conselho de profissional de saúde	108	23,2
Conselho familiar	32	6,9
Conselho de amigo	8	1,7
Decisão Própria	318	68,2
Total	466	100,0

Fonte: Elaboração própria

Ainda, para aferir a sua percepção em torno do aleitamento materno exclusivo as mães lactantes foram questionadas sobre a decisão de

amamentar exclusivamente os seus filhos, onde 318 (68,2%) responderam que AME foi por decisão própria e 108 (23,2%) responderam que a decisão foi por conselho dos profissionais de Saúde, ao passo que 32 (6,9%) responderam que a decisão de amamentar exclusivamente foi por conselho familiar e 8 (1,7%) responderam que a decisão foi por conselho de amigo.

A mãe e o marido são elementos muito importantes na hora de apoio ao AME. Um estudo realizado nos Estados Unidos, demonstrou que as pessoas que mais podem influenciar durante a tomada de decisão acerca do AME foram as mães das gestantes, técnicos de saúde, parentes, amigos, professores assim como o pai do bebé, desta feita, estas pessoas foram os portadores das mensagens acerca dos benefícios e os problemas que têm a ver com AME, servindo como modelos e fontes de encorajamento ou desencorajamento para a mãe lactante (HOFVANDER, 2013).

O modo da actuação dos profissionais de saúde pode contribuir negativamente na manutenção do aleitamento materno exclusivo, se os mesmos não tomarem providências necessárias para que as mulheres lactantes tenham um suporte vindo dos profissionais para que não possam abandonar a prática do aleitamento materno exclusivo. Diante disto, devem ser incentivadas as acções que promovem o aleitamento materno e se desenhe estratégias que apoiam a importância da prática do aleitamento materno exclusivo para as mulheres lactantes bem como para os seus filhos muito em particular para o Centro de Saúde de Anchilo.

Na tabela 3 mostramos o resumo dos resultados da análise feita da correlação entre diferentes características observadas nas mães sobre a ideia de terem conhecimento ou não da importância da prática do AME.

Tabela 3: Correlações entre diferentes características observadas nas mães em função de terem o conhecimento ou não da importância da prática do AME

		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16
		S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S
1	r	--	--	0,1*	0,1*	0,0	0,3	-0,1*	0,5**	0,0	-0,2	0,1	-0,1	0,0	-0,1	0,1	0,0	-0,1	-0,3	-0,1	-0,0	-0,1*	0,1	0,1	-0,1	0,2	0,1	0,3	-0,1	0,2	0,1	
2	r	0,1*	0,1*	--	--	0,0	0,2	-0,1	-0,3	0,0	-0,1	0,0	-0,3*	0,0	0,1	0,1	0,1	-0,0	0,0	-0,0	-0,2	0,1	0,2	0	0,1	-0,1	0,1	-0,0	0,1*	-0,0	0,6	0,0
3	r	0,0	0,3	0,0	0,2	--	--	0,2**	-0,3	0,0	-0,0	-0,1*	-0,3	0,0	-0,2	0,0	0,3	-0,1*	0,6**	-0,1	0,0	-0,0	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2**	0,6**	-0,0	-0,2	0,0
4	r	0,1*	0,5**	-0,1	-0,3	0,2**	-0,3	--	--	0,0	0,1	0,1*	0,1	0,0	0,1	-0,1	-0,3	0,1*	0,5**	0,1	0,1	0,1	0,0	0,3*	0,1*	-0,1	0,0	0,2**	-0,3	0,1	-0,0	0,0
5	r	-0,0	-0,2	-0,0	-0,1	-0,0	-0,0	0,0	0,1	--	--	0,0	-0,4*	0,0	0,3	-0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	0,2	-0,0	-0,0	0,1	-0,2	0,2
6	r	0,1	-0,1	0,0	0,3*	-0,1*	-0,3	0,1*	0,1	0,0	0,4*	--	--	0,0	0,2	-0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	-0,0	0,3	-0,0	-0,3	0,2**	0,2	-0,0	0,5**	0,0	0,3	0,1
7	r	-0,0	-0,1	0,0	0,1	-0,0	-0,2	-0,0	0,1	0,0	0,3	-0,0	0,2	--	--	0,1	0,2	0,1	0,3	-0,0	0,1	0,0	0,0	-0,0	-0,0	-0,1	0,3	-0,0	-0,1	0,0	0,3	0,0
8	r	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	-0,1	-0,3	0,1	0,2	-0,0	0,1	0,1	0,2	--	--	-0,1	-0,4*	0,1	0,1	-0,1	0,1	-0,1	0,1	-0,0	0,1	-0,0	0,0	-0,1*	-0,2	0,0
9	r	-0,1	-0,3	-0,0	0,0	-0,1*	0,6**	0,1*	0,5**	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	-0,1	0,4*	--	--	0,0	-0,1	0,2**	0,1	-0,1	0,0	0,0	0,1	-0,1*	-0,3	0,0	0,2	0,0
10	r	-0,1	-0,0	-0,0	-0,2	-0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	-0,1	--	--	0,0	0,3	-0,0	-0,2	-0,0	0,0	0,1**	-0,2	-0,0	-0,1	0,0
11	r	0,1*	-0,1	0,1	0,2	-0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	-0,0	-0,3	0,0	-0,0	-0,1	-0,1	0,2**	0,1	0,1	-0,3	--	--	-0,1	0,1	-0,0	0,1	0,1**	0,1	-0,0	-0,1	0,1

12	r	0,1	0,1	0	0,1	0,0	0,2	0,1*	0,3*	0,1	0,2	-0,0	-0,3	0,0	-0,0	-0,1	0,1	-0,1	0,0	-0,0	-0,2	-0,0	0,1	--	--	-0,0	0,1	0,1*	0,4*	0,1**	0,4*	0,0
13	r	-0,1	0,2	-0,1	-0,1	0,1	0,0	-0,1	-0,0	0,0	-0,2	0,1**	-0,2	0,1	-0,3	-0,0	-0,1	0,0	-0,1	-0,0	-0,0	-0,1	0,1	-0,0	-0,1	--	--	0,1*	0,1	0,2**	-0,1	0,0
14	r	0,1	0,3	-0,0	0,1*	0,2**	0,6**	0,2**	-0,3	0,0	-0,1	-0,0	0,5**	0,0	-0,1	-0,1	0,1	-0,1*	-0,3	0,1**	-0,2	0,1**	0,1	0,1*	0,4*	0,1*	0,1	--	--	-0,1	0,0	0,0
15	r	-0,1	0,3	-0,0	0,2	-0,0	-0,2	0,1	-0,0	0,1	-0,2	0,0	0,3	0,0	0,3	0,1*	-0,2	0,0	0,2	-0,0	0,12	-0,0	0,1	0,1**	0,4*	0,2**	0,1	-0,1	0,0	--	--	0,0
16	r	0,1	0,2	0,0	0,1	-0,0	-0,1	0,0	-0,0	0,1	0,2	0,1	-0,1	0,0	0,2	-0,0	0,0	-0,0	-0,0	-0,0	-0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	-0,0	0,2	0,0	0,2	-0,0	0,1	--

Fonte: Elaboração própria
r: Coeficiente de correlação de *Spearman*s: **Sim** e **N:** Não
 * Valor *p*< 0,05.
 ** Valor *p* =0,01



1. Idade da mãe. 2. Situação marital. 3. Tipo de moradia. 4. Nível acadêmico. 5. Trabalhador Formal. 6. Renda mensal. 7. Número de CPN. 8. Número de filhos vivos. 9. Amamentou outros filhos. 10. Peso da criança ao nascer. 11. Recebeu ensinamento sobre AME durante a gravidez. 12. Decisão de amamentar exclusivamente. 13. Qual é a fonte de ajuda para AME. 14. Durante o aleitamento deu água ou outro alimento. 15. Até que idade a criança de ser amamentada exclusivamente. 16. Acha que há diferença entre AME e aleitamento complementado

Segundo os dados apresentados na tabela 3, verificou-se que da análise de correlação das mães que participaram da pesquisa e que não tinham conhecimento da importância da prática do AME, há uma correlação significativa e forte entre a variável situação marital e a idade da mãe onde $r=0,01$; $p<0,05$. Ainda neste mesmo grupo de mães sem conhecimento da importância da prática do AME, a variável situação marital demonstrou ter uma correlação positiva significativa e forte com a variável introdução de água ou outros alimentos ao bebé durante o AME onde $r=0,01$; $p <0,05$.

No mesmo grupo, demonstra-se ter havido correlação fraca e negativa entre a variável nível académico e a variável idade da mãe onde $r= -0,05$; $p=0,01$, significa que as variáveis sociais foram correlacionadas com a falta de prática do AME, pese embora tenha sido correlações fracas.

Contudo, esse mesmo grupo de mães mostrou ser o grupo que na sua maioria tinha um baixo nível académico. De acordo com AHILUWALIA et al., (2005, cit in Brazil), “a falta de conhecimento da importância do AME está relacionada com a insegurança da mãe pelo facto de pensar que não possui leite suficiente para alimentar o seu bebé, sendo uma das causas de curta duração do AME” (p.76). Um estudo realizado por Mirione (2015), na área de Mavalane em Maputo, demonstrou que a escolaridade oferece melhor percepção acerca da importância e as vantagens na prática do AME para salvaguardar a saúde do bebé e da mulher.

Ainda neste grupo de mães sem conhecimento da importância da prática do AME à variável nível académico tem uma correlação fraca e significativa positiva com a variável decisão de amamentar exclusivamente onde $r=0,03$; $p<0,05$; também o mesmo grupo destas mães sem conhecimento mostrou haver correlação entre a variável nível académico e amamentar outros filhos onde $r=0,05$; $p=0,01$. Das mães que participaram da pesquisa e que não tiveram conhecimento da importância da prática do AME, observou-se haver uma correlação fraca e inversa entre a variável trabalho formal e renda per capita onde $r= -$

0,04; $p < 0,05$. Esses achados significam que a maioria das mães que foram entrevistadas tinha trabalho informal o que nos demonstra que a sua situação económica não era das melhores, influenciando, deste modo, na prática do AME.

Um estudo realizado em torno dos Conhecimentos, Percepções e Práticas das mulheres sobre o aleitamento materno exclusivo, no bairro Ka Maxaquene na Cidade de Maputo envolvendo mães cujos filhos tinham 7 a 12 meses de idade no ano de 2013, constatou-se que a maior parte das mães (39/61 ou 63,9%) eram domésticas o que pressupunha que tinham mais tempo em casa e para amamentar durante os primeiros 6 meses de vida da criança (SITOI & SAÍDE, 2019).

Porém, no presente estudo, apesar de cerca de 99,1% serem desempregadas, 66,7% introduziram água e outros alimentos antes dos primeiros 6 meses de vida. Ainda neste grupo das mães que não são detentoras do conhecimento da importância da prática de AME verificou-se uma correlação negativa e fraca na variável número de filhos vivos com a variável amamentar outros filhos onde ($r = -0,04$; $p < 0,05$), presumindo-se que pelo facto de as mulheres possuírem outros filhos anteriores, poderiam ter conhecimento e experiência na prática do AME, o que é inverso nesta correlação; ainda neste grupo de mães sem conhecimento da importância da prática do AME, os achados mostraram haver correlação fraca e positiva entre a variável decisão de amamentar exclusivamente e introdução de água ou outros alimentos ao bebé durante o AME onde $r = 0,04$; $p < 0,05$, o que significa que quando a mãe não tem o conhecimento da importância da prática do AME pode decidir em dar água ou outros alimentos quebrando assim o AME ao seu bebé, sendo uma prática que pode trazer consequências de saúde à criança.

Um estudo realizado nas províncias de Nampula, Zambézia, Tete, Gaza e Cidade de Maputo, os seus resultados revelaram que as mães lactantes e outros membros familiares insistiam na ideia de continuar a dar água, assim como outros alimentos sólidos ou moles aos seus bebés muito cedo com justificação de que a criança possa crescer saudável por um lado, e hábitos tradicionais que obrigam as mães a darem

medicamentos tradicionais como protecção da própria criança dos espíritos maus, por outro lado (ARTS et al. 2011). A outra possibilidade está no facto de as mães terem que deixar a criança a ser cuidada por outras pessoas para irem aos seus trabalhos queira seja formal ou não, devido à responsabilidade da mulher nos trabalhos de agricultura e noutros de carácter doméstico, no caso particular de Nampula.

Também naquele grupo das mães que não tem conhecimento da importância da prática do AME observou-se haver correlação fraca e negativa entre decisão de amamentar exclusivamente e a idade limite que a criança deve ser amamentada exclusivamente, onde $r = -0,04$; $p < 0,05$.

No grupo de mães com conhecimento da importância da prática do AME, observou-se uma correlação fraca e positiva entre idade da mãe e situação marital onde $r = 0,01$; $p < 0,05$.

Estudo realizado por Mecupa (2020), sobre a prevalência do AME e factores associados em Moçambique, mostrou que a situação marital das mães não teve nenhuma associação com diferente nula com AME, desde modo, as mães lactantes que nunca casaram tinham 1,6 vezes maior chance de não praticar o aleitamento materno exclusivo ($OR = 1,604$; 95% IC $OR = 0,830-3,098$) comparando com as mães que viviam maritalmente.

Neste contexto, pode-se dizer que o comportamento do parceiro contribui bastante na motivação da mãe para a prática do AME. Assim, o apoio económico, educacional e emocional é muito importante nesta fase, e sendo o companheiro muito fundamental em todos estes apoios.

Numa outra perspectiva, as mães que acharam a prática do AME ser importante, o nível académico correlacionou positivamente com a renda mensal da família onde $r = 0,01$; $p < 0,05$, ao mesmo tempo que o nível académico mostrou ter uma correlação fraca e forte com amamentar outros filhos anteriores.

De igual modo, no grupo daquelas mães que tinham conhecimento da importância da prática do AME a variável nível académico correlacionou-se positivamente e forte com a variável decisão de amamentar exclusivamente onde $r = 0,01$, $p < 0,05$; ainda neste grupo

observou-se haver uma correlação positiva entre decisão de amamentar exclusivamente e introdução de água ou outros alimentos durante o AME onde $r=0,01$; $p<0,05$; neste mesmo grupo percebeu-se haver correlação fraca e negativa entre a variável situação marital e renda per capita onde $r=-0,01$; $p <0,05$.

A tabela 4 mostra o resultado do teste de associação entre aleitamento materno exclusivo com a variável idade da criança.

Tabela 4: Frequência de crianças em meses que consumiram água e/ou outros alimentos durante o AME em função da sua idade

Idade_da_Crianca * Durante o aleitamento deu agua ou outro alimento Crosstabulation							
		Durante o aleitamento deu agua ou outro alimento				Total	
		NÃO		SIM			
		n	%	n	%	n	%
Idade_da_Crianca	0	28	6,0	18	3,9	46	9,9
	1 a 3	64	13,7	95	20,4	159	34,1
	4 a 6	63	13,5	198	42,5	261	56,0
Total		155	33,3	311	66,7	466	100,0

Fonte: Elaboração própria

Combinação de idade da criança com a variável durante o AME dar água ou outro alimento = **($X^2=29,684$; $gl=2$; $p=0,000$).**

gl=grau de liberdade

A tabela 4 acima, mostra respostas atinentes à questão colocada às mães lactantes segundo a qual se durante o aleitamento materno exclusivo introduziram água ou outros alimentos, e os resultados indicam que das 466 mães que participaram da pesquisa, na sua maioria, confirmaram terem introduzido água ou outros alimentos durante o período de AME numa percentagem de 66,7% contra 33,3% das que não o fizeram. Olhando às faixas etárias das crianças observou-se que no intervalo dos 4 à 6 meses foram as que mais receberam água ou outros alimentos na ordem de 56%, com ($X^2=29,684$); $gl=2$; $p=0,000$).

Estes achados foram encontrados também num estudo similar que foi realizado no Quênia, onde mais de 50% de bebés menores de 6

meses foram alimentados por leite materno mais água (KIMANI-MURAGE et al., 2011) e na Etiópia foi onde o maior número de mães deu água aos seus bebés para além do leite materno (SETEGN et al., 2012). A OMS recomenda que se atinja a taxa de prevalência de 50% de AME até 2025. A nível mundial, somente 38% das crianças menores de seis meses estariam a receber o aleitamento materno exclusivo. A nível da África o AME constitui um desafio para vários países, visto que os níveis de prevalência estão abaixo do recomendado apesar de existir alguns países com prevalências aceitáveis, como é o caso de Ruanda com (88%) e Burundi com (65%) (Mecupa, 2020).

Para o nosso país (Moçambique), apesar de as taxas de aleitamento materno exclusivo terem a tendência de melhoria nos últimos anos, a estimativa mais recente de prevalência de AME é de 43%, constituindo assim um desafio para identificar os factores associados à prática do AME. Para dar resposta a este desafio, o Governo de Moçambique e seus parceiros por meio do Plano de Acção Multisectorial para Redução da Desnutrição Crónica 2011-2014 (2023) definiu como meta de cobertura de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses, de 37% em 2008, para 60% em 2015, e 70% em 2020 (MISAU, 2020).

E para o nosso estudo a taxa de prevalência apresentada pelo C.S de Anchilo situa-se em 33,3%, continuando ainda preocupante e estando a quem de atingir os níveis preconizados pela OMS (50% até 2025), visto que a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses naquele centro ainda constitui um grande desafio. Para promover a prática do AME, foi criada a Semana Mundial no ano de 1992, como forma de promoção, sobrevivência, protecção e desenvolvimento da criança. No Ano de 1990 a OMS e a UNICEF organizaram um encontro que foi elaborado um documento aprovado por várias organizações governamentais e não-governamentais, bem como por aqueles países que defendem a amamentação, dos quais Moçambique faz parte. (SAVE THE CHILDREN, 2018).

A tabela a seguir (tabela 5), mostra o teste de associação entre as variáveis sociodemográficas e a prática do AME.



Tabela 5: Teste entre as Variáveis Sociodemográficas e as variáveis ligadas a AME (N=466)

Factores Sociodemográficos	Recebeu ensinamento sobre AME durante a gravidez		Subtotal	Decisão de amamentar exclusivamente				Subtotal	Durante o aleitamento deu água ou outro alimento		Total
	NÃO	SIM		conselho prof. de saúde	conselho familiar	Decisão própria	conselho de amigo		NÃO	SIM	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Idade da Mãe											
19 a 24	94 (20,2)	49(10,5)	143 (30,7)	36 (7,7)	10 (2,1)	94 (20,2)	3(0,6)	143 (30,7)	2(0,4)	141(30,3)	143(30,7)
25 a 29	80(17,2)	286 (6)	108 (23,2)	27 (5,8)	8 (1,7)	70(15,0)	3(0,6)	108 (23,2)	9(1,9)	99(21,2)	108(23,2)
30 a 34	92(19,7)	25 (5,4)	117 (25,1)	23 (4,9)	2 (0,4)	91(19,)	1(0,2)	117 (25,1)	3(0,6)	114(24,5)	117(25,1)
35 a 39	53(11,4)	13 (2,8)	66 (14,2)	16 (3,4)	9 (1,9)	41(8,8)	0(0,0)	66 (14,2)	1(0,2)	65(13,9)	66(14,2)
40 a 44	25(5,4)	5 (1,1)	30 (6,4)	6 (1,3)	1 (0,2)	23(4,9)	0(0,0)	30 (6,4)	0(0,0)	30(6,4)	30(6,4)
45 a 49	2(0,4)	0 (0,0)	2 (0,4)	1(0,2)	1 (0,2)	0(0,0)	0(0,0)	2 (0,4)	0(0,0)	2(0,4)	2(0,4)
Total	346	120	466 (100)	109	31	319	7	466 (100)	15	451	466(100)
Resultado do	χ^2 (154,964); Gl (4) p=			χ^2 (9,854); Gl (4) p=				χ^2 (14,964); Gl (4) p=			

Teste		(0,000)			(0,003)				(0,000)			
Situação Marital	Casada	244(52,4)	88(18,8)	332(71,2)	73(15,7)	24(5,2)	232(49,)	3(0,6)	332(71,2)	12(2,6)	320(68,7)	332(71,2)
	Solteira	102(21,9)	32(6,9)	134(28,8)	36(7,7)	7(1,5)	87(18,7)	4(0,9)	134(28,8)	3(0,6)	131(26,1)	134(28,8)
Total			120	466(100)	109	31	319	7	466(100)	15	451	466(100)
Resultado do Teste		X^2 (50,268); Gl (2) p=(0,000)			X^2 (175,456); Gl (4) p=(0,000)				X^2 (13,644); Gl (3) p=(0,001)			
Nível Académico	Não Escolarizadas	290(62,2)	290(62,2)	354(76,0)	95(20,4)	24(5,2)	273(58,)	5(1,1)	397(85,2)	13(2,8)	384(82,4)	397(85,2)
	Elementar Básico	38(8,2)	38(8,2)	76(16,4)	12(2,6)	4(0,9)	27(5,8)	0(0,0)	43(9,2)	0(0,0)	43(9,2)	43(9,2)
	Básico	6(1,3)	6(1,3)	12(2,6)	1(0,2)	2(0,4)	8(1,7)	2(0,4)	13(2,8)	2(0,4)	11(2,4)	13(2,8)
	Médio	12(2,6)	12(2,6)	24(5,2)	1(0,2)	1(0,2)	11(2,4)	0(0,0)	13(2,8)	0(0,0)	13(2,8)	13(2,8)
Total		346	346	466(100)	109	31	319	7	466(100)	15	451	466(100)
Resultado do Teste		X^2 (12,370); Gl (3) p=(0,006)			X^2 (177,546); Gl (4) p=(0,000)				X^2 (94,196); Gl (2) p=(0,000)			
Peso da criança ao nascer	1 a 2,5	53(11,4)	10(2,1)	63(13,5)	12(2,6)	6(1,3)	45(9,7)	0(0,0)	63(13,5)	0(0,0)	63(13,5)	63(13,5)
	2,6 a 3	284(60,9)	104(22,3)	388(83,3)	93(20,0)	25(5,4)	263(56,)	7(1,5)	388(83,3)	13(2,8)	375(80,5)	388(83,3)
	3,5 ou mais	9(1,9)	6(1,3%)	15(3,2)	4(0,9)	0(0,0)	11(2,4)	0(0,0)	15(3,2)	2(0,4)	13(2,8)	15(3,2)

Total		346	120	466(100)	109	31	319	7	466(100)	15	451	466(100)
Resultado do Teste		$X^2 (145,178); \text{Gl (4) } p=(0,046)$			$X^2 (7,741); \text{Gl (3) } p=(0,021)$				$X^2 (6,378); \text{Gl (5) } p=(0,039)$			
Nro de Filhos vivos	1 a 2 3 ou mais	209(44,8) 137(29,4)	88(18,9) 32(6,9)	297(63,7) 169(36,3)	64(13,7) 45(9,7)	17(3,6) 14(3,0)	210(45,1) 109(23,)	6(1,3) 1(0,2)	297(63,7) 169(36,3)	5(1,1) 10(2,1)	292(62,7) 159(34,1)	297(63,7) 169(36,3)
Total		346	120	466(100)	109	31	319	7	466(100)	15	451	466(100)
Resultado do Teste		$X^2 (60,267), \text{Gl (4) } p=(0,000)$			$X^2 (60,267), \text{Gl (2) } p=(0,000)$				$X^2 (54,197), \text{Gl (1) } p=(0,000)$			
Trabalhador Formal	NÃO SIM	343(73,6) 3(0,6)	119(25,5) 1(0,1)	462(99,1) 4(0,9)	107(23,0) 2(0,4)	31(5,7) 0(0,0)	317(68,0) 2(0,4)	7(1,5) 0(0,0%)	462(99,1) 4(0,9)	14(3,0) 1(0,2)	448(96,1) 3(0,6)	462(99,1) 4(0,9)
Total		346	120	466(100)	109	31	319	7	466(100)	15	451	466(100)
Resultado do Teste		$X^2 (7,246); \text{Gl(3) } p=0,225$			$X^2 (1,751); \text{Gl (3) } p=0,626$				$X^2 (6,144); \text{Gl (1) } p=0,013$			
Tipo de Moradia	Precária Convencional	343(73,6) 3(0,6)	119(25,5) 1(0,2)	462(99,1) 4(0,9)	108(23,2) 1(0,2)	31(6,7) 0(0,0)	318(68,2%) 1(0,2)	5(1,1) 2(0,4)	462(99,1) 4(0,9)	14(3,0) 1(0,2)	448(96,1) 3(0,6)	462(99,1) 4(0,9)
Total		346	120	466(100)	109	31	319	7	466(100)	15	451	466(100)
Resultado do Teste		$X^2 (9,489); \text{Gl (3) } p=(0,052)$			$X^2 (64,560); \text{Gl (3) } p=(0,000)$				$X^2 (6,144); \text{Gl (1) } p=(0,013)$			

Fonte: Elaboração própria

GI = Grau de liberdade



Segundo a tabela acima (tabela 5), os nossos achados indicam a existência de evidências estatísticas significativas contra a H_0 revelando que as percepções e experiências que são explicadas por algumas características de origem sociodemográficas e económicas influenciam na prática do aleitamento materno exclusivo das mulheres lactantes atendidas no C.S de Anchilo, sendo os factores mais destacados que influenciam na prática do AME os seguintes: Idade da mãe com receber ensinamento sobre AME durante a gravidez, decisão de amamentar exclusivamente e introdução de água ou outros alimentos 143 (85,2%) $p\text{-valor} = 0,000$; situação marital da mãe com receber ensinamento sobre AME durante a gravidez e Introdução de água ou outros alimentos 332 (71,2%) $p\text{-valor} = 0,000$; Nível académico com Decisão de amamentar exclusivamente e Introdução de água ou outros alimentos 43 (9,2%) $p\text{-valor} = 0,000$; Número de filhos vivos com Receber ensinamento sobre AME durante a gravidez, Decisão de amamentar exclusivamente e Introdução de água ou outros alimentos 297 (63,7%) $p\text{-valor} = 0,000$; e Tipo de Moradia com Decisão de amamentar exclusivamente 462 (99,1%) $p\text{-valor} = 0,000$, todos estão associados na prática do aleitamento materno exclusivo.

Os resultados mostram que as idades de 19 a 24 foram as que menos receberam ensinamento sobre AME durante a gravidez e as que mais introduziram água ou outros alimentos durante o AME pois é a faixa etária com maior percentagem (20,2%). Ou seja, quando menor é a idade das mães há menor tendência de receber o ensinamento e maior chance de introduzir água ou outros alimentos, por falta de experiência ou por serem primigestas na sua maioria.

O nosso estudo mostra que a idade da mãe lactante pode estar associada à prática do AME. Nas mães jovens, a chance de não amamentar exclusivamente os seus bebés é maior. Este achado é igual a outro estudo feito em Moçambique com o título "*Análise das práticas de amamentação entre mulheres suburbanas e periurbanas da área de saúde de Mavalane, na cidade de Maputo*", que constatou que as mães

lactantes a partir dos 25 anos têm a tendência de amamentar exclusivamente (Mecupa, 2020).

Os nossos achados mostram que a variável nível académico está associada significativamente com a variável decisão de amamentar exclusivamente, ou seja, as mães não escolarizadas têm a maior chance de não amamentar exclusivamente e ao mesmo tempo dar outros alimentos. Isto pode ter sentido, visto que se trata de três níveis de formação onde um é dos que não estudaram, outro, dos elementares e o último, dos médios, não descartando a ideia de que uns podem dar alimentos durante o AME e outros não, o que quer dizer que o nível de formação pode ou não interferir na decisão de dar ou não dar outros alimentos. Outro estudo realizado no Brasil acerca da influência da formação académica e do trabalho materno no AME que foi realizado em mães com crianças abaixo de 1 ano de idade, a prática do AME também demonstrou haver associação com nível académico das mães lactantes (DAMIÃO, 2008).

Além de mais, outros estudos realizados em torno do AME referem que as mães que receberam ensinamento durante a gravidez sobre AME tendem a ter filhos saudáveis porque optando em amamentar exclusivamente livram os seus filhos da mortalidade infantil. Há que destacar o estudo realizado por Fracolli et al., (2019), os quais entendem que a visita domiciliar realizada por um profissional da saúde é entendida como sendo uma acção muito importante por se considerar como uma oportunidade de receber ensinamentos que tragam segurança ao acto de aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida.

Em contrapartida, Becker (2001), num estudo que realizou com as mães lactantes, concluiu que na visita domiciliar a mãe sente-se apoiada no momento do aleitamento: 76% das mães que receberam visitas se sentiram apoiadas, demonstrando-se um factor de associação estatisticamente significante pelo facto de ter sido visitada e a sensação de apoio.

Com base no que os nossos resultados mostram, bem como os de outros autores, existem correlações entre as variáveis sociodemográficas

e económicas na prática do AME. Outra situação real são as variáveis nível académico, decisão de amamentar exclusivamente, idade da mãe, situação marital e introdução de água ou outros alimentos ao bebé em pleno período de AME, como sendo outros factores determinantes no AME.

Este facto foi comprovado com o teste de associação de Qui-quadrado, com essas variáveis a possuírem significância estatística com percepções e experiência que são potenciadores da prática do AME. Isto pode estar relacionado com as possíveis falhas na orientação durante as consultas pré-natal e pouco apoio dos profissionais de saúde daquela unidade sanitária.

Contudo, os factores culturais apesar de não terem sido referenciados neste estudo, constituem potenciais influenciadores na prática de AME no Posto Administrativo de Anchilo, uma vez que muitas mães optam por ingerir medicamentos tradicionais aos seus bebés alegando estarem a protegê-los dos maus espíritos.



Conclusão

Neste estudo verificou-se que a maioria das mães lactantes eram da faixa etária dos 19 a 24 anos de idade considerando-se a idade mais jovem. As mães foram na totalidade seguidas em consulta pré-natal, mas cerca de 66,7% introduziram água ou outros alimentos antes dos seis meses. Identificou-se que maioria das mães eram casadas e domésticas o que se pressupunha terem mais apoio e tempo para a prática do AME o que o nosso estudo revelou o contrário. Foi também identificado que a renda média mensal da família era muito baixa e estava avaliada em 380 meticais.

Confirmou-se a hipótese de que as percepções e experiências que são explicadas por algumas características de origem sociodemográficas e económicas influenciam na prática do aleitamento materno exclusivo das mulheres lactantes atendidas no C.S de Anchilo, visto que as variáveis idade da mãe, situação marital, nível académico e renda da família se correlacionaram ao conhecimento ou não da importância da

prática do AME, porque as mães com conhecimento mostraram terem aderido à prática do AME por não introduzirem água ou outros alimentos durante o período de AME apesar de ser a minoria (155, correspondendo a 33,3%), comparativamente àquelas mães que não tiveram conhecimento e que introduziram água ou outros alimentos (311, correspondendo a 66,7%).

Na mesma senda, verificou-se que o que mais influenciou para essas mulheres terem baixo conhecimento e não aderirem à prática do AME foram as variáveis nível académico e decisão de amamentar exclusivamente, visto que cerca de 392 (85,2%) eram mães não escolarizadas e 318 (68,2%) tomaram a decisão própria de amamentar exclusivamente contra 108 (23,2%) que tomaram a decisão através dos conselhos de profissionais de saúde.

Em relação à experiência, as variáveis que se correlacionaram à prática do aleitamento materno exclusivo foram receber ensinamento de AME durante a gravidez, amamentar outros filhos anteriores e decisão de amamentar exclusivamente. Outrossim, para as variáveis idade da mãe, situação marital, nível académico, tipo de moradia, número de filhos vivos, introdução de água ou outros alimentos durante o AME e decisão de amamentar exclusivamente, a estatística do teste Qui-quadrado mostrou haver associação com as variáveis de AME, corroborando, deste modo, com os dados obtidos na literatura, que indicam os factores sociodemográficos como sendo influenciadores na prática do AME das mães lactantes.

Todavia, estes resultados não podem ser generalizados pelo facto de o estudo ter sido realizado num único Posto Administrativo, pelo que, os mesmos (resultados) nos remetem à necessidade de se realizar mais investigações aprofundadas nesta temática de AME, visto que os factores sociodemográficos e económicos não trazem uma explicação acabada sobre o AME no Centro de Saúde de Anchilo.

De acordo com os resultados apurados neste estudo deixam-se as seguintes recomendações para melhoria da prática do AME: (1) Intensificar-se as palestras de AME desde a Consulta Pré-natal até o

parto; (2) Maior envolvimento dos parceiros em todas consultas Pré-natais com vista a receber informações - chave sobre as vantagens do apoio do parceiro para o aleitamento materno exclusivo; (3) Os provedores de saúde do Centro de Saúde de Anchilo, devem realizar visitas domiciliárias às mulheres em aleitamento materno exclusivo para promover o ensinamento sobre esta prática; (4) Envolvimento da liderança comunitária (APS, Matronas, Praticantes da medicina tradicional, líderes comunitários, líderes religiosos, etc.) para difundir as mensagens - chave sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. (5) O Ministério da Saúde junto do Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano deva adequar os currículos escolares desde o ensino primário até o superior para integrar temas (transversais) sobre a importância do AME; (6). Os factores sociodemográficos e económicos não trazem uma explicação acabada sobre o AME no Centro de Saúde de Anchilo, o melhor seria de se produzir mais conhecimentos se quisermos melhorar a estratégia do AME como é preconizado pela OMS.



Referências

Arts, M., Geelhoed, D., De Schacht, C., Prosser, W. Alons, C., & Pedro, A. (2011). Knowledge, beliefs, and practices regarding exclusive breastfeeding of infants younger than 6 months in Mozambique: a qualitative study. *J Hum Lact.*

BECKER, D. (2001). No seio da família: amamentação e promoção da saúde no Programa de Saúde da Família. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Brazil, B.G. (2006). Percepções, Experiências, Atitudes Em Relação Ao Aleitamento Materno, De Mulheres Atendidas Em Unidade De Saúde No Município de São Paulo: São Paulo.

Cysneiros, V. C., et al. (2020). A prática do aleitamento materno exclusivo e sua correlação com a escala de auto eficácia. *Brazilian Journal of HealthReview*.

Damião, J.J .de. (2008). Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. Rio de Janeiro, RJ CEP 22290-240.

Fracolli, L.A., et al. (2019). Estratégias de avaliação da visita domiciliar: uma revisão de escopo. *Acta Paul Enferm*, 32 (5): 584-91.

Gil, C. A. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6ª ed.). São Paulo: Altas.

Horta, B. L., et al. (2015). Consequências a longo prazo da amamentação no colesterol, obesidade, pressão arterial sistólica e diabetes tipo 2: revisão sistemática e metanálise. *Acta pediátrica*, 104, 30-37.

Mecupa, F.O. (2020). Prevalência do aleitamento materno exclusivo e Factores Associados em Moçambique: Uma Análise do Inquérito Nacional de Saúde de 2015 (Imasida): Universidade Nova de Lisboa.

Instituto Nacional de Estatística, Ministério da Saúde & Measure DHS+/ORC Macro. (2005). Moçambique. Inquérito Demográfico e de Saúde 2003. 165-170.

Instituto Nacional de Estatística. (2023). Moçambique.

Kimani-Murage, E. W, Madise, N.J, Fotso J-C, Kyobutungi C, Mutua MK, Gitau, T.M, et al. (2011). Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices in urban informal settlements, Nairobi Kenya. *BMC Public Health*. (1): 396.

Kronborg, H., Vaeth, M. (2004). A influência de fatores psicossociais na duração da amamentação- jornal escandinavo de saúde pública.

Mirione, F. E. (2015). Factores determinantes para o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida na área de Mavalane. Universidade Eduardo Mondlane.

MISAU. Estratégia Nacional de alimentação Infantil.

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Estatística & ICF International. (2013). Moçambique. Inquérito Demográfico e de Saúde 2011. *Calverton, Maryland, USA: MISAU, INE e ICFI*. 153-162.

MISAU. (2020). Plano de acção multisectorial para a redução da desnutrição crónica em Moçambique, 2011 - 2015.

Moçambique. *Lei n.º 6/2023 de 8 de Junho* – Lei de Investigação em Saúde Humana. Maputo: Boletim da República, I Série, n.110, pp. 1135-1139.

Levy, L.; Bértolo, H. (2012). Manual do aleitamento materno. Comité Português para a UNICEF/ Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés.

Oliveira, A. S. dos.; CARNIEL, F. (2021). Aleitamento materno: consequências do desmame precoce e o papel da enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v.20, p.e5659-e5659, 2021

Disponívelem: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/5659/4055>. Acesso em: 14 abr. 2023.

Oliveira, K. D. de. (2011). Aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida do bebé: benefícios, dificuldades, e intervenções na atenção primária de saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina.

Setegn, T. at, al. (2012). Belachew T, Gerbaba M, Deribe K, Deribew A, Biadgilign S. Factors associated with exclusive breastfeeding practices among mothers in Goba district, south east Ethiopia: a cross-sectional study.

Save the Children. (2018). Aleitamento materno exclusivo constitui um desafio para Moçambique.

Sitoi, G.A., & Saíde, M. (2019). Conhecimentos, percepções e práticas das mulheres sobre o aleitamento materno exclusivo, no bairro Ka Maxaquene C: *Revista Moçambicana de ciências de Saúde*, Vol. 5, nº 1, p.12-16.

Zanella, L. C. H. (2011). *Metodologia de Pesquisa*, 2ª Ed, Univesidade Federal Santa Catarina.

Para citar este texto (ABNT): TUALHA, Cimo Vieira. Percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no centro de saúde de Anchilo-Nampula no 2ºtrimestre de 2023. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), vol. 6, nº Especial 4, p. 88-116, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Tualha, Cimo Vieira. (set.2026). Percepções, experiências e explicações de origem sociodemográficas e económicas na prática do aleitamento materno exclusivo de mulheres lactantes atendidas no centro de saúde de Anchilo-Nampula no 2ºtrimestre de 2023. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 88-116.



Impactos Higiénico-Sanitários de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África

Osvaldo Bernardo Muchanga *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0007-6443-2610>

RESUMO

O estudo visa avaliar Impactos de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África como contributo para a preservação da saúde pública. O mesmo é de cariz bibliográfico. Com o estudo foi constatado que entre os impactos de desastres naturais nas áreas Urbanas em África pode-se dar ênfase às mortes, lesões, stress psicológico, perda de campos de cultivo e gado, disseminação de doenças diarreicas e malária devido a precárias condições de higiene e saneamento básico, pobreza extrema, fome, destruição de infraestruturas como escolas, hospitais, destruição de zonas costeiras com enfoque aos mangais o que periga a vida marinha e propicia erosão e inundações. Devido à falta de capacidade de enfrentamento e a falta de capacidade de adaptação, estes fenómenos resultam em mortes e destruição de infraestruturas sociais, com destaque para escolas, hospitais em áreas urbanas de África com destaque para as que se localizam na zona costeira e densamente povoadas como Beira, Quelimane, Nampula, Maputo, Durban e Dar es Salaam. Referir que a vulnerabilidade urbana é distinta em termos da composição dos meios de subsistência e estratégias de enfrentamento em cada cidade Africana.

PALAVRAS-CHAVE

Áreas Urbanas; África; Desastres Naturais; Impactos higiénico-sanitários.



Hygiene and Sanitary Impacts of Natural Disasters in Urban Areas in Africa

ABSTRACT

The study aimed at assessing the Impacts of Natural Disasters in Urban Areas in Africa as a contribution to the preservation of public health. The same is of a bibliographic nature. With the study it was found that among the impacts of natural disasters in urban areas in Africa one can emphasize deaths , injuries , psychological stress , loss of crop fields and livestock , spread of diarrheal diseases and malaria due to precarious hygiene conditions and basic sanitation , extreme poverty , hunger , destruction of infrastructure such as schools , hospitals ,

* BSc., MPH. He holds a Master's degree in Public Health, is a Biologist, Researcher, and University Professor. Completed a Master's degree in Public Health from the Catholic University of Mozambique, Faculty of Health Sciences; a postgraduate degree in Clinical Evaluation Studies - Africa from the Faculty of Medicine of the University of Porto, Portugal; postgraduate degree in Ethical and Legal Requirements for the Development of Scientific and Clinical Research from NOVA Medical School, University of Lisbon; a postgraduate degree in Development, Regulation and Management of Drugs and Medicines: challenges and opportunities in Portuguese-speaking countries from IHMT, NOVA University of Lisbon and Fiocruz; a postgraduate degree (specialization) in international knowledge and associations between Angola, Argentina, Brazil and Mozambique from the State University of Paraná - Campo Mourão Campus in partnership with UNILICUNGO, Universidad Nacional de la Patagonia Austral and the University of Luanda; a postgraduate degree in Psychopedagogical Training; and a postgraduate degree in Abstract Writing and Conference Presentation., E-mail: omuchanga25@gmail.com

destruction of coastal areas with a focus on mangroves , which endangers marine life and encourages erosion and flooding Due to lack of coping capacity and lack of adaptation capacity , these phenomena result in deaths and destruction of social infrastructure , especially schools , hospitals in urban areas of Africa , especially those located in the coastal and densely populated areas such as Beira , Quelimane , Nampula , Maputo, Durban and Dar es Salaam Note that urban vulnerability is different in terms of the composition of livelihoods and coping strategies in each African city.

KEYWORDS

Urban Areas; Africa; Natural Disasters; Hygienic-sanitary Impacts

Vuyelo bya Vuhlayiseki na Vuhlayiseki bya Makhombo ya Ntumbuluko eka Tindhawu

XIANAKANYIWA

Dyondzo leyi yi kongomisa ku kambela switandzhaku swa timhangu ta ntumbuluko eka tindhawu ta le madorobeni eAfrika tanihi ku hoxa xandla eka nhlayiso wa rihanyo ra vaaki. I dyondzo ya bibliyografiki. Dyondzo yi kumile leswaku exikarhi ka switandzhaku swa makhombo ya ntumbuluko etindhawini ta le madorobeni eAfrika, ku nga kandziyisiwa mafu, ku vaviseka, ntshikilelo wa miehleketo, ku lahlekeriwa hi swibyariwa na swifuwo, ku hangalaka ka mavabyi ya nchuluko na malariya hikwalaho ka swiyimo swo biha swa vuhlayiseki na nkululo, vusweti lebyikulu, ndlala, ku onhiwa ka switirhisiwa swo fana na swikolo na swibedlhele, na ku onhiwa ka tindhawu ta le ribuweni, ngopfungopfu mangrove, leyi vekaka vutomi bya le lwandle ekhombyeni naswona yi hlohlotela ku khuluka ka mati ni ndhambi. Hikwalaho ka ku pfumaleka ka vuswikoti byo langutana na swiyimo na ku pfumelelana na swiyimo, swiendlakalo leswi swi endla leswaku ku va na mafu na ku onhiwa ka switirhisiwa swa ntshamiseko, ngopfungopfu swikolo na swibedlhele etindhawini ta le madorobeni ta Afrika, ngopfungopfu leti kumekaka eka tindhawu leti nga na vaaki vo tala ta le ribuweni to fana na Beira, Quelimane, Nampula, Maputo, Durban, na Dar es Salaam. Swi fanerile ku boxa leswaku vusweti bya le madorobeni byi hambanile hi ku ya hi vumbiwa bya vutomi na tindlela to langutana na xiyimo eka doroba rin'wana na rin'wana ra Afrika.

MARITO YA NKOKA

Tindhawu ta le Madorobeni; Afrika; Makhombo ya Ntumbuluko; Vuyelo bya Vuhlayiseki na Vuhlayiseki

Introdução

O desastre é definido como resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem, sobre um ecossistema (vulnerável), causando danos humanos, materiais e/ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e sociais (Nardocci & Razzolini, 2018).

O Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC, 2022) refere que os desastres expõem os efeitos cumulativos de decisões (individuais e coletivas) previamente tomadas, relacionadas ao planejamento do território (incluindo a expansão desregulada de áreas urbanas), técnicas construtivas, implantação de infraestruturas de saneamento, fraco investimento em programas educativos, de

combate à pobreza, de integração social, além de outras causas que desencadeiam uma sequência de impactos ambientais e socioeconômicos.

Os desastres naturais são causados por fenômenos, de origem hidrometeorológica, climatológica, geofísica ou biológica que degradam o ambiente natural e construído das regiões afetadas, provocando danos materiais e vítimas a um nível tal que excedem a capacidade de autorecuperação da comunidade local, exigindo recursos da assistência externa (Nardocci & Razzolini, 2018).

Apesar de a África gerar apenas uma pequena parte das emissões de gases com efeito de estufa a nível global, ela é a região mais vulnerável no que toca aos impactes das alterações climáticas. Mais de 157 milhões de pessoas foram direta ou indiretamente afetadas por desastres naturais, entre 2008 e 2018; este número está condenado a aumentar, uma vez que as previsões apontam para eventos climáticos cada vez mais severos e frequentes, ainda que a subida global da temperatura fique abaixo dos 2°C, de acordo com os compromissos internacionais (Filho, 2016).

A maioria dos desastres naturais nesta região são de origem 'hidrometeorológica', resultado de inundações, secas e dos seus impactes secundários, como as doenças. Estima-se que, em 2030, 118 milhões de pessoas - o equivalente a 7% da população da África Subsaariana (1,6 mil milhões) - fiquem expostas a secas, inundações e calor extremo. Isto pode ter consequências especialmente catastróficas considerando que a região depende largamente na agricultura como provedora de emprego e rendimento, assim como de alimentos. Dos 11 países com maior exposição à pobreza causada por desastres naturais em todo mundo, oito estão na África Subsaariana (Banco Mundial, 2021).

A população da África Subsaariana quintuplicou - passando de 227 milhões para 1000 milhões - fazendo dela a região com maior crescimento populacional relativo no mundo, no período entre 1960 e 2018. Projeta-se que este número duplique, para 2,2 mil milhões, até 2050. Em resultado disto, estima-se que a percentagem de população da África Subsaariana na população mundial - que era de 7% em 1960 e 14% em 2018 - chegue aos 23% em 2050 (Banco Mundial, 2021).

Apesar dos grandes avanços no desenvolvimento, com a proporção de pessoas a viver abaixo do limiar da pobreza a diminuir de 56% em 1990 para 40% em 2018, o rápido crescimento populacional implica que, em termos absolutos, o número de pessoas que vivem com menos de US\$ 1,90 por dia é maior do que nunca. Estima-se que 433 milhões de Subsaarianos vivam em condições de

pobreza extrema em 2018, em contraste com os 284 milhões que assim viviam em 1996. A pobreza está intimamente ligada à vulnerabilidade quanto a desastres naturais, uma vez que as pessoas mais pobres são frequentemente empurradas para áreas perigosas, tendo menos capacidades para sobreviver durante acontecimentos perigosos (Banco Mundial, 2021).

A África Subsaariana está, também, num rápido processo de urbanização, com um aumento de cerca de 65 milhões nos seus residentes urbanos a cada ano. Espera-se que população urbana atual, de 472 milhões, mais que duplique nos próximos 25 anos; este é um aumento proporcional de 44% para cerca de 65%⁷. O processo de urbanização pode exacerbar os riscos de desastres naturais e climáticos, uma vez que concentra comunidades vulneráveis e bens valiosos, com um agravamento decorrente de fatores externos, como a poluição (Banco Mundial, 2021).

Considerando esta realidade de vulnerabilidade das áreas urbanas africanas, surge o presente estudo inserido no âmbito do módulo de Redução de Riscos de Desastres e Gestão de Calamidades visando avaliar Impactos de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África como contributo para a preservação da saúde pública. Estruturalmente o artigo contempla a presente introdução que por sua vez apresenta a fundamentação teórica/estudos anteriores, objetivo do estudo/problema, materiais e métodos, resultados e discussão onde se faz a apresentação dos resultados; discussão e análise comparativa com estudos anteriores, conclusões e referências bibliográficas.

Abordagem do problema

Os desastres naturais, mesmo quando classificados como pequenos ou moderados, são responsáveis por impactos ambientais e socioeconômicos negativos, particularmente nas regiões subdesenvolvidas (ou em vias de desenvolvimento), devido não só à ausência de atividade de planejamento preventivo e à escassez de recursos, como também à baixa resiliência, inerente ao fraco nível de capital social, que contribui para o prolongamento, no tempo, dos efeitos adversos no ambiente e na sociedade (Filho, 2016).

O aquecimento global está a causar um aumento na frequência e intensidade das tempestades em África, que estão a exacerbar outros fatores de stress socioeconómico em todo o continente. O Painel Intergovernamental sobre Alterações Climáticas prevê que, como resultado do aquecimento global, a frequência e intensidade dos eventos de chuvas fortes irá aumentar para a maior

parte da África tropical (enquanto partes da África do Norte e do Sul se tornarão mais secas). Isto traduz-se num aumento significativo do risco de inundações (UNDRR, 2020).

O escoamento superficial na bacia do rio Congo, por exemplo, está projetado para aumentar em 50 por cento, elevando os riscos de inundação, especialmente de inundações repentinas, em grandes partes da África Central. O aumento da temperatura global, com base na sua trajetória atual, deverá também aumentar a precipitação em partes do Grande Corno de África em mais de 40 por cento. As chuvas extraordinariamente fortes na África Oriental nos últimos anos contribuíram para o pior surto de gafanhotos do deserto a atingir a região nos últimos 25 anos (Filho, 2016).

Com temperaturas oceânicas mais quentes e mais energia a impulsionar cada tempestade, os ciclones tropicais do Oceano Índico estão também a fazer estragos sobre uma faixa mais vasta da costa oriental de África. Para além dos caminhos históricos que afetam Madagáscar e o norte rural de Moçambique, espera-se que os ciclones se desloquem para latitudes mais a norte (abrangendo a Tanzânia) e a sul (incluindo a África do Sul) (WHO, 2010).

Chuvas e tempestades mais frequentes e intensas conduzem a mais inundações no interior e na costa. As catástrofes naturais relacionadas com a chuva em África aumentaram quase dez vezes nos últimos 50 anos. Moçambique continua a ocupar a terceira posição entre os países africanos vulneráveis a desastres naturais. Seca, inundações e terremotos de menor magnitude constam da lista dos desastres frequentes, no país (UN-HABITAT-Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos) (Banco Mundial, 2021).

A capital da Tanzânia, Dar es Salaam, é uma das cidades de crescimento mais rápido de África. A maior parte desse crescimento não foi planeado. Como resultado, sendo uma cidade costeira, ao lado da cidade da Beira e Quelimane, é propensa a incidentes crescentes de cheias. Estes ciclones são mais suscetíveis de ter impacto em áreas urbanas mais densamente povoadas, tais como Maputo, Durban e Dar es Salaam. Um impacto direto numa destas áreas urbanas poderia afetar milhões de pessoas e causar custos económicos agudos (Centro de Estudos Estratégicos de África, 2022).

Olhando para esta realidade das áreas urbanas Africanas caracterizadas muita das vezes por desordenamento territorial, ocupações em áreas de risco, saneamento básico precário, superpovoamento, infraestruturas precárias, coloca-

se a seguinte questão: Quais são os Impactos higiênico-sanitários de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África?

Justificativa

Tomando em consideração a situação atual das áreas urbanas Africanas no que concerne à sua vulnerabilidade perante a desastres naturais, onde os esforços de gestão de riscos de desastres (GRD) desenvolvem-se num contexto de dificuldades persistentes ao nível técnico, institucional e de capacidade financeira, torna-se importante uma reflexão a nível da academia acerca dos impactos dos desastres naturais em África sobretudo nas áreas urbanas como forma de contribuir para proteger vidas, modos de subsistência e o desenvolvimento sustentado na África (sobretudo Subsaariana onde Moçambique faz parte) visto que para melhor gestão de risco de desastres naturais e seus impactos é essencial fortalecer e desenvolver o conhecimento, cooperação, competências e quadros legislativos regionais de GRD.

Criar resiliência a desastres naturais nos países e comunidades da África Subsaariana não é apenas uma alta prioridade, mas sim uma condição essencial para alcançar o desenvolvimento socioeconômico, paz, estabilidade e crescimento na região, assim, estudos visando avaliar impactos de desastres naturais são relevantes e necessários como forma de preservar a saúde pública.

Este tema assume particular importância na medida em que o relatório do *Intergovernamental Panel on Climate Change* (IPCC, 2022) refere que uma das consequências do aquecimento global é o eventual aumento da frequência e intensidade de fenômenos climáticos extremos, que conjugados com os desastres de origem geofísica, consubstanciam uma forte ameaça para os países em vias de desenvolvimento, pois, como se sabe, possuem fraca resiliência face aos desastres.

Objetivo geral: Avaliar os Impactos higiênico-sanitários dos Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África. Objetivos específicos: a) Identificar os Impactos higiênico-sanitários dos Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África; b) Descrever os fatores de vulnerabilidade nas áreas urbanas Africanas; c) Propor estratégias de prevenção de desastres naturais nas áreas urbanas Africanas.

Materiais e métodos

Para a realização do estudo recorreu-se a revisão (bibliográfica) sistemática em sites académicos como Google Scholar; Scielo; PubMed (Medline),

LILACS, BVS onde buscou-se artigos, obras literárias, relatórios, literatura cinzenta que versam em torno do tem em estudo e posteriormente fez-se a análise, censura e compilação dos dados. E por forma a chegar-se às conclusões empregou-se o método indutivo onde partimos de algo particular para uma questão mais ampla, mais geral. Olhando para os seus objetivos é exploratório-descriptivo uma vez que procurou se familiarizar com o problema de partos domiciliares e posteriormente esclarece-lo.

Resultados e discussão

Nesta secção do trabalho são apresentados e discutidos os resultados inerentes a pesquisa com enfoque para os impactos de desastres naturais nas áreas urbanas em África, fatores de vulnerabilidade e estratégias de prevenção e mitigação. Com o estudo foi constatado que entre os impactos de desastres naturais nas áreas Urbanas em África pode-se dar ênfase às mortes, lesões, stress psicológico, perda de campos de cultivo e gado, disseminação de doenças diarreicas e malária devido a precárias condições de higiene e saneamento básico, pobreza extrema, fome, destruição de infraestruturas como escolas, hospitais, destruição de zonas costeiras com enfoque aos mangais o que periga a vida marinha e propicia erosão e inundações.

Conforme o Centro de Estudos Estratégicos de África (2022), desde 2000, as cheias foram responsáveis por 66 por cento das catástrofes registadas em África. Estas têm estado concentradas na África Oriental com o Sul do Sudão, Sudão, Somália, Etiópia e Quênia regularmente entre os países africanos com o maior número de pessoas afetadas pelas inundações. Refletindo a imprevisibilidade das inundações de ano para ano, esta lista varia muito e os países da África Ocidental (por exemplo, Nigéria, Gana e Níger) bem como da África Austral (Malawi e Angola) são também, por vezes, seriamente afetados.

A África Subsaariana é a única região do mundo que registou taxas crescentes de mortalidade relacionada com inundações desde os anos 90. Em 2020, as cheias afetaram 8,1 milhões de pessoas e causaram 1.273 mortes (Banco Mundial, 2021). O aumento das inundações também aumenta a propagação de doenças transmitidas por vetores, tais como malária, febre amarela, dengue, Zika, e febre do vale do Rift e também as doenças diarreicas. No Sul do Sudão, estima-se após as inundações sem precedentes de 2021. A 1,5°C de aquecimento global, a distribuição e transmissão sazonal de doenças transmitidas por vetores deverá

aumentar, expondo dezenas de milhões de pessoas a mais, principalmente na África Oriental e Austral (Banco Mundial, 2021).

O ciclone Idai, em março de 2019, teve um impacto sem precedentes. Foi o ciclone mais mortífero (causando mais de 1.000 mortes) e o mais caro (cerca de 3,25 mil milhões de dólares) de sempre a atingir África. No mês seguinte, o ciclone Kenneth foi o ciclone mais forte alguma vez registado no continente, com ventos a atingir 225 km/h e inundações que atingiram 2,5 m acima dos níveis normais de água (Centro de Estudos Estratégicos de África, 2022).

As tempestades mais fortes tiveram efeitos devastadores em colheitas, casas e infraestruturas. Em consequência do rápido aumento populacional, urbanização e desafios ao desenvolvimento provocados pelas alterações climáticas, as comunidades da África Subsaariana estão desproporcionalmente vulneráveis a desastres naturais.

Entre 2008 e 2018, mais de 157 milhões de pessoas foram - direta ou indiretamente - afetadas por desastres naturais. Muitos dos perigos com que se deparam são de origem hidrometeorológica. É expectável que estas condições piorem, considerando que as alterações climáticas impactam o crescimento, desenvolvimento e estabilidade, e que as comunidades têm dificuldade em manter o aumento da temperatura abaixo dos 2°C, de forma a cumprir os compromissos internacionais.

Entre os anos de 1970 e 2009, o mundo registrou 10.686 desastres naturais, que causaram 4.901.331 mortes, afetaram 6.921.541.146 pessoas e provocaram prejuízos, ainda que subestimados, da ordem de US\$ 1,8 bilhão. Composto por 55 países (e Saara Ocidental), o Continente Africano respondeu por 18,4% dessas ocorrências, 17,7% dos óbitos, 5,6% da população afetada e 1,3% das perdas económicas (Filho, 2016).

Em termos absolutos, os países mais afetados pelos desastres naturais foram Nigéria, Zaire e Etiópia. Num segundo patamar, surgiram África do Sul, Quênia, Tanzânia e Moçambique. Quanto às vítimas fatais, as primeiras colocações ficaram com Etiópia, Moçambique e Sudão. Embora a ocorrência de calamidades seja democrática, ou seja, elas se dão tanto em nações pobres quanto ricas, os episódios ocorridos na África nas quatro décadas pesquisadas foram potencializados por causa da desestruturação socioambiental do continente (IPCC, 2022).

Em 2019 o ciclone e as enchentes que varreram o sudeste da África afetaram mais de 2,6 milhões de pessoas, cerca de 1,7 milhão estavam na rota do

ciclone em Moçambique e outras 920 mil foram afetadas no Maláui, com mais de 500 mortes Conforme o Centro de Estudos Estratégicos de África (2022). A crise climática nas cidades dos países africanos tem impactos mortais, isso porque grande parte destes países são socialmente vulneráveis a esse tipo de tragédias. Os fatores ligados à vulnerabilidade, dizem respeito a indicadores como saneamento básico, água potável e subnutrição, além de renda, pobreza extrema e PIB per capita.

Em 2017, devido à localização geográfica, ciclones e chuvas torrenciais arrasaram alguns Estados-membros da Comunidade dos Países da África Austral. Entre os mais afetados estiveram Moçambique e Madagáscar. Em 2019, Moçambique foi atingido pelo ciclone tropical Idai. A tempestade destruiu áreas da Beira, a segunda maior do país. Cinco semanas depois, foi a vez do ciclone tropical Kenneth, o mais forte já registrado no Hemisfério Sul, atingir o norte. Os dois ciclones mataram mais de 700 pessoas e desalojaram outras 420 mil (Centro de Estudos Estratégicos de África, 2022).

Fatores de vulnerabilidade a desastres em cidades africanas

Para Carpi (2011), são fatores de vulnerabilidade a desastres em cidades africanas: (i)Planejamento inadequado e construção deficiente das edificações;(ii)Proteção inadequada dos bens materiais;(iii) Falta de informação e de conscientização pública;(iv)Limitações no reconhecimento oficial do risco e das medidas de prevenção;(v) Desatenção a uma gestão ambiental sensata ou prudente

Estratégias de prevenção de desastres naturais

Segundo Kobiyama *et al.* (2004), existem dois tipos de medidas preventivas básicas: as estruturais e as não-estruturais. As medidas estruturais envolvem obras de engenharia, como as realizadas para a contenção de cheias, tais como: barragens, diques, alargamento de rios, reflorestamento, etc. Contudo, tais obras são complexas e caras. As medidas não-estruturais geralmente envolvem ações de planejamento e gerenciamento, como sistemas de alerta e zoneamento ambiental.

Em África, a Unidade de Redução de Desastres do escritório da PNUD para a Prevenção de Crises e Recuperação (BCPR), está colaborando de perto com a NU/EIRD para fornecer apoio para a promoção e implementação da redução do risco de desastres aos níveis local, nacional, sub-regional e regional e dentro das

Nações Unidas e outras agências e organizações através de: a) Aumento da capacidade de gestão do risco de desastres e construção institucional nos governos nacionais, organizações sub-regionais e regionais, Escritórios Nacionais da ONU; b) Ênfase na capacidade proativa e não reativa na preparação e mitigação dos efeitos de desastres; c) Melhorar a infraestrutura de drenagem da cidade e manter os esgotos pluviais desimpedidos; d) Implementação de programas de recuperação sustentáveis que enfatizem redução de risco a longo termo; e) Desenvolvimento e promoção da disseminação de conhecimento e informação sobre a redução do risco de desastres através de redes existentes e novas.

Considerações finais

Com o estudo foi constatado que entre os impactos de desastres naturais nas áreas Urbanas em África pode-se dar ênfase às mortes, lesões, stress psicológico, perda de campos de cultivo e gado, disseminação de doenças diarreicas e malária devido a precárias condições de higiene e saneamento básico, pobreza extrema, fome, destruição de infraestruturas como escolas, hospitais, destruição de zonas costeiras com enfoque aos mangais o que periga a vida marinha e propicia erosão e inundações.

Devido à falta de capacidade de enfrentamento e a falta de capacidade de adaptação, estes fenómenos resultam em mortes e destruição de infraestruturas sociais, com destaque para escolas, hospitais em áreas urbanas de África com destaque para as que se localizam na zona costeira e densamente povoadas como Beira, Quelimane, Nampula, Maputo, Durban e Dar es Salaam. Enfim, a vulnerabilidade urbana é distinta em termos da composição dos meios de subsistência e estratégias de enfrentamento, a natureza do capital social e o nível de dependência do público em apoiar sistemas e estruturas.

Referências Bibliográficas

Banco Mundial. (2021). *Reforçar a resiliência a desastres naturais na África Subsaariana: Construir capacidades regionais de coordenação, planeamento e aconselhamento de políticas para gestão de riscos de desastres*. Banco Mundial.

Carpi, S. (2011). *Identificação de riscos ambientais e proteção da água: uma aproximação necessária*. RJ. [Nota: Se "RJ" for uma editora, o formato está correto. Rio de Janeiro.

Centro de Estudos Estratégicos de África. (2022). *Ciclones e tempestades mais frequentes ameaçam África*. <https://africacenter.org/pt-pt/spotlight/ciclones-e-tempestades-mais-frequentes-ameacam-africa/>

Filho, M. A. (2016). *Comparando desastres naturais na África e na América do Sul*. IG.

Engelbrecht, F. A., e Monteiro, P. M. S. (2021). The IPCC Assessment Report Six Working Group 1 report and southern Africa: Reasons to take action. *SA Journal of Science*, 117(11/12). [Nota: Adicione o volume e número do artigo se os tiver].

Nardocci, A. C., e Razzolini, M. T. (2018). *Impactos das inundações na saúde da população de áreas urbanas*. Universite Catholique de Louvain.

Painel Intergovernamental sobre as Alterações Climáticas. (2022). *Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability: Chapter 9 Africa*. Nações Unidas.

United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2020). *Destaques: Relatório de avaliação regional de África*. UNDRR.

World Health Organization. (2010). *Safe hospitals in emergencies and disasters: Structural, non-structural and functional indicators*. WHO



Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): MUCHANGA, Osvaldo Bernardo Muchanga Impactos Higiênico-Sanitários de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.117-127, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Muchanga, Osvaldo Bernardo (set.2026). Impactos Higiênico-Sanitários de Desastres Naturais nas Áreas Urbanas em África. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 117-127

Educação ambiental para o manejo sustentável de solos na comunidade da Gumba-27, Gabela

Walter Gomes Teixeira Carreira *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0000-4372-316X>

Miguel Pedro**

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0003-6365-7819>

Altino Pedro Sinde ***

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-5196-6767>

RESUMO

Este artigo tem como objetivo fundamental, apresentar um plano de ações para a educação ambiental no manejo sustentável do solo na comunidade da "Gumba.27". Assente na revisão bibliográfica, trabalhou-se com uma complementariedade de métodos para dar resposta ao problema científico formulado e ao diagnóstico da realidade, o que permitiu elaborar um plano de ações ajustado as necessidades locais. O presente artigo se constitui numa ferramenta para a promoção da popularização do conhecimento sobre o solo nos estudantes e membros da comunidade, assim como para a sensibilização das questões relacionadas à degradação do solo, e despertar uma consciência sobre a importância do solo para a sobrevivência de todas as formas de vida no planeta. As atividades enunciadas no plano de ações asseguram o desenvolvimento da educação ambiental e a promoção do uso e manejo adequado do solo nesta comunidade.



PALAVRAS-CHAVE

Educação Ambiental, Manejo Sustentável, Solos.

Educación ambiental para la gestión sostenible del suelo en la comunidad Gumba-27, Gabela

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo fundamental presentar un plan de acciones para la educación ambiental en el manejo sostenible del suelo en la comunidad de "Gumba.27". Basándose en una revisión bibliográfica, se empleó una combinación de métodos para abordar el problema científico planteado y el diagnóstico de la realidad, lo que permitió elaborar un plan de acciones adaptado a las necesidades locales. El presente artículo constituye una herramienta para promover la divulgación del conocimiento sobre el suelo entre los estudiantes y los miembros de la comunidad, así como para

* Mestre em Ensino da Geografia pelo ISCED-Sumbe; Licenciado em Ensino de Geografia, pelo ISCED-Sumbe; Subdirector Pedagógico do Complexo Escolar Deolinda Rdrigues da Quilenda, Cuanza Sul. E-mail: waltercarreira86@gmail.com

** Professor do Ministério da Educação; Mestre em Ensino da Geografia pelo ISCED-Sumbe. E-mail: zmiguelp12@gmail.com

*** Doutor em Ciência Pedagógicas pela Universidade de Holguín (Uho) - Cuba, Docente do ISCED-Sumbe, Cuanza Sul; Engenheiro de construção civil (Arquitecto). E-mail: Sinde_al69@yahoo.com.br

sensibilizar sobre las cuestiones relacionadas con la degradación del suelo y fomentar la conciencia sobre su importancia para la supervivencia de todas las formas de vida en el planeta. Las actividades enunciadas en el plan de acciones garantizan el desarrollo de la educación ambiental y promueven el uso y manejo adecuado del suelo en esta comunidad.

PALABRAS- CLAVE

Educación Ambiental, Manejo Sostenible, Suelos.

Environmental education for sustainable soil management in the Gumba-27 community, Gabela

ABSTRACT

This article aims to present an action plan for environmental education in the sustainable management of soil in the community of "Gumba.27". Based on a literature review, a combination of methods was used to address the formulated scientific problem and the diagnosis of the reality, which allowed the development of an action plan tailored to local needs. This article serves as a tool to promote the popularization of knowledge about soil among students and community members, as well as to raise awareness of issues related to soil degradation, and to awaken consciousness about the importance of soil for the survival of all forms of life on the planet. The activities outlined in the action plan ensure the development of environmental education and the promotion of the proper use and management of soil in this community.

KEYWORDS

Environmental education, sustainable management, soils.



Introdução

O uso irracional desmedido, por meio da exploração dos recursos naturais se deu a partir do momento em que o homem se preocupou em satisfazer seu bem-estar, sem responsabilidades para com a natureza, e sua má interferência no meio ambiente começou a prejudicar não só a geração presente, mas também gera preocupação acerca do destino das futuras gerações.

A degradação ambiental é a principal consequência da intervenção antrópica nomeio ambiente. Esta intervenção tem aumentado exageradamente à medida que a população mundial vem crescendo, e tem demandado por mais matérias primas que são retiradas da natureza. Tudo que existe no meio ambiente está interligado, e uma vez que um recurso natural é impactado, consequentemente os outros recursos também serão (Junior, E. F. 2012; Albuquerque, F. H. T. 2014).

O solo é um recurso natural essencial na manutenção do meio ambiente, porém, de modo geral, este elemento não tem sua importância devidamente

valorizada perante a sociedade, fato que tem agravado numerosamente os problemas relacionados com sua degradação (Muggler, C. C. et al., 2006).

A degradação do solo é o processo no qual este perde sua capacidade de produção dentro de um sistema, podendo ocorrer de forma natural, ou a partir da interferência antrópica por meio de práticas inadequadas de manejo. Os atributos físico, químico e biológico do solo são modificados quando ocorre o processo de degradação do mesmo (Pedrotti, A. et al., 2015). De acordo com o mesmo autor, a má adoção de uso e manejo do solo pelo homem, é consequência da falta de conscientização sobre a importância deste recurso para todas as formas de vida, resultando na sua acelerada degradação.

Diante de tantos desequilíbrios ambientais, a Educação Ambiental é vista como uma ferramenta que deve ser utilizada pela sociedade para enfrentar tais problemas (Costa, M. T. 2014), sendo definida como o processo de formação e informação social orientado para o desenvolvimento da consciência crítica sobre a problemática ambiental, tanto em relação aos seus aspectos biofísicos, quanto sociais, políticos, económicos e culturais; necessários à solução dos problemas ambientais. É relevante que o solo seja trabalhado na educação ambiental como um recurso crucial a todas as formas de vida, sendo fundamental discernir as formas sustentáveis de uso do solo (Carmo, A. A. A. 2014).

Contudo, torna-se necessário conscientizar a sociedade (estudantes, agricultores, poder público etc.), de que o solo é um importante integrante do meio ambiente, e sendo este recurso natural essencial à vida, e, sendo o meio ambiente um patrimônio ambiental coletivo, sua preservação torna-se um dever de todos, (Frasson V. R. e Werlang, M. K, 2010), para tanto é preciso que haja um trabalho de conscientização, por meio de projectos que popularizem o conhecimento sobre o solo (Vezzani, F. M. et al., 2016).

Os problemas com o solo, afetam tanto o clima, a água e outros recursos (Carneiro 1996). Cascino 2000, chama atenção para o facto de que o tratado de educação ambiental para as sociedades sustentáveis representou certo avanço para a leitura da Educação ambiental, posicionando os antecedentes históricos, com os problemas de crescimento populacional, entendimento de que a natureza constitui um recurso natural limitado.

Numa aprendizagem centrada na educação para o ambiente, há efetivamente uma nova relação entre a comunidade e a vida pois parte-se

sempre de problemas ambientais que dizem respeito a comunidade sendo eles que propõem, é a sua realidade que esta em jogo. O empenho no conhecimento profundo dos seus problemas, dá oportunidade a comunidade de assumir posições próprias com convicção (Nascimento, I. (2013). Dentre os problemas da comunidade podemos encontrar: (a) Não existe uma compreensão dos problemas ambientais à nível local;(b) Os membros da comunidade demonstram insuficientes e fragmentados conhecimentos no manejo dos solos; (c) Não existência de relação entre a comunidade e órgãos afins da agricultura e ambiente no município, bem como com a escola local. As situações apresentadas, sustentam a abordagem da temática e a formulação da seguinte questão: Como contribuir para a educação ambiental no manejo sustentável dos solos na comunidade da “Gumba-27” no município da Gabela?

Como Objetivo geral da pesquisa, estabeleceu-se: Elaborar um plano de ações para contribuir na educação ambiental para o manejo sustentável dos solos na comunidade da “Gumba-27” no município da Gabela? Para tal, se estabeleceu as seguintes metas ou objetivos específicos: Analisar os referentes teóricos relacionados com a educação ambiental e o manejo sustentável de solos; caracterizar o estado atual da educação ambiental e o manejo dos solos na comunidade da “Gumba-27” no município da Gabela e elaborar um plano de ações para contribuir na educação ambiental para o manejo sustentável dos solos na comunidade da “Gumba-27” no município da Gabela.

A presente investigação tem importância porque busca, promover um novo modo de pensar na relação solo-sociedade, visando contribuir para a sensibilização e conscientização social, acerca da importância dos solos. Acredita-se que, para implementações efetivas de conservação do solo, é necessário que todos atores da sociedade conheçam a importância do solo como recurso essencial para a vida. Desse modo, espera-se que estes possam assumir novos hábitos em prol da sua conservação.

Educação ambiental

Estamos vivendo, ainda sob os efeitos da década das Nações Unidas para a Educação e o Desenvolvimento Sustentável, (2005-2014), cujo objetivo foi integrar princípios de desenvolvimento sustentável às múltiplas situações de ensino e aprendizado, para preparar-nos para uma reflexão de cidadania e mudança de atitude, adequando as nossas competências criativas às práticas

sociais que busquem a solução de problemas que comprometem o ambiente (Portal UNESCO, 2009).

Estes problemas ambientais começaram a ser discutidos a partir dos anos de 1960, onde publicações e eventos internacionais marcaram a discussão ambiental mais ampla, e a esta foi se constituindo como uma estratégia de ação importante, para o enfrentamento dos problemas ambientais, que indicaram à necessidade de se repensar a educação e a relação do homem com a natureza. Pois se antes o relacionamento da humanidade com a natureza não interferia nos ecossistemas, hoje exerce uma forte pressão sobre os recursos naturais, uma vez que o homem colocou-se na rota de colisão com o meio ambiente.

Existem várias definições para a Educação Ambiental (E.A) e grande parte delas, apontam para a relação do homem com o ambiente e a forma como este é percebido, baseando-se num princípio de bem-estar social e de qualidade de vida que dependem da conservação da natureza.

É um processo de educação responsável por formar indivíduos preocupado com os problemas ambientais e que busquem a conservação e a sustentabilidade, considerando a temática de forma holística, ou seja, abordando os seus aspectos económicos, sociais, políticos, ecológicos e éticos. A educação ambiental, tenta despertar, em todos a consciência de que o ser humano é parte do meio ambiente.

A Educação Ambiental cumpre um papel de fundamental importância no quadro da estrutura cívica dos indivíduos ou grupos sociais que os levem a tomar consciência do ambiente global e dos seus problemas, e os sensibilize para estes assuntos onde o tema ambiente pode ser abordado em variadas perspectivas. Este processo de educação e sensibilização deve estar centrado no indivíduo, é fundamental que os cidadãos se tornem ambientalmente mais responsáveis, individual e coletivamente, através de suas ações concretas na resolução ou minimização dos vários problemas que afetam o ambiente, de forma a evitar que estes se repitam ou se perpetuem.

Dentro deste contexto, a Educação Ambiental se constitui numa forma abrangente de educação, que se propõe atingir todos os segmentos da sociedade, do escolar ao comunitário, através dos meios de comunicação e um processo pedagógico participativo contínuo que procura incutir no indivíduo/educando uma consciência crítica sobre a problemática ambiental,

exigindo deste uma mudança de comportamento através da promoção do desenvolvimento de conhecimento, de atitudes e de habilidades para preservar e melhorar o meio ambiente. A Educação Ambiental abrange todas as faixas etárias da sociedade e vem sendo abordada de três formas diferentes: Educação Ambiental Formal, Não Formal, Comunitária. Dependendo dos métodos de avaliação, objetivos, local onde ocorre, validade como graduação, entre outras características.

A educação ambiental formal

Refere-se a um processo sistemático desenvolvido por profissionais, de forma intencional, pelo que pode também ser denominada de E. A. intencional. Ela vêm integrada nos currículos escolares, com objetivos e conteúdos específicos, planificação de atividades, avaliação e desenvolve-se no âmbito do sistema educativo, onde o professor e a escola são assumidos como meios educativos ideais. A E. A. formal passa pelos conteúdos abordados nas diferentes disciplinas, mas também por espaços como a área-escola ou a área-projecto que fazem parte do currículo.



Educação ambiental informal

Envolve todos os segmentos da população, como por exemplo: grupos de mulheres, de jovens, trabalhadores, políticos, empresários, associações de moradores, profissionais liberais, dentre outros. Desta forma, a E. A. informal é onnipresente, no sentido que acompanha todo o percurso do indivíduo nas diversas etapas do seu desenvolvimento, e contextos em que ele se insere, sendo potenciado por agentes educativos preponderantes, como é o caso dos pais ou dos grupos de amigos, e até dos mídias, (Marcatto, 2002)

Educação ambiental comunitária

Com a intenção explícita de educação, porém, é diferente da educação ambiental formal por não seguir diretrizes curriculares e não se manifestar no ambiente formal escolar. A educação ambiental comunitária, manifesta-se como uma educação significativa construída a partir da realidade, na interface com a sua comunidade. É também um movimento de mudança do entorno da escola, já que articula o sujeito e a sociedade. Assim, a Educação Comunitária pode desencadear relações mais justas na comunidade onde a escola se

insere, não apenas através da teoria, mas da vivência da cidadania participativa.

O solo

O solo é um recurso natural essencial para a manutenção do ecossistema terrestre (Araujo, R. 2007; Barros, J. D. S. 2013), é um meio complexo e heterogêneo, e sem este não existiria vida (Paula, A. M. 2008). O solo é formado a partir de um material semiconsolidado oriundo do processo de intemperismo físico, químico e biológico sofrido pelas rochas (Lepsch, I. F. 2010). O processo de formação do solo ocorre de forma muito lenta, enquanto que a degradação do mesmo vem ocorrendo em um ritmo acelerado, por meio de práticas inadequadas no uso e manejo, desse modo, tem se tornado cada vez mais importante e urgente se implantar boas práticas agrícolas para seu manejo e conservação (Barrios, E. et al., 2011).

Podem-se destacar ainda outras funções importantes que o solo desempenha, tais como: regulador da distribuição, armazenamento, escoamento e infiltração da água da chuva; filtro natural para água de boa qualidade; base para construções civis e substrato de artesanatos (Lima, V. C. et al, 2007). Contudo, dentre todas as funções que o solo desempenha no meio ambiente, geralmente é percebido pelo homem apenas como base para atividades agrícolas.

O solo é visto sobre diferentes ópticas:

- Para um *engenheiro agrônomo* o solo é a camada na qual pode-se desenvolver vida (vegetal e animal).
- Para um *engenheiro civil*, sob o ponto de vista da mecânica dos solos, solo é um corpo possível de ser escavado, sendo utilizado dessa forma como suporte para construções ou material de construção.
- Para um *biólogo*, através da ecologia e da pedologia, o solo infere sobre a ciclagem biogeoquímica dos nutrientes minerais e determina os diferentes ecossistemas e habitats dos seres vivos.
- Para um *geógrafo*, é o espaço utilizado e transformado pelo homem e pelos demais seres vivos, sendo, portanto, uma importante fonte de vida. Os solos são, dessa forma, um elemento natural que compõe a paisagem terrestre.

- Os solos apresentam características e composições directamente vinculadas às rochas que lhe deram origem, associadas também às heranças e marcas causadas pelo tempo. O solo funciona como alicerce da vida terrestre.

O uso do solo na agricultura

A agricultura pode ser conceituada como uma prática na qual o solo é trabalhado a serviço do homem no cultivo de frutas, legumes, hortaliças etc. Porém, as atividades agrícolas promovem alterações nos atributos físicos, químicos e biológicos do solo, e em consequência gera impacto ambiental negativo (Silva, M. B. et al., 2007), tais impactos podem ser minimizados, com adopção de práticas adequadas no uso e manejo do solo, e adaptadas à realidade local.

Segundo Santos, A. B. e Nascimento, F. S. (2009), “...a modernização da agricultura em países subdesenvolvidos com modelos de países desenvolvidos que buscam o crescimento rápido sem levar em conta as condições ambientais de cada região onde as culturas são implantadas”, geralmente, levam à compactação do solo (Pais, P. S. 2012). Dessa maneira, o uso intensivo do solo aliado a práticas inadequadas pode levar a degradação do mesmo, implicando na produtividade dos cultivos e na conservação desse recurso natural (Leite, L. G. et al., 2010).

A considerável perda dos solos por erosão, tem sido consequência do uso intensivo dos recursos naturais, em prol do desenvolvimento econômico da agricultura tradicional. Nesse sentido, se torna fundamental a adopção da agricultura alternativa, que tem o propósito de usar os recursos naturais com o compromisso de manter sua sustentabilidade, atuando de forma a promover a fertilidade dos solos e reduzir os impactos erosivos (Matos, L. V. 2010; Alencar, G. V. et al., 2013).

Assim atualmente há um desafio imposto a agricultura, para que esta atenda ao homem na crescente demanda por bens e serviços, interferindo o mínimo no meio ambiente, com intuito de gerar baixo impacto ambiental (Balbinot Junior et al., 2009).

A Educação Ambiental, se constitui assim como uma ferramenta eficaz, pois se compromete a promover aprendizagem a toda à sociedade, com o propósito de gerar mudanças de hábitos sociais em prol da conservação (Lucca, E. J; Brum, A. L., 2013), para tanto é necessária a interação do público envolvido

no trabalho de educação ambiental para que seja eficaz. Por isso, torna-se urgente uma gestão adequada no uso e manejo do solo, sendo fundamental levar ao meio rural assistência técnica que deve actuar juntamente com as observações e conhecimento tradicional, na tentativa de promover a conservação e recuperação do solo, a qualidade dos produtos agrícolas e a sustentabilidade do meio ambiente.

Manejo e conservação do solo.

O manejo do solo está diretamente ligado à sua qualidade, sendo o uso deste recurso natural na agricultura caracterizado sob três aspectos: físico, químico e biológico, sendo estes essenciais para as avaliações da degradação ou melhoria do solo, das alterações em consequência do manejo, bem como identificar a sustentabilidade dos sistemas manejados (Aranati, R. G. et al., 2009). Segundo Araújo, E. A. et al. (2012), a qualidade do solo pode ser relacionada de acordo a alguns fatores, como a proporção com que este será usado em proveito do homem, assim como a grande influência das práticas antrópicas no solo, e segundo a composição original de sua formação.

A Qualidade do Solo (QS) é um dos fatores determinantes para que um sistema de produção agrícola seja sustentável (Audeh, S. J. S et al., 2011). Um solo em equilíbrio, sendo capaz de exercer suas funções básicas, propicia a planta um crescimento saudável (Araújo, R. et al, 2007). Entende-se dessa maneira que o equilíbrio do solo implica na sua qualidade, tendo influência na produção de alimentos (Vezzani, F. M. 2001).

Segundo Bertol, I. et al, (2004), o solo cultivado tem seus atributos físicos alterados, como: a densidade do solo, a estabilidade dos seus agregados e a distribuição e volume dos poros, tais mudanças acontecem em proporções maiores nos sistemas convencionais de produção quando comparados com os sistemas conservacionistas. Em comunidades onde a produção (cultivo) é permanente, é importante ir-se avaliando a qualidade do solo, para que se possa garantir a qualidade na produção agrícola e a sustentabilidade ambiental para a geração presente e em longo prazo (Costa, E. M. et al, 2013).

Diante da dispersão do conhecimento da ciência do solo por parte dos agricultores e dos membros das comunidades, esta questão assume um caráter urgente. Do mesmo modo que o uso e manejo do solo por meio de práticas inadequadas podem levar ao seu esgotamento progressivo, assim

também a popularização para a adoção de práticas adequadas no uso e manejo do solo podem promover a sustentabilidade e conservação do mesmo. Contudo é necessário que o conhecimento tenha um vocabulário acessível a todos os cidadãos, como forma de ser compreendido, absorvido e multiplicado.

A importância da popularização do conhecimento sobre os solos

Geralmente, grande maioria da sociedade tem a concepção que a intervenção antrópica na natureza não gera desequilíbrio, uma vez que a natureza é vista como provedora de recursos que se encontram disponíveis e ilimitados para o homem usufruir (Muggler, C. C. et al., 2006).

Os desequilíbrios ambientais em grande maioria são resultado da exploração não conservacionista que o ser humano estabeleceu com a natureza, a partir de uma produção baseada no uso excessivo dos recursos naturais e sem preocupações com a poluição ambiental, que pode originar sérios problemas a qualidade de vida populacional (Sousa, J. V. 2012). Esta preocupação levou ao longo de algumas décadas, à criação de conferências mundiais almejando mudanças nos sistemas de produção, para que se estabeleçam novos modelos que usem os recursos de maneira adequada, promovendo assim a proteção do meio ambiente e a qualidade de vida da população (Sousa, J. V. 2012).

As preocupações com o ambiente, em especial com o solo, levaram a institucionalização mundial do dia 05 de dezembro, como dia do SOLO. Foi instituído na Tailândia em 2002, durante o XXVII Congresso Mundial de Ciência do Solo. A escolha desta deu-se em homenagem ao Rei da Tailândia, pelo seu esforço e dedicação em promover a Ciência do Solo.

A ano de 2015, foi decretado pela ONU (Organizações das Nações Unidas), como o Ano Internacional do Solo (AIS). O objetivo foi chamar a atenção de todas as populações mundiais, para a importância do solo no ecossistema, a fim de sensibilizar e conscientizar todos os cidadãos para a degradação do mesmo, como um problema ambiental que vem crescendo em grande escala, em vários países do mundo, assim conclamando todos os cidadãos para desenvolverem ações que popularizem a importância do solo. Segundo a FAO 33% dos solos mundiais estão degradados (EMBRAPA, 2016).

A popularização da ciência do solo, é fundamental, porque esta divulga o conhecimento sobre o solo com uma linguagem mais clara e acessível, sendo

uma ferramenta eficaz para o sucesso de qualquer programa que trate de temas relacionados aos solos. Com ela, pode-se avaliar a percepção que cada indivíduo tem em relação ao solo, para que dessa forma se alcance uma melhor compreensão do assunto, com o propósito de que a sociedade se mobilize em torno da preservação e conservação do solo, assim conclamando a sociedade para a efetivação de ações em prol da conservação do solo.

De salientar, que cada vez mais se torna necessário sensibilizar as pessoas para uma reflexão crítica sobre a importância do solo como um recurso essencial para todas as formas de vida do planeta. Fica clara a urgência em se desenvolver novas atividades para popularizar a Ciência do Solo, como ferramenta de educação ambiental. Assim, a promoção desta temática pelas Instituições de Ensino Superior é muito pertinente, uma vez que estas se fundamentam no ensino, pesquisa e extensão (Souza, P. P. 2016).

Manejo sustentável de solos em áreas de montanha

É importante que sejam gerados conhecimentos para o uso de solos em encostas de montanhas por serem áreas sensíveis e em muitos países são convertidas legalmente como Áreas de Proteção Permanente (APP) e estabelecidas como áreas não-próprias para uso antrópico, visto que qualquer modificação, exerce pressão sobre o solo.

As montanhas, constituem ecossistemas muito frágeis e que sofrem com mudanças bruscas de clima e temperatura por conta das características de seu solo – pouco profundo e de relevo irregular. No caso de desmatar montanhas para a agricultura, a terra perde resistência e pode originar deslizamentos de terras e causar grandes desastres.

Para que os solos de montanha se tornem utilizáveis de forma sustentável, é necessário que se assumam atitudes como: (i) A preservação de nascentes de fontes de água; (ii) Não utilização das linhas de águas naturais; (iii) Limitar a profundidade no momento de revolver a terra para plantio de sementes. O manejo de solos para agricultura de montanha, é recomendado para cultivos permanentes, que cobrirão o solo, evitando assim o desgaste do solo, por erosão (do vento e da chuva).

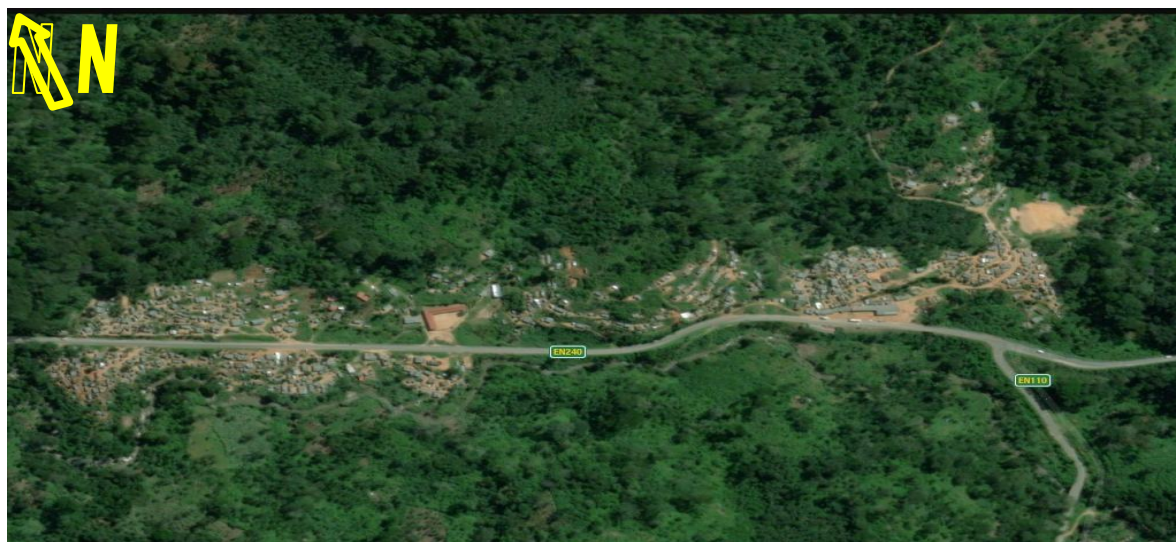
Uma técnica muito empregue para o plantio em áreas de declive ou montanha, é o terraceamento. Esta técnica foi inventada pela civilização Inca, não só para conservação dos solos, mas também para ampliação dos espaços

agricultoráveis, uma vez que sua sociedade se desenvolveu na cordilheira dos andes, que carece de poucas áreas planas, por se tratar de uma forma de relevo geologicamente recente.

Das vantagens do terraceamento, também se pode citar, a capacidade de aproveitamento da água das chuvas e seu direcionamento para outros lugares. Entretanto esta técnica apresenta como problemas, o seu alto custo de execução, que exige um estudo detalhado prévio, que passa pelo estudo do tipo de solo e suas características, dimensionamento correto dos níveis dos terraços de acordo com a área e o declive do terreno, pois, caso contrário pode-se agravar a erosão.

Estado atual do manejo dos solos na comunidade da “Gumba-27”

O solo para fins de produção de alimentos é sabido que constitui uma das principais atividades do homem em Angola e à nível do mundo. Em Angola predomina a agricultura familiar itinerante, existente muito antes da colonização europeia, onde a enxada e o fogo são os instrumentos compatíveis com a tecnologia disponível na maior parte do território. Entretanto, com o calar das armas e a pacificação do país, levou ao reassentamento das populações nestas áreas e a consequente sobrecarga produtiva do solo (Perfil dinâmico da A.M.G, 2025). A comunidade da “Gumba-27”, situa-se nas terras elevadas do Município Da Gabela, província do Cuanza Sul, é composta pelas regedorias do Gumba (Vinte e Sete), Hengue A e B, entre as coordenadas 10°56'24,32"S e 14°19'32,24" E. Têm a estrada nacional 240 principal elo e via de comunicação, que à atravessa em toda sua extensão.



Fonte: Imagem obtida do Google Earth

Atendendo as suas características morfológicas não é possível a prática de uma agricultura mecanizada, pelos declives que apresenta o território em causa, aqui a estrutura fundiária predominante é de pequenas explorações individuais e familiares com menos de 2 hectares. As terras são férteis, o que permite o cultivo consociado de cereais (milho), produtos hortícolas e horto-frutícolas, assim como a pecuária, especialmente o gado caprino, de salientar a existência de áreas de floresta nativa mesclada com árvores de inserção do homem (Gravilha e Carvalhos) em lugares de plantio do café.

Da observação feita em 2 bairros, foi possível constatar que a população cultiva à terra de forma normal, verificando-se em algumas zonas a técnica de plantio em terraceamento. O plantio é feito de maneira direta, sob uma base de matéria orgânica resultante do pós-colheitas das safras anteriores, da qual deriva em grande parte a fertilidade dos já referidos solos ferralíticos.

Foi possível observar também que a agricultura apesar de ser manual, ela não é sazonal, assumindo um carácter permanente, onde o solo não “descansa”, forma desaconselhável face ao ecossistema de montanha e fatores de que estes dependem, propiciando a desertificação, na medida em que consome claramente a estrutura do solo, expondo-o a uma erosão mais ativa, tal como cita Matos, L. (1992).

A produção agrícola desta comunidade, está virada para a comercialização individual, o que não gera rendimentos que levam ao desenvolvimento comunitário, assim há que lançar novas formas de uma agricultura mais inteligente rendível e durável, se tivermos em conta os desafios ambientais que essa comunidade começa a enfrentar.

O desafio está feito, na convicção de que não se supera as formas atuais de agricultura desta comunidade com inserção de tecnologias importadas, mas há que potenciar a nova geração com consciência de proteção ambiental e conhecimento adaptado às condições edáficas desta vasta região da nossa província.

A investigação orienta-se a abordagem mista (qualitativa e quantitativa), através dela, foi possível compreender a totalidade da versatilidade da educação ambiental para o manejo sustentável dos solos na comunidade em estudo, mais do que focalizar apenas em conceitos específicos, salientando a importância das interpretações sobre o meio natural, captar o contexto na totalidade, ou seja, estar intimamente ligado com a utilização e cuidados pelo

solo. Essa abordagem, segundo (Creswell, 2010), “utiliza estratégias de colecta, tratamento e análise de dados fazendo o uso de questões abertas e fechadas e os resultados podem ser apresentados em forma textos e dados numéricos”.

População e amostra

A população da presente investigação é composta por 3206 pessoas, dentre eles: Coordenador da comunidade, Autoridade tradicional local (Soba), funcionários da Administração Municipal do Amboim (Sector da Agricultura e Pescas), professores da escola “4 de Abril” e a população local.

Da população acima, tomamos a amostra de 19 unidades de estudo (pessoas) conforme a tabela abaixo, tendo em atenção à amostragem aleatória simples, por corresponder a um método de seleção no qual cada um deles tem a mesma probabilidade de ser selecionado do universo (Prodanov e Freitas, 2013).

Tabela nº 1 – População e amostra

Descrição	População	Amostra	%
Coordenador da comunidade do “Giraul”	1	1	100
Soba	1	1	100
Funcionários do A.M.G	10	5	50
Professores da escola da “Gumba-27”	2	2	100
Membros da comunidade da “Gumba-27”	3192	10	0,31

Fonte: Elaboração dos autores

Resultados das entrevistas feitas ao Coordenador do bairro e ao Soba Geral da “Gumba-27”

A entrevista teve como objetivo a obtenção de informações gerais sobre a comunidade da “Gumba-27”. O Coordenador do bairro, representa a autoridade do estado nesta comunidade, enquanto o Soba é a autoridade tradicional com dependência hierárquica ao Soberano da Gabela. Administrativamente o “Gumba” é um bairro do município da Gabela, onde são tomadas todas as decisões de gestão sobre aquele território.

Do diálogo, com o Coordenador e o Soba, foi possível conhecer as delimitações territoriais e o número de habitantes da comunidade do “Giraul”.

Nesta comunidade não há serviços administrativos, nem de saúde, existindo apenas 2 escolas do ensino primário ofertadas pelo Fundo de Apoio Social (FAS).

Do ponto de vista produtivo, foi possível saber nas entrevistas que a população desta comunidade na sua maioria dedica-se à agricultura familiar de subsistência, sendo uma pequena parte (fundamentalmente mulheres e adolescentes) comercializam os produtos que vêm das lavras. Quanto à questão: como são atribuídas aos membros da comunidade as parcelas de terra para a prática da agricultura?

O Coordenador e o Soba foram unânimes em afirmar que é por hereditariedade, uma vez que para a comunidade não veêm viver pessoas não nativas. Ficou-se a saber que não existem regras a obedecer no caso de formas ou tipo de cultivo, por parte dos membros da comunidade, recaindo tal decisão aos proprietários das terras, entretanto, a limpeza dos campos (isso entre julho-setembro) deverá ser feita por todos, apesar de ser cada um em sua parcela.

Referindo-se sobre à educação dos membros da comunidade quanto as melhores práticas de uso do solo, afirmaram que segue-se os costumes dos antepassados no preparo da terra e na atualidade constata-se um crescente desinteresse por partes dos jovens (gênero masculino) em trabalhar no campo, preferindo dedicar-se ao serviço de moto-taxi e ajudantes de carros na cidade da Gabela ou outra, retornando apenas para a comunidade de tempos em tempos para visitar as família. Foram inquiridos 5 funcionários da Administração Municipal da Gabela (A.M.G), que prestaram as seguintes informações:

- Tem alguma noção sobre o que é a educação ambiental? Se Sim, qual?

Tabela nº 2 - Caracterização dos especialistas

Noção sobre o que é a educação ambiental	Gênero		%
	M	F	
Sim	3	1	80
Sem resposta		1	20
Total	3	2	100

Fonte: Elaboração dos autores

Das respostas dadas pelos inqueridos verificou-se que 80% deles têm noção sobre o que é a educação ambiental e afirmaram que é o acto de ensinar os cidadãos a assumir boas práticas com o meio ambiente. O outro

inquerido não respondeu a esta questão no formulário que lhe foi apresentado, com a alegação de ser especialista de questões sobre saúde pública.

De que forma a população ocupa parcelas de terra nesta comunidade?

Tabela nº 3 - Ocupação das terras

Género	Transmissão familiar	Indicação	%
Masculino	2	1	69,3
Femenino	1	1	30,7
Total	3	2	100

Fonte: Elaboração dos autores

A esta questão, dos 3 especialistas inqueridos, afirmaram que nesta comunidade a população ocupa a terra (solo) por transmissão familiar (pais para filhos, de tios para sobrinhos e outras formas de parentesco), enquanto que 2 afirmaram que a ocupação tem sido por indicação do Coordenador ou do Soba da comunidade, quando solicitado. O que leva a concluir que a forma de obtenção e ocupação de terras (solo) na comunidade do Giraul é por vias “legais” de acordo com o Direito Costumeyro. Quanto a questão relacionada a *noção dos danos que se criam ao meio ambiente devido a ocupação e uso desordenado do solo?*

Tabela nº 4 - Danos ao Ambiente

Nº	Danos Ambientais	Total	%
1	Sim	3	69,3
2	Não	2	30,7
Total		5	100

Fonte: Elaboração dos autores

Nesta questão, 3 dos inqueridos que correspondente á 69,3% dos especialistas afirmaram que Sim ocorrem danos ao meio ambiente pela ocupação e uso desordenado do solo. A passo que 2 dos inqueridos, correspondente a 30,7% afirmaram que Não sabem se tal pratica danifica o meio ambiente.

Foram inquiridas 2 professoras da 5ª e 6ª classe, da escola “4 de Abril”, visto que trabalham com crianças da comunidade do Giral e porque em seus programas da disciplina de Geografia abordam sobre a temática do espaço geográfico, do solo e das florestas, podendo iniciar as crianças na aprendizagem das boas práticas ambientais. Assim obtivemos os seguintes

resultados: Procuramos saber se tem abordado com os seus alunos questões ambientais? Sim ou Não?

As 2 (duas) professoras afirmaram que sim têm abordado questões ambientais com seus alunos, o que corresponde à 100% das inqueridas.

Na questão sobre: Que ações propõe para contribuir na educação ambiental para o manejo sustentável dos solos? As professoras foram unâmines em citar: a realização de palestras sobre a educação ambiental e conservação do solo na comunidade; o intercâmbio de conhecimento com outras escola do mesmo nível; promoção de jogos e concursos virados a educação ambiental; a plantação de árvores por cada aluno e que este a cuide durante o seu tempo de estudo no ensino primário, realizar saídas para a comunidade para melhor conhecer a envoltura geográfica da mesma.

Plano de ações para contribuir na educação ambiental para o manejo sustentável dos solos na comunidade da “Gumba-27”

O plano de ações, organiza-se mediante o planeamento de tarefas que contêm recomendações científico – técnicas, e que permitem dar tratamento as ações previstas. As ações podem ser enriquecidas pelos executores em função do cumprimento dos seus objetivos e de acordo com as necessidades locais.

O plano de ações caracteriza-se por:

- Favorecer a motivação pelos aspectos ambientais;
- Propiciar um papel activo dos responsáveis, técnicos, professores e moradores da comunidade do “Giraul”;
- Ser um instrumento de planificação e de controlo, das acções a desenvolver para alcançar uma cultural ambiental.

Quadro nº 1: Plano de accões

Ações	Executores	Prazos
- Elaborar um cronograma de actividades de sensibilização dos membros da comunidade do “Giraul” sobre as praticas produtivas em áreas de montanha. - Trabalhar com as autoridades locais para seleccionar, recrutar e formar activistas sobre a educação ambiental e o manejo sustentável do solo. - Incentivar a plantação de árvores nos limites dos lotes de terra cultivável.	- Funcionários da Administração municipal; - Soba; - Coordenador de bairro; - Professoras - Autora da pesquisa	- Médio e longo prazo.

- Instruir os vendedores da comunidade à comercializar produtos maturados de forma natural		
--	--	--

Fonte: Elaboração dos autores

Etapas de Validação e controle

Nesta etapa, se avalia o resultado das ações implementadas e das ações selecionadas para contribuir na educação ambiental para o manejo dos solos e como tal se realizarão as seguintes atividades: (i) Verificar os resultados do processo de implantação do plano de ações e dos indicadores. (ii) Desenvolver sessões de debate após cada atividade. (iii) Enriquecer o plano elaborado a partir das opiniões obtidas dos participantes na sua implantação prática. (iv) Reformulação das ações não cumpridas em caso de alcançar 50% do pretendido.

Este plano de ações, não é um produto acabado, podendo ser alterado em qualquer momento da sua aplicação e contexto, permitindo assim melhorar os seus fundamentos e ações com o fim de se atingir a excelência na educação ambiental com base no sentido crítico e nas atitudes na relação entre homem-sociedade-natureza.



Considerações finais

Feita a pesquisa e elaboração do presente trabalho, chegou-se às conclusões: a presente temática é bastante pertinente, isso constata-se pela preocupação em trabalhos científicos a nível internacional e que serviram de base a esta investigação. A nível local, pouca abordagem se faz sobre o manejo dos solos.

Os resultados do diagnóstico na comunidade da “Gumba-27”, mostram a necessidade do tratamento desta temática, visto que, das opiniões dos inqueridos quase nada sabem de educação ambiental nas suas diferentes formas.

O plano de ações apresentado, baseia-se nos resultados do diagnóstico feito nas entrevistas e inquéritos, indo de encontro com as necessidades detectadas durante a investigação. Não é um plano modelo, podendo ser adaptado a suas ações às situações concretas no momento de sua aplicação, permitindo desta forma a melhoria estrutural.

Referências

- ALBUQUERQUE, F. H. T. *Impactos ambientais na bacia de drenagem do açude São José, município de São José de Piranhas - PB*. Universidade Federal de Campina Grande, Brasil, 2014.
- ALENCAR, G. V.; Mendonça, E. S.; Oliveira, T. S.; Jucksch, I.; Cecon, P. R. *Percepção ambiental e uso do solo por agricultores de sistemas orgânicos e convencionais na Chapada da Ibiapaba, Ceará*. In Revista de Economia e Sociologia Rural. vol.51 nº2, Brasília – Brasil, 2013.
- ARAÚJO, E. A.; Ker, J. C.; Neves, J. C. L.; Lani, J. L. *Qualidade do solo: conceitos, indicadores e avaliação*. Revista Brasileira de Tecnologia Aplicada nas Ciências Agrárias, vol. 5, nº.1. Guarapuava-PR, Brasil, 2012.
- ARAÚJO, R.; Goedert, W. J.; Lacerda, M. P. C. *Qualidade de um solo sob diferentes usos e sob Cerrado Nativo*. In: Revista Brasileira de Ciência do Solo, vol. 31. Brasil, 2007.
- AUDEH, S. J. S.; Lima, A. C. R.; Cardoso, I. M.; Casalinho, H. D; Jucksch, I, J. *Qualidade do solo: uma visão etnopedológica em propriedades agrícolas familiares produtoras de fumo orgânico*. In: Revista Brasileira de Agroecologia, vol. 6, nº 3. Brasil, 2011.
- BALBINOT Junior, A. A.; Moraes, A.; Veiga, M.; Pelissari, A.; Dieckow, J. *Integração lavoura-pecuária: intensificação de uso de áreas agrícolas*. In: Ciência Rural, Santa Maria, Brasil, 2009.
- BARRIOS, E.; Coutinho, H. L. C.; Medeiros, C. A. B. *Integração Participativa de Conhecimentos sobre Indicadores de Qualidade do Solo – Guia Metodológico*. Embrapa, CIAT. Brasil, 2011.
- BARROS, J. D. S. *Contribuições da matéria orgânica do solo para mitigar as emissões agrícolas de gases de efeito estufa*. Revista Polêmica, vol.12, nº 2. Brasil, 2013.
- BERTOL, I.; Albuquerque, J. A.; Leite, D.; Amaral, A. J.; Zoldan Junior, W. A. *As propriedades físicas do solo sob preparo convencional e semeadura direta em rotação e sucessão de culturas, comparadas às do campo nativo*, Revista Brasileira de Ciência do Solo. Vol 28. Brasil, 2004.
- CARMO, A. A. A.; Teixeira, C.; Moreira, M. T. *Solo: um aliado na educação ambiental sustentável em uma escola pública do interior de Minas Gerais*. In: V Congresso Brasileiro de Gestão Ambiental. Anais, Belo Horizonte/ MG – Brasil, 2014.

- CARNEIRO, M. A. C.; Souza, E. D.; Reis, E. F.; Pereira, H. S.E.; Azevedo, W. R. *Atributos físicos, químicos e biológicos de solo de cerrado sob diferentes sistemas de uso e manejo*. In: Revista Brasileira de Ciência do Solo, Vol.33. Brasil, 2009.
- COSTA, E. M.; Silva, H. F.; Ribeiro, P. R. A. *Matéria orgânica do solo e o seu papel na manutenção e produtividade dos sistemas agrícolas*. Enciclopédia Biosfera, Vol.9, Centro Científico Conhecer - Goiânia, Brasil, 2013.
- CRESWELL, J. W. *Projecto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e mistos*. Porto Alegre: Artmed - 3ª edição, 2010.
- FRASSON, V. R.; Werlang, M. K. *Ensino de solos na perspectiva da educação ambiental: contribuições da ciência geográfica*. Revista Geografia: Ensino & Pesquisa. Santa Maria, Vol.14, nº1, Brasil, 2010.
- JUNIOR, Oliva, E. F. *Os impactos ambientais decorrentes da acção antrópica na nascente do rio Piauí - Riachão do Dantas*. Revista da Faculdade José Augusto Vieira, Vol 17, nº7, 2012.
- LEITE, L. F. C.; Freitas, R. C. A.; Sagrilo, E.; Galvão, S. R. S. *Decomposição e liberação de nutrientes de resíduos vegetais depositados sobre Latossolo Amarelo no Cerrado Maranhense*. Vol.41, nº.1, 2010.
- LEPSCH, I. F. *Formação e conservação dos solos* / Igo F. Lepsch. 2ª ed. – São Paulo: Oficina de Textos, 2010.
- LIMA, V. C.; Lima, M. R.; Melo, V. F. *O solo no meio ambiente: abordagem para professores do ensino fundamental e médio e alunos do ensino médio*. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, Departamento de Solos e Engenharia Agrícola, 2007.
- LUCCA, E. J; Brum, A. L. *Educação Ambiental: como implantá-la nomeio rural?* Revista de Administração IMED, Passo Fundo, Vol.3, nº1, 2013.
- MARCATTO, C. *Educação ambiental: conceitos e princípios*. Belo Horizonte: FEAM, 2002.
- MATOS, L. V.; Ker, J. C.; Cardoso, I. M.; Lani, J. L.; Schaefer, C. E. G. R. *O conhecimento local e a etnopedologia no estudo dos agroecossistemas da comunidade quilombola de Brejo dos Crioulos*. Sociedade e natureza. Uberlândia, Vol.26, nº3, 2014.
- MUGLLER, C. C. et al. *Educação em solos: princípios, teoria e métodos*. Revista Brasileira de Ciência do Solo, Viçosa, vol.30, nº4, 2006.

NASCIMENTO, I. *Educação ambiental na perspectiva de Hannh Arendt*. Ensaio teórico para XX jornada de pesquisa, in Salão do Conhecimento. Brasil, 2013.

PEDROTTI, A. et al. *Causas e consequências do processo de salinização dos solos*. Revista em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental, 2015.

PRODANOV, C. C., & Freitas, E. C. *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. 2ª Edição. Novo Hamburgo-Rio Grande do Sul - Brasil: Feevale, 2013.

SILVA, M. B.; Kliemann, H. J.; Silveira, P. M.; Lanna, A. C. *Atributos biológicos do solo sob influência da cobertura vegetal e do sistema de manejo*. Pesquisa Agropecuária Brasileira, Brasília, Vol.42, 2007.

VEZZANI, F. M.; Bonfleur, E. J.; Lima, M. R.; Domingues, V. Y. *Exposição didática de solos da UFPR: laboratório para produção de material didático na Educação em Solos*. Anais: VIII Simpósio Brasileiro de Educação em Solos. São Paulo, Brasil. 2016.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026



Para citar este texto (ABNT): CARREIRA, Walter Gomes Teixeira; PEDRO, Miguel; SINDE, Altino Pedro. Educação ambiental para o manejo sustentável de solos na comunidade da Gumba-27, Gabela. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.128-148, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Carreira, Walter Gomes Teixeira; Pedro, Miguel; Sinde, Altino Pedro. (set.2026). Educação ambiental para o manejo sustentável de solos na comunidade da Gumba-27, Gabela. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 128-148.

Juventude e vulnerabilidade ambiental no “Bairro Novo” de Quelimane: entre a exposição ao risco e a capacidade adaptativa

Duarte Januário Paiaia *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-0904-1138>

RESUMO

O presente artigo analisa as condições de vida dos jovens residentes no Bairro Novo, assentamento periurbano de Quelimane marcado pela informalidade urbana e pela exposição a riscos socioambientais severos. Com base em pesquisa qualitativa (2023-2024), com entrevistas semiestruturadas e observação direta, o estudo examina como os jovens experienciam e respondem à vulnerabilidade ambiental — inundações, ciclones e degradação dos mangais — num contexto de precariedade estrutural e ausência do Estado. Mobilizando os conceitos de vulnerabilidade socioambiental, capacidade adaptativa e informalidade urbana, argumenta-se que os jovens do Bairro Novo não são apenas vítimas passivas, mas também actores que desenvolvem estratégias de sobrevivência criativas e funcionais. Esta dupla condição constitui o núcleo da contribuição teórica do texto, que propõe uma leitura integrada entre urbanização informal, risco climático e economia de sobrevivência juvenil em contextos urbanos africanos.

PALAVRAS-CHAVE

Juventude; Vulnerabilidade Socioambiental; Capacidade Adaptativa; Informalidade Urbana; Quelimane.



Youth and environmental vulnerability in 'Bairro Novo', Quelimane: from risk exposure to adaptive capacity

ABSTRACT

This article examines the living conditions of young residents in Bairro Novo, a peri-urban settlement in Quelimane marked by urban informality and exposure to severe socio-environmental risks. Based on qualitative research (2023-2024), through semi-structured interviews and direct observation, the study explores how young people experience and respond to environmental vulnerability — floods, cyclones, and mangrove degradation — within a context of structural precarity and state absence. Mobilizing the concepts of socio-environmental vulnerability, adaptive capacity, and urban informality, the article argues that the youth of Bairro Novo are not merely passive victims, but also actors who develop creative and functional survival strategies. This dual condition constitutes the core of the text's theoretical contribution, proposing an integrated reading of informal urbanisation, climate risk, and youth survival economies in African urban contexts.

* Mestre em Ciências Sociais – Mundos Urbanos e Desigualdades pela Université Paris VIII (França), e Licenciado em Geografia com especialização em Turismo pela Universidade Licungo (Moçambique). E-mail: duartepaiaia@outlook.com

KEYWORDS

Youth; Socio-Environmental Vulnerability; Adaptive Capacity; Urban Informality; Quelimane

Introdução

Em Moçambique, as cidades crescem mais rapidamente do que as infraestruturas que as deveriam sustentar (Custódio & Maloa, 2018), descompasso visível em Quelimane, capital da Zambézia, onde o crescimento demográfico gera expansão urbana desordenada nas periferias. O Bairro Novo é um dos casos mais emblemáticos desta ocupação informal de zonas frágeis: instalado sobre uma antiga área de mangal, é periodicamente devastado por cheias, marés altas e ciclones, convivendo com a escassez de serviços básicos e a ausência de políticas públicas eficazes.

Os jovens, aqui entendidos como residentes entre os 15 e os 35 anos, representam uma parcela significativa da população do bairro, à semelhança do padrão nacional (cerca de 48%, INE, 2017). Muitos chegaram por êxodo rural; outros nasceram ali. Em todos os casos, vivem na fronteira entre o risco ambiental e a necessidade de sobreviver.

A pesquisa baseou-se em trabalho de campo (Jul-Set 2023 e Jan-Ago 2024), com 23 entrevistas semiestruturadas a moradores do Bairro Novo: 12 jovens, 4 chefes de quarteirão, o secretário do bairro, 3 técnicos do CACQ e 3 líderes comunitários, complementadas por observação direta e produção cartográfica.

No Bairro Novo, a vulnerabilidade climática cruza-se com a ausência de representação institucional e com a precariedade laboral, formando um ciclo de desigualdade que exige respostas integradas: a exposição ao risco ambiental não é apenas uma questão ecológica, mas também política e económica, já que os jovens não têm voz nas decisões sobre o território nem acesso a empregos formais que lhes permitam sair da precariedade.

Este quadro de crises agravou-se após as eleições gerais de 2024 e os protestos que se seguiram. Embora o foco do artigo seja a vulnerabilidade ambiental, a condição juvenil no Bairro Novo é também moldada por essa interseção de crises, em que exclusão territorial, falta de perspectivas económicas e desilusão política se retroalimentam.

O artigo organiza-se em cinco secções: a segunda apresenta o quadro teórico; a terceira caracteriza o Bairro Novo como território de risco; a quarta analisa as estratégias de sobrevivência dos jovens; a quinta problematiza a ausência do Estado; e a conclusão aponta caminhos para políticas de inclusão socioambiental da juventude.

2. Vulnerabilidade, capacidade adaptativa e informalidade: um quadro teórico integrado

A análise da condição juvenil no Bairro Novo exige um quadro conceptual que não reduza os jovens a vítimas passivas nem romantize a sua capacidade de resposta. Para tal, articulam-se aqui três conceitos interdependentes: vulnerabilidade socioambiental, capacidade adaptativa e informalidade urbana.

O conceito de vulnerabilidade socioambiental refere-se à exposição diferencial de grupos sociais aos efeitos de eventos ambientais adversos, condicionada pelas suas capacidades de antecipação, resposta e recuperação (Wisner et al., 2004). No contexto urbano africano, é produzida pela precariedade habitacional, ausência de drenagem e saneamento, irregularidade fundiária e desresponsabilização do Estado (Melo, 2015; Muacuveia, 2019). No Bairro Novo, é amplificada pela localização junto às marés do rio Cuácua, pelos solos argilosos e pela destruição progressiva do mangal (COWI, 2020).

A vulnerabilidade socioambiental não é apenas física: é também social e política, produzida por escolhas de ocupação do território e por padrões de exclusão. Como argumentam Wisner et al. (2004), o risco não é apenas função da intensidade do evento natural, mas da vulnerabilidade das populações expostas. A dos jovens do Bairro Novo não é acidental: resulta de um modelo de urbanização que privilegia o centro em detrimento da periferia, o formal em detrimento do informal, e o capital em detrimento do trabalho.

A capacidade adaptativa afasta-se de uma leitura estruturalista da vulnerabilidade, reconhecendo a capacidade dos atores de responder, negociar e transformar as condições adversas (Giddens, 1984; Cleaver, 2012). Simone (2004) argumenta que as periferias urbanas africanas desenvolvem infraestrutura humana, redes e saberes que substituem funcionalmente as

infraestruturas físicas ausentes — relevante para compreender como os jovens do Bairro Novo constroem ativamente respostas adaptativas.

A capacidade adaptativa dos jovens manifesta-se em múltiplas dimensões: económica, na diversificação de fontes de rendimento e no acesso ao crédito informal; social, na construção de laços de vizinhança que funcionam como redes de segurança e de partilha de informação sobre riscos; e cultural, na transmissão de saberes locais e na construção de identidades territoriais que resistem à estigmatização externa. Estas dimensões, como veremos adiante, constituem o núcleo da resposta dos jovens à adversidade ambiental.

O conceito de informalidade urbana é aqui entendido não como desvio, mas como um sistema próprio de produção do espaço e da vida económica (Roy, 2005; Mosca, 2010). A informalidade do Bairro Novo não é apenas falha de planeamento, mas resposta funcional a uma estrutura que exclui sistematicamente as populações periféricas dos mecanismos formais de acesso à terra, ao crédito e ao trabalho.

A produção informal do espaço obedece a lógicas próprias: o preço do terreno é determinado pela proximidade aos eixos de circulação e pela menor exposição ao risco. Esta lógica reproduz as desigualdades da cidade: os jovens com mais recursos ocupam zonas elevadas e seguras, enquanto os mais pobres se concentram nas áreas de maior risco.

A economia informal constitui o principal meio de subsistência dos jovens do Bairro Novo. O comércio de rua, o táxi-ciclismo e a agricultura familiar, embora não regulados pelo Estado, obedecem a códigos próprios de acesso, preços e confiança. Como argumenta Mosca (2010), a economia informal não é um sector residual, mas uma componente estrutural das economias africanas, que emprega a maior parte da população ativa.

A articulação destes três conceitos permite propor uma leitura integrada da condição juvenil no Bairro Novo. Os jovens são sujeitos vulneráveis porque habitam um espaço de risco produzido pela exclusão urbana e pela negligência do Estado; são agentes adaptativos porque desenvolvem estratégias de sobrevivência criativas dentro da informalidade; e são atores urbanos porque

as suas práticas quotidianas moldam, e são moldadas por, a relação entre ambiente, território e cidade.

3. O Bairro Novo como território de risco: ambiente, espaço e experiência juvenil

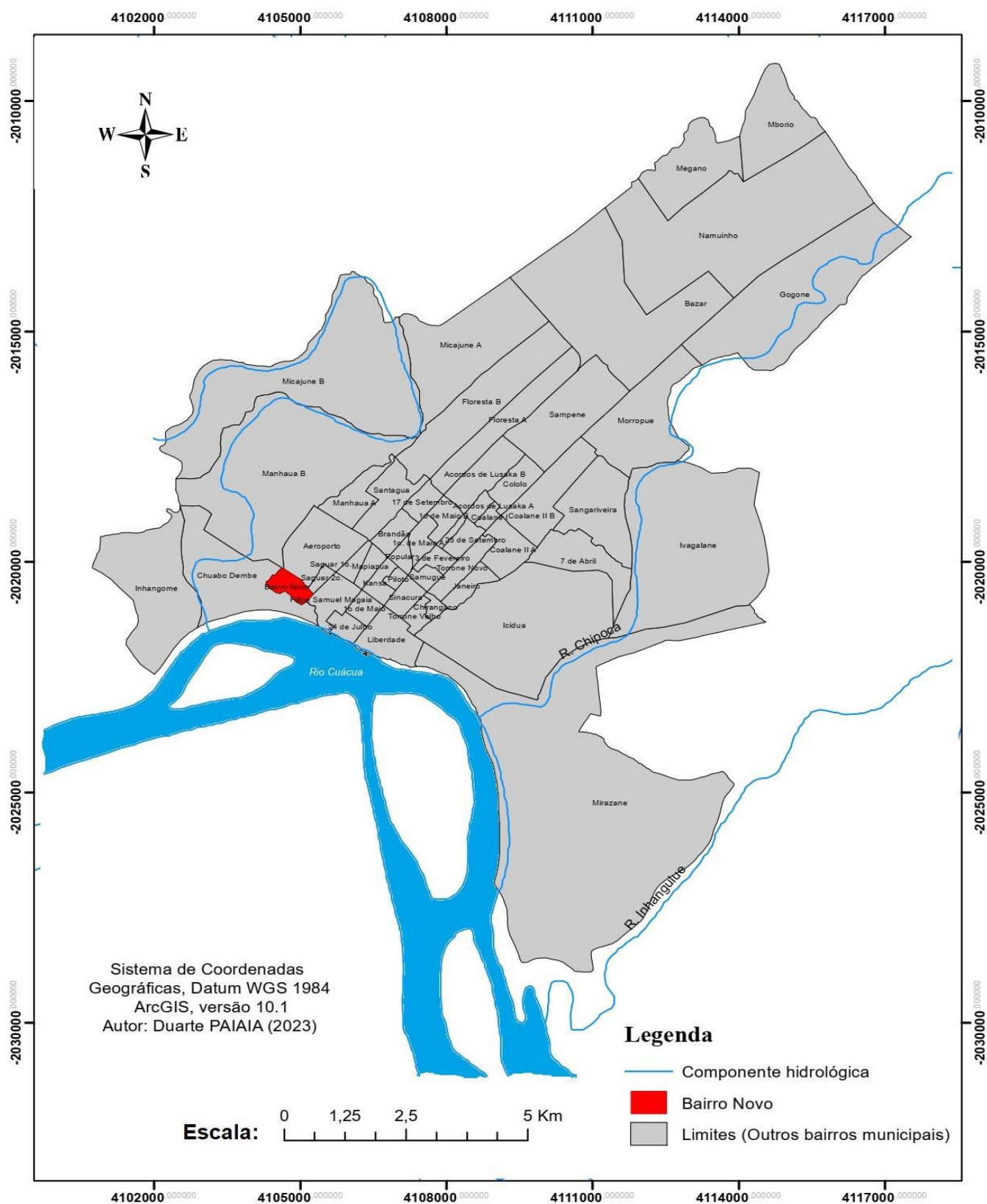
O Bairro Novo localiza-se a sudoeste de Quelimane, numa zona baixa banhada por um braço do rio Cuácua. Com 34,18 hectares, abriga mais de 5.399 habitantes (INE, 2017) em 18 quarteirões, densidade crescente nas últimas duas décadas. A sua origem remonta ao período pós-colonial, quando migrantes deslocados pela guerra civil ocuparam uma área de mangal classificada como inapta para habitação pelos planos de 1984-1985 (Paiaia, 2024), classificação nunca acompanhada de realojamento.

A geografia física é marcada por três elementos: a altitude reduzida torna o bairro suscetível a marés e cheias; os solos argilosos, pouco permeáveis, provocam alagamento rápido; e a destruição do mangal, antigo tampão natural, acelerou a degradação ambiental (COWI, 2020). Com a ausência de drenagem, o Bairro Novo é um dos territórios mais vulneráveis de Quelimane.

Esta origem periférica e informal é central para compreender a condição juvenil no bairro. A maioria dos jovens não escolheu livremente este espaço: chegou por trajetórias familiares marcadas pela migração (como é comum na urbanização moçambicana; Vivet, 2015; Feijó, 2018) e pela impossibilidade de aceder a terrenos mais seguros. Como ilustra o depoimento de Ossufo Alsane, morador do quarteirão L, a lógica que preside à escolha do bairro é a da acessibilidade económica:

Antes de vir aqui no Bairro Novo, eu vivia no bairro Manhaua B, lá eu estava arrendar uma casa e depois vi que não estava ser muito prático, porque viver na casa de renda gasta muito dinheiro. Juntei algum dinheiro e vim adquirir este espaço aqui no bairro Novo para construir a minha própria casa. (Ossufo Alsane, morador do quarteirão L, 2023).

Figura 1. Mapa de localização do Bairro Novo, em Quelimane.



Fonte: Autor (2023)

O preço do espaço é mais baixo porque o risco é mais alto — equação que explica por que os jovens com menos recursos se concentram nos quarteirões mais expostos às inundações. Os quarteirões J a R, mais próximos do rio Cuácua, são habitados sobretudo por famílias de baixa renda: uma geografia do risco que é também uma geografia da desigualdade.

Figura 2. Divisão do bairro em quarteirões



Fonte: Autor (2023)

O risco ambiental manifesta-se de múltiplas formas, afectando os jovens de modo diferenciado consoante localização, género e condição socioeconómica. As inundações sazonais (novembro a abril) alagam os quarteirões do fundo, contaminando água e favorecendo doenças como malária, cólera e diarreia (Siteo, 2017). As marés altas provocam intrusão salina, e os ciclones, sobretudo o Freddy (março de 2023), destroem habitações e meios de subsistência, afetando desproporcionalmente os quarteirões mais vulneráveis (Paiaia, 2025).

Figura 3. Efeitos destrutivos do ciclone Freddy no Bairro Novo



Fonte: Fotografias tiradas pelo autor (2023)

Figura 5. Efeitos destrutivos do ciclone Freddy no Bairro Novo



Fonte: Fotografias tiradas pelo autor (2023)

Para os jovens, esta exposição tem implicações diretas: a destruição periódica de bens e habitações obriga a recomeços que consomem poupanças que poderiam ser investidas em educação ou negócios. A contaminação da água gera custos de saúde, e a interrupção das atividades durante as cheias afeta a renda dos jovens do comércio informal e do táxi-ciclismo. Como afirmou Sabrina Andrade, jovem moradora do quarteirão G:

Durante a passagem do ciclone Freddy, a nossa casa perdeu apenas o tecto, mas conseguimos colocar de novo. Os meus vizinhos que estão lá no fundo sofreram muito, por ser a zona mais baixa do bairro. (Sabrina Andrade, 2023)

A exposição diferencial ao risco dentro do próprio bairro é, ela mesma, expressão de desigualdade social. Os jovens com mais recursos habitam os quarteirões mais próximos da Avenida 7 de Julho, com terrenos mais elevados e melhor acesso a serviços; os mais pobres concentram-se nos quarteirões do fundo, onde o risco é maior e as condições de habitabilidade mais precárias.

Para além da exposição física, os jovens vivem uma vulnerabilidade institucional que a amplifica. O acesso à água é limitado e irregular, obrigando os moradores a percorrer longas distâncias até ao bairro Sagar. O Centro de Saúde 24 de Julho enfrenta escassez de medicamentos (Paiaia, 2024), e a Escola Primária Aeroporto Expansão operava, em 2024, com o teto ainda danificado pelo ciclone Freddy.

Esta vulnerabilidade institucional, isto é, a incapacidade ou desinteresse do Estado em garantir direitos básicos nas periferias, é percebida pelos jovens como uma forma de abandono. Nas palavras de Rosa Chimulare, jovem moradora do quarteirão R: "Ninguém se importa connosco. Mesmo o governo não quer nos ajudar. Nós estamos sozinhos só." (Rosa Chimulare, 2024)

Esta percepção reflete décadas de negligência institucional, visível na ausência de investimento público e na exclusão dos jovens dos processos de decisão. O Plano de Estrutura Urbana de 2015 classifica o Bairro Novo como zona não urbanizável sem oferecer alternativa habitacional — contradição entre a norma legal e a realidade social.

4. Capacidade adaptativa: estratégias juvenis de sobrevivência num espaço de risco

A vulnerabilidade socioambiental não se traduz em passividade. Os jovens desenvolvem estratégias adaptativas que lhes permitem habitar, trabalhar e construir vida num espaço que o Estado considera inapto, articulando saberes práticos, redes de solidariedade e economia informal. Esta capacidade manifesta-se em quatro domínios: construção, economia informal, redes de solidariedade e saberes locais.

4.1 A construção como ato de adaptação

Uma das formas mais visíveis de adaptação está nas práticas de construção. Numa área onde os solos argilosos e a proximidade do rio tornam a construção problemática, os jovens desenvolveram técnicas empíricas de mitigação. A prática de “entulhar”, elevar o terreno com lixo e areia antes de construir, é generalizada nos bairros mais baixos (Paiaia, 2024) — resposta engenhosa, embora ambientalmente problemática.

Figura 6. Construção de novas casas ao longo do bairro R - Interior do Bairro



Fonte: Fotografias tiradas pelo autor (2023)

Figura 7. Construção de novas casas ao longo do quarteirão R – Interior do Bairro



Fonte: Fotografias tiradas pelo autor (2023)

A construção por etapas permite aos jovens com rendimentos baixos edificar suas casas à medida que acumulam recursos — estratégia de poupança e de ancoramento territorial. Ao construir a casa própria, o jovem afirma o seu direito de permanência num espaço de insegurança fundiária crónica.

As técnicas construtivas locais incluem materiais alternativos, como a madeira de mangal, a palha e a argila. Embora menos duráveis do que o cimento, são mais acessíveis e permitem reconstrução rápida após eventos climáticos, num saber transmitido de geração em geração.

4.2 A economia informal como sustento e adaptação

As atividades económicas dos jovens são, na sua maioria, informais: comércio de rua, táxi-ciclismo e agricultura de subsistência são as três principais fontes de rendimento identificadas na pesquisa. A informalidade não

é escolha, mas imposição estrutural, dado o mercado formal limitado e competitivo de Quelimane.

As jovens vendedoras informais da Avenida 7 de Julho representam um caso paradigmático de capacidade adaptativa feminina. Mulheres como Paula Oliveira, Cíntia Amadeu, Berta Silva e Olga Baltazar constroem os seus negócios a partir de recursos mínimos e redes familiares. A sua presença diária na rua, sob exposição solar e fiscalização municipal, revela persistência que contrasta com a narrativa da vítima passiva. Como afirmou Berta Silva, vendedora com 12 anos de experiência:

Eu venho aqui por volta das 7 horas. Coloco essa sombrinha e começo a vender. Fico até às 12h, hora que saio para almoçar e depois volto e continuo a vender. No período da tarde vendo até 16h ou 17h, dependendo do movimento. (**Berta Silva, 2024**)

Estas vendedoras enfrentam desafios ligados ao ambiente. Durante as cheias, o acesso à Avenida 7 de Julho torna-se mais difícil, reduzindo as vendas, e a contaminação da água durante a época chuvosa afeta a sua saúde e a dos familiares. Apesar disso, desenvolvem estratégias de diversificação, alternando a venda de frutas com refeições prontas ou produtos de higiene, reduzindo a dependência de um único produto.

O táxi-ciclismo é outra forma de adaptação económica ligada às especificidades urbanas de Quelimane. Numa cidade plana, com défice crónico de transporte público, a bicicleta tornou-se o principal meio de transporte coletivo informal. Jovens taxistas como Luís Daniel, Agnaldo Rui e Gabriel Manecas encontraram nesta atividade uma forma de gerar rendimento a partir de um capital inicial reduzido, sem as barreiras do mercado formal.

O táxi-ciclismo é uma resposta adaptativa às falhas do sistema de mobilidade, protagonizada sobretudo por jovens em desemprego. Os operadores organizam-se em clusters informais, com regras de preços e rotas negociadas coletivamente (Mendiate et al., 2022), representando fonte de rendimento estável para muitos jovens (Monteiro & Cambrão, 2021).

No entanto, o táxi-ciclismo é vulnerável aos choques ambientais: durante as cheias, muitas vias tornam-se intransitáveis, reduzindo a procura, e a chuva

intensa danifica as bicicletas. Durante o ciclone Freddy, muitos taxistas perderam as bicicletas e recorreram a empréstimos informais para adquirir novas — sucessivas perdas e recomeços que marcam a condição juvenil no Bairro Novo.

A agricultura de subsistência praticada em zonas periurbanas como Licuar e Mpuruni articula o urbano e o rural. Jovens como Estefânia Barbosa e Mónica Pascoal cultivam para consumo e venda, herança cultural e resposta adaptativa à precariedade económica. Nas suas palavras: *“Tudo que fazemos aqui em casa é graças a machamba.”* (Estefânia Barbosa, 2024).

A agricultura periurbana é particularmente afetada pela intrusão salina causada pelas marés altas e pela destruição do mangal, além das cheias que alagam as zonas de cultivo. As camponesas adaptam-se alternando os cultivos entre épocas secas e chuvosas, usando sementes resistentes à salinidade e técnicas de drenagem artesanal — conhecimento empírico, frequentemente desvalorizado pelas políticas agrícolas oficiais, mas essencial para a sobrevivência das famílias.



4.3 Redes de solidariedade e infraestrutura humana

Para além das estratégias económicas individuais, os jovens desenvolvem redes de solidariedade que funcionam como infraestrutura social substituta dos serviços públicos ausentes — exemplo do que Simone (2004) designa por infraestrutura humana: o conjunto de relações, saberes e práticas coletivas que substituem funcionalmente as infraestruturas físicas inexistentes.

Entre as vendedoras da Avenida 7 de Julho observa-se cooperação quotidiana: quando uma precisa de se ausentar, as vizinhas assumem a gestão da sua banca, entregando-lhe depois o dinheiro das vendas. Esta solidariedade funcional cria laços de confiança e reciprocidade, uma forma de capital social particularmente importante em momentos de crise.

As redes de poupança informal, conhecidas localmente como xitique, são outro mecanismo de solidariedade que os jovens mobilizam para despesas inesperadas ou pequenos investimentos, revelando a capacidade de criar mecanismos de proteção social próprios na ausência de sistemas formais.

Estes grupos operam com regras claras, geridos pelos próprios membros, com elevado grau de organização e confiança mútua.

Em momentos de crise ambiental, como cheias ou ciclones, a solidariedade de vizinhança intensifica-se. Como relatou João Quissanga, jovem morador do bairro:

Quando houve a última enchente em março, alguns vizinhos ajudaram a levantar sacos de areia para proteger as casas mais afetadas. Eu também faço questão de ajudar quando posso, com pequenos reparos nas casas deles. Aqui, nós só temos uns aos outros. (João Quissanga, 2024)

Esta afirmação sintetiza a condição dos jovens do Bairro Novo: num espaço abandonado pelo Estado, a solidariedade não é apenas um valor, é uma necessidade de sobrevivência. As redes de vizinhança funcionam como sistema de alerta precoce, apoio logístico na partilha de ferramentas e materiais, e suporte emocional face ao trauma dos desastres naturais.



4.4 Saberes locais e apropriação do espaço

Os jovens do Bairro Novo são também portadores de saberes locais, frequentemente invisibilizados pela gestão urbana: sabem quais os quarteirões mais vulneráveis, em que épocas o risco é maior e como construir pontes provisórias. Este conhecimento poderia ser articulado com as políticas públicas de gestão de riscos, mas raramente o é.

A divisão do bairro em 18 quarteirões, de A a R, iniciativa do secretário do bairro em 2018, é ela própria uma expressão desta capacidade de auto-organização. Num bairro ausente dos planos de estrutura urbana formais, esta classificação interna representa uma afirmação de existência e permite aos moradores identificar as áreas mais afetadas pelas cheias e coordenar operações de socorro.

Os saberes locais incluem também o conhecimento sobre a fauna e a flora do mangal, embora se perca com a destruição progressiva do ecossistema. Os jovens mais velhos ensinam os mais novos a pescar, complementando a alimentação familiar.

A apropriação simbólica do espaço manifesta-se também na nomeação dos lugares: os moradores dão nomes a áreas do bairro que refletem a sua história, nomes que não constam em nenhum mapa oficial mas são amplamente reconhecidos, constituindo um sistema de referência territorial paralelo — expressão da tensão entre a cidade planeada e a cidade vivida.

5. A ausência do Estado e os seus efeitos sobre a juventude do Bairro Novo

A análise das estratégias de sobrevivência dos jovens seria incompleta sem uma reflexão sobre a ausência do Estado na produção e perpetuação da sua vulnerabilidade. Esta negligência não é acidental: é produto de décadas de políticas urbanas que privilegiaram as zonas centrais e formais em detrimento das periferias informais, reproduzindo um padrão de exclusão que remonta ao período colonial (Araújo, 2003).

O Conselho Autárquico da Cidade de Quelimane (CACQ) assistiu ao crescimento do Bairro Novo durante décadas sem intervir de forma substantiva. A proibição de emissão de DUAT para os quarteirões além do Cemitério Hindu, medida apresentada como contenção do crescimento em zona de risco, não foi acompanhada de qualquer alternativa habitacional. Como reconheceu a técnica do Departamento de Urbanização e Construção do CACQ:

Não houve uma construção lógica no bairro. As pessoas chegavam e construíam suas habitações e à medida que as famílias iam crescendo, eles iam unindo as residências. Não se obedeceu um critério lógico de organização. (**Aida Cristóvão**, 2023)

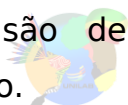
Esta omissão tem consequências diretas: a ausência de titulação formal cria insegurança fundiária que impede o acesso ao crédito, dificulta o investimento nas habitações e inviabiliza a venda do terreno — uma das principais fontes de vulnerabilidade das populações periféricas (Roy, 2005), que ficam sujeitas à ameaça de despejo.

A falta de drenagem adequada amplifica o impacto das cheias, transformando eventos moderados em catástrofes localizadas. A inexistência de espaços públicos qualificados limita a sociabilidade dos jovens, e a

precariedade da educação e da saúde reduz as suas perspectivas de mobilidade social. A escola primária do bairro não oferece ensino secundário, obrigando os jovens a deslocar-se, custo que muitas famílias não podem suportar.

A alternância política municipal, da FRELIMO para o MDM e depois para a RENAMO, entre 1998 e a atualidade, não produziu mudanças substantivas: cada mudança implicou rupturas administrativas e perda de continuidade nas intervenções. Como conclui Macamo (2021), funcionou como redistribuição do poder entre elites, sem romper com a negligência institucional — os jovens são duplamente excluídos, pela condição socioeconómica e pela falta de representação política.

Esta dimensão política da vulnerabilidade é frequentemente subestimada nas abordagens técnicas da gestão de riscos. Tratar as inundações apenas como um problema de engenharia é ignorar que a vulnerabilidade ambiental é produzida socialmente, por escolhas políticas que determinam quem tem direito à cidade. A distribuição desigual dos investimentos públicos e a falta de programas de habitação social são decisões que condenam os jovens periféricos a viver em zonas de risco.



A comparação com outros bairros periféricos, como o Icidua ou o Chuabo Dembe, revela padrões semelhantes de negligência estatal: o Estado limita-se a uma atuação reativa, intervindo apenas após catástrofes. Esta lógica de gestão da catástrofe, em vez de prevenção do risco, é uma característica estrutural da governação urbana em Moçambique.

Face a esta omissão, os jovens do Bairro Novo não permanecem inertes. Para além das estratégias de adaptação já descritas, desenvolvem formas de relacionamento com as estruturas de poder local, como o secretário do bairro, os chefes de quarteirão e os líderes religiosos, que lhes permitem aceder a recursos fora do seu alcance habitual — uma navegação que é, ela própria, uma forma de capacidade adaptativa.

O secretário do bairro desempenha um papel central na mediação com as instituições municipais: transmite informações sobre programas de assistência, organiza listas de beneficiários e representa o bairro junto da autarquia. Os jovens com relação próxima ao secretário têm mais acesso a

estes recursos, o que cria dinâmicas de clientelismo que reproduzem, à escala local, as lógicas de exclusão da política nacional.

Os líderes religiosos desempenham papel importante na organização comunitária e no apoio moral aos jovens. Igrejas e mesquitas funcionam como espaços de acolhimento e mobilização de recursos em momentos de crise; durante o ciclone Freddy, as comunidades religiosas organizaram campanhas de angariação de fundos e distribuição de alimentos, suprimindo temporariamente a ausência de resposta estatal.

Esta dependência de estruturas informais de poder tem limites: os recursos mobilizados são sempre insuficientes face à escala das necessidades, e o acesso a eles está condicionado a relações de lealdade que podem comprometer a autonomia dos jovens — tensão central da sua condição no Bairro Novo.

A pesquisa revelou também que os jovens desenvolvem formas de resistência política que vão além da adaptação quotidiana: participam em associações de moradores, campanhas sobre direitos à cidade e usam as redes sociais para denunciar a negligência estatal. Embora ainda incipientes, estas formas de ativismo indicam uma consciência crescente de que a vulnerabilidade é produzida por escolhas políticas que podem ser contestadas.

A crise pós-eleitoral de 2023-2024, com Quelimane como um dos palcos dos protestos, evidenciou esta consciência política. Muitos jovens participaram nas manifestações, expressando frustração face à exclusão económica e territorial. Como argumenta Tsandzana (2022), a juventude moçambicana tem passado de uma atitude de passividade para uma postura de contestação ativa.

Esta dimensão política é ainda pouco explorada na literatura sobre vulnerabilidade ambiental e urbanização informal, que tende a focar-se nos aspetos técnicos ou económicos, negligenciando a agência política dos jovens. Este artigo procura preencher esta lacuna, mostrando que a vulnerabilidade dos jovens é também política, e que as suas respostas incluem não apenas adaptação, mas também resistência e reivindicação.

Conclusão: jovens como atores climáticos e urbanos em Quelimane

O Bairro Novo de Quelimane é um laboratório vivo das contradições da urbanização contemporânea em Moçambique. Num espaço que o próprio Estado nunca deveria ter permitido habitar, mais de cinco mil pessoas constroem as suas vidas, economias e redes de solidariedade. Os jovens são os principais protagonistas desta construção quotidiana, e a sua condição, simultaneamente vulnerável e estratégica, desafia as categorias que retratam as populações periféricas como vítimas passivas.

Este artigo propôs uma leitura integrada da condição juvenil, articulando três dimensões: a vulnerabilidade socioambiental, produzida pela localização de risco e pela negligência estatal; a capacidade adaptativa, expressa nas estratégias económicas, construtivas e relacionais que os jovens mobilizam para sobreviver; e a informalidade urbana, sistema funcional de produção do espaço que ao mesmo tempo reproduz a exclusão e cria espaços de criatividade e resistência.

A contribuição teórica central deste texto é reposicionar os jovens das periferias urbanas africanas como atores climáticos e económicos ativos, cujas práticas quotidianas constituem formas de adaptação que merecem ser reconhecidas e incorporadas nas políticas públicas. Esta perspectiva não nega a vulnerabilidade dos jovens, mas recusa reduzir a sua condição a ela: os jovens são simultaneamente afetados pela exclusão e agentes da sua própria transformação.

Em Moçambique, como noutros contextos urbanos africanos, os jovens das periferias são frequentemente tratados pelas políticas públicas como receptores passivos de assistência ou fontes de risco social. O caso do Bairro Novo sugere o contrário: os jovens são portadores de saberes locais, capacidades adaptativas e formas de solidariedade que constituem recursos sociais de enorme valor. Ignorá-los é desperdiçar o principal capital que as periferias moçambicanas possuem.

Como assinalado na introdução, este artigo não pode ser lido isoladamente das outras dimensões que estruturam a condição juvenil em Moçambique: a vulnerabilidade climática cruza-se com a ausência de

representação institucional e a precariedade laboral. Ausência do Estado, insegurança fundiária, falta de emprego formal e exposição a riscos ambientais são faces da mesma moeda: a exclusão estrutural das populações periféricas.

As implicações para as políticas de inclusão socioambiental da juventude são claras e urgentes. Formulo quatro recomendações práticas que articulam as dimensões ambiental, política e económica da condição juvenil no Bairro Novo.

Em primeiro lugar, é indispensável garantir a segurança fundiária dos residentes do Bairro Novo e de bairros similares, condição de base para qualquer investimento sustentável na melhoria das condições de vida. A regularização fundiária participativa, com envolvimento ativo dos jovens, reduziria a insegurança que impede o acesso ao crédito, devendo ser simplificada, gratuita e adaptada à realidade dos assentamentos informais.

Em segundo lugar, as intervenções de gestão de riscos devem incorporar o conhecimento local dos jovens, transformando-os de objetos das políticas em sujeitos do seu desenho. A criação de comités juvenis de gestão de riscos, formados para mapear áreas de risco e participar nos planos de contingência, seria uma medida concreta e de baixo custo que fortaleceria a capacidade adaptativa da comunidade.

Em terceiro lugar, o apoio às atividades económicas informais fortaleceria a capacidade adaptativa dos jovens a longo prazo. Programas de microcrédito com condições flexíveis permitiriam a vendedores, taxistas e agricultores recuperar mais rapidamente dos choques climáticos, acompanhados de formação em construção resiliente e gestão de negócios.

Em quarto lugar, é necessário incluir a educação ambiental e a gestão de riscos nas abordagens escolares, integrando os saberes locais dos jovens. Esta medida formaria uma geração mais consciente dos desafios ambientais, transformando a escola num espaço de empoderamento.

Para além destas recomendações, é fundamental uma mudança de atitude do Estado e das instituições de governação urbana: a vulnerabilidade dos jovens do Bairro Novo não é natural, mas resultado de escolhas políticas que privilegiam o centro em detrimento da periferia. Reconhecer os jovens

como atores e portadores de soluções, e não como problemas, é o primeiro passo para uma política urbana mais justa.

O Bairro Novo não é apenas um problema urbano: é também uma manifestação da criatividade e da resiliência de uma juventude que, na ausência do Estado, aprendeu a construir o seu próprio direito à cidade. Os jovens não são apenas sobreviventes das crises: são construtores de alternativas e protagonistas de um futuro que insistem em construir com as suas próprias mãos.

Referências

Araújo, Manuel G. M. "Os Espaços Urbanos em Moçambique." *GEOUSP Espaço e Tempo*. 2003. 165-182.

Cleaver, Frances. *Development through Bricolage: Rethinking Institutions for Natural Resource Management*. London: Routledge. 2012.

COWI. *Diagnóstico integrado de infraestruturas e serviços básicos para os municípios da província de Zambézia*. Relatório de diagnóstico. Município de Quelimane. Maputo: Ministério da Administração Estatal e Função Pública. 2020.

Custódio, V., e J. M. Maloa. "A urbanização moçambicana: uma proposta de interpretação." *Geousp – Espaço e Tempo* (2018): 8-24.

Feijó, João. 2018. "Movimentos migratórios para áreas de concentração de grandes projectos." In *Movimentos migratórios para áreas de concentração de grandes projectos*, editado por João Feijó e Inês Macamo Raimundo. Maputo: PubliFix Edições.

Giddens, Anthony. *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration*. Cambridge: Polity Press. 1984.

INE. *Dados do IV Recenseamento Geral da População e Habitação*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística. 2017.

Macamo, Lúcia Augusto Domingos. *Da alternância do poder local à descontinuidade político-administrativa na gestão municipal: o caso do*

Município de Quelimane (2011–2021). Monografia de Licenciatura, Universidade Eduardo Mondlane. 2021.

Melo, Vanessa de Pacheco. *A produção recente de periferias urbanas africanas. Discursos, práticas e configuração espacial: Maputo versus Luanda e Joanesburgo.* Tese de Doutoramento, Universidade de Lisboa. 2015.

Mendiate, C. J., A. Nkurunziza, F. Mendonça, e P. Vicente. 2022. *Clusters of Bicycle Taxi Operators and their Main Service Operation Patterns: Case Study of Quelimane, Mozambique.* East African Journal of Science, Technology and Innovation, 2022.

Monteiro, G., e P. Cambrão. "Táxis-Bicicleta e o Desenvolvimento Sócio-económico da Cidade de Quelimane." *REID – Revista Eletrónica de Investigação e Desenvolvimento* 1 (12), 2021.

Mosca, João. "Pobreza, economia informal, informalidades e desenvolvimento." In *II Conferência do IESE: Dinâmicas da pobreza e padrões de acumulação económica em Moçambique.* Maputo: IESE, 2010.

Muacuveia, Reginaldo R. Moreno. *Urbanização contemporânea em Moçambique: papel dos instrumentos de planeamento urbano na ocupação do espaço.* Tese de Doutoramento, Universidade Federal de Uberlândia, 2019.

Paiaia, Duarte Januário. *História do povoamento do Bairro Novo de Quelimane. Condições de vida dos moradores e suas implicações socioambientais, política urbana do Conselho Municipal.* Dissertação de M1, Université Paris VIII, 2024.

Paiaia, Duarte Januário. *Urbanização informal numa zona de risco ambiental e estratégias de sobrevivência: o caso do Bairro Novo na cidade de Quelimane.* Dissertação de M2, Université Paris VIII, 2025.

Roy, Ananya. "Urban Informality: Toward an Epistemology of Planning." in *Journal of the American Planning Association* 71 (2) 2005: 147–158.

Simone, AbdouMalik. *People as Infrastructure: Intersecting Fragments in Johannesburg.* Public Culture 16 (3): 2004: 407–429.

Sitoe, Gina A. Albino. *Risco e vulnerabilidades socioambientais à malária em Quelimane – Zambézia, Moçambique.* Tese de Doutoramento em Geografia, Universidade Federal do Paraná, 2017.

Tsandzana, Dércio. "Juventude e participação política em Moçambique." In *Dinâmicas Sociais em Moçambique*, editado por Paulo Serra. Maputo: Escolar Editora, 2022.

Vivet, Jeanne. *Os deslocados de guerra em Maputo – Percursos migratórios, "cidadinização" e transformações urbanas da capital moçambicana (1976-2010)*. Maputo: Alcance Editores, 2015.

Wisner, Ben, Piers Blaikie, Terry Cannon, e Ian Davis. *At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability and Disasters*. 2nd ed. London: Routledge. 2004.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): PAIAIA, Duarte Januário. Juventude e vulnerabilidade ambiental no “Bairro Novo” de Quelimane: entre a exposição ao risco e a capacidade adaptativa. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p. 149-171, set.2026.

Para citar este texto (APA): Paiaia, Duarte Januário (set.2026). Juventude e vulnerabilidade ambiental no “Bairro Novo” de Quelimane: entre a exposição ao risco e a capacidade adaptativa. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 149-171.

Impacto Ambiental e Riscos à Saúde Pública Decorrentes do Acúmulo de Resíduos Sólidos no Mercado de Chongoene: Uma Abordagem da Química Ambiental em 2025

Cassamo Ismael Piargy*

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0008-2478-8409>

RESUMO

O presente artigo aborda a problemática do descarte inadequado de resíduos sólidos no mercado de Chongoene, localizado na província de Gaza, Moçambique em 2025. Verifica-se um acúmulo crescente e desordenado de lixo em vias públicas e no interior do mercado, o que representa sérios riscos à saúde pública, à higiene urbana e ao equilíbrio ambiental. O problema central reside na ausência de um sistema eficaz de gestão de resíduos e na baixa consciencialização dos agentes envolvidos. Parte-se da hipótese de que a falta de educação ambiental, associada à carência de infra-estrutura adequada, contribui significativamente para a intensificação da poluição local. O principal objectivo deste estudo é avaliar os impactos ambientais e de saúde pública decorrentes da má gestão dos resíduos sólidos no mercado de Chongoene, propondo alternativas sustentáveis para o seu manejo adequado. A metodologia adoptada foi de carácter qualitativo, baseada em observações de campo, entrevistas com comerciantes e moradores locais, análise da composição dos resíduos, além da revisão bibliográfica sobre os princípios da Química Ambiental. Foram analisados os processos de degradação orgânica, a emissão de gases poluentes, a presença de vectores de doenças e a liberação de substâncias tóxicas que contaminam o solo e os recursos hídricos. Os resultados revelam que a situação actual compromete a qualidade de vida da população local e exige intervenções imediatas. Conclui-se que a implementação de estratégias de educação ambiental, programas de reciclagem, instalação de contentores apropriados e incentivo à compostagem são medidas viáveis e necessárias para a mitigação dos impactos negativos. A promoção de uma gestão integrada de resíduos sólidos é, portanto, essencial para garantir um ambiente mais saudável, limpo e sustentável.

PALAVRAS-CHAVE

Resíduos sólidos; Saúde pública; Gestão de resíduos; Química ambiental.

Environmental Impact and Public Health Risks Resulting from the Accumulation of Solid Waste in the Chongoene Market: An Environmental Chemistry Approach in 2025.

Abstrat

This article addresses the issue of improper solid waste disposal at the Chongoene market, located in Gaza Province, Mozambique in 2025. There is an increasing and disorganized accumulation of waste in public areas and within the market, posing serious risks to public health, urban hygiene, and local

* Mestre em Ciências de Educação, Pós-graduado em Psicopedagogia de Ensino Superior, Licenciado em Ensino de Química e Gestão de laboratórios, Docente no Ensino Superior e no Ensino Secundário Geral em Moçambique. Email: cassamopiargy@gmail.com.

environmental balance. The main problem lies in the absence of an effective solid waste management system and the low awareness among stakeholders, including merchants, residents, and local authorities. The hypothesis is that the lack of environmental education, combined with insufficient infrastructure, significantly contributes to the worsening pollution and negative impacts in the area. The primary objective of this study was to assess the environmental and public health impacts resulting from poor solid waste management at the Chongoene market, as well as to propose sustainable alternatives for proper waste handling. The methodology was qualitative, based on field observations, semi-structured interviews with merchants and local residents, analysis of waste composition, and a literature review on Environmental Chemistry and waste management principles. The study analyzed organic waste degradation processes, pollutant gas emissions, disease vector presence, and contamination of soil and water resources by toxic substances. The results show that the current situation compromises the population's quality of life and demands immediate interventions to prevent further environmental damage and health risks. It is concluded that implementing educational strategies focused on environmental awareness, recycling programs, installation of proper waste containers, and encouragement of composting are viable and necessary measures to mitigate negative impacts. Promoting integrated and sustainable solid waste management is therefore essential to ensure a healthier, cleaner, and more sustainable environment in the Chongoene market and similar contexts.

KEYWORDS

Solid waste; Public health; Waste management; Environmental chemistry

Diphelelo tsa Tikologo le Dikotsi tsa Pholo ya Setšhaba tse di Bakiwang ke go Kgobokanngwa ga Matlakala a a Thata mo Mmarakeng wa Chongoene: Mokgwa wa Khemeseteri ya Tikologo ka 2025

Xitsundzuxo - Makete wa Chongoene

Xitsundzuxo - Makete wa Chongoene Vupfhumba lebyi bya vulavula hi xiphiko xa ku hoxa matlakula hi ndlela yo biha e makete wa Chongoene, laha Gaza, e Mozambique, hi 2025. Ku voneka leswaku kuna ku tala ka matlakula emigodweni na le ndzeni ka makete. Leswi swi vuyisa mavabyi, swi onha ku basa ka muganga ni mbango. Xiphiko lexikulu i ku pfumala pulani yo fambisa matlakula ni ku pfumala vutivi eka vanhu. Vadyondzi va tekile ku vona leswaku ku pfumala dyondzo ya mbango ni ku pfumala switsha swo hoxela matlakula swi endla leswaku ku va ni ku onhaka lokukulu. Xikongomelo i ku kambela leswaku matlakula ma khumba njhani mbango ni vutomi bya vanhu, ni ku nyika swiringanyeto swo swi lulamisa. Va tirhisile ku languta hi mahlo, ku vutisa vaxavisi ni vaka muganga, ku kambela tinxaka ta matlakula, ni ku hlaya matsalwa ya sayense. Leswi va swi kumeke: Ku bola ka matlakula ku humesa mimpfilampfilo, ku onha misava ni mati, ni ku koka switsotswana leswi tisaka mavabyi. Leswi swi fanelaka ku endliwa: Dyondzo ya mbango - ku dyondzisa vanhu ku hoxa matlakula endhawini ya wona Ku vuyelela ku tirhisa - recycling Ku veka swibakela swa matlakula leswi faneleke Ku endla manyolo hi matlakula ya swakudya Ku helela: I swa nkoka swinene ku va na pulani yo fambisa matlakula hinkwawo. Hi ndlela leyi makete wu ta tshama wu basa, wu hlayisekile naswona wu ta pfuna vanhu ku hanya hi ku tsaka.

MAFOKO A BOTLHOKWA

Matlakala a a thata; Boitekanelo jwa setšhaba; Tsamaiso ya matlakala; Khemeseteri ya tikologo.

Introdução

A gestão inadequada de resíduos sólidos urbanos tem-se tornado uma das principais preocupações ambientais e de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. No distrito de Chongoene, província de Gaza, Moçambique, observa-se um aumento significativo do descarte irregular de lixo, principalmente no entorno e interior do mercado local. Este cenário levanta sérias preocupações quanto aos impactos negativos sobre o meio ambiente e a qualidade de vida da população.

O presente estudo tem como tema central a problemática do descarte de resíduos sólidos no mercado de Chongoene. O problema investigado está relacionado aos riscos ambientais e sanitários decorrentes do acúmulo e da má gestão dos resíduos. Parte-se da hipótese de que a ausência de estratégias integradas de gestão, aliada à fraca sensibilização comunitária, contribui para o agravamento da situação. A pesquisa tem como objetivo geral analisar a problemática da gestão de resíduos sólidos no referido mercado. Como objetivos específicos: identificar os tipos e a composição dos resíduos; analisar os impactos ambientais e sanitários causados pelo descarte inadequado; e propor estratégias sustentáveis de gestão, com foco na educação ambiental e reaproveitamento dos resíduos.

Justifica-se este estudo pela necessidade urgente de promover ações que garantam o bem-estar da comunidade, minimizem os impactos ambientais e contribuam para uma gestão mais eficaz e sustentável dos resíduos sólidos. A relevância da pesquisa reside na possibilidade de fornecer subsídios práticos para políticas públicas locais e iniciativas comunitárias.

Revisão de Literatura

Segundo Dias (2011), resíduos sólidos urbanos são os materiais descartados pelas atividades humanas, especialmente em zonas urbanas, cuja má gestão pode causar sérios impactos ambientais e à saúde pública.

Para Leite (2003), o descarte inadequado desses resíduos favorece a proliferação de vectores de doenças, contaminação do solo e das águas subterrâneas.

A gestão de resíduos sólidos é definida como o conjunto de atividades normativas, operacionais, financeiras e de planeamento voltadas para o manejo adequado dos resíduos, desde a geração até a disposição final (Dias, 2011). Os resíduos sólidos urbanos (RSU) compreendem todo material descartado pela população urbana, incluindo restos de alimentos, embalagens, papel, vidro, metais e materiais orgânicos e inorgânicos (Leite, 2003).

Segundo ABRELPE (2020), o crescimento urbano acelerado, aliado à ausência de políticas públicas eficazes, tem agravado os problemas relacionados ao lixo nas cidades, principalmente nos mercados públicos, onde há grande concentração de pessoas e resíduos de alta decomposição.

Oliveira e Silva (2012) explicam que o descarte inadequado contribui diretamente para a poluição do solo, da água e do ar, tornando-se vector de doenças e comprometendo a saúde coletiva. Para Medeiros (2015), o lixo urbano também representa uma ameaça à sustentabilidade quando não é tratado de forma integrada e participativa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) alerta que a má gestão dos resíduos pode resultar em sérios problemas de saúde pública, como surtos de doenças gastrointestinais, respiratórias e infecciosas, causadas por bactérias, vírus e parasitas presentes no lixo exposto.

De acordo com Santos e Cunha (2018), é essencial que se reconheça o lixo não apenas como problema, mas também como recurso potencial para reciclagem, geração de renda e promoção da cidadania, através da inclusão de catadores e da educação ambiental comunitária.

Portanto, compreender os conceitos básicos sobre resíduos sólidos é fundamental para qualquer proposta de intervenção eficaz e sustentável, especialmente em contextos urbanos com fragilidade na gestão, como o mercado de Chongoene.

Composição Química dos Resíduos

A Química Ambiental permite analisar os processos físico-químicos envolvidos na degradação de resíduos. De acordo com Alves (2010),

os resíduos orgânicos sofrem decomposição anaeróbica, gerando gases como metano (CH₄), um dos principais contribuintes para o aquecimento global.

De acordo com Ribeiro (2014), a ausência de uma gestão integrada de resíduos sólidos revela a carência de políticas públicas eficientes e de envolvimento comunitário, o que reforça a necessidade de programas educativos e sustentáveis, como reciclagem e compostagem.

Os resíduos no mercado de Chongoene são majoritariamente de origem orgânica (restos de alimentos, folhas, cascas de frutas), plásticos (sacos, garrafas), metais (latas), e papelão. Os resíduos orgânicos, quando em decomposição, produzem gases como metano (CH₄) e gás sulfídrico (H₂S), que são altamente tóxicos e inflamáveis.

Além disso, a presença de plásticos não biodegradáveis libera, bisfenol A (BPA) e outros aditivos químicos nocivos ao meio ambiente e à saúde humana, que podem contaminar a água subterrânea por lixiviação.

Impacto Ambiental

Solo e Água: O chorume proveniente da decomposição dos resíduos orgânicos contém ácidos orgânicos, amônia e metais pesados, que alteram o pH do solo e contaminam lençóis freáticos.

Ar: A liberação de metano e compostos voláteis contribui para a formação de gases de efeito estufa e odor desagradável, comprometendo a qualidade do ar.

Biodiversidade: O lixo atrai vectores como moscas, ratos e baratas, que disseminam doenças. Além disso, a ingestão de plásticos por animais pode ser letal.

Metodologia

A pesquisa foi desenvolvida no Mercado de Chongoene, Distrito de Chongoene-Gaza no 2º semestre de 2025. Esta pesquisa adoptou uma abordagem qualitativa e descritiva, baseada em observação direta no mercado de Chongoene e revisão de literatura científica. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 vendedores, 5 gestores locais e 15 consumidores. Os resíduos visíveis foram classificados conforme sua natureza (orgânicos, plásticos, papéis e outros) e os dados foram organizados em categorias temáticas, conforme Bardin (2016)

Critérios de Inclusão:

- ✓ Participantes com idade mínima de 18 anos;
- ✓ Pessoas diretamente envolvidas nas atividades do mercado (comerciantes ou frequentadores regulares);
- ✓ Disposição para participar voluntariamente da pesquisa e fornecer informações relevantes.

Critérios de Exclusão:

- ✓ Pessoas com menos de 18 anos;
- ✓ Participantes que não aceitaram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido;
- ✓ Indivíduos sem vínculo direto com as atividades do mercado.

Instrumentos e Técnicas de Recolha de Dados



A coleta de dados foi realizada por meio de:

- ✓ Entrevistas semi-estruturadas para aprofundar temas relacionados à percepção e práticas sobre o descarte de resíduos.
- ✓ Observação direta da área do mercado para Registro visual e anotação dos tipos e volume de resíduos presentes.

Considerações Éticas e Consentimento

A pesquisa respeitou os princípios éticos estabelecidos pela legislação vigente. Todos os participantes receberam informações claras sobre os objectivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo anonimato, confidencialidade e direito de desistir a qualquer momento sem prejuízo.

3.5 Limitações do Trabalho

As limitações incluem o tamanho relativamente pequeno da amostra e a restrição geográfica ao mercado de Chongoene, o que pode comprometer a generalização dos resultados para outras regiões.

Além disso, a colecta de dados baseou-se em auto declarações, sujeitas a viciação de resposta. Futuras pesquisas poderão ampliar a amostra e utilizar métodos complementares para validar os achados.

Apresentação, análise e discussão dos resultados

Os resultados revelam que cerca de 60% dos resíduos no mercado são orgânicos, seguidos por 25% de plásticos, 10% de papéis e 5% de outros materiais. A maioria dos entrevistados desconhece práticas básicas de separação de lixo e não há contentores apropriados para recolha.

Os dados apresentados evidenciam um cenário preocupante em relação à gestão de resíduos sólidos no mercado de Chongoene.

A predominância de resíduos orgânicos (60%) e a ausência de sistemas adequados de recolha, separação e reaproveitamento revelam não apenas a ineficiência estrutural, mas também uma falha no processo de sensibilização e educação da população local.

Riscos à Saúde Pública

A presença de resíduos nas áreas de venda de alimentos aumenta o risco de:

- ✓ Doenças respiratórias devido à inalação de gases tóxicos e poeiras.
- ✓ Doenças gastrointestinais por contaminação de alimentos.
- ✓ Infecções virais e bacterianas disseminadas por vectores.

A exposição contínua da população a estes agentes representa uma grave ameaça, especialmente para crianças, idosos e vendedores informais que permanecem longos períodos no local.

Figura 1 e 2: Resíduos sólidos depositados a beira da estrada em Chongone



Fonte: elaboração própria



Fonte: elaboração própria”

As figuras acima mostram um acúmulo de resíduos em local inadequado, no mercado Chongoene à beira de uma estrada, o que caracteriza um problema ambiental e de saúde pública. Há resíduos domésticos, plásticos, orgânicos e até materiais potencialmente perigosos, misturados ao ar livre.

De acordo com Dias (2011), a gestão de resíduos não deve ser vista apenas como um problema técnico ou operacional, mas como uma questão social e educativa, que exige envolvimento ativo da comunidade. No caso observado, tanto os vendedores quanto os consumidores demonstram desconhecimento sobre práticas básicas de separação, reutilização ou destino adequado do lixo, o que reforça a necessidade de ações formativas contínuas.

Para Cunha (2017), pequenas intervenções, como pontos de recolha seletiva e compostagem doméstica, já resultam em melhorias significativas na qualidade ambiental e na saúde coletiva.

Consequências observadas ou potenciais:

- ✓ Proliferação de vectores (moscas, ratos, mosquitos);
- ✓ Contaminação do solo e possível infiltração de chorume no lençol freático;
- ✓ Poluição visual e mau cheiro;
- ✓ Risco à saúde dos moradores e ao meio ambiente;



Estratégias de mitigação

A Química Ambiental oferece alternativas sustentáveis para lidar com o problema:

- ✓ **Compostagem:** Transformar resíduos orgânicos em adubo natural por meio da decomposição controlada. Reduz o volume de lixo e gera valor agrícola.
- ✓ **Educação Ambiental:** Sensibilização comunitária sobre separação e redução de lixo.
- ✓ **Coleta Seletiva:** Implantação de pontos de coleta para plásticos, metais e papéis.
- ✓ **Reciclagem e Reutilização:** Incentivo ao reaproveitamento de materiais recicláveis.
- ✓ **Incineração controlada:** Com filtros químicos apropriados, para resíduos que não possam ser reciclados.

Considerações finais

A análise realizada sobre o descarte de resíduos sólidos no mercado de Chongoene permitiu compreender a gravidade e complexidade do problema enfrentado.

A elevada produção de resíduos orgânicos, somada à ausência de sistemas eficazes de recolha e tratamento, evidencia não apenas limitações estruturais, mas também lacunas no nível de conscientização e participação da comunidade.

Com base nos dados obtidos e na fundamentação teórica, verifica-se que a gestão inadequada dos resíduos compromete a saúde pública, a qualidade ambiental e o bem-estar social. Os impactos negativos resultantes do acúmulo de lixo exigem respostas urgentes, planejadas e sustentáveis por parte das autoridades locais, em articulação com os comerciantes e a população em geral.

Dessa forma, conclui-se que é imprescindível a implementação de políticas públicas voltadas para a educação ambiental, a infra-estrutura de gestão de resíduos e a participação comunitária. A promoção de práticas como a separação na fonte, compostagem de resíduos orgânicos e instalação de contentores apropriados pode transformar significativamente o cenário identificado.

Referências

- ABRELPE – Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais. (2020). *Panorama dos resíduos sólidos no Brasil*. ABRELPE.
- Alves, A. (2010). *Química ambiental: uma abordagem crítica*. Ed. Moderna.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Cunha, M. C. (2017). *Gestão de resíduos sólidos urbanos: desafios e perspectivas para os municípios*. Editora Bookman.
- Cunha, M. C., e Santos, A. C. (2018). *Gestão ambiental urbana: estratégias para resíduos sólidos*. Atlas.
- Dias, S. (2011). *Resíduos sólidos: responsabilidade compartilhada na gestão ambiental*. Garamond.

Leite, L. (2003). *Impactos ambientais urbanos*. Papirus.

Ribeiro, F. (2014). *Educação ambiental e cidadania*. Autêntica.

Medeiros, C. A. (2015). *Gestão de resíduos sólidos e sustentabilidade: desafios para a política pública no Brasil*. Editora Universidade de Brasília.

Oliveira, J. F., e Silva, R. M. (2008). *Gestão de resíduos sólidos: fundamentos e práticas sustentáveis*. EDUFBA.

Organização Mundial da Saúde. (2019). *Saúde pública e meio ambiente: impacto dos resíduos na saúde humana*. OMS.

Ribeiro, F. P. (2014). *Educação ambiental e cidadania: práticas sustentáveis na comunidade*. Autêntica Editora

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026



Para citar este texto (ABNT): PIARGY, Cassamo Ismael. Impacto Ambiental e Riscos à Saúde Pública Decorrentes do Acúmulo de Resíduos Sólidos no Mercado de Chongoene: Uma Abordagem da Química Ambiental em 2025. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.172-182, set.2026.

Para citar este texto (APA): Piargy, Cassamo Ismael (set. 2026). Impacto Ambiental e Riscos à Saúde Pública Decorrentes do Acúmulo de Resíduos Sólidos no Mercado de Chongoene: Uma Abordagem da Química Ambiental em 2025. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 172-182.

Controlo da lagarta do cartucho do milho (*Spodoptera frugiperda*) mediante o uso de extrato aquoso do Calembe (*Tephrosia vogelii*)

Alexandre Fernando Fonseca *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0004-0255-0679>

RESUMO

O extrato aquoso de Calembe (*Tephrosia vogelii*), têm sido utilizados no combate das pragas de *Spodoptera frugiperda*, principalmente na cultura do milho. O objetivo deste trabalho foi controlar as pragas da lagarta do cartucho do milho (*Spodoptera frugiperda*) mediante o uso do extrato aquoso do Calembe (*Tephrosia vogelii*), em dose de 100%. O mesmo foi realizado na província do Cuanza-Sul, município da Cela, comuna de Kissanga Kungo, no campo de produção do ITA-Waco-Kungo (Instituto Técnico Agrário do Waco-Kungo). Foi necessário preparar uma área de 400m² dividido em quatro parcelas, cada parcela continha 120m². O delineamento utilizado foi em Blocos Casualizados, contendo quatro tratamentos (T0, T1, T2 e T3) e cada tratamento tinha três repetições. Durante o experimento verificou-se que o maior número de lagartas no caule foram observados na testemunha (T0) com uma média de 16,7 em relação aos tratamentos T1 com 8, T2 com 1,3 e T3 com 1. O T1 teve maior média de lagartas no caule em relação T2, T3. Com respeito a espiga, o controlo teve uma média de lagartas de 14 em relação a T1 que teve 7,3 e T2 0,7 e T3 com 0,7, no que tange a T1 e T2 tiveram a mesma média de lagartas na espiga. O maior diâmetro de espiga apresentou a T2 com 50,5mm e T3 com 50,6mm em relação a T1 que obteve 46,6mm e a T0 que obteve 40,2mm. Segundo a análise estatística feita pelo programa estatístico SPSS, versão 22.0 comparadas as médias com teste de Tukey com $P \leq 0,1$, houve diferença significativa nas médias de tratamentos estudados (T0, T1, T2 e T3). O T3 difere-se significativamente com a T2, T1 e T0. T2 difere-se significativamente com a T3, T1 e T0. O T0 teve menor rentabilidade em relação aos outros tratamentos.

Palavras-chave

Calembe, *Spodoptera frugiperda*, *Zea mays*.

Control of the fall armyworm (Spodoptera frugiperda**) using an aqueous extract of Calembe (**Tephrosia vogelii**).**

ABSTRACT

The aqueous extract of Calembe (*Tephrosia vogelii*) has been used to combat *Spodoptera frugiperda* pests mainly in corn culture. The objective of this work was control pests of the corn fall armyworm (*Spodoptera frugiperda*) using the aqueous extract of Calembe (*Tephrosia vogelii*), in corn cultivation, at a dose

* Mestre em Protecção de Plantas pelo Instituto superior Politécnico do Cuanza Sul, Angola. Licenciado em Engenharia Agronómica pelo Instituto superior Politécnico do Cuanza Sul, Angola. Docente universitário no Instituto superior Politécnico do Libolo, Cuanza Sul. Investigador na área de ciências agrárias. E-mail: alexandrefernando448@hotmail.com

of 100%. The same was carried out in the province of Cuanza-Sul, municipality of Cela, commune of Kissanga Kungo, in the product field of ITA-Waco-Kungo (Agrarian Technical Institute of Waco-Kungo). It was necessary to prepare an area of 400m² divided into four plots, each plot contained 120m². The design used was in Randomized Blocks, containing four treatments (T0, T1, T2 and T3) and each treatment had three replications. During the experiment it was verified it is clear that the highest number of caterpillars in the stem were observed in the control (T0) with an average of 16.7 in relation to treatments T1 with 8, T2 with 1.3 and T3 with 1. T1 had a higher average number of caterpillars in the stem in relation to T2, T3. Regarding the ear, the control had an average number of caterpillars of 14 in relation to T1 which had 7.3 and T2 0.7 and T3 with 0.7, with regard to T1 and T2 they had the same average number of caterpillars in the ear. The largest ear diameter was T2 with 50.5mm and T3 with 50.6mm in relation to T1 which obtained 46.6mm and T0 which obtained 40.2mm. According to the statistical analysis carried out by the statistics program SPSS version 22.0, compared the means with Tukey's test with $P \leq 0.1$, there was a significant difference in the means of treatments studied (T0, T1, T2 and T3). Significantly with T3, T1 and T0. T0 had lower profitability compared to the other treatments.

KEYWORDS

Calembe, *Spodoptera frugiperda*, *Zea mays*.

MUKANDA WAFEKA

O mema mazuco ma mutonhi ua Kalembe (*Tephrosia vogelii*) amubanga nau kikalakalu kiâ mu kubwisa o mivunzo ia *Spodoptera frugiperda*, bengebunge mu kusa ku disu. O mbanzeli ia kikalakalu kiki, iexile mu kukaia o mivunzo ia kihonjo kia disu (*Spodoptera frugiperda*) mbandu ia kusola o mema mazuco ma Kalembe (*Tephrosia vogelii*), mu kusa ku disu, mu kitonhelo kia 100%. O kikalakalu kiki akibange mu mbandu ia Cuanza-Sul, mu mbanza ia Sela, mu jimbo ia Kissanga Kungo, mu kitala kia ITA-Waco-Kungo (Agrarian Technical Institute of Waco-Kungo). Kwexile ku bhinga kumesa mbandu ia 400m² iaiabu mu mbingwalu iwana, konda mbingwalu joxi jexile ni 120m². O kixinganeku kiakulukile kiexile mu "Randomized Blocks", kuala ni jimbangu jiwana ja kukaia (T0, T1, T2 ni T3) konda mbandu ia kukaia iexile ni jiphila jitatu. Mu kitala kiôki, kiamoneka kiajuka kuila o kitalo kionene kia mivunzo mu mukonho kiamoneka mu "control" (T0) ni mbandu ia 16.7 mbandu ia jinjila ja T1 ni 8, T2 ni 1.3 mueni T3 ni 1. O jila ia T1 iexile ni mbandu ionene ia mivunzo mu mukonho mbandu ia T2 ni T3. Mu kitalo kia mbinga ia disu, o "control" iexile ni mbandu ia mivunzo ia 14 mbandu ia T1 iôki iexile ni 7.3 ni T2 ia 0.7 mueni T3 ni 0.7, mu kitalo kia T1 ni T2 jiexile ni mbandu imoxi ia mivunzo mu mbinga ia disu. O mbandu ionene ia mbinga ia disu iexile ia T2 ni 50.5mm mueni T3 ni 50.6mm mbandu ia T1 iôki iatambulula 46.6mm ni T0 iatambulula 40.2mm. Mukonda dia kixinganeku kia jinjila kiabange o kixinganeku kia SPSS "version" 22.0, miadiandie o jimbangu ni kixinganeku kia Tukey ni $P \leq 0.1$, kuexile ni mbandu ia kuxisa mu jimbangu ja jinjila jabetila (T0, T1, T2 ni T3). Kiamoneka kiajuka ni T3, T1 ni T0. O T0 kiexile ni kitadi kiofele mbandu ia jinjila jengi.

IZWELU IA DIKOTA

Kalembe, *Spodoptera frugiperda*, *Zea mays*.

1.Introdução

O presente trabalho aborda sobre o controlo da lagarta do cartucho do milho (*Spodoptera frugiperda*) mediante o uso do extracto aquoso do calembé (*Tephrosia vogelii*). Objectivo desta pesquisa foi de controlar as pragas da lagarta do cartucho do milho (*Spodoptera frugiperda*) mediante o uso do extracto aquoso de Calembé (*Tephrosia vogelii*). O controlo das pragas de *Spodoptera frugiperda*, constitui uma das grandes preocupações dos agricultores, por devastarem culturas.

O fitoinseticida é um inseticida natural obtido a partir das folhas, caule, sementes ou raiz de uma planta e que não apresenta adição de produtos químicos, apresenta eficiência no combate às pragas e seguro para plantas e humanos.

Extractos de plantas vêm sendo utilizados pelo homem desde a Idade Antiga, numa prática que persiste até hoje, com mais de 2000 espécies de plantas conhecidas por suas propriedades insecticidas. Actualmente, os extractos de plantas com potencial insecticida surgem como objecto de pesquisa, e têm sido estudados como alternativa aos produtos comerciais para a protecção integrada contra pragas (Matos, 2011).

Em Angola, a cultura do milho (*Zea mays L.*) foi sempre notável, embora com produtividades muito baixas. Angola é um país que apresenta potencialidades agrícola. O milho é a cultura mais desenvolvida em Angola, contudo, esta produção está seriamente ameaçada devido à introdução da *Spodoptera frugiperda*, sendo esta, considerada a principal praga do milho nas regiões tropicais.

2.Materiais E Métodos

2.1Local da realização do ensaio

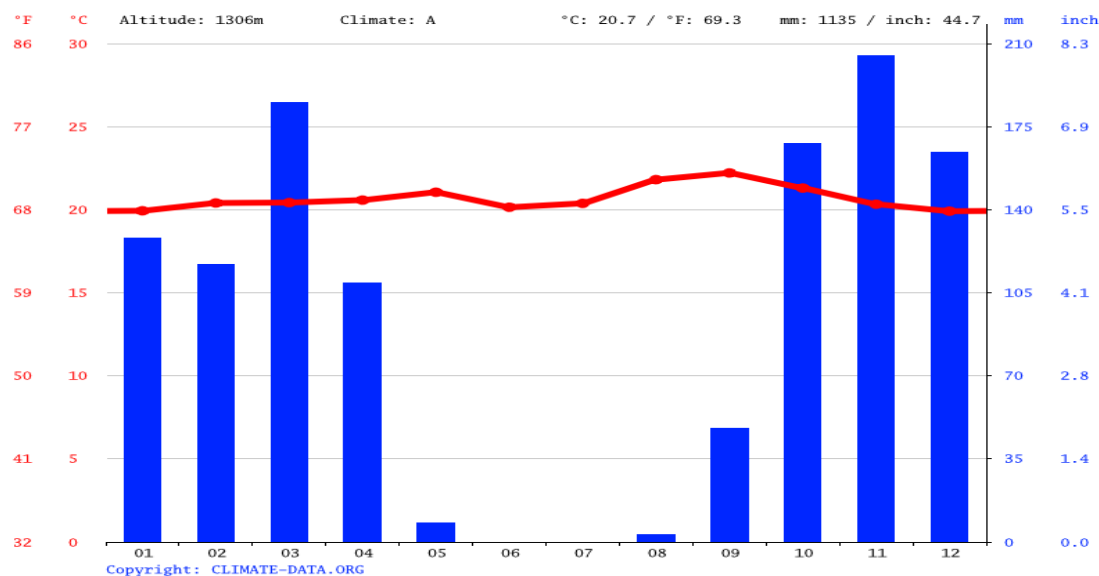
O ensaio foi realizado na província do Cuanza-Sul, município da Cela, comuna de Kissanga Kungo, no campo experimental do ITA-Waco-Kungo (Instituto Técnico Agrário do Waco-Kungo). Durante o período de 2022/2023.

Folha cartográfica N° 765220. A Comuna de Kissanga Kungo, é limitada a Norte pela comuna Sede (Waco-Kungo), a Este pela comuna da Sanga, a Sul pelo município de Cassongue e a Oeste pelo município do Seles.

Apresenta um clima dividido em duas estações (seca e chuvosa). A estação chuvosa inicia em outubro até meados de abril e a seca inicia em Maio

até Setembro. Condições ambientais, temperatura media 10°C a 32°C, Pluviosidade media anual é de 1.135 mm, humidade relativa varia entre 36% a 87%. Apresentando maior precipitação (205 mm) e humidade relativa (83.17 %) no mês de Novembro. A região apresenta um solo argiloarenoso.

Gráfico 1: Gráfico de temperatura e pluviosidade desde janeiro a dezembro do ano de experimento



Fonte: Climate-Data.org, 2023

2.2 Características do milho utilizado

Para condução do ensaio, utilizou-se sementes de milho Híbrido Winall-188, proveniente da china e adapta as temperaturas de 23°C á 28°C, grãos amarelados. É de alto rendimento, e com o período de vegetação precoce (3 meses).

Resistente a algumas doenças foliares (Cercosporiose do milho causado por *Cercospora zae-maydis*, ferrugem-*Puccinia sorghi*, antracnose) (Mendes, *at al.*; 2011).

2.3 Instalação do ensaio

A preparação do solo foi de forma manual com recurso à uma enxada, com o intuito de dissipar a vegetação espontânea e outros restos de culturas encontrados, tornar o solo mais assimilável aos nutrientes, melhorar a circulação da água e o ar dentro dos macro e micro poros do solo.

Sendo que 7 dias antes da instalação da cultura foi feita a aplicação de fertilizante inorgânico (NPK-12-24-12), foi revolvido para a sua distribuição

equitativa na área de ensaio com ancinho e o mesmo serviu para poder destorroar os amontoados de terra deixado aquando da preparação do solo.

Fig. 2: Preparação do solo

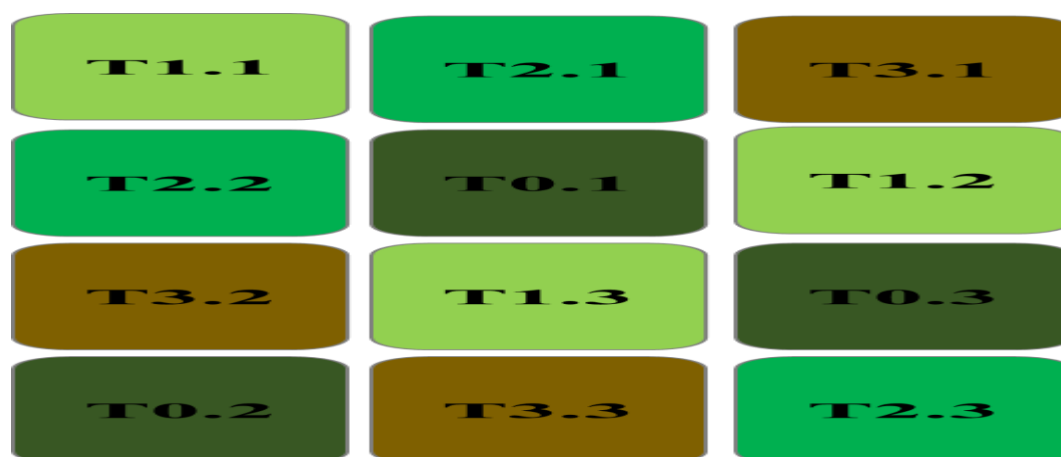


2.4 Delineamento experimental

Para condução do ensaio (produção de milho), foi necessário preparar uma área de 400m² dividido em quatro parcelas, cada parcela continha 120m².

O delineamento utilizado foi em Blocos Casualizados, contendo quatro tratamentos (T0-Controlo, T1- Aplicação de extracto aquoso de *Tephrosia vogelii* uma vez por semana, T2- Aplicação de extracto de 4 em 4 dias, T3- Aplicação de extracto de 5 em 5 dias) e cada tratamento tinha três repetições.

Ilustração 1- Esquema experimental.



2.5 Sementeira

A sementeira foi feita de forma manual e, consistiu em depositar duas sementes de milho por covacho, com um espaçamento de 60cm na linha e 80cm entre linhas, perfazendo um total de 231 plantas por parcela e 924 plantas em 400m².

2.6 Amanhos culturais

Amontoa

Foi realizada quando as plantas tinham uma altura de 30-40cm, após adubação de cobertura de sulfato de amónio em doses recomendáveis com intuito de cobrir as raízes para uma melhor absorção.

Fig. 3: Amontoa na cultura do milho



Sacha

A sacha foi feita sempre quando necessária, com auxílio de uma enxada, eliminando as plantas daninhas e infestantes, de modos a manter a cultura do milho sem competição da luz, da humidade e de nutrientes.

Fig. 4: Cultura do milho após a eliminação das plantas daninhas e infestantes



Rega

Não houve necessidade de uma rega adicional, visto que a chuva foi uniforme durante o período de vegetação.

Desbaste

Foi feito de forma manual após 15 dias eliminando as plantas raquíticas e outras plantas em excesso, com objectivo de manter uma densidade populacional óptima.

Adubação

Antes da instalação da cultura no local do ensaio, foi feita uma adubação do fundo. As doses usadas tiveram como base a quantidade (Kg/há) conforme o quadro abaixo.

Tabela 2: Informações sobre adubação durante o ensaio

Nº	Tipo de fertilizante	Formas de adubação	Quantidade	Nº de doses	Total
1	NPK (12-24-12)	Adubação de Fundo	2,4kg	1	3kg
2	Sulfato de amônio	Adubação de cobertura	2,4kg	2	4,8kg

2.7 Preparação do fitoinsecticida

Secagem

Para produção de extracto foi utilizado as folhas de *Tephrosia vogelii* proveniente do Waco-Kungo. As partes de extracção (folhas) foram colocadas de forma cuidadosa nos locais apropriados e deixadas em ambiente natural (sol) num período de 7 dias até que o peso tornou-se constante.

Maceração

Após o processo de secagem, as folhas foram levadas ao processo de maceração que consistiu em triturar as folhas no almofariz até que transformaram-se em pequenas partículas (liofilizado) e posteriormente crivados para uma melhor homogeneização das partículas.

Processo de extracção

Os extractos foram obtidos através do método por extração a frio, adicionando 200g de folhas secas e moídas submetidos a extracção por maceração com a 5L de água fria, A mistura foi agitada, manualmente com movimentos circulares e mantida em frascos fechado durante 24 horas para extração dos compostos hidrossolúveis conforme a metodologia proposta por Moreira *at al.* (2013).

Após este período, a mistura foi submetida a um processo de filtração e o extracto foi recolhido e a partir deste foi obtida a concentração básica de 100%. O grupo controlo não aplicou-se extracto aquoso.

Fig. 5: Processo de secagem e extrato aquoso das folhas de calembé



2.6 Aplicação do extracto aquoso.

Foi feita em forma de pulverização com auxílio de um pulverizador costal, na cultura do milho atacada pelas lagartas de *Spodoptera frugiperda*. Em cada parcela foi aplicado 2,4L de extracto aquoso de *Tephrosia vogelii*, correspondendo a 200L/há, conforme a tabela nº2.

De salientar que as aplicações foram feitas de forma sistemática, em que T1 corresponde a tratamento 1 e suas repetições, aplicado o extracto 1 vez por semana, T2 com intervalo de 4 dias, T3 com intervalo de 5 dias e T0 controlo.

Tabela 2: Número de aplicações e quantidade de extracto aquoso de *Tephrosia vogelii* em cada tratamento e suas repetições (T0, T1, T2, T3)

Nº	TRATAMENTO	Nº DE APLICAÇÕES	QUANTIDADE DE EXTRACTO (L/PARCELA)
0	T 0.1, T 0.2, T 0.3	0	0
1	T 1.1, T 1.2, T 1.3	12	28,8
2	T 2.1, T 2.2, T 2.3	22	52,8
3	T 3.1, T 3.2, T 3.3	18	43,2

TOTAL	52	124,8
--------------	-----------	--------------

Fig. 6: Tratamentos fitossanitários (Pulverização)



2.9 Parâmetros observados

Mortalidade

Foi necessário recolher aleatoriamente 6 plantas de milho com as respectivas espigas em cada tratamento e sua repetição. As mesmas foram levadas no laboratório para a contagem de lagartas vivas e mortas.

Fig. 7. Presença de lagartas na planta de milho e nas espigas.



Rendimento (Kg/há)

Foi obtido a partir da pesagem de todos os grãos colhidos aleatoriamente nas parcelas e suas repetições.

Fig. 8: Processo de pesagem dos grãos de milho



Diâmetro das espigas

Foi medido em condições pós colheita em laboratório e utilizando um paquímetro de 0,05mm colocado no sentido transversal da espiga do milho.

2.6 Análise de dados

De salientar que os dados foram submetidos a análise estatística para avaliação de diferença, utilizando pacote estatístico SPSS versão 22.0. Foi computada a tabela de análise de variância ara determinar diferença significativa entre as variáveis ou factores observados. Para essa análise utilizou-se o teste de Tukey com $\alpha \geq 0,1$ de tal maneira que valor de $P \leq \alpha$ foi considerado significativo.

Resultados e discussões

3.Resultados

De acordo a tabela 3, verificou-se que o maior número de lagartas no caule foram observados na testemunha (T0) com uma média de 16,7 em relação aos tratamentos T1 com 8, T2 com 1,3 e T3 com 1. De salientar que o tratamento T1 teve maior média de lagartas no caule em relação T2, T3. Com respeito a espiga, o controlo teve uma média de lagartas de 14 em relação a T1 que teve 7,3 e T2 0,7 e T3 com 0,7, no que tange a T1 e T2 tiveram a mesma média de lagartas na espiga.

Tabela 3: Presença das lagartas do cartucho do milho (*Spodoptera frugiperda*) no caule e nas espigas em cada tratamento e suas repetições.

Tratamento	Caule					Espiga				
	Repetições			Total	Média	Repetições			Total	Média
	I	II	III			I	II	III		
T0	17	16	17	50	16,7	13	15	14	42	14,0
T1	7	9	8	24	8,0	8	6	8	22	7,3
T2	0	3	1	4	1,3	0	1	1	2	0,7

T3 | 1 2 0 3 1,0 2 0 0 2 0,7
Com base na tabela 4, o maior diâmetro de espiga apresentou o T2 com 50,5mm e T3 com 50,6mm em relação a T1 que obteve 46,6mm e a T0 que obteve 40,2mm.

Tabela 4: Resultado do diâmetro das espigas em cada tratamento.

TRATAMENTO	DIÂMETRO (MM)			
	Repetições			Média
	I	II	III	
T0	40	40,1	40,4	40,2
T1	40,3	50	50	46,8
T2	50,5	50,4	50,6	50,5
T3	50,6	50,5	50,6	50,6

3.2. Análise estatística

De acordo a análise estatística feita pelo programa estatístico SPSS, versão 22.0 comparadas as médias com teste de Tukey com $P \leq 0,1$, houve diferença significativa nas médias de tratamentos estudados (T0, T1, T2 e T3). O tratamento T3 difere-se significativamente com a T2, T1 e T0. T2 difere-se significativamente com T3, T1 e T0. De dizer que a T0 teve menor rentabilidade em relação aos outros tratamentos.

Tabela 5: Análise estatística das médias do rendimento em cada tratamento

Teste de Tukey

Tratamentos	Intervalo de aplicação	Média	Nível de erro
T0	Sem aplicação (0)	9 d	5
T1	Intervalo de 7 dias	10,3 c	4
T2	Intervalo de 4 dias	18,7 b	6
T3	Intervalo de 5 dias	20 a	5

Probabilidade da média de diferença significativa ($P \leq 0,1$)

3.3.Discussões

De acordo com o estudo conduzido por Santos, (2018), realçou sobre a Caracterização química e actividade insecticida de extracto aquoso de *Tephrosia vogelii* no manejo de *Solenopsis saevissima* em que as concentrações não diferiram entre si, apresentando mortalidade de 100%.

Concentrações acima de 1 mL/L causam 100% de mortalidade sobre aslagartas. Para todas as concentrações testadas, observou-se com 24 horas de aplicação do bioinsecticida, uma mortalidade superior a 80%, sendo a acção neurotóxica do bioinsecticida sobre as pragas de efeito rápido. Stevenson *et al.*, (2012) conduziram pesquisas semelhantes, onde

apresentaram resultados que asseguram que, uma importante contribuição química e biológica foi dada a espécie *Tephrosia vogelii*, utilizada como fitoinsecticida, porém vislumbra-se a necessidade de estudos relacionados à toxicidade dos retinoides activos, visando a padronização de extracto para utilização como uma biolarvacida.

Segundo Matos, (2011) referiu que as plantas insecticidas podem ser usadas sob a forma de pós, extractos aquosos e não aquosos (éter, acetona, hexano, clorofórmio, metanol etc.) e óleos essenciais. No caso dos extractos aquosos, após a colheita, secagem e moagem, os pós são submetidos a emersão em água (a frio ou a quente), homogeneização e extracção por aproximadamente 24 horas e posterior filtração. Considerou que com a concentração de 2%, os pós de sementes e de folhas, causaram 21,6 e 21,0% de mortalidade respectivamente.

Mesmo com baixa mortalidade os pós das sementes e das folhas, reduziram a descendência G1 até 92,8 e 93,2%. Os extractos aquosos das raízes, por maceração a frio e a quente, causaram mortalidade de 46 e 58,0% a 1:10 respectivamente, enquanto que as sementes a quente causaram mortalidade de 82,0% e a frio 90% a 1:25 ml. A planta inteira (mistura das partes vegetativas), na concentração de 1:10, apresentou entre 82,0 e 90,0% de mortalidade por maceração a quente e a frio respectivamente. A redução da emergência G1 somente foi observada nos extractos aquosos a quente de folhas 56,7% e do caule com 61,1% a concentração de 1:10. Os extractos de folhas de *T. vogelii*, obtidos com os solventes orgânicos, mostraram-se bastantes repelentes.

Lina em (2013) durante os testes com extractos de sementes, frutas e folhas de *Tephrosia vogelii*, foi comprovada em condições de laboratório, a actividade insecticida da espécie sobre a *Spodoptera frugiperda* mostrando uma alta toxicidade. Os promissores efeitos fitoinsecticida e antioxidante, associados a ausência de eventos de toxicidade contra organismos não-alvo e linhagens celulares, sugerem *T. vogelii* como um recurso natural a ser sustentavelmente empregado na obtenção de extractos com amplo uso biológico e farmacológico.

Gadzirayi *et al* em (2009) afirma que a pesquisa demonstrou que *T. vogelii* pode controlar eficazmente as pragas. Os pequenos agricultores podem usar *T. vogelii*, pois provou ser eficaz no controlo das pragas em geral.

É barato e fácil de propagar e amadurece dentro de 2 a 3 meses e pode ser usado durante todo o ano. No entanto, deve-se ter cuidado no uso do *T. vogelli* devido às suas propriedades altamente tóxicas que podem acabar matando organismos animais não-alvo, como peixes. Mais pesquisas podem ser feitas para alinhar o uso de *T. Vogelli* para o isolamento do ingrediente activo, rotenona, a fim de chegar à resposta à dose necessária. Tais estudos fornecerão informações científicas racionalidade para o uso de *T. vogelii* no futuro.

Estes dados estão próximos do Favarato *et al.* (2016), que conduziram uma pesquisa sobre os diâmetros médios das espigas que não apresentaram diferença significativa, com os valores compreendidos entre 36,8 a 40,2 mm. Estes dados assemelham-se com o ensaio feito por Moreira *et al.* (2010) onde foram consideradas espigas comerciais sem palha aquelas com comprimento superior a 15,0 cm, e com diâmetro médio superior a 40,0 mm isentas de injúrias causadas por insectos-praga e doenças. Estes dados estão próximos do Silveira *et al* em (2015) apresentando 47,20 mm de diâmetro médio das espigas sem palhas.

Concordaram igualmente Freire *et al*, (2010) nos estudos conduzido sobre produtividade econômica e componentes da produção de espigas verdes de milho em função da adubação nitrogenada, considerando como comerciais as espigas grandes, cilíndricas maiores que 21 cm e com diâmetro superior a 50 mm. O diâmetro da espiga sem palha seria da ordem de 49,5 mm. Possíveis diferenças de resultados, quando comparados com os de outros trabalhos, devem-se a factores ambientais e genéticos do material testado.

De acordo com Bucagu, (2013) aponta que a *Tephrosia* pode ser usada para diversos fins além do consumo humano e pecuário, o que a torna uma planta diversificada e útil. Seu uso mais comum é no controle orgânico de carrapatos. Os extractos de folhas de *Tephrosia vogelii* são usados como pesticidas naturais. As culturas que tiveram este extracto aplicado apresentam reduções significativas na actividade das pragas.

Na verdade, estudos mostraram uma diminuição de 46,2-52,2% nos danos aos grãos. Os danos aos grãos foram medidos pela quantidade de grãos destruídos e também pela perda de peso líquido da cultura. Num estudo específico, o extracto matou 40% dos insectos pragas após um período de 21

dias. Esta diminuição é aproximadamente o que seria esperado da maioria dos pesticidas químicos. No entanto, o insecticida não é seu único uso.

Segundo Nemeyimana, *et al*, (2023) O extracto aquoso apresentou um teor significativamente mais elevado de fitoquímicos do que o extracto etanólico. Nos extractos aquosos, em média T. vogelii apresentou presença abundante do fitoquímico. Neste estudo, todos os tratamentos testados foram tóxicos para S. frugiperda porque todos continham, em média, grupos químicos de alcalóides, terpenóides, flavonóides, saponinas e taninos que possuem efeitos pesticidas.

Alguns tratamentos demonstraram níveis de mortalidade mais elevados para as lagartas. Nos testes laboratoriais de bioatividade foi observada mortalidade percentual moderada a alta de S. frugiperda. Notou-se que as taxas de mortalidade das lagartas aumentaram com o tempo após a aplicação. Isto possivelmente indicou um efeito residual dos tratamentos com o tempo. Notou-se também que os tratamentos que continham uma porção elevada de T. vogelii demonstraram maior eficácia do que os outros tratamentos, pois mostrou presença abundante de produtos químicos bioativos de terpenóides, taninos, flavonóides e saponinas



Os dados da rentabilidade estão dentro do padrão, e estão próximos do ensaio feito por Cruz, (2008) que avaliou a produtividade do milho, chegando mesmo atingir cerca de 5 mil quilos por hectare. Mas é possível aumentar essa produtividade com investimentos em insumos e tecnologia. O rendimento médio obtido pelos agricultores responsáveis por 90 por cento da produção varia entre 500 kg a 2.500 kg por hectare, respectivamente.

Considerações finais

Com base nos resultados, conclui-se que, aplicação do extracto aquoso em dose de 100% na cultura do milho foi eficiente, sendo que o maior número de lagartas de *Spodoptera frugiperda* no caule encontrou-se na testemunha em relação as parcelas aplicadas com extracto aquoso de *Tephrosia vogelii* (T1, T2 e T3). Com respeito a espiga, o menor número de lagartas encontrou-se no T2, T3 em relação o T0 e o T1.

No que tange o diâmetro da espiga o maior diâmetro obteve-se nos tratamentos T2,T3 em relação o T0 e T1.

Com respeito a rentabilidade, conclui-se que houve diferença significativa na rentabilidade estudada, sendo que a maior rentabilidade verificou-se na T3 (aplicação a cada 5 dias), T2 (com intervalo de 4 dias de aplicação) e T1 (com 1 dia semanal). A baixa rentabilidade observou-se na testemunha.

Referências

- Agostinho, F. V., & Gutiérrez, A. G. (2024). Actividades de campo no ensino de geografia em Angola: análise da sua trajectória no contexto educativo nacional. *Ensino de Geografia (Recife)*, 4.
- Allaby, A. (1999). *Dictionary of Earth Sciences*. Oxford University Press.
- Araújo, M. A. (2017). *Análise geomorfológica de quedas d'água na região de Entre Douro e Vouga e a valorização do recurso na perspetiva do geoturismo* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto.
- Bento, L. C. (2010). *Potencial geoturístico das quedas de águas de Indianópolis, MG* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório Institucional UFU.
- Billet. (1984). Importância do geoturismo nas ciências naturais.
- Bishop, P. (2005). Knickpoint recession rate and catchment area: The case of uplifted rivers in eastern Scotland. *Earth Surface Processes and Landforms*, 30(3), 367-378.
- Bucagu, C., Vanlauwe, B., & Giller, K. E. (2013). Managing Tephrosia mulch and fertilizer to enhance coffee productivity on smallholder farms in the Eastern African Highlands. *European Journal of Agronomy*, 48, 19-29.
- Costa, A. (2000). *A entrevista como método de coleta de dados*. Editora Vozes.
- Cruz, I. (Ed.). (2008). *Manual de identificação de pragas do milho e de seus principais agentes de controlo biológico*. Embrapa Informação Tecnológica.
- Favarato, L. F., Souza, J. L., Galvão, J. C. C., Souza, C. M., Guarconi, R. C., & Balbino, J. M. S. (2016). Crescimento e produtividade do milho-verde sobre diferentes coberturas de solo no sistema plantio direto orgânico. *Revista Solos e Nutrição de Plantas*, 75, 497-506.
- Freire, M. F., Viana, C. M. M., Mascarenhas, H. M. T., Pedrosa, W. M., Coelho, M. A., & Andrade, T. L. C. (2010). Produtividade económica e componentes da

produção de espigas verdes de milho em função da adubação nitrogenada. *Revista Brasileira de Milho e Sorgo*.

Gadzirayi, T. C., Mutandwa, E., Mwale, M., & Chindundu, T. (2009). Utilization of *Tephrosia vogelii* in controlling ticks in dairy cows by small-scale commercial farmers in Zimbabwe. *African Journal of Biotechnology*, 8(10), 2372-2376.

Hudson, B. J. (2015). Waterfalls and the romantic traveller. *Geological Society, London, Special Publications*, 417(1), 21-32.

Lina, E. C. (2013). Synergistic action of mixed extracts of *Brucea javanica* (Simaroubaceae), *Piper aduncum* (Piperaceae), and *Tephrosia vogelii* (Leguminosae) against cabbage head caterpillar, *Crociodolomia pavonana*. *Journal of Biopesticides*, 6(1), 77-83.

Lino, E. S. (2017). *Caracterização da rede hidrográfica do rio Caculuar* [Monografia de licenciatura]. Instituto Superior de Ciências da Educação do Lubango (ISCED).

Long, E. (1774). *The history of Jamaica*. T. Lowndes.

Matos, R. E. P. (2011). *Efeito insecticida de Tephrosia Vogelii Hook.F. no controlo de Sitophilus zeamais Motschulsky (Coleoptera: Curculionidae): uma contribuição para o desenvolvimento rural sustentável em Angola* [Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Agronomia]. Repositório da Universidade de Lisboa.

Mendes, S. M., Boregas, K. G. B., Lopes, M. E., Waquil, M. S., & Waquil, J. M. (2011). Respostas da lagarta-do-cartucho a milho geneticamente modificado expressando a toxina. *Pesquisa Agropecuária Brasileira*, 46(11), 1415-1422.

Moreira, D. M., Picanço, C. M., Silva, M. É., Moreno, C. S., & Martins, C. J. (2013). Uso de inseticidas botânicos no controle de pragas. *Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável*, 8(5), 136-142.

Moreira, J. N., Silva, P. S. L., Silva, K. M. B., Dombroski, J. L. D., & Castro, R. S. (2010). Effect of detasseling on baby corn, green ear and grain yield of two maize hybrids. *Horticultura Brasileira*, 28(4), 406-411.

Nemeyimana, J., Muhoozi, S., Rashid, S., Upton, N., & Francis, S. (2023). *The efficacy of Tephrosia vogelii and Azadirachta indica leaf extract combinations against fall Armyworm, Spodoptera frugiperda, in Maize* [Trabalho de conclusão de curso]. Mbarara University of Science and Technology.

Pereira, P. (2006). *Património geomorfológico: conceptualização, avaliação e divulgação. Aplicação ao Parque Natural de Montesinho* [Tese de doutoramento, Universidade do Minho]. Repositório UMinho.

Plumb, G. (2005). *A waterfall lover's guide to the Pacific Northwest*. Mountaineers Books.

Rodrigues, J. C. (2009). Geoturismo & desenvolvimento local = Geotourism & local development. Em *Geoturismo: uma abordagem emergente* (pp. xx-xx). Câmara Municipal de Idanha-a-Nova.

Santos, B. A. T. (2018). *Caracterização química e atividade inseticida de óleos essenciais de Tephrosia vogelii e Piper aduncum no manejo de Solenopsis saevissima (Hymenoptera: Formicidae) e Cerosipha forbesi (Hemiptera: Aphididae)* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo]. Repositório Digital da UFES.

Silveira, D. C., Bonetti, L. P., Tragnago, J. L., Neto, N., & Monteiro, Vitor. (2015). Caracterização agromorfológica de variedades de milho crioulo (*Zea mays* L.) na região noroeste do Rio Grande do Sul. *Revista de Ciências Agroambientais*, 13(1), 45-54.

Stevenson, P. C., Kite, G. C., Lewis, G. P., Forest, F., Nyirenda, S. P., Belmain, S. R., Sileshi, G. W., & Veitch, N. C. (2012). Distinct chemotypes of *Tephrosia vogelii* and implications for their use in pest control and soil enrichment. *Phytochemistry*, 78, 135-146.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): FONSECA, Alexandre Fernando. Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni). *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.183-199, set.2026.

Para citar este texto (APA): Fonseca, Alexandre Fernando (set.2026). Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni). *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 183-199.

Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)

João Baptista Hasondili *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0007-3603-5335>

RESUMO

É objeto de estudo deste texto: os sistemas de abastecimento de água no Município do Nehone (Onehoni). Ainda se evidencia maior limitação na distribuição de água em maior parte das localidades do Município do Nehone (Onehoni), razão pela qual extraímos da nossa monografia, o presente artigo que objetiva-se em propor um desenho do sistema de abastecimento de água potável naquele Município. Os métodos que foram empregue nesta investigação, desenrolaram consonanticamente com o objetivo da investigação, e, se empregaram métodos teóricos, empíricos e estatístico-matemáticos. Nesta senda, apresentamos a seguinte questão de investigação: Como contribuir com o abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)? Hipótese e principais resultados, se, se desenhar o sistema de abastecimento de água potável, permitirá melhorar a qualidade de vida e bem-estar das populações do Município do Nehone (Onehoni). Este artigo tem como objetivo, propor um desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni). A importância deste trabalho consiste no facto de constituir um contributo propício para o desenvolvimento socioeconômico das populações do Município do Nehone (Onehoni) e assim como os Municípios vizinhos. Metodologicamente, fez-se um estudo bibliográfico, análise documental, observação, entrevistas e consultas em arquivos disponíveis *on-line*, cuja informação foi submetida à análise crítica usando o método hipotético dedutivo.

PALAVRAS-CHAVE:

Abastecimento, Redes De Distribuição, Água Potável.

Design of the drinking water supply system in the Municipality of Nehoni (Onehoni)

ABSTRACT

There are still significant limitations in the in the distribution of water in most areas of the Municipality of Nehone (Onehoni), which is why this article was extracted from our monograph. Its objective is to propose a design for a potable water supply system in that municipality. The methods employed in this investigation were in line with the research objective, and theoretical, empirical, and statistical-mathematical methods were used.

* Licenciado em Engenharia, na Especialidade de Hidráulica no Instituto Superior Politécnico do Cunene da Universidade Cuito Cuanavale. Concluiu o Ensino Médio, na Especialidade de Matemática e Física na Escola de Formação de Professores de Ondjiva "Dr. António Agostinho Neto". Frequentou o 1º, 2º, 3º e 4º Anos, do Ensino Superior no Curso de Engenharia, Especialidade Hidráulica, no Instituto Superior Politécnico do Cunene em Ondjiva da Universidade Cuito Cuanavale. E-mail: hasondilibaptista@gmail.com

In this context, we present the following research question: how can we contribute to the potable water supply in the Municipality of Nehone (Onehoni)? Hypothesis and main results: If potable water supply system is designed, it will help improve the quality of life and well-being of the population of the Municipality of Nehone (Onehoni). The objective of this article is to propose a design for the potable water supply system in the Municipality of Nehone (Onehoni). The relevance of this work lies in its contribution to the socioeconomic development of the population in the Municipality of Nehone (Onehoni), as well as in neighboring municipalities. It helps clarify the issue of water scarcity and propose solutions for that specific territory. Methodologically, a bibliographic study conducted, along with document analysis, observation, interviews, and consultation of online archives. The collected information was subjected to critical analysis using the hypothetical-deductive method.

KEYWORDS:

Supply, distribution networks, potable water.

Etengenekofaneko letungo leshina lakula/ladengombada lokuyandja omeva mayela moShitukulwapangeli shaNehoni (Onehoni)

EHUPIPIKO

Etindi lo mushangwahongo ou: Omashina adengombada moShitukulwapangeli shaNehoni (Onehoni). Okuli natango natukumonika omakwato moshipala shelikolelela kokuyandja omeva momikunda dihapu moShitukulwapangeli shaNehoni (Onehoni), noshaetapo nee molwaasho tukufe momushangwakonaakono wetu wEhongo loPombada, okamushangwa oko tuu aka nelalakano okuninga etengenekofaneko leshina lakula/ladengombada lokuyandja omeva moShitukulwapangeli osho tuu shinya. Omikalo edi dalongifwa pakupekaapeka kwoilonga eyi odakwatafanifwa kumwe nelalakano lepekaapeko nokwalongifwa omikalo pamapulaapulo-nyolo, oungoba oshoyo pamwaalu. Shelikolela nee mwaishe eyi, otweetapo epulo paundidoli taliti: Ongahelipi tashidulu okwetaposha shelikolelela kokuyandja omeva momikunda adishe doShitukulwapangeli shaNehoni (Onehoni)? Patengeneke, no poidjemo yateelelwa, ngeenge ndele tapakatungwa eshina lakula/ladengombada lokuyandja omeva mayela moShitukulwapangeli shaNehoni (Onehoni) otashikapitika opo ongushu yonghalamwenyo oshoyo oukalimwenyo wovakwashiwana voponhele penya ikale yahuma komesho. Omushangwapekaapeko ou ouna ngee elalakano, etengenekofaneko letungo leshina lakula/ladengombada lokuyandja omeva mayela moShitukulwapangeli shaNehoni (Onehoni). Ongusho yomushangwapekaapeko ou ouli apa kutya otaukawedapo lelalela pahumokomesho shelikolelela paukaliliko lovakwashiwana shaNehoni (Onehoni) oshoyo oitukulwa ikwao yo paushiinda. Pamikalopekaapeko, okwapekwaapekwa omishangwa dovanongonhu paundidoli, opaningwayo omatalaatalo panhele apa tapatangenekelwa pakaningwe etungo olo, omapulaapulo kovakalimo oshoyo ovakomesho voshiwana ponhele inya takunimgwayo epekaapeko pawangadjo lomishangwa delikolelela koihongelwa yomeva.

OITYA-YAFIMANA

Eeyandjolomeva, exwata loikwakuyandja omeva, omeva mayela.

Introdução

A distribuição de água potável para o consumo humano constitui um processo de extrema importância para o sustento da humanidade, bem como factor do bem-estar para a saúde do homem, e para o desenvolvimento de actividades domésticas de primeira necessidade. É do domínio público que em Angola, a maioria dos sistemas de abastecimento de água foram destruídos durante a guerra civil ou deterioraram-se ao longo de décadas, devido à ausência de manutenção e investimento.

Os resultados são de baixos níveis de acesso a serviços de água segura e saneamento para a maioria da população urbana e rural. Deste modo, uma grande parte da população rural está dependente de abastecimentos sazonais de água superficial que envolve distâncias significativas para recolher escassas quantidades de água.

A par deste problema de falta de aquisição de água potável, o Município do Nehone (Onehoni), não se encontra isento visto naquela circunscrição territorial não tem sistema de abastecimento de água potável nem a rede pública de distribuição de água desde o tempo colonial à presente data. A água canalizada que o Município conheceu, chegou apenas até na povoação de Anhanca (*Hanyangha*). Para a aquisição de água, as populações recorrem aos furos, açudes, sistemas de cisternas (de vez em enquanto, e, estes buscam a água na sede provincial), moto-cisternas (envolve custos) e chafarizes. Com base as investigações feitas atinentes ao tema em destaque, nota-se que o problema de abastecimento de água é uma situação de preocupação mundial, nacional e também o Município do Nehone (Onehoni) se encontra emparelhada à mesma situação.

Esta investigação permite compreender a complexidade na aquisição de água para as populações daquele Município e assim como as dificuldades enfrentadas para o abeberamento do seu gado.

Comparando esta realidade com a do Município do Nehone (Onehoni), que mesmo com algumas fontes alternativas como cisternas, moto-cisternas, chimbacas, poços, não são suficientes visto que as condições financeiras não facilitam para pagar uma cisterna ou uma moto-cisterna e também nem sempre as demais fontes alternativas chegam até à fase chuvosa. Por causa destas dificuldades como é o caso da aquisição de água potável para o

consumo humano, para os seus animais, seu cultivo, falta do sistema de abastecimento de água potável e assim como a rede de distribuição de água no Município do Nehone (Onehoni), a inoperância da maioria dos chafarizes existentes e a água salgada fornecida pelos chafarizes em funcionamento, deslocamentos das populações a dezenas de quilómetros a procura deste precioso líquido junto dos seus animais e a proliferação de doenças de transmissão hídrica motivou o autor deste trabalho investigativo a descrever como objecto de estudo: Os sistemas de abastecimento de água no Município do Nehone (Onehoni). Neste, entretanto tenciona-se detalhar os sistemas de abastecimento de água no Município do Nehone (Onehoni) desde o tempo colonial aos dias de hoje.

A importância deste trabalho consiste numa tamanha contribuição científica para a distribuição de água e na solução dos problemas hídricos que afectam os munícipes daquela circunscrição territorial contribuindo assim no seu desenvolvimento socioeconómico. Nesta senda, como contribuir com o abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)? Hipótese: Se, se desenhar o sistema de abastecimento de água potável, permitirá melhorar a qualidade de vida e bem-estar da população do Município do Nehone (Onehoni). Nestes moldes, entendemos que o desenho do sistema de abastecimento de água no Município do Nehone (Onehoni) tornará mais viável a vida económica e social daquelas populações residentes naquele Município e dos Municípios vizinhos. Para a consumação dos objectivos metodologicamente, fez a análise de documentos, observação e entrevistas.

No entanto, este trabalho científico é composto por três secções: na secção 1 " Caracterização do estado atual do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)", em que se descreve geográfica, administrativa e historicamente o Município do Nehone (Onehoni) e assim como a aquisição da água e a situação hídrica naquela circunscrição territorial; na secção 2 "Fundamentação do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)", nesta, é detalha-se o memorial descritivo do projeto, as características da área a se implementar o projeto e o diagnóstico da situação atual do local e a secção 3 "Proposta do desenho de um sistema de abastecimento de água no Município do Nehone (Onehoni)," é descrita nesta secção, a conjuntura criteriosa para a dimensão e implementação de um sistema de abastecimento de água.

1. Caracterização do estado actual do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni)

O Município do Nehoni (Onehoni) é uma parcela territorial da Província do Cunene e encontra-se no percurso da estrada nacional (EN 372) que liga a capital do Cunene (Ondjiva) à capital do Cubango (Menongue). Ele dista a 57Km da cidade capital (Ondjiva) e com um total de 37009 habitantes conforme (Censo, 2014).

Com uma extensão de 4.092Km², o Município do Nehone (Onehoni) é limitado a norte pela Comuna do Evale, a sul e a oeste pelo Município do Cuanhama (Oukwanyama) e a leste pelos Municípios do Oshimolo (Okafima) e Chiedi (Oshiedi). Composto por dezasseis (16) *omikunda*, quarenta e sete (07) povoações, conforme se datailha: as *omikunda* são: Onamayaka; Okambada; Onanghema; Oshimukwa; Odayandema; Onehoni Omukunda; Omuvandje; Oukwangali; Onanapa; Oifanhama; Oshumbila; Ohenda; Onghwiyu; Oshamala; Oupyakadi e Okafunuka. E, enquanto as povoações são: Anhanca (Hanyangha), Ohenda, Onamayaka, Oupyakadi, Oshimukwa, Omuvandje e Odayandema. Este Município, tem registado imensas dificuldades no que diz respeito à aquisição de água para o consumo humano assim como para o abeberamento do seu gado. Por motivos da falta da rede de distribuição de água no Município do Nehone (Onehoni), as populações são obrigadas a deslocar longas distâncias a procura deste bem precioso em determinados centros de distribuição. É como o caso das populações de Okahasheni que tem vindo a povoação sede de Anhanca (Hanyangha) onde se encontra a única rede de distribuição de água ao nível do Município, esta rede que, também quase não tem feito o seu processo como deveria devido os inúmeros problemas técnicos.

Os poços do efundo, até a presente data, são considerados como único alívio para as populações pertencentes à povoação que se encontra com a rede de distribuição. Para outras áreas do Município, os poços são a única esperança. Apesar de algumas áreas possuírem alguns poços para o alívio das populações do Município do Nehone (Onehoni), elas ainda são forçadas a emigrar para os Municípios vizinhos como é o caso dos Municípios do Oshimolo e da Mupa a procura de água para os seus gados. De recordar que a maior parte das fontes de abastecimento de água existentes no Município,

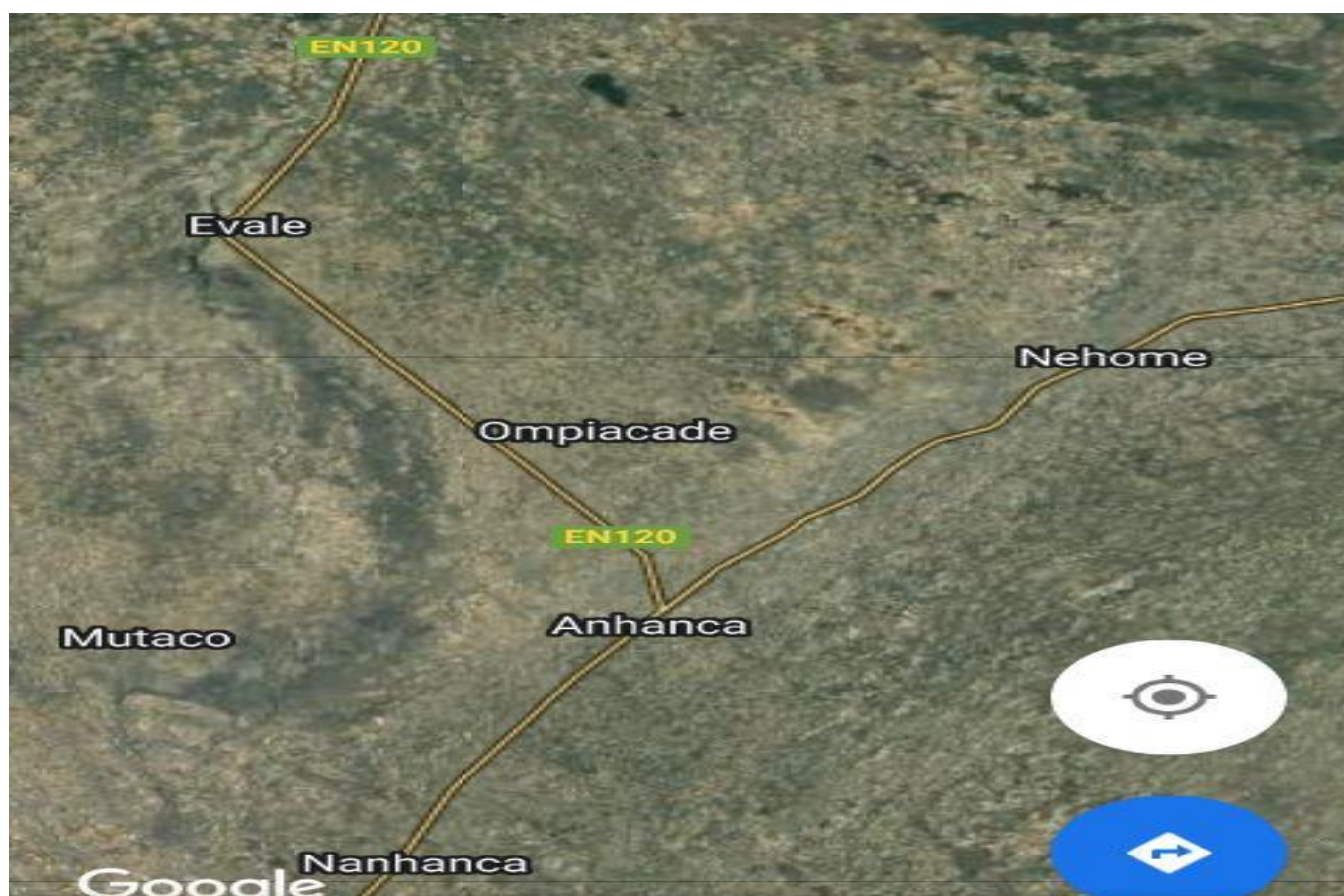
encontram-se inoperantes e as que se encontram em funcionamento têm água salgada.

Figura 7: Reservatório aéreo na localidade de Oifanyama, povoação de Anhanca.



Fonte: Elaboração própria (2023).

Figura 8: Localização geográfica do Município do Nehone (Onehoni)



Fonte: Google (2023).

Ele tem as seguintes características geográficas:

- a) Latitude: $-16,63512^{\circ}$ ou $16^{\circ}38' 6''$ sul
- b) Longitude: $-16,0318^{\circ}$ ou $16^{\circ}1'55''$ leste

Com uma altitude de 1.137 metros (3.730 pés)

Nos últimos anos tem-se assistido a um reconhecimento generalizado de que os sistemas de abastecimento de água para consumo humano, além de terem que satisfazer os requisitos legais, devem apresentar níveis de desempenho que mereçam a confiança dos consumidores na qualidade da água que lhes é fornecida. A gestão de água para consumo humano envolve um conjunto muito amplo de actividades. Desde a captação, tratamento, armazenamento, distribuição passando pelo cumprimento da legislação em vigor e a necessidade de dar resposta à Entidade Reguladora dos Serviços de Águas e Resíduos (ERSAR) como refere (Rodrigo, 2007).

Gerir a água com eficiência exige que a sua distribuição seja com uma qualidade e quantidade aceitáveis e dentro dos parâmetros da potabilidade da água. A distribuição de água potável para o consumo humano constitui um processo de extrema importância para o sustento da humanidade, bem como fator do bem-estar para a saúde do homem, como para o desenvolvimento de atividades domésticas de primeira necessidade. Para o abastecimento de água às populações dispõe-se de dois tipos de recursos hídricos. A água superficial que inclui os cursos de água, lagos e áreas de drenagem que fazem convergir à água para reservatórios de retenção; e a água de origem subterrânea onde são incluídas as galerias, poços, furos e nascentes conforme afirma (Johnson, 1966);

Segundo (Vieira, 2014), o sector público de abastecimento de água inclui:

- ✓ Abastecimento Urbano;
- ✓ Abastecimento Peri urbano;
- ✓ Abastecimento Rural.

A África é tida como continente mais vulnerável no que diz respeito à rede de distribuição domiciliar de água potável, sendo os países do norte de África e a África do Sul apresentam um número de melhoria ou seja tem uma percentagem a respeito a distribuição da água potável às comunidades e os demais países apresentam uma taxa negativa na distribuição de água potável como afirma (Who, 2012).

Os Sistemas de Abastecimento de Água funcionam, em geral, em Angola de forma precária com tarifas baixas e dependência do Orçamento Geral do Estado (OGE), criando grandes dificuldades na operação e manutenção dos sistemas como expõe (Vieira, 2014).

Desde a presença colonial portuguesa em Angola a presente data, o Município do Nehoni (Onehoni) nunca se beneficiou do sistema de abastecimento de água como tal muito menos da rede de distribuição de água potável. A água canalizada que chegou apenas até na povoação de Anhanca (Hanyangha), a 24Km da sede municipal (Omuwandje), é paga mensalmente a 500Kzs, e beneficia apenas as populações à beira da estrada e nos últimos tempos só chega até no Okamoolo devido as vandalizações causadas na conduta pelas populações.

De recordar que aquando da sua distribuição, tem se tido muitas irregularidades e, que nem consegue beneficiar uma boa parte da população e assim como dos seus bens. A aquisição da água para o consumo humano e abeberamento de gado no Município é feita fundamentalmente através de chimpacas (açudes), cacimbas (omingheke), poços (*eendungu*) e uma pequena parte por sistemas de captação (sondas e chafarizes). O Município dispõe-se apenas do sistema de abastecimento de água por perfurações, mas com muitas irregularidades.

Os seus centros de abastecimento de água existentes, não satisfazem as necessidades das populações e nem dos seus bens. A população local vive a mais de 96Km do rio Cunene e numa escassez da água muito profunda. Por vezes deslocam-se mais de 20Km à procura deste precioso líquido. Para colmatar essas necessidades, abrem profundas cacimbas/poços chamadas *omingheke/eendungu* que por vezes não dão o precioso líquido em quantidade suficiente e nem sequer em qualidade.

Figura 9: Cacimba (*omingheke*) de água.



Fonte: Mwaikafana (2018).

Os seus centros de abastecimento mais destacados/famosos (chimbacas/poços) são: *Oda ya Ndema/Ombudu Utywima* e *Etales la Shitapata*, assim como *efundo*, esta última acode as populações de *Ongodjoka*, toda povoação de *Anhanca (Hanyangha)*, uma parte da povoação do *Onamayaka* e outras localidades mais distantes. A par de outras algumas latitudes, o Município do Nehone (Onehoni) clama de uma intervenção oportuna das entidades responsáveis no sentido de se acudir as suas populações da sede visto que praticamente em cada ano regista-se a falta de água influenciada pela inexistência de infra-estruturas vocacionadas ao abastecimento de água.

As chimpacas feitas pelo governo local nas localidades de *Okambuwa*, *Omukwa*, *Oupyakadi* e *Onanghema* associam-se às outras infra-estruturas rudimentais/tradicionais de abastecimento de água no Município, embora que muitas das vezes, nas fases de seca não têm a capacidade de atender a demanda visto que já tem se encontrado sem água. Com base as contribuições científicas dadas pelos autores mencionados nesta investigação, aos quais consultamos, afirmam que, a água subterrânea não é a melhor apesar de o ser para a superficial; porque a mesma apresenta algumas possibilidades de contaminação por via do destino final de esgotos.

Por esta afirmação científica, nota-se que as populações do Município do Nehone (Onehoni) estão expostas às contaminações de certas doenças porque a água consumida naquela área prove das chimbacas, lagos, pântanos (água superficial) dos poços, cacimbas (água subterrânea) e que nem sequer tem um certo tratamento.

2. Fundamentação do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni).

A elaboração de um desenho do sistema de abastecimento de água requer estudos aprofundados e mão-de-obra especializada. Inicialmente, se faz o estudo da população a ser atendida e de sua taxa de crescimento, assim como de suas necessidades comerciais, industriais, agrícolas e populacionais. A presente investigação trará grandes benefícios às comunidades em questão, contribuindo sobremaneira para a melhoria de acesso à água com qualidade, em quantidade e com

pressão aceitáveis, prioritariamente para o consumo humano, numa perspectiva de segurança alimentar, nutricional, e de melhoria da qualidade de vida propiciando um ambiente salubre na cidade com ações de melhoria de saúde da população beneficiada das áreas que compõem o Município do Nehone (Onehoni).

À medida que o crescimento demográfico e o aumento nos padrões de vida multiplicam o uso da água, as necessidades desse recurso na agricultura, na indústria e na vida doméstica não param de crescer. É facto comprovado que em países cada vez mais populosos ou com carência em recursos hídricos, já se atingem o limite de utilização da água. Atualmente vários países, as maiorias situadas no continente africano sofrem com a escassez de água. Esses sintomas de crise já se manifestaram até mesmo em países que dispõem de considerável reserva de água. Para o desenho da conduta de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni) é necessário que haja um projeto de engenharia. No entanto, a concepção e o dimensionamento de cada parte do sistema de abastecimento de água ocorrem de forma integrada, apesar de cada unidade possuir sua peculiaridade em termos de projeto de engenharia, o que requer, geralmente, o emprego de uma equipe de profissionais especializados conforme afirma (Gomes, 2009).

2.1. Memorial descritivo.

No memorial descritivo deverão ser apresentados, no mínimo, dentre outros, os seguintes elementos de acordo (Portaria, 2017):

- a) Caracterização da área de projeto e diagnóstico da situação atual;
- b) Apresentação e justificativa da concepção adoptada;
- c) Descrição das unidades do sistema proposto.

2.2. Caracterização da área de projeto e diagnóstico da situação atual

A caracterização e diagnóstico da situação atual compreende o levantamento de informações para reconhecimento da área de intervenção de projeto, a fim de subsidiar a definição da concepção do sistema, devendo ser apresentados, no mínimo, os seguintes dados:

- ❖ Localização da área de intervenção;
- ❖ Características físicas da região em estudo;
- ❖ Caracterização topográfica da área;

A implantação do sistema de abastecimento de água para servir as famílias da comunidade rural do Município já citado, tem como principal proposta, oferecer água de boa qualidade com pouco investimento, tendo em vista a necessidade muito grande na obtenção de água pelos moradores. A concepção adoptada deverá ser apresentada com respectiva justificativa, demonstrando aspectos técnico, económico, financeiro, social e ambiental, adequada à realidade local.

A concepção de sistema a ser apresentada deverá conter, no mínimo, os seguintes dados:

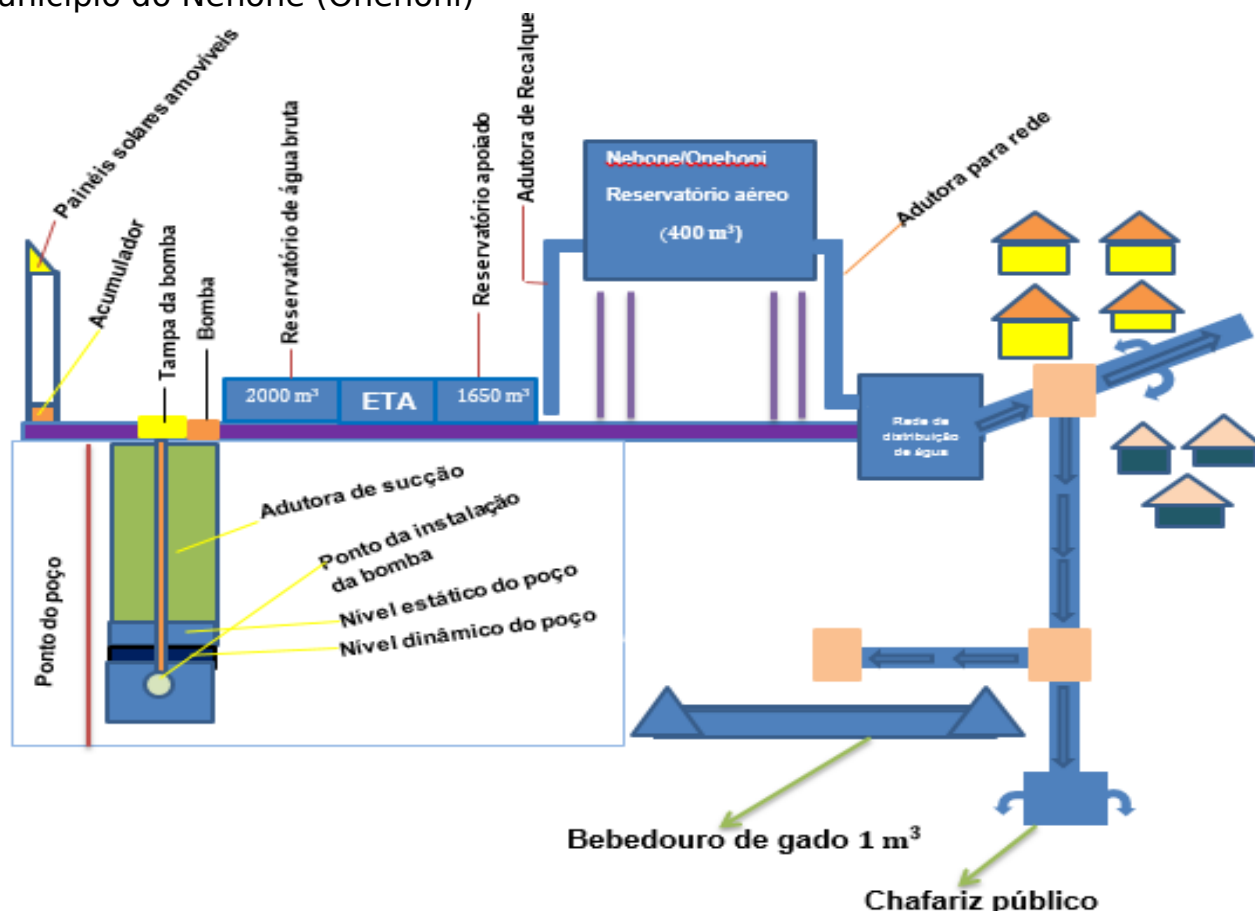
- ✓ Delimitação da área do projecto;
- ✓ Levantamento topográfico da área do projecto;
- ✓ Análise dos aspectos ambientais e sociais;
- ✓ Estudo da projecção populacional até o alcance do projecto, em consonância com o plano de saneamento básico;
- ✓ Consumo *per capita* e vazões de dimensionamento;
- ✓ Justificativa da concepção adoptada.



3. Proposta do desenho de um sistema de abastecimento de água no Município do Nehone (Onehoni).

Para se dimensionar um sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni), é necessário conhecer-se a topografia da área, a demanda populacional residente, suas necessidades para o consumo, o clima e assim como os aspectos sociais, económicos e culturais das populações residentes. Apresenta-se a seguir a proposta do desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehoni (Onehoni):

3.1. Proposta do desenho do Sistema de Abastecimento Água potável no Município do Nehone (Onehoni)



Fonte: Elaboração própria



Conclusões

A sistematização dos fundamentos teórico-metodológicos do tema em estudo, possui potencialidades que possibilitam ao investigador o desenho da nova proposta. A caracterização feita com emprego dos métodos empíricos da investigação científica, referente ao estado actual do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni), revelou a necessidade de buscar vias de solução a problemática existente. A proposta desenhada do novo sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni), poderá constituir uma ferramenta eficaz para beneficiar a população do Município.

Referências

Censo (2014): Resultados definitivos do Recenseamento Geral da População e Habitação-2014. INE, Instituto Nacional de Estatística, Gabinete Central do Censo Subcomissão de Difusão de Resultados. Luanda. Angola.

Censo (2014): Resultados definitivos do Recenseamento Geral da População e Habitação-2014. INE, Instituto Nacional de Estatística, Gabinete Central do Censo Subcomissão de Difusão de Resultados. Luanda. Angola.

Google (2023). Consultado no site www.mapacarta.com. Angola.

Gomes, F. (2009). Sistemas de Abastecimento de Água. Editora Universitária. Brasil.

Johnson, E. E. (1966). Água subterrânea e poços tubulares. Saint Paul, Minnesota. Consultado por Bernardo Malongo José em seu Relatório de estágio profissionalizante para obtenção do grau de Mestre em Gestão Ambiental-Coimbra. Portugal.

Mwaikafana, A. (2018). Políticas Públicas e desafios no meio rural angolano: Promoção do desenvolvimento sustentável na aldeia de Ondova (Cuanhama; Cunene). Mestrado em Políticas Públicas e Projectos. Portugal.

Portaria (2017). Consolidação das normas sobre as acções e os serviços de saúde do sistema único de saúde. Brasília. Brasil.

Rodrigo, C. (2007). Controlo operacional em sistemas públicos de abastecimento de água. Consultado por Tiago José Carrilho Martins em sua dissertação apresentada para obtenção do grau de Mestre em Tecnologia Ambiental. Bragança. Portugal.

Who (2012). Seminar pack for drinking-water quality. Geneve. Switzerland.

Vieira, A. (2014). Cluster da Água em Angola: Uma estratégia coletiva, manual de boas Práticas.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): HASONDILI, João Baptista. Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni). *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.200-213, set.2026

Para citar este texto (APA): Hasondili, João Baptista (set.2026). Desenho do sistema de abastecimento de água potável no Município do Nehone (Onehoni). *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 200-213.

Proposta de valorização das quedas de água e rápidos do Rio Caculuar e seus afluentes como sítios geomorfológicos

Ectiândro Stélio Benjamim Lino *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0004-3968-5032>

Fernando Maurício Joaquim **

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0007-1244-0598>

Resumo

As quedas de água e rápidos do rio Caculuar e seus afluentes, não têm sido suficientemente valorizados e conservados, dado a sua relevância no ponto de vista geológico, geomorfológico, ecológico e turístico. Todavia, é fundamental e necessário sugerir ações concretas que visem a sua efetiva valorização e geoconservação ambiental. Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo principal, localizar e cartografar as quedas de água e rápidos no curso superior do rio Caculuar e seus afluentes e elaborar uma proposta de valorização destes geossítios. O tipo de pesquisa é descritivo com abordagem qualitativa, pois que, centrou-se na descrição e interpretação das características das quedas de água e rápidos ao longo destes rios. Na recolha de dados foram aplicados os métodos revisão bibliográfica com abordagem teórica para compreensão da valorização de quedas de água e rápidos como geossítios; foi necessário ainda aplicar o método observacional, o cartográfico, que permitiu o mapeamento, a caracterização detalhada e a construção de perfis hidrográficos através de trabalhos de campo. A proposta estratégica de valorização é um instrumento incentivador das comunidades, do governo local e em particular as instituições de ensino e não só, a conhecerem e a desenvolverem ações de valorização destes geossítios, atendendo o seu potencial para o turismo, ensino e investigação, de modos a construir o espírito patriótico.

PALAVRAS-CHAVE

Valorização; Quedas de água e rápidos; Rio Caculuar; Geossítios.

RESUMEN

Las cascadas y rápidos del río Caculuar y sus afluentes no han sido suficientemente valorados ni preservados, dada su importancia geológica, geomorfológica, ecológica y turística. Sin embargo, es esencial y necesario sugerir acciones concretas para su efectiva valorización y geoconservación ambiental. En este contexto, el objetivo principal de este artículo es localizar y mapear las cascadas y rápidos en el curso superior del río Caculuar y sus afluentes, y desarrollar una propuesta para la valorización de estos geosítios. La investigación es descriptiva con un enfoque cualitativo, centrándose en la descripción e interpretación de las características de las cascadas y rápidos a lo largo de estos ríos. Los métodos de recolección de datos incluyeron una revisión bibliográfica con un enfoque teórico para comprender la valorización

* Mestre em ensino da geografia pelo ISCED-Sumbe; professor do Liceu 792-Lubango. Huíla. Angola. E-mail: Linoectiandrolino@gmail.com

** Mestre em ensino da geografia pelo ISCED-Sumbe; professor do Colégio Ferras Bomboco. Huambo. Angola. E-mail: mauricionando25@gmail.com

de las cascadas y rápidos como geosítios. También fue necesario aplicar métodos observacionales y cartográficos, que permitieron el mapeo, la caracterización detallada y la construcción de perfiles higrográficos mediante trabajo de campo. La propuesta de valorización estratégica es un instrumento para incentivar a las comunidades, los gobiernos locales y, en particular, a las instituciones educativas, a conocer y desarrollar acciones para promover estos geosítios, considerando su potencial turístico, educativo e investigativo, con el fin de fomentar un espíritu patriótico.

PALABRAS-CLAVE

Valorización, cascadas y rápidos, el río Caculuar y geosítios.

Proposal for the valorization of the waterfalls and rapids of the Caculuar River and its tributaries as geomorphological sites

ABSTRACT

The waterfalls and rapids of the Caculuar River and its tributaries have not been sufficiently valued and preserved, given their geological, geomorphological, ecological, and touristic significance. However, it is crucial and necessary to suggest concrete actions aimed at their effective valorization and environmental geoconservation. In this context, this article's main objective is to locate and map the waterfalls and rapids in the upper reaches of the Caculuar River and its tributaries and develop a proposal for the valorization of these geosites. The research is descriptive with a qualitative approach, focusing on the description and interpretation of the characteristics of the waterfalls and rapids along these rivers. Data collection methods included a literature review with a theoretical approach to understand the valorization of waterfalls and rapids as geosites; It was also necessary to apply the observational and cartographic methods, which enabled mapping, detailed characterization, and the construction of hygrographic profiles through fieldwork. The strategic valorization proposal is an instrument to encourage communities, local governments, and particularly educational institutions, among others, to learn about and develop actions to promote these geosites, considering their potential for tourism, education, and research, in order to foster a patriotic spirit.

KEYWORDS

Valorization, waterfalls and rapids, Caculuar River and geosites.

Résumé

Les chutes d'eau et les rapides du fleuve Caculuar et de ses affluents n'ont pas été suffisamment valorisés et préservés, compte tenu de leur importance géologique, géomorphologique, écologique et touristique. Il est cependant essentiel et nécessaire de proposer des actions concrètes visant à leur valorisation et à leur géoconservation environnementale. Dans ce contexte, l'objectif principal de cet article est de localiser et de cartographier les chutes d'eau et les rapides du cours supérieur du fleuve Caculuar et de ses affluents, et d'élaborer une proposition de valorisation de ces géosites. La recherche, descriptive et qualitative, se concentre sur la description et l'interprétation des caractéristiques des chutes d'eau et des rapides le long de ces rivières. Les méthodes de collecte de données comprenaient une revue de la littérature avec une approche théorique pour comprendre la valorisation des chutes d'eau

et des rapides en tant que géosites. Il a également été nécessaire d'appliquer des méthodes d'observation et de cartographie, qui ont permis la cartographie, la caractérisation détaillée et la construction de profils hygrographiques par des travaux de terrain. La proposition de valorisation stratégique est un instrument visant à encourager les communautés, les collectivités locales et, en particulier, les établissements d'enseignement, à connaître et à développer des actions de promotion de ces géosites, compte tenu de leur potentiel touristique, éducatif et de recherche, afin de développer un esprit patriotique.

MOTS-CLÉS

Valorisation, cascades et rapides, rivière Caculuar et géosites.

1. Introdução

As quedas de água e rápidos do rio Caculuar e seus afluentes, constitui o objecto de estudo desta investigação científica cuja objectivação gira em torno da *proposta de valorização como sítios geomorfológicos e turístico*. O município do Lubango apresenta uma rede hidrográfica densa, com destaque para o rio Caculuar e seus afluentes que ao longo do seu percurso, conforme as características geomorfológicas da região, apresentam inúmeras quedas de água e rápidos sobretudo na secção superior que, na sua maioria não são conhecidas e cartografadas.

Conforme Bento (2010), Queda de água e rápidos são definidos como a precipitação de uma massa de água em consequências das irregularidades da superfície terrestre, que recebem denominações diversas, que vai desde cachoeira à corredeira. Estas, por sua vez, têm utilizações diversas e despertam interesses diversos para o meio pelo qual se encontra. Estas quedas de água e rápidos com diferentes formas e tamanhos, Bento (2010) alega que, constituem património geomorfológico pois suas paisagens naturais podem fomentar positivamente o ensino de engenharia, a cultura, o turismo local e finalmente a economia daquela localidade.

Segundo Pereira (2006), património geomorfológico ou um geossítio é considerado parte fundamental do património geológico que necessita urgentemente de valorização, conservação e proteção, pois que, são lugares que apresentam fortes ligações com a sociedade, sobretudo, nos aspectos culturais. O presente artigo está estruturado em dois blocos e os mesmos por itens e subitens. Para o primeiro bloco, constitui a fundamentação teórica e porquanto o primeiro item, descreve a definição de quedas de água e rápidos,

o segundo os tipos e classificações de sítios geomorfológicos, terceiro, a caracterização das cascatas, quarto, os perfis hidrológicos dos geossítios, quinto, a formação dos geossítios e finalmente os factores que influenciam a sua formação.

2. Enquadramento histórico sobre valorização de quedas de água e rápidos.

Segundo Araújo (2017), durante o século XVIII (Início da Revolução Industrial), os poetas românticos atribuíam o belo e o sublime como qualidades associados a quedas de águas e rápidos, considerando-as como paisagens pitorescas e espirituais. Nesta época, declara Long (1774) que, aquando da Revolução Industrial, deu-se o aproveitamento das quedas de água para transferência de calor, geração de energia e aplicação nos processos produtivos, uma vez que, a indústria necessitava de grandes quantidades de água para funcionar como aconteceu na Grã-Bretanha e Alemanha.

No entanto, para certas populações, as quedas de água e rápidos eram uma grande ajuda, uma vez que estas usavam a variação do som das águas das cascatas para prever o tempo nos dias seguintes, como acontecia na cidade de Kendall, no Reino Unido (Hudson, 2015). Desta forma, acrescenta ao autor que, a relevância e a admiração pelas mesmas, não é apenas um assunto do actual existencial, mas de todos os tempos.

3. Tipos de queda de água e rápidos

Bento (2010) afirma que, na geomorfologia fluvial ao longo de um rio no curso superior, de acordo com a natureza das rochas, podem existir vários tipos de quedas de águas e rápidos, que podem ser: Corredeira, Cachoeira, Cascata e Cataracta. Estas, por sua vez, têm merecido diversas atenções para a engenharia hidráulica, sobretudo na produção de energia eléctrica; estudos geológicos e visitas turísticas.

✓ **Corredeira:** é definida como a velocidade das águas alcançadas por um rio, sem nenhum interesse especial, caracterizada pelo relevo raso, pela resistência à erosão, e pela exposição das rochas a superfície.

✓ **Cachoeira:** é a queda abrupta de água ocasionada pela existência de um degrau no seu perfil longitudinal e caracterizada pela presença de falha, dobra, dique ou erosão diferencial.

✓ **Cascata:** consiste nas quedas de água e rápidos que se faz de rocha em rocha, caracterizada por uma inclinação irregular, no sentido vertical, com a qual a água desliza sobre uma série de declives acidentados.

✓ **Catarata:** É a quedas de água mais abrupta, com expressivo volume de água com saltos vertical em ambientes rochosos acidentados, e é caracterizada por uma maior queda de água em forma de cortina.

4. Tipos de cascatas: Características

As quedas de água e rápidos assumem diferentes formas, tamanhos e uma grande variação no aspecto. Contudo, há algumas características comuns que possibilitam classificar as cascatas em diferentes tipos, que segundo a (Plumb, 2005), subdividem-se em duas (2) categorias: Principais e Particulares.

Nas categorias principais correspondem: cascata de Salto, Cauda de Cavalo, Degraus, Cascatas Rasas e Rápidos. Já na categoria particular, destacam-se a cascata de bloco, de cortina, de garganta, de segmento, deslizante, rochoso, hierárquico e leque.

I. A cascata do tipo Salto é caracterizada pela queda da água na forma vertical a face da rocha.

II. A cascata de Cauda de Cavalo caracteriza-se pelo contacto constante da queda da água com a rocha.

III. A Cascata em Degrau caracteriza-se por ser íngremes no qual o fluxo de água não cai na vertical, mas numa série de vários degraus sucessivos, geralmente entre os 30 e 65 graus.

IV. A Cascata Rasa, caracteriza-se pela regularidade dos seus saltos, fazendo com que, a água acelere através de um canal estreito com inclinação entre 10 e 40 graus.

V. Rápidos acontece em pequenos cursos de água e não são considerados uma cascata. Caracteriza-se por uma descida bastante gradual, com menos de 10 graus de desnível.

VI. O Bloco é uma cascata em forma de bloco, rochoso, por onde passa o curso de água. Este tipo de cascata é, por norma, mais largo do que alta.

VII. Cortina é o tipo de cascata caracterizada por uma ampla largura de fluxo de água e apresentam uma altura maior do que a largura.

VIII. A cascata do tipo Garganta caracteriza-se pela sua largura estreita e pelo fluxo de água que segue para uma grande piscina.

IX. A cascata Segmentadas corresponde aquelas em que, o fluxo de água se divide em dois ou mais canais paralelos, no qual cada um produz uma queda de água.

X. A cascata Deslizante ocorre quando a corrente da queda de água desliza sobre rochas de superfície plana, como um “escorrega” e frequentemente associadas a rocha granítica.

XI. A cascata de tipo Rochoso, ocorre quando o curso de água cai sobre uma acumulação de grandes rochas.

XII. Cascata Hierárquico caracteriza-se por vários saltos sucessivos distintos e próximos entre si.

XIII. A cascata de Leque caracteriza-se pela parte superior ser mais estreita do que a base e a corrente de quedas de água dispersa-se, para fora, enquanto cai, formando uma espécie de leque.

Perfis longitudinais

Os perfis longitudinais de um rio, são considerados métodos mais utilizados para identificar quedas de água e rápidos, uma vez que ao analisar o perfil de um curso de água é possível verificar a existência ou não de catarata, cascata, corredeira, cachoeira e outros (Goudie, 2004).

Conforme afirma Bishop (2007), análise de um perfil, pode-se retirar informações sobre o grau de concavidade ou convexidade, estado de equilíbrio, nível de base e rupturas de declive.

Por outro lado, acrescenta o autor Bishop que, o Perfil côncavo, sobretudo é a que caracteriza a secção superior pois que, é representado por uma inclinação da vertente mais acentuada do montante à jusante, e caracterizado pelo perfil de equilíbrio e com maior incisão fluvial e quedas de água e rápidos.

4.1. Factores de formação dos geomorfossítios de quedas de água e rápidos

Segundo Allaby (1999), existem vários factores que explicam as rupturas do perfil e consequentemente na formação de quedas de água e rápidos. Entretanto, os factores responsáveis pela formação de quedas de água e rápidos na secção superior, podem ser sobretudo de tipo local, por exemplo: Declividade do relevo, condições climáticas e natureza das rochas.

Sobre a declividade do relevo, Lino (2017) afirma que, quanto maior o ângulo da declividade do relevo, maior é a energia potencial da água fluvial e automaticamente o aumento da capacidade de erosão, sobretudo vertical. As condições climáticas, permitem que, em zonas com clima tropical húmido onde a precipitação é elevada, o processo de hidrólise do solo, o aumento do caudal, os desgastes das rochas são intensificados (Allaby, 1999). A natureza das rochas, é outro factor a ter em conta, uma vez que os materiais menos resistentes são mais facilmente erodidos, formando quedas de água e rápidos (Ibidem).

4.2. Formação de um sítio geomorfológico (geossítio) de quedas de água e rápidos

Lino (2017) afirma que, numa rede hidrográfica, o percurso do rio principal ou do afluente e subafluente, da nascente até a foz pode ser distinguido em três secções: Superior, Médio e Inferior. Das três secções, a superior é a que permite a formação dos geossítios de quedas de água e rápidos, pois que se localiza junto a nascente onde o grau de declividade do relevo é maior, assim como, a erosão e o transporte de materiais. Nesta zona do rio, a força das águas aproveita a diferença de dureza das rochas do leito e escavam vales em forma de V fechado. Se as rochas forem muito resistentes, o rio circula por ele, formando relevo em gargantas ou desfiladeiros com quedas de água e rápidos (Ibidem).

4.3. Valorização dos sítios geomorfológicos de quedas de água e rápidos

Segundo Pereira (2006), a valorização de sítios geomorfológicos de quedas de água e rápidos, não parte apenas de uma simples definição científica, cultural e económica, mas como um método de tentar restringir, através de políticas de conservação, interferências e até mesmo de destruição dos geomorfossítios, tendo como causa os aspectos naturais e antrópicos.

Acrescenta ainda o autor Pereira que, o sítio geomorfológico é um tema recente no campo da geomorfologia, assim como nas iniciativas de promoção e conservação da natureza. Este abrange elementos da geomorfologia, aos quais lhes é atribuído estatuto de patrimonial da natureza. O termo é usado no sentido de se atribuir valor de preservação a determinados elementos

geomorfológicos (geoformas, processos geomorfológicos e outros). Apresentam um papel fundamental na definição das paisagens naturais, apesar de não serem reconhecidos de uma forma adequada nas estratégias de conservação da natureza.

Com o interesse de proteger e conservar a natureza, e a falta de uma estratégia de geoconservação, pode-se constatar que existem locais de interesse geomorfológico com elevado valor, que têm sido reconhecidos ou não, que têm sido classificados erradamente como paisagens ou apenas como locais de interesse geológico, sem se mencionar o seu valor altamente geomorfológico e cultural (Ibidem).

Os sítios geomorfológicos de quedas de água e rápidos são uma parte fundamental do património geológico e geomorfológico, que necessita urgentemente de conservação e valorização, apresentando fortes ligações a aspectos culturais, turísticos e científicos (Ibidem).

Rodrigues (2009) declara que, o geoturismo por exemplo é uma nova vertente do turismo que se tem verificado nos últimos anos, como maior aposta. Para tal, precisa-se conhecer os conceitos de Património Geomorfológico, pois este, permite desenvolver estratégias de valorização territorial, fazendo menção a geodiversidade, quando se quer proteger e conservar algum tipo de valor (paisagístico, económico, cultural e sentimental). Em alguns pontos do mundo, o Geoturismo, têm propiciado riqueza e sustentabilidade económica, como é o caso do Parque Nacional de Yosemite, e do Niágara, onde por exemplo, anualmente são visitadas por cerca de 12 milhões de pessoas (Billet, 1984).

5. Metodologia

A materialização do estudo optou a uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, centrada na análise da valorização das quedas de água e rápidos do rio Caculuar e seus afluentes como sítios geomorfológicos para o turismo, cultura e ensino. Para alcançar os objectivos, combinou-se o estudo de revisão bibliográfica, estudo observacional e cartográfico. Segundo Alves (2012), a revisão bibliográfica baseia-se num “conjunto de fontes de informações já efectuadas quer em formato físico e digital, como jornais, artigos, livros, e outros documentos”, e é fundamental para identificar os

referenciais teóricos sobre um tema e determinar o referencial teórico desejado (p.42).

Assim, para tal, foram selecionadas fontes nacionais e internacionais para formar uma visão abrangente sobre a valorização dos geossítios sobretudo para as actividades de campo em ciências da natureza e sobre a promoção do turismo de lazer e cultural. O método observacional por via da observação directa, cingiu-se na avaliação e descrição dos elementos e fenómenos físicos naturais que realmente ocorrem nos locais de estudo, como o tipo de queda de água e rápido, as características e ocorrência da variação do relevo fluvial em função da dinâmica fluvial, descrição do relevo fluvial e outros. Todavia, este método permite “atingir elevado nível de precisão e certeza, já que, facilita observar traços de fenómenos que já traços ocorrerem e que estão a ocorrer na realidade” (Gil, 2008, p.16).

O método cartográfico foi realizado para mapeamento ou exploração por marcha rota das áreas de estudo, para a obtenção de dados sobre as características físicas dos geossítios e elaboração de mapas de localização. O método permite “exploração de território, mapeando objectos e fenómenos de carácter mais subjectivos, produzindo saberes por meio de estudo participativo e elaboração de mapas” (Cintura et al., 2017, p.45).

Através do método estatístico foi construído o gráfico do perfil longitudinais e transversal do sítio geomorfológico de quedas de água e rápidos, para demonstrar o potencial atrativo natural e humano que a paisagem conserva. Conforme Costa (2000), o método estatístico “é aquele que permite controlar por via de cálculos e gráficos, as informações repetidas e converte-la estatisticamente em percentagem”.

A triangulação dos dados foi necessária para garantir a verdade e a confiança dos resultados. De acordo com Denzin (1978) apud Agostinho e Gutiérrez (2024) defende que a triangulação é uma estratégia metodológica que combina várias fontes de dados para obter uma visão mais completa (p.4). Para o efeito, cruzaram-se informações obtidas na revisão bibliográfica, cartográfica, observacional e estatísticos, prometendo lisura e confiança nos resultados.

6. Resultados e discussões

6.1. Localização dos sítios geomorfológicos na secção superior do rio Caculuar e seus afluentes

Os sítios geomorfológicos de quedas de água e rápidos apresentados neste artigo, localizam-se na secção superior do rio Caculuar e seus afluentes e subafluentes (Mucufi, Mapunda e Mundjilo), junto o planalto da Humpata e Bimbe, no município do Lubango.

Conforme as figuras 1 e 2, constituem treze (12) sítios geomorfológicos de quedas de água e rápidos, que correspondem as corredeiras e cascatas, dos quais, seis no rio Caculuar (5) na povoação do yango (figura 1); cinco (5) no rio Mapunda, na povoação da Mapunda; um (1) no rio Mundjilo, afluente do rio Mapunda, na povoação de Tchiamena (figura 2) e um (1) no rio Mucufi, bairro Senhora do Monte. Sendo as de maiores quedas à da Tundavala no rio Mapunda com 23.50m e do rio Mundjilo seu afluente com 22 metros.

Figura 1: Localização das Cascatas e corredeiras no rio Caculuar.



Fonte: SRN (elaborado pelo autor 2024).

Figura 2: Localização das Cascatas e corredeiras no rio Mapunda, Mundjilo e Mucufi.



Fonte: SRN (Elaborada pelo autor 2024).

6.2. Características físicas dos sítios geomorfológicos da área de estudo

As quedas de água e rápidos da área estudo, concentram-se essencialmente nos maciços montanhosos que se caracteriza por um conjunto complexo de elevações situadas como já foi referido por (Jessen, 1936 apud Lino, 2017) no planalto da Humpata e Bimbe, áreas correspondentes a Nível V do planalto Sul de Angola. Inclui a parte mais elevada do maciço no degrau inferior e superior do planalto. A escarpa do planalto, é talhada ou aflorada na parte inferior por rochas graníticas pré-câmbrio; e na parte superior por arenitos consolidados de formação da Chela (planalto da Humpata), facto que se reflecte a importância das diferenças na resistência das rochas.

Os quatros (4) rios envolvidos (Caculuvar, Mucufi e Mapunda e Mundjilo), são de regime perene, com caudal muito elevado na época chuvosa. Em detrimento disso e por influência da natureza do relevo, algumas quedas de água e rápidos apresentam elevadas quedas.

6.3. Quedas de água e rápidos do rio Caculuar

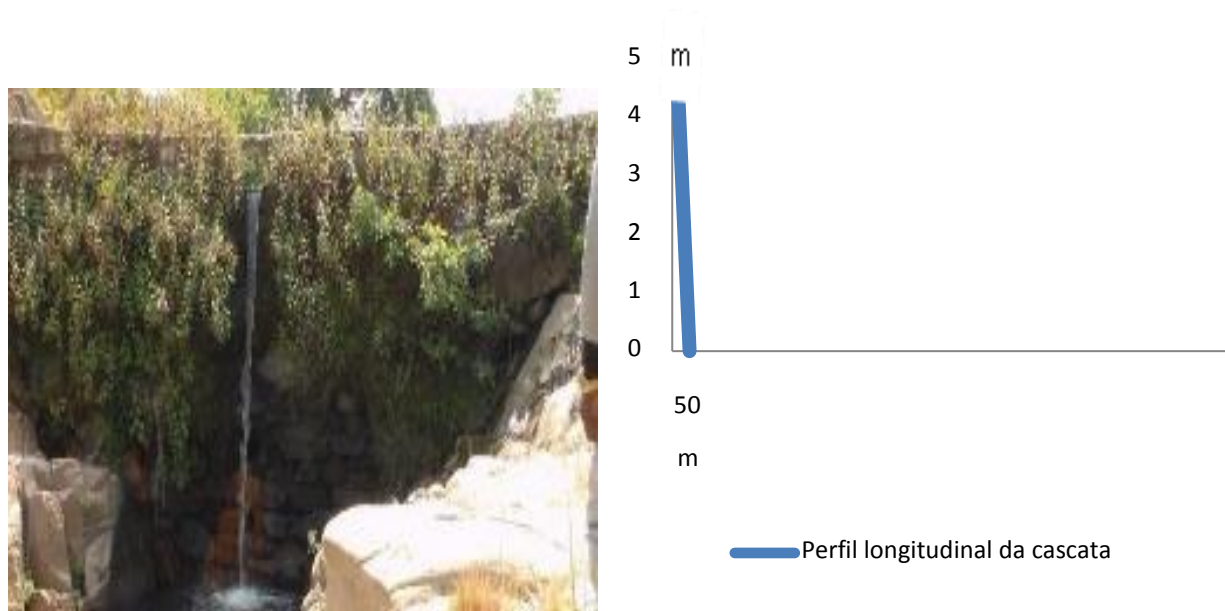
O Caculuvar é um rio de regime perene que apresenta um perfil côncavo e ao longo do seu curso superior com direcção NW, constatou-se Seis (6)

quedas de água e rápidos, com variação nas alturas dos saltos (1. 20 m; 4.30 m; 5 m; 6 m; 7.20 m e 3,50 m). Comparativamente ao tipo e forma das cascatas, foram identificadas cascata de salto, bloco, rápido, rochosa, deslizante, degrau. Entretanto, todas correndo sobre o leito com rochas graníticas. A erosão neste rio é bastante influenciada pela carga dos seus tributários, correndo estes sobre um corredor tectónico, com perfil côncavo e com muitas incisões, onde facilmente aprofundaram o leito com intenso trabalho erosivo.

O primeiro (1º) sítio geomorfológico de quedas de água e rápidos no rio Caculuar, situa-se na povoação do yango, entre as coordenadas 14º 50' 04'' de latitude S e 13º 21' 00'' de longitude E, a uma altitude de 2071 m, e corresponde ao de tipo cascata de salto, caracterizado por um perfil Longitudinal côncavo com queda da água na forma vertical à face da rocha, com 4,50m de queda e 3m de largura. A acção humana notória pela construção de uma passareira, em forma de dique (como ilustra a fig. 3).

Conforme Plumb (2005), a cascata de Salto “é caracterizada pela queda da água na forma vertical a face da rocha”.

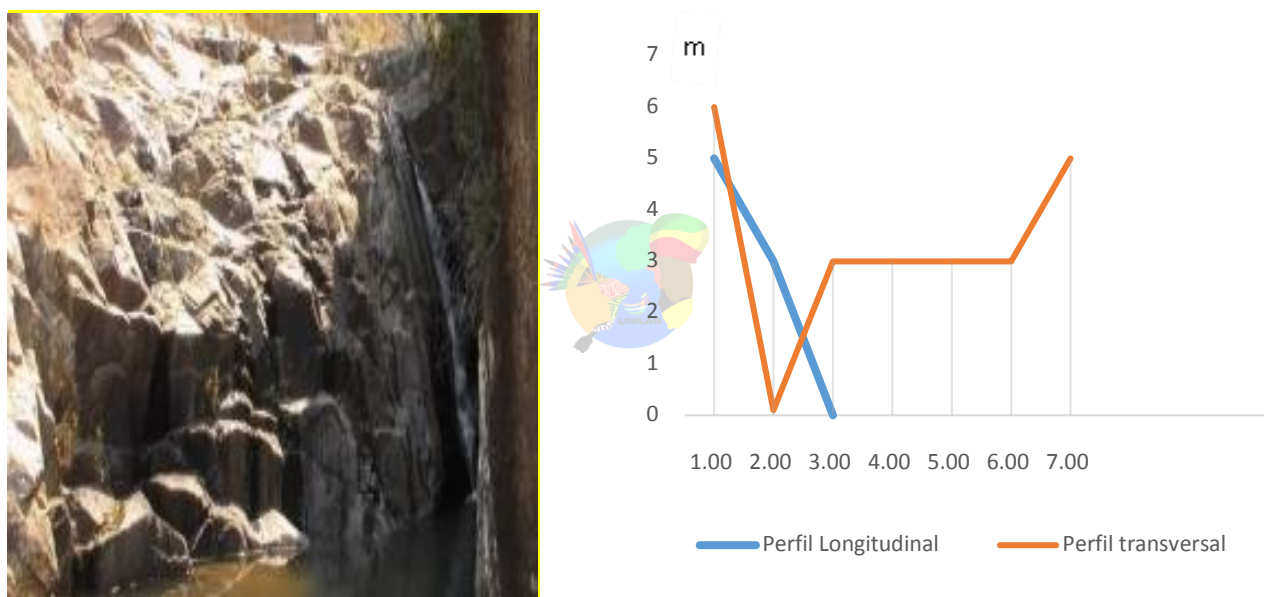
Figura 3: Cascata de salto no rio Caculuar e Perfil longitudinal da cascata de salto no rio Caculuar.



Fonte: própria do autor (Agosto de 2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

O segundo (2º) geomorfossítio com as coordenadas 14º 50' 04'' de latitude S e 13º 21' 00'' de longitude E e 2071 m de altitude, é classificado cascata de bloco rochoso, pois que, o curso de água passa sobre o bloco rochoso e tomba sobre uma bacia de dejectação. Este tipo de cascatas é por norma, mais larga que altura (como ilustrado na fig. 4). Apresenta um perfil côncavo, declivoso com 6 metros de altura e 3 metros de largura. De acordo com Plumb (2005) "A cascata de tipo bloco "é formada de bloco rochoso que por norma é mais larga do que alta, caracterizada pela largura do talvegue e pela água que não passa em toda a sua largura".

Figura 4: Cascata de bloco rochoso no rio Caculuvar e Perfil longitudinal e transversal da cascata

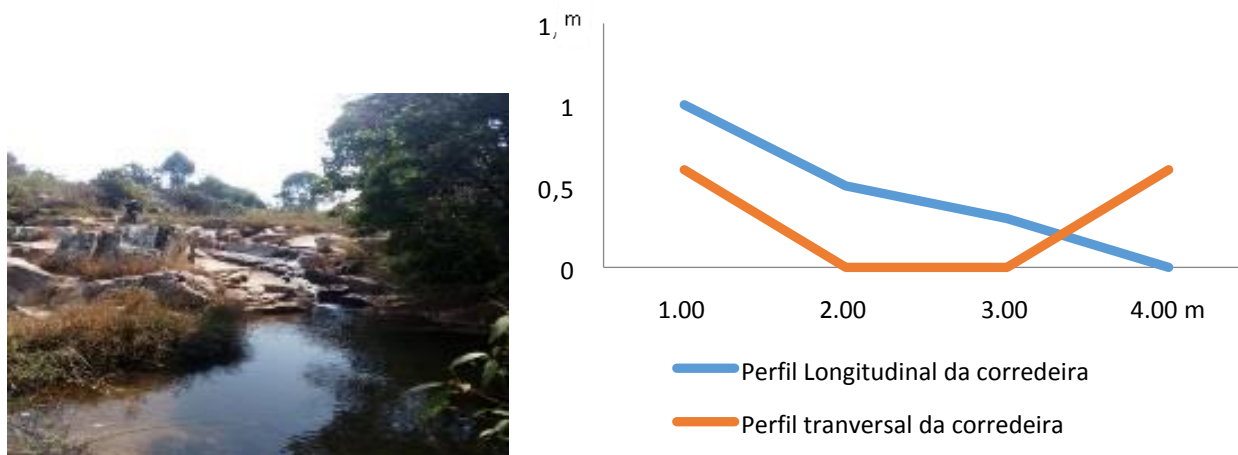


Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expresso em metros.

O quarto (3º) sítio geomorfológico situa-se entre as coordenadas de 14º 53' 29'' de latitude S e 13º 21' 49'' de longitude E, a 2006 m de altitude. O geossítio corresponde a uma corredeira ou rápido (como ilustrado na fig. 5), caracterizada por um rápido quase plano conforme o relevo, com desnível no seu perfil longitudinal de pelo menos 5 graus. Conforme Plumb (2005), rápidos acontece em pequenos cursos de água e não são considerados uma verdadeira

cascata. Caracteriza-se por uma descida bastante gradual com desnível inferior a 10 graus.

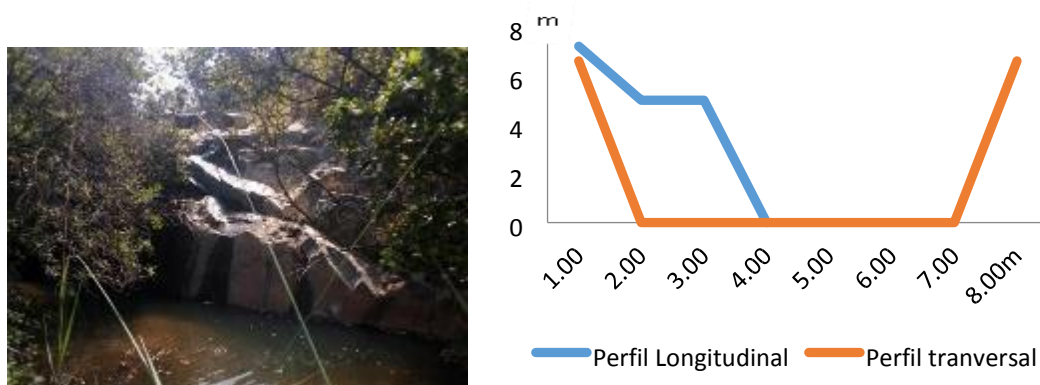
Figura 5: Corredeira no rio Caculuar e Perfil longitudinal e transversal de uma corredeira no rio Caculuar.



Fonte: própria do autor (2024)

O quinto (4º) sítio geomorfológico encontra-se entre as coordenadas de 14º 49' 44'' de latitude S e 13º 18' 48'' de longitude E, a 1989 m de altitude, também de tipo cascata de bloco rochoso (como ilustrado na fig.6). Com base no relevo da área, a cascata é bastante declivosa, obedece a estrutura do bloco rochoso, que por norma, é larga do que alta. Apresenta 7.20 m de salto ou queda e 8 m de largura. Para o perfil transversal, o leito normalmente apresenta 5 m e 8 m de inundação.

Figura 6: Cascata de bloco no rio Caculuar e Perfil longitudinal e transversal da cascata.

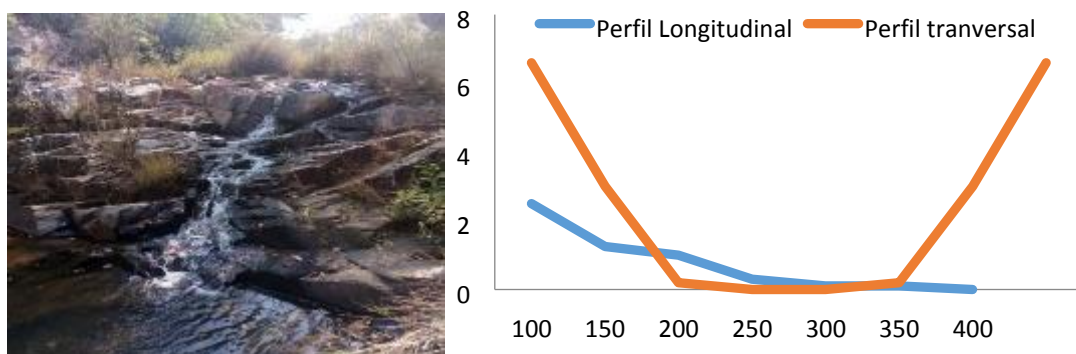


Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

O Sexto (5º) sítio geomorfológico localiza-se entre as coordenadas de 14º 49' 56'' de latitude S e 13º 21' 23'' de longitude E, a uma altitude de 1988

m. Este sítio, corresponde a cascata deslizante, caracterizada por um perfil íngreme, aproximadamente com 10 graus de inclinação, em que o fluxo de água desliza sobre rochas graníticas numa superfície bastante erodida (como ilustrado na fig.7). O perfil transversal apresenta um leito normal de 3,50m e 5,60m de inundação. O tipo Deslizante ocorre quando a corrente da queda de água desliza sobre rochas de superfície plana, como um “escorrega” de água. Cascatas deste tipo estão frequentemente associadas a rocha granítica (Plumb, 2005).

Figura 7: Cascata deslizante no rio Caculuar e Perfil longitudinal e transversal da cascata.



Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abscissas expressos em metros.

6.3. Quedas de águas e rápido do rio Mapunda

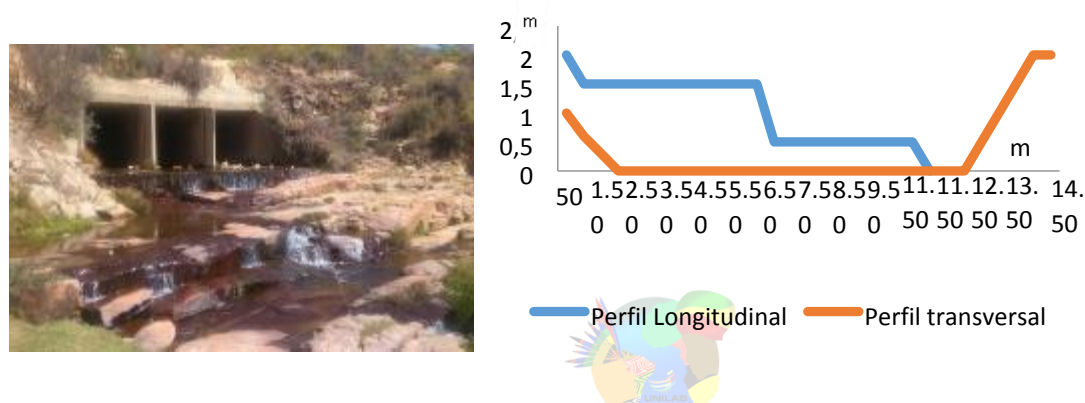
O Mapunda é um rio perene, situado na povoação da Tundavala, apresenta uma distância de 25 km e ao longo do seu curso superior regista cinco (5) quedas de água e rápidos, dentre as quais, corredeira, cachoeira e cascata. A região é uma bela paisagem natural que pode atrair qualquer visitante.

Comparativamente ao tipo e forma das cascatas, estas são na maioria de tipo degrau, cortina e cauda de cavalo. Entretanto, todas encontram-se sobrepostas em rochas areníticas consolidadas, embora junto a nascente haver também intrusão de rochas graníticas.

O rio corre sobre um corredor tectónico, com perfil côncavo com muitas incisões e zonas equilibrado. A erosão é notória, graças a natureza das rochas que, em certos pontos são brandas, dando lugar a uma morfologia regressiva (relevo em garganta) do leito, com quedas de água e rápidos.

O primeiro (1º) sítio geomorfológico de quedas de água e rápidos, situa-se entre as coordenadas 14º 43' 60'' de latitude S e 13º 20' 52'' de longitude E, a uma altitude de 2105m, e corresponde a uma corredeira ou rápido (como ilustra a fig.8), com um perfil longitudinal convexo, apesar da secção superior ser uma falha com pequeno desnível (degraus que varia de 1 a 1 metros de altura), mas que apresenta 11 metros de largura do leito normal. Neste geossítio, as resistências do afloramento rochoso impedem a formação do relevo fluvial regressivo, deixando apenas marcas de cortes, resultados dos transportes em saltação e escorregamento.

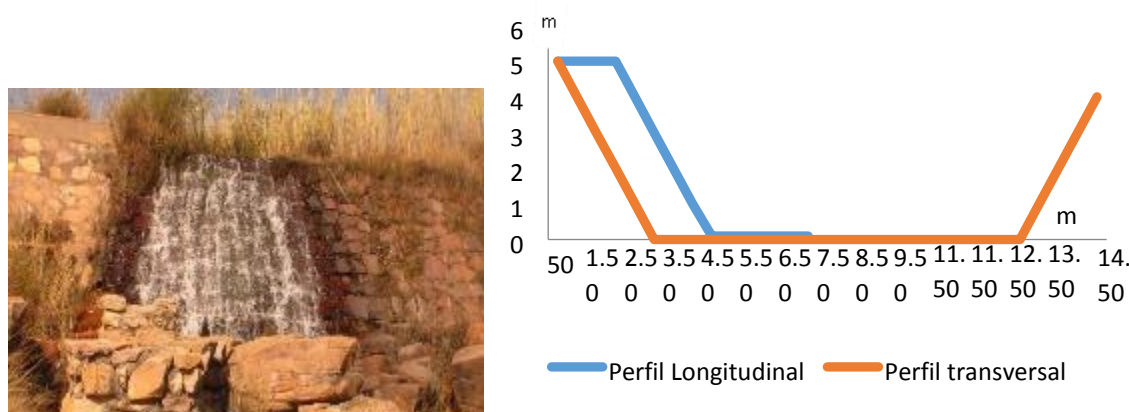
Figura 8: Corredeira no rio Mapunda e Perfil longitudinal e transversal da Corredeira.



Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

O segundo (2º) sítio geomorfológico no rio Mapunda, situa-se entre as coordenadas 14º 43' 48'' de latitude S e 13º 19' 53'' de longitude E, a uma altitude de 2096m, a poucos metros do primeiro, classificado cascata de tipo cortina (como ilustrado na fig. 9), com 4,50m de queda e 13 m de largura. Aqueda obedece um perfil longitudinal com 18 graus de declividade. Para além da força da natureza, é presente a influência humana, pela construção de um dique abandonado. É um lugar fantástico que, com mais valorização atrairia visitantes e investigadores académicos, como também investidores na área da hotelaria e agricultura. Cascata de cortina é caracterizada por uma ampla largura de fluxo de água que cai em forma de cortina e apresentam uma altura maior do que a largura (Plumb, 2005).

Figura 9: Cascata de cortina no rio Mapunda e Perfil longitudinal e transversal da cascata.

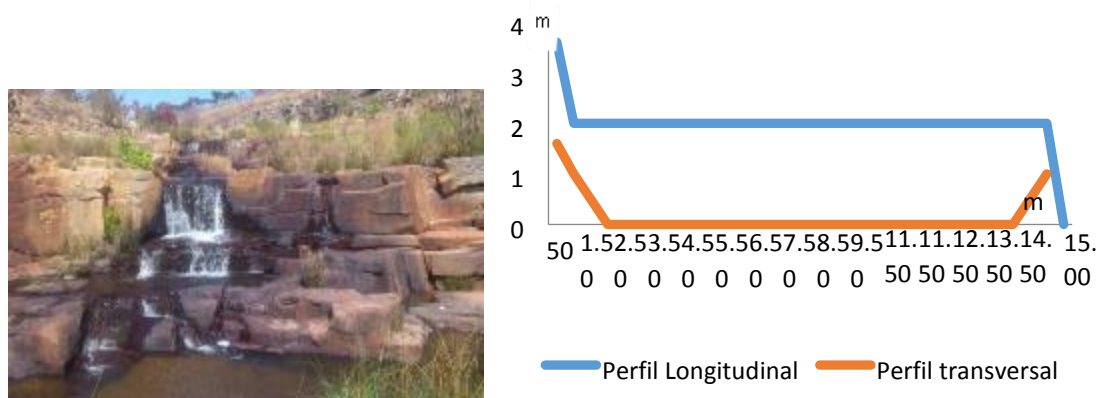


Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abscissas expressos em metros.

O terceiro (3º) sítio, encontra-se nas coordenado 14º 45' 49'' de latitude S e 13º 23' 36'' de longitude E, a 2088m altitude, considerada cascata de degrau (como ilustra a fig. 10), com 2 degraus de quedas que variam entre 1,60 e 2 metros de altura e uma largura de 13 metros. O perfil longitudinal é côncavo e convexo ao mesmo tempo, pois que, conforme a geomorfologia, a área é ligeiramente plana, com baixos taludes e leitos bastantes cavados verticalmente e lateralmente.

Por outra, a vegetação rasteira da área dificulta a erosão pela invasão ao interior do curso, permitindo transborde. A formação da cascata é exclusivamente natural, comparativamente algumas anteriores. Também é um lugar fantástico, que merece mais valorização para atrair visitantes. Plumb (2005) alega que, cascata em degrau caracteriza-se por serem cascatas íngremes no qual o fluxo de água não cai na vertical, mas sim sobre rochas gradualmente inclinadas numa série de vários degraus sucessivos, geralmente entre os 30 e 65 graus.

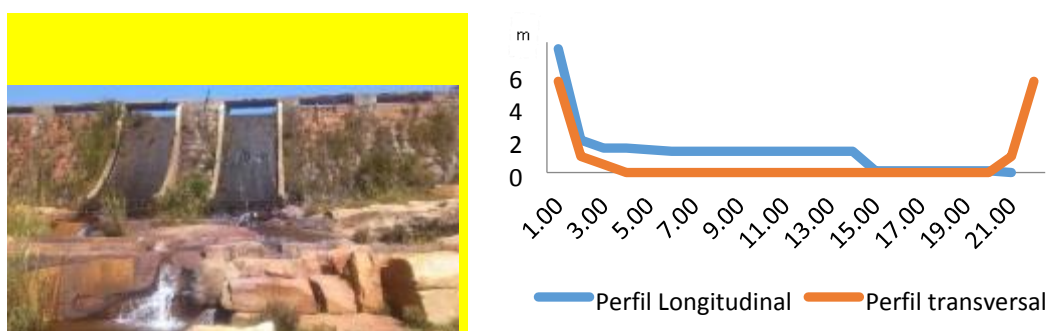
Figura 10: Cascata de degrau no rio Mapunda e Perfil longitudinal e transversal da cascata



Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em m.

O quarto (4º) geossítio corresponde a barragem, situada entre as coordenadas 14º 45' 29'' de latitude S e 13º 19' 42'' de longitude E, a 2086 metros de altitude, cascata de cortina (como ilustrado na fig. 11), com a quedas de 5,60 metros e 22 metros do leito de largura, caracterizada por transbordar sempre que chove. O perfil longitudinal é côncavo, com um declive acentuado, que o faz espectacular as suas quedas de água. É uma cascata que bem valorizada pode atraído visitantes e investigadores.

Figura 11: Cascata de cortina no rio Mapunda e Perfil longitudinal e transversal da cascata.

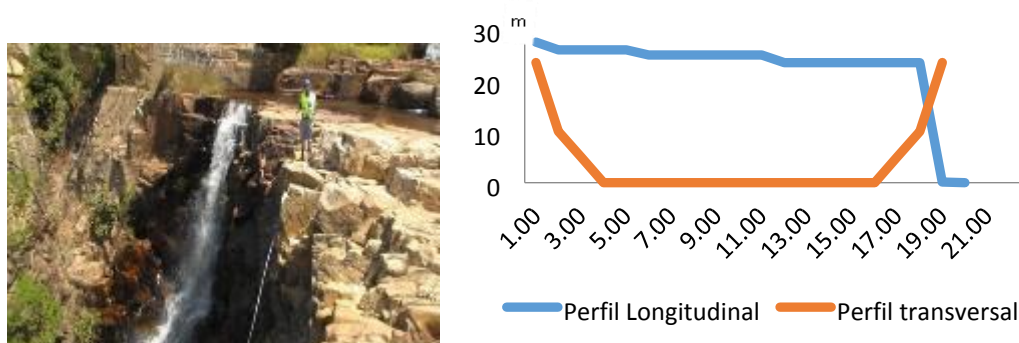


Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

O quinto (5º) sítio geomorfológico no rio Mapunda, localiza-se entre o coordenado 14º 42' 50'' de latitude S e 13º 17' 49'' de longitude E, a uma altitude de 2074m. É a cascata de tipo cauda de cavalo (como ilustra a fig. 12), caracterizada pelo contacto constante da queda da água com a rocha. O perfil longitudinal é bastante côncavo, com um grau de declividade máxima, apresenta 23,5 metros de queda de água e 12 metros de largura do leito normal.

A erosão em todos pontos vence a resistência da rocha, causando desgastes e muitas incisões. A formação desta cascata é exclusivamente natural. Neste momento, é considerada a cascata mais popular e conhecida no município do Lubango, pela localização e acesso facilitado, para além da sua fantástica queda de água e investimento hoteleiro. Entretanto, merece mais valorização e mais investimento. A cascata de cauda de cavalo, caracteriza-se pelo contacto constante da queda da água com a rocha e pela sua queda ser mais largo na base, junto a bacia de dejeção do que o topo (Plumb, 2005).

Figura 12: Cascata de cauda de cavalo no rio Mapunda e Perfil longitudinal e transversal da cascata.



Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

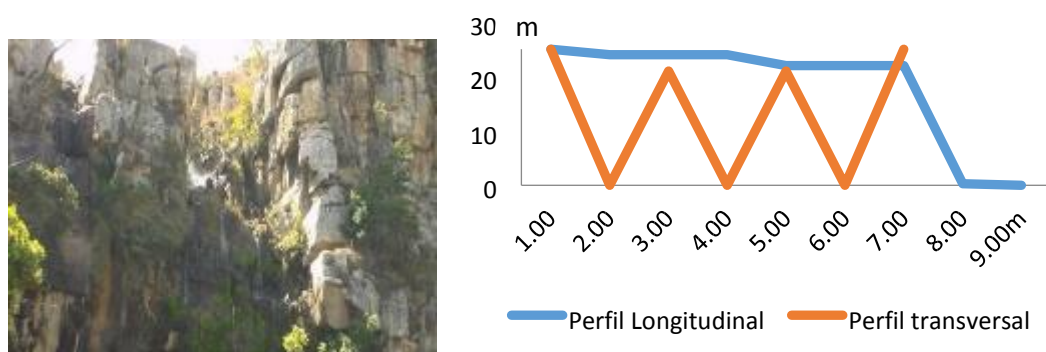
6.5. Quedas de águas e rápido do rio Mundjilo (afluente do rio Mapunda)

O sítio geomorfológico do rio Mundjilo, localiza-se concretamente na povoação de Tchiamena, na Mapunda, entre o coordenado $14^{\circ} 44' 55''$ de latitude S e $13^{\circ} 18' 55''$ de longitude E, a uma altitude de 2087 m. É uma cascata de tipo segmentada (como ilustrado na fig. 13), caracterizado pelo fluxo de água que se divide em três canais paralelos, no qual cada um produz uma queda de água. Apresenta 22m de quedas de água e uma largura de 6 m do leito de inundação.

Neste sítio, a natureza das rochas, corresponde somente aos arenitos sobrepostos. O perfil longitudinal é também bastante côncavo e íngreme, em que, o rio circula sobre uma falha tectónica. A cascata é exclusivamente formada pela natureza e desconhecida por causa do acesso. Entretanto merece valorização.

A cascata Segmentadas corresponde aquelas em que, o fluxo de água se divide em dois ou mais canais paralelos, no qual cada um produz uma queda de água (Plumb, 2005).

Figura 13: Cascata segmentada no rio Mundjilo e Perfil longitudinal e transversal da cascata.



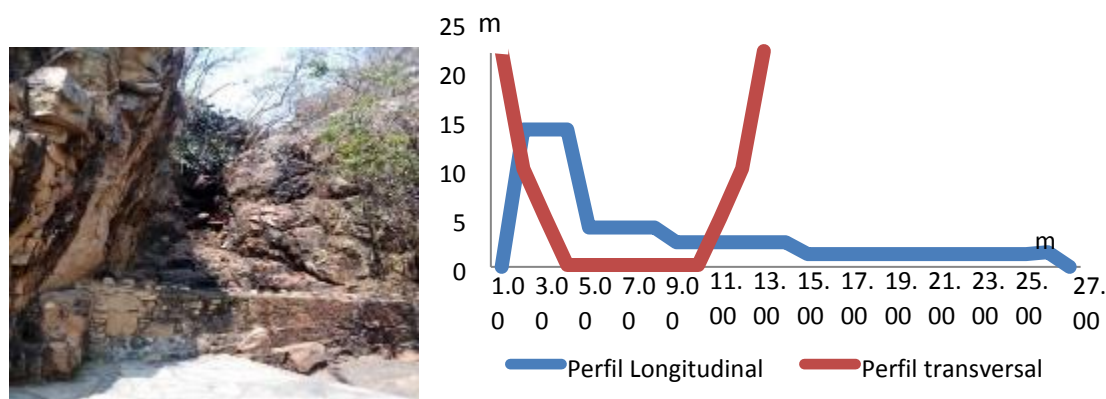
Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

6.6. Quedas de águas e rápido no rio Mucufi

O rio Mucufi, nasce do planalto da Humpata, concretamente na escarpa da Chela na zona da senhora do monte, a 1754m de altitude, local onde o rio forma o seu sítio geomorfológico de quedas de água e rápidos. Apesar da secção superior correr água na superfície apenas na época chuvosa, é bastante caudaloso, apresenta um perfil longitudinal côncavo (conforme a fig. 14) e um substrato rochoso areníticos e graníticos. Encontra-se no vale muito encaixado em forma de V até a uma altura de pelo menos 20,60metros.

O único sítio geomorfológico de quedas de água e rápidos, situa-se entre as coordenadas 14º 54' 24'' de latitude S e 13º 25' 12'' de longitude E, e corresponde a cascata de degrau, caracterizada por ser bastante íngreme no qual o fluxo de água não cai na vertical, mas sim sobre rochas gradualmente inclinadas numa série de sucessivos degraus. A cascata apresenta 4 degraus, com variação de quedas entre 6m, 10m, 1,60m, 1,20m e 1,50m e 7m de largura. A cascata é de origem mista (natural e humana), sem valorização.

Figura 14: Cascata de degrau no rio Mucufi e seu respectivo perfil longitudinal e transversal



Fonte: própria do autor (2024). Obs: os valores do eixo das ordenadas e das abcissas expressos em metros.

7. Proposta de valorização das quedas de água e rápidos no rio Caculuar e seus afluentes

A proposta de valorização aqui apresentada, é um instrumento de valorização das quedas de água e rápidos localizados ao longo do rio Caculuar e seus afluentes, com vista a estimular o interesse académico e turístico, baseando-se na beleza cénica que apresenta, na dimensão, nas condições de visualização e nas proteções.

Entretanto, a proposta tem como objetivo estabelecer bases conceptuais, bases de avaliação e valorização dos sítios geomorfológicos, ao ponto de serem mais conhecidos, estudados e sobretudo valorizados nas suas diferentes dimensões. Estas dimensões estão assentes fundamentalmente aos seguintes valores:

☐ Fonte de produção científica

Nesta dimensão, valoriza-se geossítios como objecto ou fonte de produção de conhecimento científico, em aulas de campo, investigação científica e outras, já que fornece conteúdos para o entendimento da formação da geomorfologia fluvial e outros fenómenos que ocorrem leito fluvial.

☐ Potencial paisagístico

Nesta dimensão valoriza-se o potencial paisagístico, sobretudo estético, ecológico e económico, visto que, estes sítios podem ser destino de pessoas, em busca de uma satisfação espiritual, lazer, em relação aos elementos geomorfológicos existentes, em relação a harmonia entre vegetação natural, a fauna e água.

□ **Uso ao sítio geomorfológico**

Neste caso, propõe-se criar condições de uso adequado para a exploração e conhecimento dos mesmos, partindo da acessibilidade e visibilidade, de modos a facilitar a aceder ao local tanto caminhando como de transporte, como também a facilidade de observação dos elementos geomorfológicos em destaque, sem necessidade de recorrer a equipamentos especiais.

A dimensão de uso inclui também materiais de carácter informativo e interpretativo, implantação de sinalização através de pequenas placas de dupla face, nas quais se indique o nome do geossítio, a distância a que se encontra e onde através de uma frase provocativa, se incute a curiosidade no público.

□ **Protecção**

Nesta dimensão protectora, propõe-se valorizar a inexistência de vulnerabilidade dos elementos geomorfológico, seja antrópica ou natural, a inexistência de limitações legais ao uso do sítio, como um local de interesse geomorfológico, assim como também a existência de equipamentos de apoio pelos visitantes, quer seja, investigadores ou simplesmente pessoas observadoras.

Para isso, dividiu-se a proposta em duas etapas com as suas sub-etapas:



1. Etapa - denominada por Inventariação, com quatro (4) sub-etapas (Identificação, Avaliação qualitativa, Seleção dos locais de interesse, definição e Caracterização).

2. Etapa - denominada por quantificação e dividida em duas (2) sub-etapas (Avaliação numérica e Ordenação).

Assim, a primeira etapa tem como objetivo definir quais os locais de interesse geomorfológico de uma determinada área, com um carácter qualitativo, na medida de ser conhecido e estudado pelos investigadores, estudantes e outros. A segunda etapa, tem em vista a gestão e protecção correta dos sítios geomorfológicos, com carácter

quantitativo, dando assim pontuações numéricas aos locais, avaliação do estado ecológico de todos os elementos antrópicos e naturais que existem.

Entretanto, as sub-etapas, tem como objetivo identificar e selecionar os potenciais locais de interesse geomorfológico, turístico e realizar uma avaliação qualitativa e quantitativa dos mesmos, na medida de se saber e estudar as peculiaridades existentes nestes sítios geomorfológicos e aproveitar para a vida quotidiana. Por exemplo, o melhor sítio geomorfológico ao longo do rio Caculuar, assim nos seus afluentes e subafluentes.

Considerações finais

Em função dos objetivos e dos resultados obtidos, chegou-se as seguintes conclusões: O rio Caculuar e seus afluentes, no município do Lubango, apresentam inúmeras sítios geomorfológicos de quedas de água e rápidos com características diversas que correspondem desde cascata de salto, cauda de cavalo, degraus, rápidos, cascata de bloco, de cortina, de segmento e de deslizante.

A secção superior do rio Caculuar e seus afluentes foram cartografadas 12 quedas de água e rápidos dos quais, 5 no rio Caculuar na povoação do yango; 5 no rio Mapunda, 1 no rio Mundjilo e 1 no rio Mucufi. Das dozes (12) quedas, apenas três (3), nomeadamente a cascata da Mapunda com 23,50 m, Mundjilo com 22 m e do Mucufi com 20,60 m de altitude, apresentam maior queda de águas.

Todas as quedas de água e rápidos estudados, apresentam grande valor, quer do ponto de vista ecológico, académico e turístico, e que não estão a ser consideravelmente valorizados. Os geossítios estudados estão localizadas a uma altitude acima dos 2000m, no planalto do Humpata e Bimbe, região aflorada com rochas areníticas e graníticas, com clima temperado e precipitações elevadas. Estes, são fatores principais que caracteriza a perenidade com elevado caudal do rio Caculuar e seus afluentes, e consequentemente na existência de quedas de água e rápidos.

O estudo realizado constitui um instrumento de valorização dos lugares geomorfológicos para atividades de campo no ensino de geografia, para estudos de investigação dos ecossistemas fluviais, para visitas de turismo ambiental, de lazer e cultural, para formar cidadãos qualificados que possam promover uma educação harmoniosa aos desafios geográficos e ambientais atuais.

Referências

Agostinho, F. V., & Gutiérrez, A. G. (2024). Atividades de campo no ensino de geografia em

- Angola: análise da sua trajetória no contexto educativo nacional. Ensino de geografia (RECIFE), 4.
- Allaby, A. (1999). IDisctionary of Earth Sciences. Grã-Breatanha: Oxford.
- Araújo, M. A. (2017). Análise Geomorfológica de Quedas d'Água na Região de Entre Douro e Vouga e a Valorização do Recurso na Perspectiva do Geoturismo. Porto, Portugal.
- Bento, L. C. (2010). Potencial geoturístico das quedas de águas de Indianópolis. MG, Urberlândia.
- Billet. (1984). Importância do Geoturismo nas ciências naturais.
- Bishop. (2005). Knickpoint recession rate and catchment area: the case of uplifted rivers in eastern Scotland. vol.30. Earth Surface processes and landforms.
- Costa, A. (2000). A entrevista como método de colecta de dados. Brasília: Vozes editora.
- Hudson, B. J. (2015). Waterfalls and the Romantic Traveller, Geological Society, Special Publications . London.
- Lino, E. S. (2017). Caracterização da Rede Hidrográfica do rio Caculuar - Monografia de licenciatura do fim do curso. Lubango-Huila: ISCED.
- Long, E. (1774). The History of Jamaica. T. Lowndes. London.
- Pereira, P. (2006). Património geomorfológico: conceptualização, avaliação e divulgação. Aplicação ao Parque Natural de Montesinho. Tese de Doutoramento em Ciências, Área de Conhecimento em Geologia. Universidade do Minho.
- Plumb, G. (2005). A waterfall Lover"s Guide to the Pacific Northwest. Washington - USA: Edition Mountaineers Book Printing.
- Rodrigues, J. C. (2009). Geoturismo & desenvolvimento local = Geotourism & local development. Geoturismo: uma abordagem emergente. Idanha-a-Nova: Câmara Municipal - Idanha-a-Nova.

Para citar este texto (APA): LINO, Ectiândro Stélio Benjamim; JOAQUIM, Fernando Maurício. (set. 2026). Proposta de valorização das quedas de água e rápidos do rio Caculuar e seus afluentes como sítios geomorfológicos. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, 6 (Especial 4), 214-237.

Para citar este texto (ABNT): LINO, Ectiândro Stélio Benjamim; Joaquim, Fernando Maurício. Proposta de valorização das quedas de água e rápidos do rio Caculuar e seus afluentes como sítios geomorfológicos. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), vol. 6, n. Especial 4, p.214-237, set. 2026.

Resiliência e estabilidade psicoemocional no contexto organizacional: Um estudo com profissionais do Centro Médico do Casseque - Huambo

Américo Custódio Hungulo *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-8326-0865>

. Charles Ysaacc Da Silva Rodrigues*

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-3545-10X>

RESUMO

A resiliência é compreendida como a capacidade humana de enfrentar situações adversas e responder de maneira construtiva a experiências que representam elevado risco à saúde psicoemocional e social. Este artigo tem como objetivo avaliar a resiliência como um fator edificante na promoção da estabilidade psicoemocional entre os profissionais do Centro Médico do Casseque, localizado em Huambo, Angola. A relevância da temática se intensifica diante das rápidas transformações vividas pelas instituições hospitalares, públicas e privadas, em decorrência da pandemia de COVID-19 e de outras crises sanitárias. O estudo baseia-se em uma abordagem metodológica qualitativa, de caráter exploratório, bibliográfico, descritivo e explicativo, utilizando o questionário como principal instrumento de coleta de dados, a uma amostra de 44 funcionários da instituição. Os resultados revelaram desconhecimento sobre o conceito de resiliência e sobre os impactos do estresse ocupacional e da síndrome de burnout, ainda que os participantes apresentem índices elevados de autoestima e relações interpessoais saudáveis no ambiente de trabalho. A principal fonte externa de estresse identificada foi o trajeto entre o domicílio e o local de trabalho. Portanto, conclui-se que a resiliência atua como mecanismo protetivo e estruturante da saúde psicoemocional, sendo urgente o investimento em ações formativas, como seminários e conferências, voltadas à temática da saúde emocional no contexto organizacional.

PALAVRA - CHAVES

Resiliência, Estabilidade, Psico - Emocional, Funcionários.

*Doutorando em Psicologia do Trabalho e das Organizações pela Universidade Internacional Iberoamericana (UNINI - MX), Professor e investigador da Universidade Óscar Ribas, E-mail: ahungulo@gmail.com

**PhD./ Universidade de Guanajuato (Divisão de Ciencias de la Salud, Departamento de Psicología), E-mail: Charles.silva@unini.edu.mx

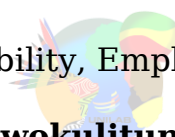
Resilience and Psychoemotional Stability in the Organizational Context: A Study with Professionals at the Casseque Medical Center - Huambo

ABSTRACT

Resilience is understood as the human capacity to face adverse situations and respond constructively to experiences that pose a high risk to psycho-emotional and social health. This article aims to evaluate resilience as an uplifting factor in promoting psycho-emotional stability among professionals at the Casseque Medical Center, located in Huambo, Angola. The relevance of this topic is heightened given the rapid transformations experienced by public and private hospitals as a result of the COVID-19 pandemic and other health crises. The study uses a qualitative, exploratory, bibliographical, descriptive, and explanatory methodological approach, using a questionnaire as the main data collection instrument, with a sample of 44 employees. The results revealed a lack of knowledge about the concept of resilience and the impacts of occupational stress and burnout syndrome, even though participants exhibited high levels of self-esteem and healthy interpersonal relationships in the workplace. The main external source of stress identified was the commute between home and work. Therefore, it is concluded that resilience acts as a protective and structuring mechanism for psycho-emotional health, and that investment in training actions, such as seminars and conferences, focused on the theme of emotional health in the organizational context is urgent.

KEYWORDS

Resilience, Psycho-Emotional Stability, Employees, Huambo.



Pakati pokukala nomwenyo wokulitunga nokupongolola ovakwetu: Omalungulo ovakwetu no ovimue vyokusunga mu kixalu c'ovamuzinda voku Huambo

OLOMBELO

Ocisoneka cilo cihasa ocilonga c'okupongolola omalungulo ovakwetu no omwenyo wokati kovakwetu mu kutunga okukala pamwe kwovakwetu voku Huambo. Cihasa ndenge ovisungo vyokusunga ovimue, okukumbuka pamwe kwovakwetu no omalungulo okati kovakwetu vi tunga omwenyo wokukala hamwe, oku liwa no oku panduka pamwe. Cihasa futi ndenge ovimue vyakutwala hamwe, vi pitila mu olononono, mu likulilo, mu ovisungo vyokati kovakwetu no mu ononono yokukumbuka, vi kwata cimwe mu kutunga okukala kwovakwetu vokusika mu Huambo. Ocilonga ci landa indlela yokuhasa ovimue mu ndenge yokupongolola, ci songolola ovisoneka mu ndenge yokutalalisa no yokupongolola, ci sanganisa omayele a psicologia yokati kovakwetu, ovisungo vyokati kovakwetu, antropologia yokusolola ovimue vyokusunga no omayele a Afrika. Ovisululo vi lombolola ti okukala pamwe kwovakwetu ku tunga no ku kuluka mu kusangana okukumbuka pamwe, omayele ovakwetu, ovimue vyomwenyo no ovisungo vyokati kovakwetu. Ovisululo vi monisa ti okukala nomwenyo wokulitunga, okuyambata nokutambula ovakwetu no onduko vi kala hamwe no okupongolola ovakwetu, mu kumonisanga ti okutunga okukala kwovakwetu kuli no ovimue vyingi. Mu makoji, okuhasa okukala kwovakwetu vokusika ku lomboloka oku pandula omayele ovakwetu no ovisungo vyokusunga mu kutunga okukala komwenyo kwovakwetu.

OVISONEKWA VYOKU LONDA

Okukala pamwe kwovakwetu; Okupongolola omalungulo ovakwetu; Omwenyo wokati kovakwetu; Ovisungo vyokusunga; Huambo.

Introdução

A resiliência como fator edificante da estabilidade psico-emocional entre os funcionários do Centro Médico do Casseque em Huambo foi tida em conta na finalidade de contribuir para o conhecimento e prevenção entre os funcionários na sua vida laboral. A pesquisa tem por objetivo a avaliação da resiliência como fator edificante da estabilidade psico - emocional dos funcionários do Centro Médico do Casseque em Huambo, Angola, partindo do pressuposto das diferentes contribuições teórico - científicas, na compreensão da realidade investigativa, nas estratégias que facilitem os funcionários deste centro e não só, a responder de forma consistente e satisfatória as dificuldades que emergem no decorrer de sua vida laboral, bem como ajudar e dar a conhecer os fatores que influenciam na estabilidade psico - emocional dos funcionários do Centro Médico em estudo.

Para Albuquerque (2014) a resiliência humana é um conceito extremamente rico e complexo que ilumina hoje a saúde e a educação para o bem-estar humano. De acordo com Nogueira, Barros e Pinto (2013) o quotidiano dos funcionários das unidades hospitalares é marcada por uma verdadeira teia de riscos, pela perda de referência de apoio e de segurança, bem como confrontam-se diariamente com diversas dificuldades laborais nas condições e no ritmo de trabalho agravadas por um quadro de crise socioeconómico. Portanto, o desconhecimento da palavra resiliência e das doenças advindas do local de trabalho como o estresse ocupacional, a síndrome de burnout entre os trabalhadores do Centro Médico do Casseque , mesmo assim, a resiliência não deixou de ser um fator edificante da estabilidade psicoemocional entre os funcionários do mesmo Centro Médico.

Resiliência

A resiliência representa um dos mecanismos mais significativos de defesa e adaptação frente a contextos adversos, funcionando como uma força interna capaz de promover reorganização emocional e funcional frente à desestabilização. Originalmente derivada do latim *resilio* ou *resilire*,

significando "voltar ao estado anterior" (Oliveira et al., 2008), o termo evoluiu para além de sua conotação etimológica, transformando-se num constructo interdisciplinar que entrelaça dimensões psicológicas, sociais e biológicas.

No campo da Psicologia, a resiliência tem sido interpretada como um fenómeno multifacetado que envolve a articulação entre os recursos intrapsíquicos e o suporte ambiental, produzindo uma integração psíquica adequada à inserção e reinserção social (Laranjeira, 2007). Essa abordagem destaca a plasticidade do indivíduo diante de experiências traumáticas, considerando sua capacidade de reconstrução subjetiva e funcional. Para Barlach, Limongi-França & Malvezzi (2008,) realçam que, inicialmente, o conceito emergiu das ciências exatas, como Engenharia e Física, onde designava a capacidade de um corpo físico retornar ao seu estado original após ser submetido a uma força ou pressão externa .

Segundo Barlach, 2005; Poletto & Koller, (2008), essa lógica foi posteriormente transposta para as ciências humanas com uma ampliação epistemológica: passou-se a compreender a resiliência como a habilidade diante de condições desfavoráveis. Souza e Cervený (2006) contribuem com uma leitura crítica ao definir a resiliência em oposição à vulnerabilidade, compreendendo-a não como um traço fixo, mas como um conjunto de competências que permitem resistência psíquica frente à adversidade. Essa concepção rompe com perspectivas deterministas da psicopatologia e introduz a ideia de desenvolvimento de competências de enfrentamento, reforçando a relevância do contexto na modulação da experiência humana.

É nesse ponto que se insere uma dimensão particularmente cara ao contexto angolano: a resiliência como energia biopsicossocial, como propõe Moma (2017, p.25), articulando os elementos biológicos, psicológicos e sociais num equilíbrio funcional que transcende respostas isoladas. Essa visão sistêmica é crucial, sobretudo quando se analisam os impactos de eventos traumáticos prolongados como os vividos por educadores em instituições com recursos limitados. A resiliência, assim, não é sinónimo de invulnerabilidade: é, antes, um ato de transformação diante do caos, uma resposta organizada diante da ameaça, moldada pelas singularidades históricas e culturais do sujeito.

Pilares e factores de risco da resiliência

1.3- Pilares e fatores de risco da resiliência

2.3- A resiliência, enquanto construção dinâmica e adaptativa, não emerge ao acaso. Ela é sustentada por pilares estruturantes que servem como alicerces psicoafetivos, cognitivos e éticos na travessia de situações adversas. Segundo Marcos (2011, p.56), os principais componentes que fortalecem a resiliência humana incluem: as ligações afetivas, as funções executivas, o centro de controle interno, a autoestima, o pensamento positivo e o motivo existencial para viver. Cada um desses elementos opera de forma integrada, proporcionando ao indivíduo não apenas recursos para enfrentar os desafios da vida, mas também para reconectar-se com sua identidade e com o sentido de sua existência. Melillo e Ojeda (2005), em uma perspectiva mais analítica e antropológica, expandem essa compreensão ao nomear sete pilares que traduzem a essência da resiliência:

- Introspecção, que se manifesta como a capacidade de questionar-se honestamente e encontrar respostas autênticas diante do sofrimento;
- Capacidade de relacionar-se, apontando a relevância da construção de vínculos afetivos saudáveis como mecanismo de equilíbrio emocional;
- Iniciativa, associada ao impulso de auto desafio e aprimoramento constante;
- Criatividade, que possibilita reorganizar o caos em estética e funcionalidade;
- Moralidade, representando o comprometimento ético com valores universais e coletivos.

A resiliência é, portanto, tanto uma potência subjetiva quanto uma prática coletiva sustentada pela rede de apoio e pelas condições históricas e culturais em que o sujeito está inserido. No que tange ao espaço organizacional, sobretudo frente aos efeitos do capitalismo cognitivo e da intensificação das exigências laborais, é preciso compreender que a resiliência não atua de maneira espontânea. Ela se conforma diante da tensão entre fatores de risco e fatores de proteção, como apontado por Job (2003, p. 52-56).

Fatores de risco incluem, entre outros: Carga excessiva de responsabilidades, ausência de tempo para a convivência familiar, fragilidade na rede de apoio das chefias, ausência de autonomia e criatividade, insegurança quanto à manutenção do vínculo empregatício, pressão por demissões e cortes estruturais, e além do assédio moral institucionalizado. Essas condições configuram ambientes tóxicos que tendem a exacerbar o sofrimento psíquico e promover o adoecimento silencioso dos trabalhadores. Em contrapartida, os fatores de proteção tais como a promoção da autoestima, o respeito mútuo, o reconhecimento das competências, o apoio afetivo da família e dos pares, e a valorização da autonomia atuam como dispositivos moderadores da vulnerabilidade, ampliando a capacidade adaptativa e criativa frente às adversidades.

Job (2003) ainda propõe uma leitura dialética ao considerar que as próprias organizações, ao se tornarem conscientes das condições de trabalho que oferecem, podem funcionar como agentes de resiliência para seus colaboradores invertendo a lógica da deterioração institucional em ações sustentáveis de bem-estar organizacional.



O estado psicoemocional dos funcionários: Resiliência e o modo de ser no contexto laboral

O trabalho, enquanto dimensão estruturante da existência humana, transcende sua função econômica ao constituir-se como espaço de construção identitária, de expressão subjetiva e de vivência emocional. Job (2003, p.2) destaca que compreender a relação entre o homem e sua atividade laboral demanda apreender os sentidos e significados atribuídos às ações desempenhadas, assim como os efeitos que estas exercem sobre os processos de saúde e adoecimento psíquico.

A despeito das pressões constantes, muitos indivíduos demonstram surpreendente capacidade de enfrentamento, o que nos convida a uma investigação mais profunda sobre os fatores que favorecem essa resistência. Morin (2001), propõe seis propriedades essenciais que devem caracterizar o trabalho para que este promova o envolvimento genuíno dos trabalhadores: variedade e desafio, aprendizagem contínua, autonomia decisória, reconhecimento, apoio e contribuição social.

Estas dimensões revelam não apenas as condições ideais para um ambiente saudável, mas também os caminhos para o fortalecimento da resiliência entre os colaboradores. Tais elementos, quando presentes, não apenas motivam como também ajudam a criar uma expectativa de futuro, em que o aperfeiçoamento pessoal se conecta ao desenvolvimento profissional.

Para Antonelli (2011), vai além ao evidenciar que o trabalho deve permitir a articulação entre a realização profissional e a realização pessoal, criando um campo fértil para a criatividade e o florescimento de projetos de vida. Essa inter-relação entre o eu profissional e o eu íntimo dialoga diretamente com os princípios da resiliência, descrita por Moma (2017), como base fundamental da existência, sendo ela não apenas uma ferramenta de sobrevivência emocional, mas também um agente estruturador da saúde integral do indivíduo diante das tempestades cotidianas. Nesse sentido, torna-se crucial que as organizações reconheçam os riscos que comprometem a saúde psicoemocional dos trabalhadores.

Antonelli et al. (2011) sugerem que o cuidado com os modos de ser e de existir do trabalhador deve ser uma preocupação organizacional legítima, incorporando mecanismos de proteção que possibilitem o enfrentamento das adversidades de maneira ética e funcional. Cimbalista (2006), reforça essa perspectiva ao afirmar que o trabalhador não se dissocia da sua subjetividade no espaço laboral. Tal compreensão exige das organizações uma abordagem holística que reconheça o ser humano em sua totalidade. A Resiliência como Aptidão Emocional e Cognitiva O sujeito resiliente manifesta um conjunto de aptidões que lhe permite transformar a dor em aprendizado. Melillo e Ojeda (2005) descrevem a resiliência como a articulação entre habilidade, adaptabilidade, temperamento, capacidade de resistência à destruição e condutas positivas, um verdadeiro repertório vital que possibilita atravessar e superar adversidades intensas e estressantes.

Cury (2013), propõe a técnica do DCD (Duvidar, Criticar e Decidir) como estratégia para promover higiene mental eficaz. O autor, enfatiza que duvidar é essencial para questionar o controle emocional desequilibrado; criticar é nutrir maturidade diante dos pensamentos perturbadores; e decidir representa a afirmação da autodisciplina frente aos projetos existenciais. A Emoção e a Construção da Estabilidade Segundo Alves (2013, p. 18), a emoção é uma constante na vida do trabalhador, sendo essencial aprender a lidar com

ela através de hábitos emocionais saudáveis. O autor classifica as emoções em quatro tipos:

- Negativas: associadas à frustração e à perda;
- Positivas: ligadas à concretização de metas;
- Ambíguas: podem ser negativas ou positivas, dependendo da situação;
- Estéticas: surgem da fruição artística e podem possuir caráter dual.

Exploração do Mundo Interior Cury (2013, p.53) enfatiza que uma das maiores explorações do ser humano moderno é a do seu próprio mundo intrapsíquico. O cultivo da dúvida e da crítica construtiva é o que permite a ampliação da maturidade psicossocial, o redesenho de paradigmas socioculturais e o aprimoramento contínuo da consciência.

Metodologia

Para o cumprimento desta pesquisa foi preciso o recrutamento do material necessário para se constituir o desenvolvimento da literatura que nos possibilitou argumentar de maneira a entender e diferenciar a resiliência como fator determinante da edificação da estabilidade psicoemocional dos funcionários do Centro Médico do Casseque Huambo, Angola. Em primeira instância estabeleceu-se um contato com a direção do Centro e os respectivos funcionários. Depois seguiu-se a solicitação para a autorização da aplicação dos questionários nas datas previamente fixadas pela direção do Centro. Foram feitas visitas, duas (2) vezes por semana o que correspondeu á oito (8) dias por mês e durante seis (6) meses há quarenta e oito (48) visitas.

A presente pesquisa foi desenvolvida desde Agosto de 2021 á Janeiro de 2022. A metodologia inclui o delineamento da pesquisa, a população alvo, a amostra e as estratégias de acesso ao campo de estudo. A pesquisa apresenta os pilares e fatores da estabilidade psicossocial dos funcionários do Centro Médico do Casseque, Huambo, uma vez que não há registos de uma pesquisa noutro feita sobre o tema em causa. A pesquisa presente é de natureza qualitativa. O tipo de amostragem é probabilístico.

A presente pesquisa adotou o critério de amostragem probabilística do tipo aleatória simples, garantindo que todos os participantes tivessem igual chance de serem selecionados, o que contribui para a representatividade dos dados. Para a coleta das informações, foi utilizada a técnica do questionário estruturado, instrumento que se mostrou eficaz na obtenção de dados sobre o nível de conhecimento dos profissionais do Centro Médico do Casseque, localizado em Huambo, Angola, acerca dos fatores que contribuem para a construção e manutenção da estabilidade psicoemocional no ambiente de trabalho.

A mesma foi constituída por 20 perguntas e aplicada aos funcionários. A população total do Centro médico é de 92 funcionários, sendo 16 do género masculino e 76 do género feminino, e estes encontram-se na faixa etária dos 25 aos 63 anos de idade. Quanto à amostra foi constituída por 44 funcionários, onde dos quais 15 são do género masculino e 29 do género feminino.

Interpretação e análise

Tabela n.º 1 - Distribuição da amostra por faixas etárias

Faixa etária (anos)	Frequência	Percentagem (%)
25 - 33	17	39
34 - 38	13	30
39 - 43	5	11
44 - 48	4	9
49 - 53	3	7
54 - 58	1	2
59 - 63	1	2
Total de números de funcionários	44	100

Fonte: Elaboração própria, (2021)

Tabela n.º2 - Distribuição da amostra por género dos funcionários do Centro Médico do Casseque - Huambo

Género	Total	Percentagem (%)
Masculino	17	39
Feminino	27	61
Total de números de funcionários	44	100

Fonte: elaboração própria, (2021)

Tabela n.º 3 - Cargo dos funcionários do Centro Médico do Casseque, Huambo

Cargo	Total	Percentagem (%)
Enfermeiro (a)	35	80
Auxiliar de limpeza	4	9
Vigilante	5	11
Total de números de funcionários	44	100

Fonte: Elaboração própria (2021)

Tabela n.º 4 - Estado civil dos funcionários do Centro Médico do Casseque, Huambo

Estado Civil	Total	Percentagem (%)
Solteiro (a)	28	64
Casado (a)	16	36
Total de números de funcionários	44	100



Fonte: Elaboração própria (2021)

Discussão dos resultados

A resiliência como fator estruturante da estabilidade psicoemocional dos profissionais do Centro Médico do Casseque, no Huambo, revelou-se não apenas pertinente, mas também inovadora no contexto da saúde ocupacional angolana. A carência de fontes não comprometeu a profundidade da análise, mas reforça a necessidade de ampliar a produção científica local sobre saúde mental em contextos profissionais.

O delineamento metodológico adotado, de natureza qualitativa e descritiva, mostrou-se adequado para captar as nuances subjetivas da experiência dos trabalhadores. Os dados práticos confirmam-se nos pressupostos teóricos, pelo fato dos profissionais do Centro Médico demonstrarem elevados níveis de resiliência, expressos na capacidade de enfrentar adversidades, manter vínculos interpessoais saudáveis e preservar a estabilidade emocional mesmo diante de condições laborais adversas. Um dos

resultados mais significativos foi o fato de que, embora muitos participantes não conhecessem formalmente o conceito de “resiliência”, suas práticas cotidianas já refletiam comportamentos resilientes.

Tal constatação reforça a ideia de que a resiliência pode ser desenvolvida e cultivada mesmo sem uma formação técnica explícita, desde que haja condições relacionais e culturais favoráveis. Outro ponto crítico identificado foi o desconhecimento sobre o estresse ocupacional, suas causas e consequências. Muitos profissionais relataram sintomas de exaustão física e mental, mas não os associavam diretamente ao ambiente de trabalho ou à sobrecarga emocional. Essa lacuna de conhecimento compromete a capacidade de enfrentamento e prevenção, evidenciando a urgência de ações educativas e programas institucionais voltados à saúde mental dos trabalhadores da saúde.

A análise dos resultados permite afirmar que a resiliência, enquanto constructo psicológico, desempenha papel central na sustentação da saúde mental e na mitigação dos efeitos do estresse ocupacional. Sua presença entre os profissionais do Centro Médico do Casseque é um indicativo positivo, mas também um alerta para a necessidade de políticas institucionais que reconheçam, fortaleçam e sistematizem esse recurso como parte integrante da gestão de pessoas e da promoção da qualidade de vida no trabalho.

Conclusão

Os resultados desta investigação permitem afirmar, com base empírica e teórica, que a resiliência constitui um fator estruturante da estabilidade psicoemocional dos profissionais do Centro Médico do Casseque, Huambo. Sua relevância torna-se ainda mais evidente em contextos marcados por crises sanitárias, como pandemias, endemias e, especialmente, a COVID-19, onde a capacidade de adaptação emocional e funcional dos trabalhadores da saúde é colocada à prova.

O conceito de resiliência é amplamente desconhecido entre os profissionais investigados, o que aponta para uma lacuna formativa importante. A ausência de conhecimento técnico sobre esse recurso psicológico pode comprometer o enfrentamento saudável dos desafios laborais, limitando o potencial de autocuidado e de construção de estratégias coletivas de proteção emocional.

Esse ambiente relacional positivo pode ser considerado um fator de proteção contra o desgaste emocional, funcionando como um amortecedor frente às pressões externas. No entanto, o trajeto entre casa e trabalho foi identificado como um dos principais geradores de estresse, atuando como variável externa que interfere diretamente na qualidade da experiência laboral.

Outro achado relevante foi que aproximadamente 95% dos profissionais demonstram elevada autoestima, mesmo diante da baixa remuneração, frequentemente citada como fonte de desmotivação. Esse dado sugere que a valorização interna, o sentido atribuído à função desempenhada e o compromisso ético com o cuidado operam como mecanismos de resiliência frente às limitações estruturais do ambiente profissional. A resiliência, nesse contexto, não é apenas uma resposta adaptativa, mas uma força que sustenta o vínculo com o trabalho e com a missão institucional.

Referências

- Albuquerque, A. M. (2014). À luz da resiliência: O risco e a perda na educação para a saúde. *Omnia*, 1, 23-29. <https://doi.org/10.2183-4008>.
- Alves, C. M. G. (2013). *Inteligência emocional em crianças com dificuldades de aprendizagem: Uma perspectiva educativa* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação João de Deus). Lisboa, Portugal.
- Antonelli, C., Cordeiro, R., & Santos, M. (2011). Resiliência no trabalho contemporâneo: Promoção e/ou desgaste da saúde mental. *Revista de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá*, 16(4), 625-634.
- Barlach, L., Limongi-França, A. C., & Malvezzi, S. (2008). O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. *Revista Interamericana de Psicologia*, 42 (2), 101-112.
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Cisspraxis.
- Cimbalista, S. (2006). Reflexões sobre o trabalho e a subjetividade de trabalhadores resilientes sob o sistema de produção flexível. *Revista da FAE*, 9(2), 13-28.
- Cury, A. J. (2013). *Ansiedade: Como enfrentar o mal do século (a síndrome do pensamento acelerado - SPA)* (1ª ed.). São Paulo, SP: Saraiva.
- Job, F. P. (2003). *Os sentidos do trabalho e a importância da resiliência nas organizações* (Tese de doutorado não publicada). Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo.

Laranjeira, C. A. S. J. (2007). Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer. *Revista Brasileira de Psicologia*. Recuperado em 24 de setembro de 2020, de <http://www.scielo.br>

Marcos, L. R. (2011). *Superar a adversidade: O poder da resiliência* (1ª ed.). Lisboa, Portugal: Grupo Planeta.

Melillo, A. E., & Ojeda, E. N. S. (2005). *Resiliência: Descobrindo as próprias fortalezas*. Porto Alegre, RS: Artmed Editora.

Moma, A. J. S. (2017). *Os pilares da resiliência no equilíbrio biopsicossocial em indivíduos afetados por situações impactantes* (Monografia de licenciatura, Instituto Superior Politécnico Lusíada). Huambo, Angola.

Morin, E. M. (2001). Os sentidos do trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, 41(3), 8-19. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902001000300002>

Nogueira, T. V., Barros, T. A., & Pinto, F. R. (2013). Resiliência dos profissionais de saúde. *Simpósio de Administração da Produção, Logística e Operações Internacionais - SIMPOI*, 1-14.

Oliveira, M. A., Neme, C. M. B., & Reis, V. L. (2008). Resiliência: Análise das publicações no período de 2000 a 2006. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(4), 754-767. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400008>

Souza, M. T. S., & Cervený, C. M. O. (2006). Resiliência psicológica: Revisão da literatura e análise da produção científica. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40(1), 119-126.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): HUNGULO, Américo Custódio; RODRIGUES, Charles Ysaacc da Silva. Resiliência e estabilidade psicoemocional no contexto organizacional: Um estudo com profissionais do Centro Médico do Casseque – Huambo. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), vol. 6, n. Especial 4, p. 238-250, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Hungulo, A. C., & Rodrigues, C. Y. S. (set.2026). Resiliência e estabilidade psicoemocional no contexto organizacional: Um estudo com profissionais do Centro Médico do Casseque – Huambo. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, 6 (Especial 4), 238-250.

Saberes tradicionais e plantas medicinais na promoção, prevenção e cura de doenças e a Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos¹

Carlos André dos Santos *

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0003-6296-0197>

Alexandre António Timbane**

ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-2061-9391>

RESUMO

O conhecimento científico não se encontra nas universidades apenas. Existem outros espaços sociais em que o conhecimento científico se observa, mesmo sem uso do método científico previsto nos manuais universitários. O presente estudo tem como objetivo investigar a presença dos saberes tradicionais e das plantas medicinais no processo de promoção, prevenção e cura de doenças e conhecer a política pública brasileira sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Esse estudo se constitui de abordagem qualitativa e natureza descritiva e analítica, sendo desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e documental, realizadas em repositórios eletrônicos, com complemento de observação empírica. A análise fundamenta-se na interpretação das fontes consultadas, sem recorte temporal. Os achados indicam que os conhecimentos e o uso de plantas tradicionais são conhecimentos milenares aplicados em tratamentos de doenças pela medicina tradicional e popular, bem como as políticas públicas implantadas nas últimas décadas fortalecem o reconhecimento dos conhecimentos populares e da eficácia das espécies medicinais no cuidado com a saúde. Porém, indicam a necessidade de formação qualificada dos profissionais de saúde para orientar e prescrever as medicações, atendendo às necessidades individuais de cada usuário do Sistema Único de Saúde-SUS.

PALAVRAS-CHAVE

Pesquisa Multidisciplinar; Saberes Populares; Plantas Medicinais

¹ O presente texto foi redigido como requisito para a conclusão da disciplina “Cultura, Memória e Tradições”, ofertada pelo Curso de Mestrado em Estudos Africanos e Representações da África, 1º semestre 2026.

* Mestrando em Estudos Africanos e Representações da África, pela Universidade do Estado da Bahia, possui licenciatura em Geografia e Pedagogia pela Universidade do Estado da Bahia e Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: carlosandre82@hotmail.com

** Doutor em Linguística e Língua Portuguesa, Mestre em Linguística Africana, Licenciado em ensino da Língua francesa. Docente do Programa de mestrado em Estudos Africanos e representações da África. E-mail: alexandretimbane@uneb.br

Connaissances traditionnelles et plantes médicinales dans la promotion, la prévention et le traitement des maladies et la politique nationale relative aux plantes médicinales et à la phytothérapie

RÉSUMÉ

Le savoir scientifique ne se limite pas aux universités. Il existe d'autres espaces sociaux où il s'exprime, même sans recourir à la méthode scientifique enseignée dans les manuels universitaires. Cette étude vise à explorer la présence des savoirs traditionnels et des plantes médicinales dans la promotion, la prévention et le traitement des maladies, et à comprendre les politiques publiques brésiliennes relatives aux plantes médicinales et aux produits phytothérapeutiques. Adoptant une approche qualitative, descriptive et analytique, cette étude s'appuie sur une recherche bibliographique et documentaire menée dans des bases de données électroniques, complétée par une observation empirique. L'analyse repose sur l'interprétation des sources consultées, sans limitation temporelle. Les résultats indiquent que la connaissance et l'usage des plantes traditionnelles constituent un savoir millénaire appliqué au traitement des maladies par la médecine traditionnelle et populaire, et que les politiques publiques mises en œuvre ces dernières décennies renforcent la reconnaissance de ces savoirs et de l'efficacité des espèces médicinales dans les soins de santé. Ils soulignent toutefois la nécessité d'une formation qualifiée des professionnels de santé afin qu'ils puissent orienter et prescrire les médicaments en fonction des besoins individuels de chaque usager du Système unifié de santé (SUS).

MOTS-CLÉS

Recherche Multidisciplinaire; Savoirs Populaires Plantes Médicinales



Introdução

A natureza é a grande fonte de vida de todos os animais, pois oferece alimentos e remédios para a cura. É na floresta (farmácia natural) que se encontram plantas que podem prevenir e curar doenças. Hoje em dia, cientistas têm abandonado os laboratórios das universidades para se aproximar à natureza a fim de buscar soluções ou limitações. Por isso, a proteção das florestas é fundamental para a sobrevivência dos homens na terra. O Brasil é considerado o território mais rico em biodiversidade no mundo (Monteiro Vitorello & Mendes, 2023), o que nos leva a assegurar a existência de milhares de plantas que podem ser úteis para a saúde humana.

Os remédios caseiros, como são popularmente conhecidos, são produzidos à base em plantas medicinais. Trata-se de uma forma de cuidado com a saúde antiga que deve ser administrada com segurança, de modo a não causar danos ao usuário. Algumas plantas têm o teor venenoso mais forte que outras, daí ser importante respeitar a bula que a natureza apresenta. Por se

tratar de medicação, há plantas que podem provocar efeitos adversos. Essa é a orientação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Os estudos sobre as propriedades medicinais das plantas não são recentes e já há evidências da preocupação com a preservação dessas plantas. Atualmente, observa-se o interesse pelo estudo das plantas e pode-se citar exemplos de Lorenzi e Matos (2008), Benjamim e Favoreto (2012), Hoffmann (2017), Bandeira (2011) entre outros. Os conhecimentos sobre os efeitos positivos para a saúde por meio do uso de plantas existem há milênios, que se deram por intermédio da experiência empírica de pessoas que dominam a técnica de se relacionar com a natureza em um sistema de cooperação e cuidado.

No Brasil, essas práticas de cura e modos próprios de partilha de saberes estão relacionados, majoritariamente, aos povos tradicionais, que mantêm preservadas tradições aprendidas por meio da observação, da experimentação e do respeito às florestas, às águas e ao ar. Trata-se de conhecimentos que, ao longo de milhares de anos de existência e aprimoramento não necessitaram de validação científica para atestar sua eficácia e segurança. A obra de Monteiro Vitorello & Mendes (2023, p.9), por exemplo busca



Esclarecer quem deve prescrever esses produtos, abordar aspectos relacionados à conservação e ao uso sustentável da biodiversidade brasileira, e destacar os riscos associados ao uso indiscriminado, que aparentemente pode parecer inofensivo, mas que pode levar a sérios problemas, incluindo a morte de pessoas.

Contudo, atualmente, as plantas medicinais comercializadas em estabelecimentos especializados, como drogarias, devem seguir os mesmos trâmites de regularização e controle previstos nas normativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em conformidade como os demais medicamentos.

A medicina das sementes, das ervas, das folhas, dos frutos e das cascas existe há milênios e foi, e continua sendo, um dos meios aos quais muitas pessoas recorrem para o cuidado com a saúde. No Brasil, homens e mulheres que dominam as técnicas de cura por meio das plantas são, em alguns casos, conhecidos como curandeiros ou feiticeiros. Esses realizam infusões, praticam a medicina espiritual e são conhecedores da medicina tradicional. Conhecimentos e segredos herdados de seus antepassados. A medicina

tradicional é uma prática de cuidado à saúde à qual milhares de pessoas recorrem para tratar doenças como gripe, queimaduras, problemas respiratórios, entre outras.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) representou um avanço para a sociedade brasileira ao regulamentar um setor em expansão no cuidado com a saúde. Entretanto, pesquisas indicam baixo interesse por parte dos profissionais de saúde quanto ao conhecimento, à prescrição e ao acompanhamento da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos. Esse cenário impacta a oferta de tratamentos alternativos com eficácia reconhecida tanto pelos conhecimentos tradicionais quanto pela comunidade científica, bem como contribui para colocar em risco de desaparecimento a diversidade de saberes presentes na tradição oral sobre práticas de cuidado e promoção da saúde, favorecendo a hegemonia da medicinal ocidental.

Metodologia

Este estudo se constitui de abordagem qualitativa e natureza descritiva e analítica, foi desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica e documental realizadas em repositórios eletrônicos, com complemento de observação empírica. A análise fundamenta-se na interpretação das fontes consultadas, sem recorte temporal.

As buscas de estudos produzidos no Brasil foram realizadas em repositórios nacionais de instituições acadêmicas e Institutos de Pesquisas vinculado ao Governo Federal, por meio das seguintes palavras-chave: cura por meio de plantas medicinais; política nacional sobre medicina tradicional; saberes tradicionais na promoção, prevenção e cura de doenças.

Foram incluídos artigos que abordam sobre os saberes tradicionais, a segurança do uso de medicação e fitoterápica e as políticas nacionais de saúde relacionadas a medicina tradicional. E excluídos, artigos que se distanciavam do objetivo do estudo, como os direcionados para o sistema de cultivo e doenças crônicas.

Neste estudo, compreendem-se como espécies medicinais, as sementes, ervas, folhas e frutos, utilizados pela cultura popular, com séculos de comprovação empírica ou científica, que se constituem em um dos meios de acesso a promoção de saúde, à prevenção e à cura de doenças.

Os povos afro-indígenas: modos de ser, agir e pensar

Os povos e comunidades tradicionais devem ser compreendidos pelos não pertencentes a esses grupos a partir de suas especificidades históricas e de suas dinâmicas internas. Visões preconceituosas revelam o desconhecimento acerca do modo de vida desses povos. Deve-se compreender que as comunidades não são homogêneas em costumes e tradições, pelo contrário são dotados de singularidades locais que apresentam diferentes formas de organização social.

Existem comunidades que estão isoladas da denominada “civilização”, como ocorre, no Brasil, com alguns povos indígenas isolados. Cujo modo de vida está estritamente conectada com a floresta, há outros povos que mantem o estilo de vida mais integrado com o cotidiano urbano. Isso revela que uma comunidade tradicional não perde sua construção indenitária ao incorporar em suas vivências tecnologias e outros elementos considerados modernos, tal como debate Eckert (2010) no capítulo “Memória Coletiva e Identidade Narrativa”.

Cada povo deve ser compreendido a partir de suas próprias descrições e construções social e histórica. Não se pode atribuir a um povo uma identidade universal, assim como ocorre, em muitos discursos ocidental que reduz o continente africano uma representação homogênea, universal e determinista. O continente africano tem 54 países e mais de duas mil línguas (Lima, 2018). Estamos diante de duas mil maneiras distintas de representar e se relacionar com o cotidiano constituída de características diversas que os tornam únicos.

Os povos africanos que chegaram ao Brasil pelo processo de escravização e os povos indígenas que são povos autóctones sempre tiveram o domínio das plantas para o uso próprio, especialmente na saúde. Cada folha, cada raiz, cada semente, cada caule têm um poder de resolver problemas de resolver enfermidades (Santos, Macedo e Balde, 2024). Esse conhecimento sempre foi passado de geração em geração por meio da oralidade. O conhecimento que sempre foi chamado de “popular” sempre teve muito de científico. Só depende de quem quer enxergar esse conhecimento como tal. A universidade não é o único lugar de obtenção do conhecimento. Os terreiros, as comunidades quilombolas, as ocas e malocas são espaços ricos de

circulação de informação sanitárias e de medicina que sempre apoiou a sobrevivência de povos e etnias.

Naturalmente as populações tradicionais não veem a natureza como um mero recurso, mas sim como parte integrante de sua existência (Santos, 2023), que lhes oferece o que é necessário para viver. A terra não é compreendida como propriedade de uma única pessoa e ou de pequenos grupos, algo que deva ser comercializado; o território é de todos, e o uso é coletivo. O modo de vida está relacionado com o território. O rio, as plantas, a terra tem um significado de pertencimento afetivo e sagrado.

O povo indígena Wajãpi, que vive no estado do Amapá, Região Norte do Brasil, nos ensina que “os humanos não são donos da diversidade existente na terra. As diferentes espécies animais, as árvores, as plantas da roça têm seus respectivos donos (-jarã). Assim, jane jarã é o dono da humanidade, yy jarã é o dono das águas, mijarã jarã é o dono da caça, e assim por diante” (Gallois, 2006, p. 40).

Nessa mesma perspectiva, os conhecimentos que socializam ocorrem, majoritariamente, por meio de narrativas orais, saberes imbricados à visão de mundo de cada povo. Os povos de  saberes tradicionais têm uma cosmovisão sobre seu universo que deve ser respeitada e valorizada. Suas habilidades e conhecimentos devem ser reconhecidas como forma legítima de produção científica, pois são maneiras relevantes de produção de conhecimento que foram aprimoradas por experiências e práticas aperfeiçoadas por gerações.

Quando os pesquisadores se dirigem às comunidades tradicionais a fim de realizar levantamento de dados, a intenção é aprender com os saberes dos povos que ali vivem. A fala dos informantes são formas legítimas de se comunicar e transmitir os conhecimentos herdados dos ancestrais (Vansina, 2010). A exemplo do que vivenciamos, em uma certa ocasião, quando uma líder comunitária do Baixo Sul da Bahia, Brasil disse-nos sobre o valor curativo das ervas:

A erva é medicinal quando vai para os laboratórios passa pelo um bocado de processo. Aí eu sou mais de usar minhas ervas, sem ir para lá, porque os comprimidos que você usa, que injeta para dentro da gente, ele saiu daqui, da nossa natureza, e quando chegar lá eles botam outros produtos que prejudica a nossa saúde, e aqui é natural. Tem um pessoal que veio olhar as ervas aqui, para levar para fazer esses trabalhos, fazer remédio.

Esse relato não só revela o olhar crítico da líder comunitária sobre a produção e validação do conhecimento, como também destaca seu aprendizado sobre o valor medicinal das práticas curativas. Trata-se de uma guardiã de um patrimônio imaterial construído e socializado por seus ancestrais; a informante preserva em sua memória eventos significativos que vivenciou e aprendeu e foram significativos durante sua trajetória individual e coletiva.

A memória é o baú onde está guardado o conhecimento construído de nossos ancestrais. Não só porque ouvi de minha mãe que ouviu de minha avó, que ouviu de minha tataravó, mas, também porque repito de diferentes formas esse conhecimento, porque compartilho de diferentes formas e ele se enraíza nos viveres dos meus (Leal, 2011, p. 6).

As histórias que os griôs narram são memórias que atravessam o tempo, formas de vida do passado e que são transmitidas às novas gerações por meio da oralidade e da memória. A fala é uma das formas mais antigas de comunicação, de transmissão e preservação de experiências, como descreve (Leal, 2011, p. 6) “a memória é o fio condutor que a cultura é transportada pelo tempo, é ela que nos permite a consciência de estarmos no presente e de já termos vivido um antes”.

De modo semelhante, os conhecimentos sobre a floresta e às plantas medicinais são incorporados às cerimônias e práticas tradicionais das comunidades indígenas, afro-brasileira e africanas. Em sociedades indígenas, os pajés, reconhecidos pela comunidade como líderes espirituais, são conhecedores sobre a medicina tradicional e a história de seu povo, de forma que desempenha a função de transmissão dos conhecimentos às novas gerações. Por meio dos ensinamentos os jovens aprendem a cuidar de si e da comunidade e reconhecem que a natureza é fonte de vida material e espiritual fundamental para o bem-estar coletivo.

As plantas são compreendidas como significados espirituais e dialogam com entidades invisíveis e com os vivos. As plantas falam, dão sinais protegem e não é por acaso na Filosofia Ubuntu (Malomalo, 2014) se discute os valores civilizatórios das ações afirmativas. Nessa perspectiva, o professor Paulo Granjo, na obra “o cheiro do sangue de ovelha” (Granjo, 2024) explica que as tradições são fundamentais para a existência humana e nelas os conhecimentos fluem e se consolidam dando poder e sustentação. Por isso

que os povos indígenas, afro-brasileiros e africanos valorizam e protegem a floresta e agradecem aos seres sobrenaturais pelas graças recebidas e, como sinal de consideração e respeito, recorrem aos cânticos e rezas para homenagear as entidades espirituais, em reconhecimento as curas e a proteção (Gallois, 2006).

De acordo com o Hountondji (2009) e Matos Senna (2011) a transmissão oral de conhecimentos seculares é um dos importantes patrimônios da cultura imaterial de origem africana, mas também indígena. Por isso mesmo, muitas fábulas, mitos, lendas, e provérbios de matriz africana e afro-brasileira abordam elementos como a origem da vida; os fenômenos naturais; os animais; as plantas; as relações entre formas vivas e não vivas; a saúde; a produção de alimentos. Nessa perspectiva, a cura (boa ou má), o feitiço, a benção se baseiam em plantas, pois elas possuem um poder sobrenatural.

Os conhecimentos tradicionais e populares sobre plantas medicinais

O Brasil possui uma grande diversidade botânica. As plantas e ervas são empregadas na medicina popular para a promoção, a prevenção, o alívio e a cura de doenças. Nos quintais de muitas residências brasileiras é possível encontrar farmácias vivas², onde se cultivam plantas medicinais empregadas em práticas curativas. De acordo com (Souza, 2026) compreende-se por plantas medicinais espécies identificadas que tem propriedade para prevenção, promoção e tratamento de problemas de saúde, utilizadas pela cultura popular através de chás, infusões, maceração, xarope, pomada, inalação, óleos medicinais, pó vegetal, podendo servir para fabricação de medicação comercializadas em repartições especializadas.

O Brasil se destaca como um dos principais países na produção de conhecimentos científicos sobre os valores medicinais das plantas. Entre os países que se sobressaem mundialmente ficamos atrás somente da China e Índia (Vitorello, 2023). Esse pioneirismo indica a relação com fatores históricos como a diversidade de saberes tradicionais na ingestão espécies curativas pelas comunidades tradicionais, a riqueza de biodiversidade brasileira e os interesses econômicos da indústria farmacêutica. De acordo com dados

² É uma política de assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde Brasileiro –SUS. Nesse contexto estamos empregando esse conceito para se referir a plantas medicinais encontradas *innatura* nas matas.

Carlos A. dos Santos Alexandre A. Timbane, Saberes tradicionais e plantas medicinais
coletados pela Anvisa, aproximadamente 40% dos medicamentos atualmente disponíveis para consumo no mercado brasileiro foram desenvolvidos a partir de origem naturais³.

No Brasil, tomar remédio provenientes das plantas é uma herança dos povos indígenas e africanos com contribuições de outros povos, conhecedores do valor curativo das plantas (Macedo *et al.*, 2026). No Brasil há uma diversidade de povos. Nesse sentido, não há uma única forma de se referir aos significados e às formas de curar por meio de plantas. Essa tradição está relacionada às práticas curativas espirituais, à relação com a natureza e à ancestralidade. Comumente, para os povos tradicionais, as plantas não são compreendidas como algo que deve ser consumido; trata-se de práticas que envolvem rezas, cantos, banhos e orientações dos líderes da comunidade. Os povos indígenas, em ocorrência de adoecimento de um parente, recorrem-se à medicina espiritual (reza) e à ingestão de sementes, ervas, folhas, frutos e cascas, comumente em forma de chá, para curar o doente. Trata-se de conhecimentos seculares, socializados por meio da história oral. Testemunho transmitido por meio de orientação verbal partilhada de uma geração para outra (Vansina, 2010).



Os guardiões da memória tradicional avaliam o quadro de adoecimento, prescrevem e realizam o cuidado adequado. São conhecimentos aprimorados ao longo de milhares de anos. Há evidências científicas que confirmam que há cerca de 60.000 anos, homens e mulheres já utilizavam sementes, ervas, folhas, frutos e cascas de forma curativa. Os achados científicos indicam que as propriedades medicinais das plantas não são de conhecimento recente (Kito; Lacerda, 2023).

Constatações científicas indicam que o Papiro de Ebers é um dos primeiros registros sobre práticas curativas à base de plantas, datado de 1.500 anos a.C.^{3,6}. Esse documento descreve um conjunto de remédios de uso corrente na época, bem como as recomendações de uso. Já os primeiros registros escritos sobre plantas medicinais data de há 5.000 em países como a China, Índia e no Egito e em menor tempo na Grécia e Ásia Central (Kito; Lacerda, 2023, p. 26).

Plantas com propriedades curativas vêm tendo sua eficácia e segurança comprovadas pela ciência. Em virtude da relevância social, econômica e

³ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2022)

científica da medicina tradicional, o Brasil possui a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Essa política não apenas reconhece a importância da preservação e valorização dos saberes populares, como concomitantemente o valor social da medicina tradicional nos cuidados com a saúde, prioritariamente para às pessoas que têm a floresta como meio de acesso ao cuidado a baixo custo ou sem custos financeiros.

Toda medicação deve ser prescrita, ingerida e acompanhada por pessoas que possuem notório saber em práticas curativas, pois, além de recomendarem o uso adequado à doença específica de cada pessoa, em caso de efeitos adversos saberão adotar as medidas reparadoras necessárias. Bem como identificar as contraindicações para pessoas predispostas ao agravamento de doenças preexistentes.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA adverte que as plantas medicinais e filantrópicas⁴ possuem substância que previnem e curam doenças, mas seu uso deve ser administrado com cuidado. Pessoas idosas, gestantes, lactantes e/ou com problemas cardiovasculares podem ter agravos à saúde ao associarem o uso de medicamentos convencionais com plantas medicinais, podendo ocorrer interações prejudiciais à saúde do usuário (Pedroso; Andrade; Pires, 2021; Macedo *et al.*, 2026).

Em algumas situações, por não perceberem riscos à saúde decorrentes da ingestão de plantas medicinais, o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) nem sempre informam à equipe de saúde sobre a associação medicamentosa, situação que coloca a saúde e a própria vida em risco.

Além dos riscos referentes a efeitos colaterais ou tóxicos das plantas medicinais, o uso concomitante com os alopáticos pode provocar interações que interferem tanto na quantidade de princípios ativos no organismo (absorção, metabolismo e eliminação) quanto no sítio em que atua o medicamento, podendo ter ação agonista ou antagonista (Macedo, *et al.*, 2026, p. 9).

Os saberes populares são relevantes nos cuidados com a saúde e devem ser aliados da ciência na promoção, prevenção e cura de quadros de adoecimento. As medicações devem ser ofertadas com segurança e com acesso facilitado, prioritariamente, a quem mais precisa. Até porque o texto constitucional de 1988, no art. 196, assegura que a saúde é um direito de

⁴ Fitoterápicos são medicações cujo preparo utiliza apenas substâncias vegetais, ou seja, matéria prima exclusiva de plantas medicinais.

todos, que deve ser disponibilizado com integralidade, universalidade e equidade, sem distinção no acesso e no cuidado aos serviços de saúde fornecidos pela União, pelos Estados e pelos Municípios.

A política de integralidade, universalidade e equidade podem ser pensadas de forma a disponibilizar serviços que sejam representativos da diversidade de povos e costumes constitutivos da sociedade brasileira, respeitando as condicionalidades das tradições de cada povo, bem como reconhecendo a relevância social e histórica de práticas curativas que, há milhares de anos, salvam vidas, além do direito e do respeito à diversidade cultural.

É de notório reconhecimento pela sociedade brasileira que o SUS é uma política de cuidado extremamente importante por democratizar o acesso e ofertar serviços acessíveis a população. Porém, em um país como o Brasil, marcado por múltiplas condicionalidades socioeconômicas e regionais, o sistema público de saúde ainda não opera de forma a salvaguardar o acesso ao tratamento e cuidados em condições ideais para todas as pessoas.

Saúde não é só ausência de doença; está relacionada a condicionalidades como o acesso à alimentação com nutrição adequada, ao lazer, à expectativa de vida, à educação, ao direito de viver nos territórios e à redução das desigualdades sociais. As condições sociais onde as pessoas vivem, trabalham e se relacionam influenciam diretamente seu processo de saúde e/ou adoecimento (Buss; Pellegrini Filho, 2007). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a pessoa que não apresenta condições físicas, mentais e sociais adequadas encontra-se em quadro de adoecimento.

No quadro abaixo é apresentado algumas espécies de plantas medicinais e indicações do modo de uso.

Quadro 01-Plantas e frutos medicinais, usos populares e modo de prepara de acordo com conhecimentos populares.

Espécie - partes utilizadas	Usos populares	Modo de preparo
Arruda- (Folha)	Banhos para afastar a inveja, enxaquecas, dor de cabeça e cólica.	Ferver a água, adicionar as folhas e deixar em infusão.
		Pegue folhas de boldo, junte com folhas de chá-de-boi em

Boldo- (folha)	Indicada para má digestão e dor-de-barriga	um recipiente com água, leve até o fogo e deixe ferver. Depois da fervura, quando atingir uma cor amarelada, retire do fogo, deixe descansar, esfriar e beber.
Cajueiro- (cascas, folhas, fruto)	Utilizado para anemia, inflamação e tosse.	Pegar um caju ou quantos desejar, doce ou azedo, cortar em partes, espremer em um recipiente, colocar açúcar e beber.
Capim-Santo (folha)	O chá é indicado para dor de cabeça, calmante e diabetes.	Serve em forma de chá.
Graviola- (folha, casca)	Indicado para emagrecer e fortalecer o sangue, dor nos ossos e dor-de-cabeça.	Para emagrecer, faz o chá da folha. Para dores, faz o chá da casca- quando frio, beber.

Fonte: elaboração do auto com base em Menezes e Fonteles Filho, 2011.

Esse pequeno quadro é representativo da diversidade de sementes, ervas, folhas, frutos e plantas utilizadas pela medicina tradicional brasileira. Essas têm efeitos calmamente, digestivos e outros benefícios a saúde. No Brasil são comercializadas em redes especializadas e adquirida livremente por qualquer pessoa o Capim Cidreira (*Cymbopogon citratus Stapf*), popularmente, no Brasil, conhecida como capim santo, erva cidreira ou capim limão. Outros largamente consumidas são a Camomila (*Matricaria chamomilla* L.), a Hortelã (*Mentha spicata*), o **Boldo** (*Plectranthus barbatus*), o **Gengibre** (*Zingiber officinale* Roscoe) e muitos outros⁵.

As variedades a finalidades de aplicação a saúde por meio das sementes, ervas, folhas, frutos e cascas são diversas. De forma que os consumidores desse tipo de produto são conhecedores dos benefícios das espécies vegetais medicinais para o cuidado com a saúde. Aprende-se, ainda jovem, nos primeiros cuidados a importância das práticas curativas tradicionais. Seja para cuidar de dores estomacais, popularmente conhecida como dor de barriga,

⁵ De acordo com a ANVISA, o chá medicinal comercializado em redes especializadas deve seguir a regularização como medicamento previsto na legislação brasileira.

vômitos, febre, dor de ouvido, diarreia, desnutrição, mal olhado e até mesmo nos cuidados com as espécies de animais domésticos⁶.

Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)

O Governo brasileiro implantou, em 22 de junho de 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do decreto de nº. 5.813. A aprovação da referida lei tem como objetivo garantir a população brasileira o acesso seguro e racional as plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, do desenvolvimento da rede produtiva e da indústria nacional. Entre as medidas previstas estão inseridas o fortalecimento da agricultura familiar, a promoção e fortalecimento das práticas populares e tradicionais no uso de plantas medicinais e remédios caseiros, o desenvolvimento de pesquisas, tecnologias e inovações, a promoção do uso sustentável da biodiversidade⁷.

Essa política de estado visa assegurar a qualidade e acesso a medicamentos à base de plantas, regulando um segmento importante para a preservação da biodiversidade, das práticas de cuidado tradicional e do direito da sociedade a orientação sobre conservação, uso seguro e prescrição das medicações. Bem como, a segurança para que a sociedade adquira nas redes especializadas medicações com segurança atestada e com informações padronizadas indicando a forma correta de uso dos produtos.

O acesso a práticas alternativas no tratamento e cuidado no sistema único de saúde possibilita que as pessoas de diferentes crenças e tradições a possibilidade de escolher democraticamente o tratamento que melhor se ajusta com a forma de se relacionar com o cuidado com a saúde. Porém a equipe de saúde precisa está preparada para implementar com eficiência essa política.

Para a saúde pública, conhecer o potencial do uso das plantas medicinais na comunidade proporciona aos gestores informações que subsidiam seu desenvolvimento, com inserção de ações no planejamento em saúde que sejam realmente capazes de produzir impacto nas práticas sociais de atenção à saúde. A

⁶ Os sintomas de doenças e as plantas tem nomes populares as quais são conhecidas regionalmente, mas também tem nomes oficiais que são conhecidos mundialmente.

⁷ **Brasil.** Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006.

discussão sobre essa política deve ser realizada nos conselhos de saúde e em outras instâncias do poder público (Macedo, et al., 2026, p. 9).

De acordo com (Varela e Azevedo, 2014) em dados coletados, ao investigar o conhecimento e o emprego de fitoterápicos por médicos na estratégia da saúde da família de Caicó, no Rio Grande do Norte, identificaram que 22% da equipe medica possui algum tipo de formação no segmento de plantas medicinais e fitoterápicos, enquanto um quantitativo reduzido de 22% cursou componente curricular nesse segmento da graduação. Esse é um diagnóstico preocupante, porque se a equipe de saúde não tiver formação adequada, os resultados na prescrição dos fitoterápicos, bem como a oferta de informação qualificada aos usuários ficarão prejudicadas⁸.

Práticas de cuidado com a saúde utilizando procedimentos alternativos ao convencional tem crescido no país, principalmente no que se refere à fitoterapia e plantas com efeitos medicinais (Varela e Azevedo, 2014). Esse comportamento da sociedade exige profissionais qualificados para lidar com essa demanda. De forma a mitigar que usuários sejam intoxicados, que ocorra interação com outros medicamentos e que sejam informados adequadamente sobre efeitos adversos, dentre outras medidas.

Em pesquisa mais recente, (Silva e Feitosa, 2018) identificaram baixo interesse da equipe medica e de outros profissionais de saúde no conhecimento e prescrição de medicações produzidos a partir de compostos naturais, o que ocasiona por parte dos usuários concepções equivocadas relativas a eficácia e segurança desses produtos. Esse baixo interesse dos profissionais pode acarretar no esvaziamento de uma política pública importante para o fortalecimento do SUS e da preservação das práticas curativas tradicionais.

Há evidente desencontro entre a proposta da política e a operacionalização. Situação que poderá ser amenizada com formação qualificada dos profissionais de saúde, de forma a conhecer com mais profundidade as indicações, efeitos e relevância social e científica dos cuidados com a saúde adotando práticas de promoção, prevenção e cura por meio de medicações com compostos medicinais naturais.

⁸ Esse diagnóstico é local não representando a totalidade do país, pois em outras regiões os resultados podem ser diferentes.

Neste sentido faz-se necessário que as diretrizes previstas na PNPMF sejam garantidas por meio de outras políticas públicas que assegurem o acesso da população as informações, em linguagem acessível, e ao acesso às medicações à base de espécies medicinais, de forma a garantir a assistência com eficiência, qualidade e respeito a pluralidade cultural dos usuários.

Algumas considerações

A evolução do conhecimento das plantas medicinais impulsionou seu uso nos tratamentos das doenças, de forma que o fato foi substituindo o empirismo. A etnobotânica é a pesquisa científica das relações entre as pessoas e as plantas. Compreende como os seres humanos utilizam plantas nas mais diferentes esferas, como alimentação, cura, arte, construção, rituais, entre outros aspectos da vida humana. Plantas medicinais são aquelas que contêm compostos com propriedades terapêuticas e que podem ser utilizadas para aliviar sintomas e tratar algumas condições de saúde. Seu uso se dá, principalmente, baseado no conhecimento tradicional, envolvendo a preparação de chás, infusões, tintura e até mesmo consumo in natura da planta.



Os resultados analisados indicam que as plantas medicinais são importantes para a promoção da saúde de milhares de pessoas que desenvolveram conhecimentos variados sobre espécies curativas. Seja em formato de chá, pomada ou outras aplicações de substâncias de origem vegetal, esse é um meio de acesso que, há milênios, é utilizado para a cura de doenças. Contudo, se o consumo for inadequado, há que se considerar os riscos à saúde, podendo levar o usuário à morte.

Identificamos, nos dados coletados, que as políticas públicas de cuidado à saúde, por meio da PNPMF, têm atuado como importante promotor para preservar a integridade física dos usuários, bem como fortalecer e reconhecer a relevância social dos saberes tradicionais e populares e ofertar meios alternativos de cuidado às pessoas que, democraticamente, desejam realizar tratamento e cuidado por meio da medicina alternativa.

Contudo, identificamos a existência limitada de publicações recentes sobre a implantação da PNPMF, bem como de estudos diagnósticos e acompanhamento dessa política por parte dos setores responsáveis, além da

baixa capacitação dos profissionais de saúde para atuar na oferta de iniciativas locais que possibilitem discutir com a comunidade as possibilidades e os riscos à saúde nos tratamentos alternativos, bem como ofertar um serviço qualificado para todas as pessoas.

Estamos diante do desafio que é ofertar capacitação técnica aos profissionais de saúde e analisar os resultados alcançados pela PNPMF desde sua implantação, para que as experiências exitosas, principalmente nos territórios em que a implementação ocorreu com eficácia, possam servir de referência para os demais municípios.

Essa política pode fortalecer o vínculo da comunidade com o sistema de saúde pública, de forma a valorizar os saberes populares, garantir qualidade de vida à população e incentivar os jovens a não abandonarem suas práticas culturais em favorecimento de outras que não dialogam com suas vivências. Pode, ainda, constituir-se como uma política de cuidado inserida no currículo escolar formal, nos termos previstos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.



Referências

- BANDEIRA, J.M et al. Composição do óleo essencial de quatro espécies do gênero *Plectranthus*. *Rev. bras. plantas med.*, Botucatu, v. 13, n. 2, 2011.
- BENJAMIN, G.; FAVORETO, R. *Cordia verbenaceae* DC *Boraginaceae*. *Revista Fitos*, v. 7, n.1, p. 17- 25., jan./mar. 2012.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais*. Brasília, DF: Anvisa, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf/view>. Acesso em: 6 ago. 2026.
- BRASIL. *Constituição (1988)*. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 31 jul. 2026.
- BRASIL. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. *Diário Oficial da*

União: seção 1, Brasília, DF, 23 jun. 2006. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5813.htm.

Acesso em: 6 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 18 set. 2006. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm.

Acesso em: 6 ago. 2026.

BUSS, P. M; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 ago. 2026.

DI SOUZA, A. B. Q. Plantas medicinais, fitoterapia e fitoterápicos: você conhece os termos? In: PEDROSO, R. dos S.; ANDRADE, G; PIRES, R. H. *Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional*. Rio de Janeiro:

Atheneu, 2021.



ECKERT, C. Memória Coletiva e Identidade Narrativa. In: FERREIRA, M. L. M.; FERREIRA, F.M. (Org.). *Memória, patrimônio e tradição*. Pelotas: Editora e Gráfica, Universitária - UFPel, 2010.p.169-196.

GALLOIS, D. T (org.). *Patrimônio cultural imaterial e povos indígenas: exemplos no Amapá e norte do Pará*. São Paulo: Iepé, 2006.

GIACOMAZZI, SANTOS, G. dos; MACEDO, J. R.; BALDE, S. *Sociedades Africanas: religiosidades, identidades e conexões globais* [recurso eletrônico]. Recife: EDUPE, 2024.

GRANJO, P. *O Cheiro do Sangue de Ovelha*. Lisboa: Tinta-da-china, Lda, 2024.

HOFFMANN, D. *O guia completo das plantas medicinais: ervas de A a Z para tratar doenças, restabelecer a saúde e o bem-estar*. São Paulo: Cultrix, 2017.

HOUNTONDJI, P. J. Conhecimento de África, Conhecimento de Africanos: Duas Perspectivas Sobre os Estudos Africanos: Duas perspectivas sobre os Estudos Africanos. In: SANTOS, B. de S.; MENESES, M.P. (Org.). *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Edições Almedina, 2009, p.119-131.

KITO, F. T.; LACERDA, K. da S. Histórico das plantas medicinais. In: VITORELLO, C. B. M. (org.). *Plantas medicinais e fitoterapia: tradição e ciência*. Piracicaba,

SP: Universidade de São Paulo, 2023. Disponível em:

<https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/1102>.

Acesso em: 1 ago. 2026.

LEAL, A. *Cultura e Memória: percepções das lembranças re-existent no tempo*. Geo UERJ, Rio de Janeiro, ano 13, nº. 22, v. 2, 2º sem. de 2011 p. 350-361 - ISSN 1981-9021.

LIMA, I. M. de F. *Representações da África no Brasil: Novas Interpretações*. Recife: Editora Bagaço, 2018.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. *Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas*. 2.ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008.

MACEDO, S. B. de; MURTA, N. M. G; REZENDE, E. G; CAMBRAIA, R. P. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em município do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 50, n. esp. 2, 2026. Disponível em:

<https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/10585>. Acesso em: 01 ago. 2026.

MALOMALO, B. *Filosofia do Ubuntu: valores civilizatórios das ações afirmativas para o desenvolvimento*. Curitiba: CRV, 2014.

MATOS, J. S.; SENNA, A. K. de. História oral como fonte: problemas e métodos. *Revista Historiæ*. Rio Grande, Vol.2, n.1, p.95-108, 2011.

MENEZES, A. L. T. de; FONTELES FILHO, J. M. *Plantas medicinais indígenas: usos, saberes, sentidos*. Fortaleza: IPECE, 2011. Disponível em:

https://www2.ipece.ce.gov.br/SWAP/swapii/salvuardas/PLANTAS_MEDICINAIS_INDIGENAS.pdf. Acesso em: 2 ago. 2026.

MONTEIRO VITORELLO, C. B.; MENDES, J. F. *Plantas medicinais e fitoterapia: tradição e ciência* [recurso eletrônico], Piracicaba: FEALQ, 2023.

PEDROSO, R. dos S; ANDRADE, G; PIRES, R. H. *Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

SANTOS, A. B. dos. *A terra dá, a terra quer*. São Paulo: Ubu Editora, 2023.

Disponível em: Antônio Bispo dos Santos - A terra dá, a terra quer-Ubu Editora (2023) (1).pdf. Acesso em 17 de out. 2025.

VANSINA, Jan. A tradição oral e sua metodologia. In: KI-ZERBO, Joseph (org.). *História geral da África: metodologia e pré-história da África*. 2. ed. rev. Brasília: UNESCO, 2010. v. 1, p. 141-166.

VARELA, D.S.S, AZEVEDO, D.M.S. *Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família*. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 273-290, maio/ago. 2014. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/tes/a/vZNNvsqMFTXhyTFG6wczXdj/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 07 ago. de 2026.

VITORELLO, C. B. M. (org.). *Plantas medicinais e fitoterapia: tradição e ciência*. Piracicaba, SP: Universidade de São Paulo, 2023. DOI:

10.11606/9786589722496. Disponível em:

<https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/1102>.

Acesso em: 01 ago. 2026.

Recebido em: 24/04/2026

Aceito em: 08/09/2026



Para citar este texto (ABNT): DOS SANTOS, Carlos André; TIMBANE, Alexandre Antônio. Saberes tradicionais e plantas medicinais na promoção, prevenção e cura de doenças e a Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.251-269, set.2026.

To cite this text (APA): Dos Santos, Carlos André; Timbane, Alexandre Antônio. (set.2026). Saberes tradicionais e plantas medicinais na promoção, prevenção e cura de doenças e a Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 251-269.

Violência doméstica contra a mulher, práticas jurídicas e impunidade penal em Moçambique

Etelvina Alexandre Caetano Meque *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0003-3787-453X>

Ximena Pamela Claudia Díaz Bermúdez **

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-3771-7684>

RESUMO

Este estudo analisa a violência doméstica contra a mulher em Moçambique como fenômeno estrutural, multidimensional e historicamente condicionado, influenciado por fatores socioculturais, econômicos, institucionais e jurídicos. O problema central reside na persistência da impunidade penal e na limitada efetividade da Lei nº 29/2009, cuja implementação enfrenta “obstáculos significativos, como insuficiência de recursos humanos e materiais, morosidade processual e limitada capacitação dos profissionais do sistema de justiça”. Parte-se da hipótese de que, apesar dos avanços normativos, práticas patriarcais, desigualdades de gênero e fragilidades institucionais continuam a dificultar a responsabilização dos agressores e a proteção das vítimas. O objetivo é identificar lacunas na aplicação da legislação, compreender os fatores socioculturais que sustentam a violência e analisar como a atuação estatal contribui para a manutenção da impunidade. Metodologicamente, a pesquisa adota abordagem qualitativa de caráter exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica, análise documental e estudos empíricos, permitindo examinar padrões de violência, reincidência, subnotificação e disparidades regionais. Os resultados revelam que normas patriarcais, dependência econômica, estigmatização das vítimas e medo de represálias “reforçam o silêncio, dificultam a denúncia e perpetuam o ciclo de violência”, especialmente em áreas rurais. Conclui-se que a impunidade penal decorre da interação entre fragilidades institucionais, insuficiência de serviços especializados, fragmentação das políticas públicas e barreiras socioculturais, exigindo respostas integradas que fortaleçam o sistema de justiça, ampliem mecanismos de proteção e promovam transformações culturais capazes de assegurar às mulheres moçambicanas dignidade, segurança e igualdade de direitos.

PALAVRAS-CHAVE

Direitos Humanos; Igualdade de Gênero; Saúde da Mulher.

Domestic violence against women, legal practices, and criminal impunity in Mozambique

ABSTRACT

This study analyzes domestic violence against women in Mozambique as a structural, multidimensional, and historically conditioned phenomenon, influenced by sociocultural, economic, institutional, and legal factors. The central issue lies in the persistence of criminal impunity and the limited effectiveness of Law No. 29/2009, the implementation of which faces “significant obstacles, such as a lack of human and material resources,

procedural delays, and limited training for justice system professionals." The study proceeds from the hypothesis that, despite legislative advances, patriarchal practices, gender inequalities, and institutional weaknesses continue to hinder the holding of perpetrators accountable and the protection of victims. The objective is to identify gaps in the application of the law, understand the sociocultural factors underpinning violence, and analyze how state actions contribute to the persistence of impunity. Methodologically, the research adopts an exploratory qualitative approach based on a literature review, document analysis, and empirical studies, enabling an examination of patterns of violence, recidivism, underreporting, and regional disparities. The results reveal that patriarchal norms, economic dependence, the stigmatization of victims, and fear of reprisals "reinforce silence, hinder reporting, and perpetuate the cycle of violence," particularly in rural areas. The study concludes that criminal impunity stems from the interplay of institutional weaknesses, a lack of specialized services, fragmented public policies, and sociocultural barriers, necessitating integrated responses that strengthen the justice system, expand protection mechanisms, and foster cultural transformations capable of ensuring dignity, safety, and equal rights for Mozambican women.

KEYWORDS

Human Rights; Gender Equality; Women's Health.

OPSOMMING

Hierdie studie analiseer huishoudelike geweld teen vroue in Mosambiek as 'n strukturele, multidimensionele en histories gekondisioneerde verskynsel, beïnvloed deur sosiokulturele, ekonomiese, institusionele en wetlike faktore. Die sentrale kwessie lê in die voortbestaan van kriminele straffeloosheid en die beperkte doeltreffendheid van Wet nr. 29/2009, waarvan die implementering "beduidende struikelblokke in die gesig staar, soos 'n gebrek aan menslike en materiële hulpbronne, prosedurele vertraging en beperkte opleiding vir professionele persone in die regstelsel." Die studie is gebaseer op die hipotese dat, ten spyte van wetgewende vordering, patriargale praktyke, geslagsongelykhede en institusionele swakhede steeds die aanspreeklikheid van oortreders en die beskerming van slagoffers belemmer. Die doelwit is om gapings in die toepassing van wetgewing te identifiseer, die sosiokulturele faktore wat die geweld onderlê, te verstaan en te analiseer hoe staatsoptrede bydra tot die voortbestaan van straffeloosheid. Metodologies volg die navorsing 'n verkennende kwalitatiewe benadering gebaseer op 'n literatuuroorsig, dokumentanalise en empiriese studies, wat 'n ondersoek na patrone van geweld, residivisme, onderrapportering en streeksverskille moontlik maak. Die resultate toon dat patriargale norme, ekonomiese afhanklikheid, die stigmatisering van slagoffers en vrees vir vergelding "stilte versterk, rapportering belemmer en die siklus van geweld voortsit", veral in landelike gebiede. Die gevolgtrekking is dat kriminele straffeloosheid voortspruit uit die wisselwerking van institusionele swakhede, 'n gebrek aan gespesialiseerde dienste, gefragmenteerde openbare beleide en sosiokulturele hindernisse, wat geïntegreerde reaksies noodsaak wat die regstelsel versterk, beskermingsmeganismes uitbrei en kulturele transformasies bevorder wat waardigheid, veiligheid en gelyke regte vir Mosambiekse vroue kan verseker.

SLEUTELWOORDE

Menseregte; Geslagsgelykheid; Vrouegesondheid.

Introdução

A violência doméstica contra a mulher em Moçambique configura-se como um fenômeno estrutural, multidimensional e historicamente condicionado, sustentado por práticas culturais, normas sociais e desigualdades de gênero que atravessam gerações. Conforme destacado no documento original, “determinadas práticas culturais e os significados sociais a elas atribuídos constituem barreiras à promoção da igualdade de gênero e à proteção dos direitos de mulheres, crianças e adolescentes” (MABASSO; TEREUCAN, 2021), revelando que tais práticas, integradas à organização social, contribuem para a reprodução de assimetrias desde a infância. Esse cenário é agravado por dados recentes que evidenciam a magnitude da violência contra a mulher no país: entre janeiro e setembro de 2023, foram registrados 3.923 casos de violência física e 1.504 casos de violência psicológica em Maputo (AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE [AIM], 2023). Em 2024, a Polícia da República de Moçambique contabilizou 1.937 casos de violência doméstica na cidade de Maputo, representando um aumento de 33,7% em relação ao ano anterior (AIM, 2024). Esses indicadores demonstram que, apesar dos avanços normativos, a violência doméstica permanece naturalizada em diversos contextos sociais, sobretudo em comunidades marcadas por normas patriarcais e desigualdades de gênero.

Diante desse panorama, o presente estudo analisa a manifestação da violência doméstica contra a mulher em Moçambique, delimitando sua abordagem em três dimensões centrais: as lacunas na implementação da Lei nº 29/2009, as fragilidades do sistema de justiça e os fatores socioculturais que contribuem para a persistência da impunidade penal. O objetivo geral consiste em compreender como esses elementos se articulam para perpetuar a violência, enquanto os objetivos específicos incluem identificar limitações institucionais na proteção das vítimas, examinar entraves processuais e estruturais que dificultam a responsabilização dos agressores e analisar práticas culturais que reforçam o silêncio, o estigma e a dependência econômica das mulheres. A relevância da pesquisa reside na necessidade urgente de fortalecer políticas públicas de prevenção, aprimorar mecanismos de denúncia e assegurar a efetiva responsabilização dos agressores, uma vez

que “a violência doméstica permanece amplamente naturalizada em diversos contextos sociais” (MEQUE, 2026).

Metodologicamente, o estudo adota uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica, análise de relatórios institucionais e estudos empíricos realizados em diferentes regiões do país. Essa estratégia permite compreender de forma aprofundada os mecanismos que dificultam a responsabilização dos agressores e a efetivação da proteção às vítimas, articulando dimensões jurídicas, socioculturais e institucionais. O artigo organiza-se de modo a apresentar, inicialmente, o referencial teórico sobre violência doméstica e relações de gênero; em seguida, discute as causas socioculturais e estruturais da violência; analisa as práticas jurídicas e os desafios da Lei nº 29/2009; examina a impunidade penal e seus efeitos; e, por fim, apresenta considerações finais com recomendações para o fortalecimento das políticas públicas e das redes de proteção às mulheres moçambicanas.

1. Referencial

A violência doméstica contra a mulher em Moçambique configura-se como um fenômeno estrutural e multidimensional, sustentado por práticas culturais, normas sociais e desigualdades de gênero que atravessam gerações. Conforme destacado por Mabasso e Tereucan (2021), *“determinadas práticas culturais e os significados sociais a elas atribuídos constituem barreiras à promoção da igualdade de gênero e à proteção dos direitos de mulheres, crianças e adolescentes”*, revelando que tais práticas contribuem para a reprodução de assimetrias desde a infância. Dados recentes reforçam a gravidade desse cenário: entre janeiro e setembro de 2023, foram registrados 3.923 casos de violência física e 1.504 casos de violência psicológica contra mulheres em Maputo (AIM, 2023). Em 2024, a Polícia da República de Moçambique contabilizou 1.937 casos de violência doméstica na cidade de Maputo, representando um aumento de 33,7% em relação ao ano anterior (AIM, 2024). Esses indicadores demonstram que, apesar dos avanços normativos, a violência doméstica permanece naturalizada em diversos contextos sociais, especialmente em comunidades marcadas por normas patriarcais.

Diante desse panorama, este estudo analisa a manifestação da violência doméstica contra a mulher em Moçambique, com foco nas lacunas da implementação da Lei nº 29/2009, nas fragilidades do sistema de justiça e nos fatores socioculturais que contribuem para a persistência da impunidade penal. O objetivo geral consiste em compreender como esses elementos se articulam para perpetuar a violência, enquanto os objetivos específicos incluem identificar limitações institucionais na proteção das vítimas, examinar entraves processuais e analisar práticas culturais que reforçam o silêncio, o estigma e a dependência econômica das mulheres. A relevância da pesquisa reside na necessidade de fortalecer políticas públicas de prevenção, aprimorar mecanismos de denúncia e assegurar a responsabilização dos agressores, uma vez que *“a violência doméstica permanece amplamente naturalizada em diversos contextos sociais”* (MEQUE, 2026).

A investigação adota abordagem qualitativa de caráter exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica, análise de relatórios institucionais e estudos empíricos realizados em diferentes regiões do país. Essa estratégia permite compreender de forma aprofundada os mecanismos que dificultam a responsabilização dos agressores e a efetivação da proteção às vítimas. O artigo organiza-se em quatro seções: referencial teórico, análise das causas socioculturais da violência, avaliação das práticas jurídicas e da impunidade penal, e considerações finais com recomendações para o fortalecimento das políticas públicas.

A violência doméstica constitui um fenômeno complexo, sustentado por relações de poder assimétricas e por estruturas socioculturais que reforçam desigualdades de gênero. Trata-se de uma problemática global que se manifesta de formas distintas conforme as normas culturais e estruturas sociais de cada país, mas que, em todos os contextos, representa uma violação da dignidade humana no interior de relações que deveriam assegurar cuidado e proteção. Quando dirigida às mulheres, evidencia desigualdades históricas sustentadas por sistemas sociais que legitimam o controle masculino sobre seus corpos, comportamentos e decisões (MAGUELE, 2021). Em Moçambique, essa violência manifesta-se de forma persistente e está profundamente relacionada a práticas culturais, normas sociais e padrões de socialização que naturalizam a autoridade masculina e a submissão feminina (JETHÁ et al., 2021).

Desde a infância, muitas mulheres internalizam a ideia de que o sofrimento e a obediência constituem elementos inerentes ao papel feminino nas relações conjugais, o que contribui para o silenciamento das vítimas, que frequentemente enfrentam medo, vergonha e estigma ao tentar denunciar agressões. Assim, o espaço doméstico, idealmente associado ao cuidado e à proteção, transforma-se em um ambiente marcado pelo controle, pela subordinação e pela violência (MABASSO; TEREUCAN, 2021). Entre os fatores socioculturais que influenciam esse cenário, destaca-se o rito do lobolo, prática tradicional de forte relevância simbólica nas dinâmicas familiares e comunitárias. Quando interpretado de forma distorcida, o lobolo pode ser utilizado para justificar a ideia de posse sobre o corpo e as decisões da mulher, reforçando desigualdades de gênero e legitimando comportamentos abusivos; contudo, não constitui, por si só, o fator decisivo para a violência doméstica no país (MUCHISSE, 2025).

A violência contra mulheres e crianças configura-se como grave violação dos direitos humanos e como desafio central para a saúde pública em Moçambique. A naturalização da violência e a fragilidade das redes de proteção contribuem para a perpetuação desse quadro (JETHÁ et al., 2021). Estudos realizados em diferentes regiões mostram que a violência doméstica ocorre predominantemente no ambiente familiar, afetando não apenas a integridade física das mulheres, mas também sua saúde mental, autoestima e capacidade de projetar alternativas de vida. A dependência econômica, o isolamento social e a ausência de mecanismos de apoio eficazes figuram entre os principais fatores que mantêm as vítimas em ciclos de violência (CEBOLA et al., 2019).

Essa realidade é ainda mais acentuada em províncias com maior vulnerabilidade social, como Gaza, Inhambane, Chimoio e Nampula, onde limitações no acesso à educação, à informação e aos serviços públicos ampliam a exposição das mulheres a agressões físicas e psicológicas. Nessas regiões, normas sociais que classificam a violência como assunto privado, aliadas à desconfiança nas instituições e ao estigma da denúncia, contribuem para o silenciamento das vítimas (SHAIKH, 2025). Os impactos da violência doméstica ultrapassam a esfera individual e atingem a estrutura familiar, uma vez que crianças que crescem em ambientes violentos tendem a reproduzir esses padrões ao longo da vida, perpetuando o ciclo intergeracional da

violência. A dependência econômica das mulheres, frequentemente associada às desigualdades de gênero e à escassez de oportunidades, constitui obstáculo adicional à ruptura de relações abusivas (MABASSO; TEREUCAN, 2021).

Organizações da sociedade civil desempenham papel fundamental ao oferecer apoio psicológico, jurídico e social às vítimas, além de promover ações voltadas à transformação de padrões culturais que naturalizam a violência. Contudo, os desafios permanecem significativos, exigindo esforços contínuos para fortalecer instituições, ampliar mecanismos de proteção e promover a educação em direitos humanos (MUCHISSE, 2025). A erradicação da violência doméstica em Moçambique requer ações integradas que envolvam Estado, comunidade e sociedade civil, de modo que a transformação das normas culturais, o fortalecimento das instituições de justiça e a promoção da autonomia das mulheres constituam elementos essenciais para romper o ciclo da violência e assegurar às mulheres moçambicanas uma vida pautada pela dignidade, segurança e igualdade de direitos (MABASSO; TEREUCAN, 2021).

2. Causas da violência doméstica em Moçambique

O marco jurídico moçambicano que enquadra a violência contra mulheres e meninas como crime público consolidou-se progressivamente ao longo das últimas décadas. Esse processo inicia-se com a Constituição de 1990, que consagrou a igualdade entre homens e mulheres, e avança com a criação, em 2000, do Ministério de Género, Criança e Ação Social. Somam-se a esse percurso os sucessivos Planos Nacionais para o Avanço da Mulher (2002-2014), a Lei da Família de 2004, que reforçou a igualdade conjugal e regulou diferentes tipos de uniões, e o Plano Nacional de Ação para a Prevenção e Combate da Violência Contra a Mulher (2008-2012). A promulgação da Lei nº 29/2009 representou marco decisivo ao estabelecer medidas específicas para erradicar a violência doméstica, posteriormente complementada pelo Mecanismo Multissetorial de Atendimento Integrado às Mulheres Vítimas de Violência (2012) e pelas reformas legislativas de 2019, incluindo a Lei de Prevenção e Combate às Uniões Prematuras, a nova Lei da Família e a Lei das Sucessões, que ampliaram a proteção jurídica das mulheres (MEDICUSMUNDI, 2019).

A Lei nº 29/2009 define a violência doméstica como um fenómeno que abrange agressões físicas, psicológicas, sexuais e econômicas, reconhecendo-a

como violação dos direitos humanos, em consonância com a Declaração da ONU sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher (ONU, 1993). Essa declaração é fundamental para compreender o contexto moçambicano, ao afirmar que a violência resulta de relações de poder historicamente desiguais e ao estabelecer que nenhuma prática cultural, estrutura comunitária ou dinâmica familiar pode justificar comportamentos abusivos. Além disso, o documento destaca a vulnerabilidade acrescida das mulheres em contextos rurais e de dependência econômica, reforçando a necessidade de políticas estatais de proteção.

Apesar dos avanços normativos, a implementação efetiva da legislação enfrenta obstáculos estruturais e institucionais significativos. Muchisse (2025) aponta que a eficácia da Lei nº 29/2009 é limitada pela escassez de recursos humanos e materiais, pela morosidade processual e pela insuficiência de capacitação técnica dos operadores do sistema de justiça. A impunidade decorre, em grande medida, da fragilidade na aplicação da lei, agravada pela falta de articulação entre os setores de justiça, saúde e assistência social, o que impede a consolidação de uma rede de proteção coordenada (JETHÁ et al., 2021; KEYGNAERT et al., 2021). Essa fragmentação compromete o monitoramento dos casos e a prestação de assistência especializada, contribuindo para a manutenção de índices elevados de violência (OBSERVATÓRIO DAS MULHERES, 2025).

Dados recentes reforçam a gravidade da situação. Segundo a ONU (2024), uma em cada quatro mulheres moçambicanas já sofreu algum tipo de violência de gênero, sobretudo violência sexual. O cenário torna-se ainda mais crítico em contextos de crise, como conflitos armados, emergências humanitárias e eventos climáticos extremos. O aumento dos feminicídios, exemplificado pelos 41 casos registrados na província de Sofala entre 2023 e o primeiro semestre de 2024, evidencia retrocessos significativos na proteção dos direitos das mulheres e a urgência de respostas coordenadas.

Estudos empíricos confirmam a prevalência da violência doméstica em diferentes regiões do país. Antai et al. (2012) identificaram elevados índices de violência psicológica, física e sexual contra mulheres em Maputo, enquanto Cebola et al. (2019) registraram aumento nas notificações na cidade da Beira entre 2011 e 2015. Estatísticas mais recentes indicam que, apenas entre janeiro e setembro de 2023, foram notificados mais de cinco mil casos em todo

o país (AIM, 2023), sendo quase dois mil registrados somente na cidade de Maputo ao longo de 2023 (AIM, 2024).

Observa-se, contudo, forte disparidade regional na resposta institucional. Províncias como Niassa e Tete enfrentam maiores dificuldades de acesso ao sistema judicial, enquanto áreas como Cabo Delgado apresentam agravantes decorrentes da instabilidade sociopolítica, que restringe o acesso aos serviços de proteção (AIM, 2026). A violência estrutural contra a mulher constitui, assim, um entrave ao desenvolvimento econômico e social de Moçambique (AIM, 2026).

A literatura converge para a necessidade de estratégias que ultrapassem a criminalização, exigindo a promoção da autonomia feminina, a educação para a igualdade de gênero e o fortalecimento das instituições públicas (MUCHISSE, 2025; JETHÁ et al., 2021). O enfrentamento da impunidade depende da superação das fragilidades na implementação das políticas públicas e da transformação das normas socioculturais que ainda privilegiam a resolução privada das agressões em detrimento dos direitos humanos das mulheres.



3. Práticas jurídicas em Moçambique: análise da Lei nº 29/2009 e seus desafios

A promulgação da Lei nº 29/2009 representou um marco significativo no ordenamento jurídico moçambicano ao reconhecer a violência doméstica como violação dos direitos humanos e ao estabelecer mecanismos específicos de prevenção, proteção às vítimas e responsabilização dos agressores. Embora a legislação tenha ampliado a proteção jurídica das mulheres, diversos estudos apontam que sua implementação enfrenta limitações estruturais, institucionais e socioculturais que comprometem sua efetividade (MEQUE; MALOA, 2021; MARUFO, 2024).

Segundo Meque e Maloa (2021), o principal desafio não reside na ausência de dispositivos legais, mas na limitada capacidade do Estado em assegurar sua aplicação. A insuficiência de recursos humanos e materiais, a frágil articulação entre os órgãos que compõem a rede de proteção e a reduzida capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento às vítimas dificultam a execução das medidas previstas na Lei nº 29/2009. Como consequência, observa-se um distanciamento entre a proteção jurídica

assegurada pela legislação e a realidade vivenciada pelas mulheres em situação de violência.

Em análise semelhante, Marufo (2024) destaca que a Lei nº 29/2009 consolidou instrumentos relevantes de proteção às mulheres, ampliando a responsabilização penal dos agressores e reforçando o reconhecimento da violência doméstica como questão de interesse público. Todavia, a autora ressalta que a efetividade da norma depende da atuação coordenada das instituições responsáveis pela investigação, processamento e julgamento dos casos, bem como da existência de mecanismos capazes de assegurar proteção integral às vítimas ao longo de todo o processo judicial.

Muchisse (2025) acrescenta que a insuficiência de recursos institucionais, a morosidade processual e a limitada cobertura dos serviços especializados de atendimento às vítimas constituem fatores que reduzem a confiança da população no sistema de justiça e contribuem para a persistência da impunidade. Em muitos casos, tais fragilidades levam as vítimas a desistirem da denúncia ou a abandonarem o processo judicial, perpetuando ciclos de violência.

Sob a perspectiva das políticas públicas, Jethá et al. (2021) demonstram que Moçambique desenvolveu um conjunto de estratégias nacionais para o enfrentamento da violência baseada no gênero. Contudo, a implementação dessas políticas permanece marcada por dificuldades de coordenação entre os setores da justiça, saúde, assistência social e segurança pública. Essa fragmentação institucional limita a efetividade da resposta estatal, comprometendo tanto a prevenção quanto a proteção das vítimas e a responsabilização dos agressores.

Keygnaert et al. (2021) corroboram essa avaliação ao analisar criticamente a evolução das políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica no país. Os autores observam que, apesar da existência de diversos instrumentos normativos, persistem desafios relacionados à integração das políticas intersetoriais, à definição de responsabilidades institucionais e ao monitoramento das ações implementadas. A ausência de uma atuação articulada reduz a capacidade do Estado em oferecer respostas eficazes às mulheres em situação de violência.

Outro aspecto amplamente discutido refere-se à influência dos fatores socioculturais sobre a efetividade da legislação. Abílio-Mabasso e Tereucan

(2021) demonstram que determinadas práticas culturais e relações tradicionais de gênero contribuem para a naturalização da violência contra a mulher, dificultando a aplicação das normas jurídicas. Tomas (2020) acrescenta que as representações sociais da violência doméstica permanecem fortemente associadas à preservação da autoridade masculina e da unidade familiar, o que contribui para que muitos episódios de violência permaneçam invisíveis ao sistema de justiça, fortalecendo a subnotificação e reduzindo a efetividade das medidas de responsabilização previstas na legislação.

Os estudos de Maguele (2021) reforçam essa perspectiva ao evidenciar que a dependência econômica, as desigualdades de gênero, as normas culturais discriminatórias e os comportamentos de controle exercidos pelos parceiros constituem fatores associados à violência praticada por parceiro íntimo. Esses elementos dificultam o rompimento do ciclo de violência e reduzem a procura pelos mecanismos formais de proteção.

No âmbito empírico, Antai et al. (2012) identificaram elevada prevalência de violência praticada por parceiro íntimo entre mulheres atendidas no Hospital Central de Maputo, destacando que comportamentos de controle, desigualdades nas relações de poder e experiências anteriores de violência constituem fatores fortemente associados à continuidade das agressões. De forma complementar, Cebola et al. (2019), ao analisarem os registros de violência doméstica na cidade da Beira entre 2011 e 2015, verificaram a persistência de elevados índices de violência e ressaltaram que a subnotificação permanece como desafio central para a formulação de políticas públicas e para a atuação do sistema de justiça.

Dados recentes divulgados pela Agência de Informação de Moçambique reforçam esse cenário. Em 2023, foram registrados mais de cinco mil casos de violência doméstica no país (AIM, 2023), sendo aproximadamente dois mil apenas na cidade de Maputo (AIM, 2024). Em publicação mais recente, a agência destaca que a violência estrutural contra a mulher continua comprometendo o desenvolvimento social e econômico de Moçambique, defendendo o fortalecimento das instituições públicas, da educação para a igualdade de gênero e do sistema de justiça como estratégias essenciais para ampliar a efetividade da legislação existente (AIM, 2026).

Nesse contexto, o Barómetro das Mulheres (OBSERVATÓRIO DAS MULHERES, 2025) evidencia que os retrocessos observados na promoção da

igualdade de gênero e o agravamento das diversas formas de violência contra as mulheres demonstram que a proteção jurídica depende não apenas da existência de normas legais, mas também do fortalecimento das instituições responsáveis por sua implementação. Assim, a literatura converge ao reconhecer que a Lei nº 29/2009 representa importante conquista normativa, porém sua efetividade permanece condicionada à superação das fragilidades institucionais, da impunidade e das desigualdades estruturais que caracterizam o contexto moçambicano.

4. Impunidade penal e seus efeitos na violência doméstica em Moçambique

A impunidade penal constitui um dos principais fatores que contribuem para a permanência da violência doméstica em Moçambique, reduzindo a efetividade dos mecanismos de proteção previstos na Lei nº 29/2009 e comprometendo a confiança das vítimas nas instituições responsáveis pela garantia de seus direitos. Embora o país tenha avançado na construção de um marco normativo destinado ao enfrentamento da violência baseada no gênero, a literatura demonstra que a aplicação da legislação ainda encontra limitações estruturais, institucionais e socioculturais que dificultam a responsabilização dos agressores (MEQUE; MALOA, 2021; MARUFO, 2024).

Segundo Meque e Maloa (2021), a impunidade não decorre da inexistência de instrumentos legais, mas das dificuldades relacionadas à implementação da legislação. Entre os principais desafios destacam-se a limitada capacidade institucional dos órgãos responsáveis pela aplicação da lei, a insuficiência de recursos humanos e materiais, a fragilidade da articulação entre os serviços de proteção e a dificuldade de assegurar atendimento integral às vítimas. Essas limitações reduzem a eficácia das medidas previstas na Lei nº 29/2009 e dificultam a responsabilização efetiva dos autores da violência doméstica.

Na mesma perspectiva, Marufo (2024) observa que, apesar dos avanços promovidos pela Lei nº 29/2009 no reconhecimento da violência doméstica como matéria de interesse público, persistem obstáculos que comprometem sua efetividade prática. A morosidade dos procedimentos, as dificuldades de acesso à justiça e a insuficiência de mecanismos de proteção durante a tramitação dos processos contribuem para que muitas vítimas desistam da

denúncia, favorecendo a continuidade dos ciclos de violência e a percepção de impunidade.

Muchisse (2025) identifica que os desafios da aplicação da Lei nº 29/2009 estão diretamente relacionados às fragilidades institucionais do sistema de justiça. A insuficiência de estruturas especializadas, a limitada cobertura dos serviços de atendimento e a necessidade de maior capacitação dos operadores do direito comprometem a efetividade da resposta estatal. Como consequência, observa-se uma distância significativa entre a proteção jurídica assegurada pela legislação e sua concretização na realidade vivenciada pelas mulheres moçambicanas.

Essas limitações também são evidenciadas por Jethá et al. (2021), ao demonstrarem que a existência de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência doméstica não garante, por si só, resultados efetivos. A implementação dessas políticas enfrenta dificuldades relacionadas à coordenação entre os setores da justiça, saúde, assistência social e segurança pública, comprometendo tanto a prevenção quanto a responsabilização dos agressores. Em complemento, Keygnaert et al. (2021) afirmam que a fragmentação das políticas públicas e a insuficiente integração entre os diferentes atores institucionais reduzem a capacidade do Estado de oferecer uma resposta abrangente e eficaz às situações de violência doméstica.

Além das limitações institucionais, diversos estudos apontam que fatores socioculturais desempenham papel decisivo na manutenção da impunidade. Mabasso e Tereucan (2021) demonstram que determinadas práticas culturais e normas tradicionais de gênero contribuem para a naturalização da violência contra a mulher e favorecem a resolução dos conflitos no âmbito familiar ou comunitário, em detrimento do encaminhamento aos órgãos de justiça. Essa realidade dificulta a denúncia, reduz a intervenção estatal e reforça a permanência da violência.

Tomas (2020) acrescenta que as representações sociais construídas em torno da autoridade masculina e da preservação da unidade familiar contribuem para a tolerância social em relação à violência doméstica. Essas concepções fazem com que muitas mulheres hesitem em procurar os mecanismos formais de proteção, seja pelo receio da estigmatização, seja pela

expectativa de que os conflitos sejam solucionados no ambiente familiar. Esse contexto favorece a subnotificação e limita a atuação do sistema penal.

Em estudo realizado com mulheres jovens da cidade de Maputo, Maguele (2021) identifica que a dependência econômica, as desigualdades de gênero e os comportamentos de controle exercidos pelos parceiros constituem fatores que aumentam a vulnerabilidade das mulheres à violência e dificultam o rompimento das relações abusivas. Essas condições influenciam diretamente a decisão de denunciar os agressores, contribuindo para a continuidade da violência e para a reduzida efetividade das medidas legais de proteção.

Estudos empíricos também demonstram a magnitude do problema. Antai et al. (2012), ao investigarem mulheres atendidas no Hospital Central de Maputo, identificaram elevada prevalência de violência praticada por parceiro íntimo, verificando que comportamentos de controle e relações desiguais de poder constituem fatores associados à recorrência das agressões. De forma semelhante, Cebola et al. (2019), ao analisarem os registros de violência doméstica na cidade da Beira entre 2011 e 2015, observaram aumento expressivo no número de mulheres que recorreram ao Serviço de Medicina Legal após episódios de violência, passando de 30 atendimentos em 2011 para 505 em 2015, totalizando 1.491 admissões no período. A maioria dessas vítimas (76,1%) foi encaminhada pela Associação Muleide, evidenciando o papel central das organizações de apoio na identificação e proteção de mulheres em situação de risco. A Polícia encaminhou 20,3% dos casos, enquanto o sistema judicial participou de forma limitada no encaminhamento das vítimas.

Os dados mais recentes reforçam esse cenário. A Agência de Informação de Moçambique registrou mais de cinco mil casos de violência doméstica entre janeiro e setembro de 2023 (AIM, 2023), enquanto levantamento realizado na cidade de Maputo contabilizou aproximadamente dois mil casos no mesmo período (AIM, 2024). Embora esses dados evidenciem maior procura pelos serviços de denúncia, também demonstram que a violência doméstica permanece como problema de elevada incidência no país. Em publicação posterior, a AIM (2026) destaca que a violência estrutural contra a mulher continua limitando o desenvolvimento social e econômico de Moçambique, enfatizando a necessidade de fortalecer o sistema de justiça, ampliar o acesso

das mulheres aos seus direitos e promover ações de educação voltadas para a igualdade de gênero.

O Barómetro das Mulheres (OBSERVATÓRIO DAS MULHERES, 2025) reforça essa análise ao indicar que a persistência da violência extrema e os retrocessos observados na promoção da igualdade de gênero evidenciam a necessidade de fortalecer as instituições públicas e ampliar a efetividade das políticas de enfrentamento da violência baseada no gênero. De forma complementar, Shaikh (2025), utilizando dados do Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique (2022-2023), demonstra que a violência por parceiro íntimo permanece fortemente associada às desigualdades socioeconômicas, às normas patriarcais e à dependência econômica das mulheres, fatores que contribuem para a perpetuação dos ciclos de violência e dificultam o acesso das vítimas à proteção estatal.

Dessa forma, a literatura demonstra que a impunidade penal em Moçambique não resulta exclusivamente de limitações do sistema jurídico, mas da interação entre fragilidades institucionais, desigualdades estruturais e padrões socioculturais que dificultam tanto a denúncia quanto a efetiva responsabilização dos agressores. O fortalecimento da aplicação da Lei nº 29/2009 depende, portanto, do aperfeiçoamento das instituições de justiça, da integração das políticas públicas, da ampliação dos mecanismos de proteção às vítimas e da transformação das normas sociais que ainda legitimam a violência contra as mulheres.~

5. Metodologia detalhada

A presente pesquisa adotou uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, adequada à análise aprofundada da violência doméstica contra a mulher em Moçambique e das limitações jurídicas e institucionais relacionadas à aplicação da Lei nº 29/2009. Essa abordagem permite compreender o fenômeno em sua complexidade, articulando fatores socioculturais, estruturais e legais que influenciam sua persistência.

O estudo fundamentou-se em revisão bibliográfica e documental abrangente, composta exclusivamente por obras e pesquisas incluídas na lista de referências. Foram analisados estudos acadêmicos que investigam a violência doméstica, as desigualdades de gênero, os fatores socioculturais associados ao fenômeno e os desafios enfrentados pelo sistema de justiça

moçambicano (MABASSO; TEREUCAN, 2021; MAGUELE, 2021; ANTAI et al., 2012; CEBOLA et al., 2019; TOMAS, 2020). Esses trabalhos forneceram subsídios teóricos para compreender a relação entre práticas culturais, normas patriarcais e vulnerabilidade das mulheres.

A pesquisa também incorporou análises jurídicas produzidas por autores que examinam o alcance, as limitações e os desafios da Lei nº 29/2009, bem como a atuação das instituições responsáveis pela proteção das vítimas (MEQUE; MALOA, 2021; MARUFO, 2024; MUCHISSE, 2025). Esses estudos permitiram identificar fragilidades na implementação da legislação, dificuldades de coordenação interinstitucional e fatores que contribuem para a impunidade penal.

Além da literatura acadêmica, foram utilizados dados empíricos provenientes de relatórios oficiais da Agência de Informação de Moçambique (AIM, 2023; 2024; 2026) e do Barómetro das Mulheres (OBSERVATÓRIO DAS MULHERES, 2025). Esses documentos forneceram informações atualizadas sobre a prevalência da violência doméstica, disparidades regionais, retrocessos na igualdade de gênero e desafios enfrentados pelas instituições públicas.

A metodologia incluiu ainda análise comparativa de estudos empíricos realizados em diferentes regiões do país, como Maputo e Beira (ANTAI et al., 2012; CEBOLA et al., 2019), permitindo identificar padrões recorrentes, especificidades locais e fatores que influenciam a subnotificação e a continuidade da violência. Essa comparação contribuiu para uma compreensão contextualizada das dinâmicas socioculturais e institucionais que moldam o fenômeno.

A triangulação entre revisão bibliográfica, análise documental e estudos empíricos fortaleceu a validade da pesquisa, possibilitando articular uma perspectiva simultaneamente teórica e prática sobre a violência doméstica e sobre os desafios enfrentados pelo sistema jurídico moçambicano. Assim, a metodologia adotada permitiu identificar lacunas na aplicação da Lei nº 29/2009, compreender os obstáculos enfrentados pelas vítimas ao recorrerem às instituições formais e oferecer subsídios para o aprimoramento das políticas públicas de proteção às mulheres.

5.1 Apresentação de dados

A análise evidenciou que a implementação da Lei nº 29/2009 enfrenta entraves estruturais e institucionais que comprometem sua efetividade. Estudos como os de Meque e Maloa (2021) e Marufo (2024) demonstram que a insuficiência de recursos humanos e materiais, a morosidade processual e a limitada capacitação dos profissionais do sistema de justiça reduzem a confiança das vítimas e dificultam a responsabilização dos agressores. Essa fragilidade institucional é agravada pela falta de articulação intersetorial entre justiça, saúde e assistência social, conforme apontam Jethá et al. (2021) e Keygnaert et al. (2021), o que impede a criação de uma rede de proteção eficaz.

Os dados empíricos reforçam a magnitude do problema. Registros da Agência de Informação de Moçambique (AIM, 2023; 2024; 2026) indicam crescimento significativo dos casos de violência doméstica, com mais de cinco mil notificações entre janeiro e setembro de 2023 e quase dois mil apenas na cidade de Maputo. Essa tendência confirma a persistência da violência como fenômeno estrutural e revela disparidades regionais na resposta institucional, especialmente em províncias como Niassa, Tete e Cabo Delgado, onde o acesso ao sistema judicial é limitado.



Além dos fatores institucionais, os resultados apontam para a forte influência dos elementos socioculturais. Práticas como o lobolo, quando interpretadas de forma distorcida, reforçam a ideia de posse sobre a mulher e legitimam comportamentos abusivos (MABASSO; TEREUCAN, 2021; MAVILA, 2024; MUCHISSE, 2025; KEYGNAERT et al., 2021). A dependência econômica, o estigma social e o medo de represálias contribuem para o silêncio das vítimas e para a subnotificação dos casos, perpetuando o ciclo de violência. Conforme Antai et al. (2012) e Cebola et al. (2019), a reincidência é elevada, com cerca de 75% dos casos repetindo-se, o que evidencia a continuidade das agressões e a dificuldade de romper padrões intergeracionais.

Os resultados demonstram, portanto, que a impunidade penal em Moçambique decorre da interação entre fragilidades institucionais e barreiras socioculturais. A literatura converge para a necessidade de políticas públicas integradas, fortalecimento das instituições, capacitação contínua dos agentes públicos e transformação das normas culturais que naturalizam a violência (MUCHISSE, 2025; JETHÁ et al., 2021; OBSERVATÓRIO DAS MULHERES, 2025). Somente por meio de estratégias articuladas será possível reduzir a

impunidade e assegurar às mulheres moçambicanas uma vida pautada pela dignidade, segurança e igualdade de direitos.

5.2 Análises

Os resultados confirmam que a violência doméstica contra a mulher em Moçambique é sustentada por uma combinação de fragilidades institucionais e barreiras socioculturais. Embora a Lei nº 29/2009 represente um marco jurídico relevante, sua efetividade permanece limitada pela insuficiência de recursos humanos e materiais, pela morosidade processual e pela falta de capacitação dos profissionais do sistema de justiça (MEQUE; MALOA, 2021; MARUFO, 2024; MUCHISSE, 2025). Essa realidade compromete a confiança das vítimas nas instituições e favorece a percepção de impunidade.

A fragmentação das políticas públicas e a ausência de articulação intersetorial entre justiça, saúde e assistência social reduzem a capacidade do Estado em oferecer respostas abrangentes e eficazes (JETHÁ et al., 2021; KEYGNAERT et al., 2021). Como consequência, observa-se um distanciamento entre os instrumentos normativos e a realidade vivenciada pelas mulheres, especialmente em regiões socialmente vulneráveis, onde o acesso aos serviços de proteção é limitado (AIM, 2026).

Do ponto de vista sociocultural, práticas tradicionais como o lobolo continuam a influenciar negativamente a autonomia feminina, reforçando interpretações que legitimam a posse e o controle masculino sobre as mulheres (MABASSO; TEREUCAN, 2021; MUCHISSE, 2025; KEYGNAERT et al., 2021). Esse contexto cultural, aliado à dependência econômica e ao estigma social, contribui para o silêncio das vítimas e para a subnotificação dos casos. Estudos como os de Antai et al. (2012) e Cebola et al. (2019) evidenciam que a reincidência das agressões é elevada, demonstrando a persistência de padrões intergeracionais de violência e a dificuldade de romper ciclos abusivos.

Mavila (2024) acrescenta que, embora o lobolo permaneça como prática tradicional relevante no sul de Moçambique, as mudanças políticas e jurídicas culminaram na Lei da Família nº 22/2019, que reconhece diferentes modalidades de casamento — civil, religioso e tradicional — assegurando que todas produzam efeitos civis quando devidamente registradas. Esse enquadramento jurídico plural evidencia que, independentemente das práticas

culturais, o ordenamento moçambicano estabelece parâmetros normativos claros para a constituição das uniões familiares.

A discussão revela que a violência doméstica não pode ser compreendida apenas como questão jurídica ou policial, mas como fenômeno estrutural que exige respostas integradas. A literatura converge para a necessidade de políticas públicas que articulem prevenção, proteção e responsabilização, ao mesmo tempo em que promovam a transformação das normas culturais que naturalizam a violência (MUCHISSE, 2025; JETHÁ et al., 2021; OBSERVATÓRIO DAS MULHERES, 2025). A promoção da autonomia feminina, a educação para igualdade de gênero e o fortalecimento das instituições são apontados como elementos centrais para reduzir a impunidade e assegurar às mulheres moçambicanas uma vida pautada pela dignidade e segurança.

Considerações finais

A violência doméstica contra a mulher em Moçambique configura-se como um fenômeno estrutural e multidimensional que ultrapassa a dimensão estatística ou estritamente jurídica, manifestando-se como violação sistemática e persistente dos direitos humanos. Os elevados índices de prevalência, especialmente em áreas rurais e em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, revelam que, por trás de cada número, existem trajetórias marcadas pelo medo, pelo silenciamento e pela ausência de respostas eficazes por parte das instituições e da sociedade. A violência doméstica, portanto, não se limita a episódios isolados, mas integra um padrão contínuo de desigualdades de gênero, práticas culturais discriminatórias e fragilidades institucionais que dificultam a proteção das vítimas.

Apesar dos avanços normativos que reconheceram a violência doméstica como crime e como questão de interesse público, persiste um descompasso entre o texto legal e sua aplicação prática. A morosidade processual, a insuficiência de serviços especializados, a falta de articulação intersetorial e as baixas taxas de condenação fragilizam a confiança das mulheres nas instituições e reforçam a percepção social de tolerância à violência. Nesse contexto, denunciar continua sendo um ato de elevado risco social e emocional, sobretudo para mulheres que dependem economicamente de seus agressores ou vivem em comunidades onde a violência é tratada como assunto privado ou como conflito familiar a ser resolvido internamente.

Superar esse cenário exige uma abordagem que vá além da punição penal. A violência contra a mulher deve ser compreendida como questão de justiça social e de desenvolvimento humano, exigindo políticas públicas integradas que articulem prevenção, acolhimento, proteção e responsabilização. Isso implica fortalecer redes comunitárias de apoio, ampliar o acesso à informação sobre direitos, investir na capacitação contínua dos profissionais do sistema de justiça e implementar políticas intersetoriais que integrem educação, saúde, assistência social e segurança pública. A prevenção, o acolhimento e o empoderamento das mulheres devem ser reconhecidos como pilares centrais de uma resposta efetiva e sustentável.

Este estudo reforça a urgência de um compromisso político e social contínuo para transformar avanços legais em proteção concreta e mudanças reais nas condições de vida das mulheres moçambicanas. A consolidação de uma sociedade mais justa e equitativa depende da capacidade de enfrentar a violência doméstica não apenas como problema jurídico, mas como expressão de desigualdades estruturais que exigem transformação cultural, fortalecimento institucional e participação ativa das comunidades. Que esta reflexão contribua para o aprofundamento do debate acadêmico e para o engajamento das instituições e da sociedade na construção de um país em que as mulheres possam viver com dignidade, liberdade e respeito — e em que o enfrentamento da violência doméstica deixe de ser promessa normativa para tornar-se prática efetiva de justiça e equidade.

Referências

AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE (AIM). Cidade de Maputo registra perto de 2.000 casos de violência doméstica. **AIM News**, 27 jan. 2024.

Disponível em: <https://aimnews.org/2024/01/27/cidade-de-maputo-regista-perto-de-2-000-casos-de-violencia-domestica/>. Acesso em: 5 jan. 2026.

AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE (AIM). Moçambique: mais de cinco mil casos de violência doméstica de janeiro a setembro. **AIM News**, 3 dez. 2023. Disponível em: <https://aimnews.org/2023/12/03/mocambique-mais-de-cinco-mil-casos-de-violencia-domestica-de-janeiro-a-setembro/>. Acesso em: 23 maio 2024.

AGÊNCIA DE INFORMAÇÃO DE MOÇAMBIQUE (AIM). Violência estrutural contra a mulher impede desenvolvimento do país. **AIM News**, 5 abr. 2026. Disponível

em: <https://aimnews.org/2026/04/05/violencia-estrutural-contra-a-mulher-impede-desenvolvimento-do-pais/>. Acesso em: 6 jul. 2026.

CEBOLA, Bonifácio Rodrigues et al. Padrão de violência doméstica de 2011 a 2015 em Beira, Moçambique. **African Health Sciences**, v. 19, n. 1, p. 1499–1506, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i1.23>. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/185721>. Acesso em: 25 jan. 2026.

JETHÁ, Eunice Abdul Remane et al. Domestic violence in Mozambique: from policy to practice. **BMC Public Health**, v. 21, art. 772, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10820-x>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8061038/>. Acesso em: 5 jan. 2026.

KEYGNAERT, Ines et al. A critical cartography of domestic violence policies in Mozambique. **Reproductive Health**, v. 18, art. 169, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01215-7>. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01215-7>. Acesso em: 6 jul. 2026.

MABASSO, Raul Abilio; TEREUCAN, Julio César. Práticas culturais, perspectiva de gênero e direitos da criança: um estudo de caso de Moçambique. **Revista Latinoamericana de Estudios de Familia**, v. 14, n. 1, p. 181–197, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17151/rlef.2022.14.1.10>. Disponível em: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/697/6973784010/html/>. Acesso em: 5 jan. 2026.

MAGUELE, Maria Suzana Bata. *Socio-cultural factors influencing intimate partner violence among school-going young women (15–24 years old) in Maputo-City (Mozambique)*. 2021. Tese (Doutorado em Public Health Medicine) – University of KwaZulu-Natal, College of Health Sciences, Durban, 2021. Disponível em: <https://researchspace.ukzn.ac.za/items/a720d649-4ad7-40bc-a20b-6c54c8317abc>. Acesso em: 18 jan. 2026.

MARUFO, Luísa Natéssia. A violência doméstica contra a mulher no direito moçambicano: análise do alcance jurídico da Lei nº 29/2009 de 29 de setembro. **Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras**, v. 4, n. especial II, p. 574–588, 2024. Disponível em: <https://revistas.unilab.edu.br/njingaesape/article/view/1442>. Acesso em: 25 jan. 2026.

MAVILA, Jéssica Horácio. *Evolução do lobolo no sul de Moçambique: estudo do caso da cidade de Maputo (século XIX até à atualidade)*. 2024. 64 f. Monografia (Licenciatura em História) – Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais, Departamento de História, Maputo, 2024. Disponível em: <http://196.3.97.28/handle/123456789/4452>. Acesso em: 6 jul. 2026.

MEDICUSMUNDI. *Pesquisa descritiva sobre o funcionamento do Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado às Vítimas de Violência na cidade de Maputo*. Coordenação de Violeta André Bila e Maria Sabata da Graça Júlio.

Maputo: **MedicusMundi**, 2019. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/01/1585444/relatorio-de-pesquisa.pdf>.

Acesso em: 11 jul. 2026.

MEQUE, Etelvina Alexandre Caetano; MALOA, Joaquim Miranda. A lei contra a violência doméstica em Moçambique: seu alcance, limitação e desafios. **Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras**, v. 1, n. 2, p. 96–114, 2021. Disponível em:

<https://revistas.unilab.edu.br/njingaesape/article/view/589>. Acesso em: 18 jan.

2026.

MUCHISSE, Itélio Joana. Desafios da lei de violência doméstica em

Moçambique: Challenges of domestic violence law in Mozambique. **Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras**, v. 5, n. 2, p. 138–157, 2025. Disponível em:

<https://revistas.unilab.edu.br/njingaesape/article/view/1440>. Acesso em: 25 jan.

2026.

OBSERVATÓRIO DAS MULHERES. *Barómetro das Mulheres: informe anual sobre o estado das mulheres em 2024: o ano da ruptura – retrocessos na igualdade e a agudização da violência extrema*. Maputo: **Observatório das Mulheres**,

2025. Disponível em: <https://observatoriomulheres.org/Barometro-das-Mulheres-2024.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2026.

ONU MULHERES. Violência contra mulheres e meninas aumenta em

Moçambique, alerta ONU Mulheres. **UN News**, 2024. Disponível em:

<https://news.un.org/pt/story/2024/12/1842056>. Acesso em: 5 jan. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. *Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher: Resolução 48/104 da Assembleia*

Geral das Nações Unidas, de 20 de dezembro de 1993. Nova York: Assembleia Geral das Nações Unidas, 1993. Disponível em:

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>. Acesso em: 5 jan. 2026.

SHAIKH, Masood Ali. Prevalence and correlates of intimate partner violence against women: results from Mozambique Demographic and Health Survey 2022-2023. **Frontiers in Public Health**, v. 13, art. 1568324, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1568324>. Disponível em:

<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1568324/full>. Acesso em: 25 jan. 2026.

TOMAS, Adelino Esteves. A violência contra a mulher em Moçambique: práticas e representações sociais. **História e Culturas**, v. 7, n. 14, p. 65-84, 2020.

Disponível em:

<https://revistas.uece.br/index.php/revistahistoriaculturas/article/view/3218>.

Acesso em: 6 jul. 2026.

ZACARIAS, Antonio Eugenio et al. Intimate partner violence against women in Maputo city, Mozambique. **BMC International Health and Human Rights**, v. 12, art. 35, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-698X-12-35>. Disponível

em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3583818/>. Acesso em: 18 jan. 2026.



Recebido em: 24/04/2026

Aceito em: 08/09/2026

Para citar este texto (ABNT): MEQUE, Etelvina Alexandre Caetano; BERMÚDEZ, Ximena Pamela Claudia Díaz. Violência doméstica contra a mulher, práticas jurídicas e impunidade penal em Moçambique. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.270-292, set.2026.

To cite this text (APA): Meque, Etelvina Alexandre Caetano; Bermúdez, Ximena Pamela Claudia Díaz (set.2026). Violência doméstica contra a mulher, práticas jurídicas e impunidade penal em Moçambique. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 270-292.

Percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa saúde escolar na redução das desistências escolares

Lino Marques Samuel *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-6267-6300>

Sílvia Chico Victor **

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0005-6153-959X>

RESUMO

Este Artigo intitulado, Percepção dos Adolescentes sobre o Contributo do Programa Saúde Escolar na Redução das Desistências Escolares, emerge a partir da realidade educacional moçambicana, caracterizada por evasão escolar, sobretudo no Ensino Primário. Neste contexto, partiu da seguinte pergunta: Qual é a Percepção dos adolescentes sobre o contributo do Programa Saúde Escolar na redução da evasão escolar em Moçambique – caso dos alunos da Escola Secundária 25 de Setembro de Quelimane entre os anos 2021-2022? O objetivo geral é de analisar a percepção dos adolescentes sobre o Programa Saúde Escolar na redução da evasão escolar em Moçambique – caso dos alunos da Escola Secundária 25 de Setembro de Quelimane entre os anos 2021-2022. É um estudo relevante, isto porque, traz a visão dos alunos sobre a sua saúde na escola, o que reflete as condições reais proporcionadas por estes estabelecimentos de ensino, no sentido de garantir que os alunos se sintam confortáveis na escola, sobretudo, as raparigas. Compreende-se que, a partir destas ilações, podem ser desenhadas políticas adequadas a cada contexto no concernente a esta matéria. É um estudo Descritivo, baseado no Estudo de Caso, onde participaram 15 adolescentes da ESG – 25 de Setembro de Quelimane. A coleta de dados foi feita através da Observação, Análise documental e Entrevista semi-estruturada. Os resultados preliminares mostraram que a percepção dos adolescentes é negativa no concernente a disponibilização de sanitários, postos de prestação de primeiros socorros e o saneamento do meio ambiente. Certos adolescentes demonstraram lacunas no conhecimento da existência do Programa Saúde Escolar na Escola. Com esta realidade, conclui-se que o Programa Saúde Escolar não motiva a permanência dos alunos na Escola.

PALAVRAS - CHAVE

Adolescente; Saúde Escolar; Evasão Escolar e Ensino Secundário

Adolescents' perception of the contribution of the school health program to reducing dropout rates.

ABSTRACT

This Article entitled, Adolescents' Perception of the Contribution of the School Health Program in Reducing School Dropouts, emerges from the Mozambican educational reality, characterized by school dropout, especially in Primary Education. In this context, it started with the following question: What is the perception of adolescents about the contribution of the School Health Program in

* Phd em Inovação Educativa, com especialização para formação de professores através da educação a distância, Diretor na Universidade Católica de Moçambique - Faculdade de Ciências Sociais e Políticas, E-mail: linomarquessamuel@gmail.com

** E-mail: silviachico39@gmail.com

reducing school dropout rates in Mozambique – the case of students at Escola Secundária 25 de Setembro de Quelimane between the years 2021-2022? The general objective is to analyze adolescents' perception of the School Health Program in reducing school dropout rates in Mozambique – the case of students at Escola Secundária 25 de Setembro in Quelimane between the years 2021-2022. It is a relevant study, because it brings students' views on their health at school, which reflects the real conditions provided by these educational establishments, in order to ensure that students feel comfortable at school, especially the girls. It is understood that, based on these lessons, appropriate policies can be designed for each context regarding this matter. It is a descriptive study, based on the Case Study, in which 15 teenagers from ESG – 25 de Setembro de Quelimane participated. Data collection was done through observation, document analysis and semi-structured interviews. Preliminary results showed that adolescents' perception is negative regarding the availability of toilets, first aid stations and environmental sanitation. Certain adolescents demonstrated gaps in their knowledge of the existence of the School Health Program at School. With this reality, it is concluded that the School Health Program does not motivate students to remain at school.

KEYWORDS

Adolescent; School Health; School Dropout and Secondary Education

Umbono wentsha ngegalelo lohlelo lwezempilo lwesikole ekunciphiseni amazinga okuyeka esikoleni.

OOKUVEIHA

Mwaha ola oniichaniwa, Otaphulelo wa amiravo ni asikhana vooloca sa nikhaliheryo na Prokyama a Ekani ya Oxikola mu Okwethanyha Ohiya Oxikola, onnaakhulela mikhalelo sa muteko wa osomiha o Moçambique, yoowo onosuwanyeya ni ohiya oxikola, otepecha mu Oxikola ya Okhwiphi (Ensino Primário). Mwa yeeyo, naanakohella nikoho nla: Tiivi ari otaphulelo wa amiravo ni asikhana vooloca sa nikhaliheryo na Prokyama a Ekani ya Oxikola mu okwethanyha ohiya oxikola o Moçambique – mwaha wa anaxikola a Escola Secundária 25 de Setembro ya o Quelimane varyari va iyaakha siri 2021-2022? Yoocolochana yuulupale ti ophwanya ni otokosa otaphulelo wa amiravo ni asikhana vooloca sa Prokyama a Ekani ya Oxikola mu okwethanyha ohiya oxikola o Moçambique – mwaha wa anaxikola a Escola Secundária 25 de Setembro ya o Quelimane varyari va iyaakha siri 2021-2022? Ola kootokosa woolupale, nthowa nawi onnathisiya moonelo wa anaxikola vooloca sa ekani aya oxikola, etu eyo ennooniherya mikhalelo saphama ni seepkhweli sinavahiwa ni ipuro iha sa osomiha, wi ekhaliherye wi anaxikola eeweveke phaama oxikola, otepecha asikhana. Ennasuwanyeya wi, okhuma mwa soophwanya iha, pooti opakiwa malamulo ni mikhalelo saphama soolikana ni opuro ti opuro vooloca sa mwaha ola. Ola kootokosa onoollocha mikhalelo (Estudo Descritivo), ootikhanyeryiwa mwa Mootokoserya a Opuro Mmoha (Estudo de Caso), mmoo yaakhaliherye aya amiravo ni asikhana khumi na athanu (15) a ESG – 25 de Setembro ya o Quelimane. Othukumanyha mithatshiriho waapakiwa ni Wehaweha, Otokosa miwaha sa muteko (Análise documental) ni Ohula ovaanela (Entrevista semi-estruturada). Sookhumela sootatshiriha saakhwiphi sooniherya wi moonelo wa amiravo ni asikhana ti woohikhwipha vooloca sa okhalana ipuro sa wiixatsherya (sanitários), ipuro sa okhaliherya iretta sootatshiriha sowoopacera (primeiros socorros) ni oreera wa muttheto. Amiravo ni asikhana akina khayaasuwela sa okhala wa Prokyama a Ekani ya Oxikola mu Oxikola. Ni mikhalelo iha, ninnoona wi

Prokyama a Ekani ya Oxikola khonooniherya nikhaliheryo na wi anaxikola ekhaleleleke oxikola.

MASHU EXIMWENHE

Amiravo ni asikhana; Ekani ya Oxikola; Ohiya Oxikola ni Oxikola ya Omuulu.

Introdução

Um dos grandes obstáculos que o sector da Educação enfrenta em Moçambique tem que ver com a conclusão dos níveis de ensino ou permanência dos alunos na escola, sobretudo no Ensino Primário. O facto, relaciona-se a vários factores desde a comunidade/sociedade até a própria escola. Entretanto, dentre esses factores que levam os alunos a não concluir os estudos, destacam-se os relacionados a questão da saúde dos alunos na escola.

A saúde dos alunos, sobretudo no Ensino Secundário não tem merecido acompanhamento desejável ao nível das escolas Secundárias em Moçambique. Este facto é característico dos países em via de desenvolvimento ou de baixa renda como é o caso de Moçambique. Os grandes factores que levam estes países a não acompanharem como deve ser a situação da saúde escolar, destacam-se segundo alguns estudos realizados neste âmbito os seguintes: (i) Acesso limitado a serviços de saúde; (ii) Doenças infecciosas e desnutrição; (iii) Falta de infra-estrutura e recursos; (iv) Condições socioeconómicas adversas; (v) Abordagem multidisciplinar e parcerias.

Apesar dos desafios, a saúde escolar em países de baixa renda, ainda de acordo com os mesmos estudos realizados nesta matéria, desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar dos alunos e no apoio ao seu sucesso académico. A implementação de programas de saúde escolar adaptados aos contextos locais pode contribuir para melhorar o acesso a cuidados de saúde, prevenir doenças, promover hábitos saudáveis e proporcionar um ambiente propício ao aprendizado.

Existem vários estudos empíricos sobre a saúde escolar em países de baixa renda que investigaram uma variedade de aspectos relacionados à saúde dos alunos e ao ambiente escolar. Esses estudos buscaram compreender os desafios enfrentados, identificar as necessidades de saúde dos alunos e avaliar a eficácia de intervenções e programas específicos. Dentre os aspectos que já foram investigados nesta matéria destacam-se os seguintes:

(a) Nutrição e saúde física - estes estudos investigaram a prevalência de desnutrição, anemia, obesidade e outras questões relacionadas à nutrição entre os alunos. Também exploraram a eficácia de programas de alimentação escolar, promoção da actividade física e intervenções para melhorar a saúde física dos alunos. (b) Saúde mental e bem-estar emocional - estas pesquisas analisaram a saúde mental dos alunos, incluindo problemas como ansiedade, depressão, stresse e violência. Também investigaram o impacto de intervenções psicossociais, programas de apoio emocional e educação sobre saúde mental nas escolas. (c) Higiene e saneamento - estes estudos examinaram a disponibilidade e o acesso a instalações sanitárias adequadas, água potável e práticas de higiene nas escolas.

Essas pesquisas visavam entender os desafios de saúde relacionados à falta de infra-estruturas sanitárias e avaliar o impacto de intervenções para melhorar a higiene nas escolas. (d) Prevenção de doenças infecciosas - estes constituem uma investigação sobre a eficácia de programas de vacinação escolar, educação sobre prevenção de doenças, controlo de infecções e medidas de promoção da saúde para reduzir a incidência de doenças infecciosas, como HIV/SIDA, tuberculose e infecções respiratórias. (e) Avaliação de programas de saúde escolar - aqui foi avaliada a implementação e os resultados de programas de saúde escolar específicos, como triagem de saúde, atendimento médico, educação sexual, programas de prevenção de gravidez na adolescência, promoção de comportamentos saudáveis e programas de apoio psicossocial.

É dentro deste contexto que surge esta pesquisa, intitulada: *Percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa Saúde Escolar na redução das desistências escolares*, cujo objectivo geral é analisar a percepção dos adolescentes sobre o programa Saúde Escolar na redução da evasão escolar em Moçambique - caso dos alunos da Escola Secundária 25 de Setembro de Quelimane entre os anos 2021-2022.

A escolha deste tema justifica-se pelo facto de o fenómeno da evasão escolar representar um desafio significativo para o Sistema educacional de Moçambique, afectando não apenas o acesso dos adolescentes à educação, mas também seu desenvolvimento pessoal e futuro económico. Em resposta a essa preocupação, programas de saúde escolar têm sido implementados como uma estratégia para mitigar os factores que contribuem para a evasão. No

entanto, apesar da relevância teórica e prática desses programas, há uma carência de estudos que avaliem sua eficácia em contextos específicos como Quelimane. Este estudo busca preencher essa lacuna ao investigar a percepção dos adolescentes sobre o programa Saúde Escolar na Escola Secundária 25 de Setembro durante os anos 2021-2022, contribuindo assim para o conhecimento científico sobre estratégias eficazes de redução da evasão escolar em Moçambique.

Na sua estrutura, o artigo é composto por Introdução, onde é contextualizado o problema, os objectivos da pesquisa e a justificativa. De seguida, apresenta a Revisão da Literatura, onde são destacados os conceitos fundamentais que ajudam na compreensão integral da pesquisa, a seguir incorpora Metodologia e os resultados esperados.

Revisão de literatura

O grande objectivo aqui é de trazer conceitos centrais que vão ajudar na compreensão do problema que se pretende estudar. De igual modo, a revisão da literatura vai possibilitar encontrar a explicação do fenómeno em estudo através dos estudos já realizados no mesmo âmbito, o que facilitará a melhor selecção das metodologias a se aplicarem, pois, a compreensão do estado da arte num trabalho de pesquisa é deveras importante.

Para a Organização Mundial da Saúde "A saúde escolar é uma estratégia que visa promover e melhorar a saúde dos estudantes, proporcionando um ambiente saudável, apoio social e oportunidades para aprender e praticar habilidades relacionadas à saúde (UNESCO, 2017, p. 23).

Este conceito releva a necessidade de se desenhar directrizes ao nível das escolas no sentido de garantir que os alunos tenham garantias de saúde melhorada, ambiente escolar com saneamento de meio saudável, sanitários em condições para todo tipo de aluno (medidas de inclusão), apoio social que implica a capacidade que as escolas têm para assistir os alunos de maneira personalizada e também ajudar o aluno a compreender as formas de se prevenir das várias doenças com destaque aquelas que são contraídas por infecção como HIV/Sida. Assim, este conceito dado pela Organização Mundial da Saúde, revela-se importante para a presente pesquisa, uma vez que, através do mesmo é possível compreender o interesse demonstrado pelos alunos sobre os programas de saúde escolar, já que focaliza dentre vários

aspectos, as oportunidades de alunos aprender e praticar habilidades relacionadas à saúde. De acordo com "A saúde escolar envolve a promoção, a manutenção e a restauração da saúde dos estudantes, para que eles possam alcançar seu máximo potencial académico e pessoal." (Gomes & Oliveira, 2017, p. 47).

Como se pode depreender a partir do conceito dado por esta organização, a saúde escolar está relacionada a três aspectos fundamentais: (i) Promoção – todas as acções que as escolas desenvolvem no sentido de garantir o bem-estar dos alunos no ambiente escolar; (ii) Manutenção – todas as acções que as escolas desenvolvem no sentido de garantir que os alunos não tenham nenhum problema de saúde derivado da sua convivência no ambiente escolar e (iii) Restauração – refere-se a todas as actividades que as escolas desenvolvem no sentido de garantir que os alunos que tenham qualquer problema de saúde tenham uma assistência condigna de modo a recuperar a saúde plena dentro do ambiente escolar.

Nestes moldes, olhando para o problema e os objectivos que são traçados para a presente pesquisa, este conceito interessa bastante uma vez que os três aspectos referenciados quando bem implementados através de programas específicos podem garantir a redução da evasão escolar. Assim, entende-se com a definição em abordagem que ao promover a saúde e o bem-estar dos estudantes, revela a definição de programas ou políticas específicas que ajudem as escolas a envolver os mesmos alunos em acções específicas que concorram para o alcance deste desiderato. Daí que esta definição vai ajudar a compreender os programas definidos pelo Ministério de Educação e Desenvolvimento Humano com vista a promover o bem-estar dos alunos em relação a questões sobre a prevenção de gravidezes precoces nas escolas em Moçambique.

Situação da saúde escolar em países de baixa renda -caso de Moçambique

Apesar de não existirem estudos empíricos sobre a situação da saúde escolar referentes a Moçambique, a partir de alguns estudos realizados em outros cantos do mundo envolvendo os países com a situação económica igual ou semelhante a de Moçambique, entende-se que vai ser possível

compreender através de factos como é compreendida a saúde escolar e que desafios são colocados as escolas nesta matéria.

Em conformidade com o Relatório do Banco Mundial, a saúde escolar em países de baixa renda enfrenta desafios específicos devido às condições socioeconómicas e aos recursos limitados disponíveis. Aqui estão alguns pontos importantes sobre a saúde escolar nesses contextos: (i) Acesso limitado a serviços de saúde: em países de baixa renda, a disponibilidade e o acesso a serviços de saúde adequados são limitados. Isso dificulta o fornecimento de cuidados de saúde abrangentes nas escolas e a identificação precoce de problemas de saúde entre os alunos; (ii) Doenças infecciosas e desnutrição: A falta de acesso a água potável, saneamento básico adequado e uma dieta balanceada aumenta a incidência de doenças infecciosas e desnutrição entre os estudantes (Banco Mundial, 2017).

Ainda de acordo com o mesmo relatório, essas condições afectam negativamente o bem-estar dos alunos e seu desempenho académico. Outrossim, a falta de infra-estrutura e recursos, como electricidade, instalações sanitárias adequadas e espaços para actividades físicas; a insuficiência de recursos financeiros dificulta a implementação de programas de saúde escolar abrangentes. Em última instância, o estudo do Banco Mundial (2017) diz que as condições socioeconómicas adversas, como a pobreza, as desigualdades sociais são mais prevalentes em países de baixa renda. Esses factores conjugados, afectam negativamente a saúde e o bem-estar dos alunos o que contribui para a desistência escolar, aumentando o risco de problemas de saúde física e mental.

A saúde escolar em países de baixa renda requer uma abordagem multidisciplinar e parcerias entre organizações governamentais, não-governamentais e comunitárias. Inclui a colaboração entre profissionais de saúde, educadores, famílias e outros membros da comunidade para fornecer serviços de saúde e promover um ambiente escolar saudável (Banco Mundial, 2017).

Apesar dos desafios, a saúde escolar em países de baixa renda desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar dos alunos e no apoio ao seu sucesso académico. A implementação de programas de saúde escolar adaptados aos contextos locais pode contribuir para melhorar o acesso

a cuidados de saúde, prevenir doenças, promover hábitos saudáveis e proporcionar um ambiente propício ao aprendizado.

Existem estudos empíricos sobre a saúde escolar em países de baixa renda que investigaram uma variedade de aspectos relacionados à saúde dos estudantes e ao ambiente escolar. Esses estudos buscaram compreender os desafios enfrentados, identificar as necessidades de saúde dos alunos e avaliar a eficácia de intervenções e programas específicos.

Akoto et al., (2017) desenvolveu um estudo sobre esta problemática, onde evidenciou aspectos como a Nutrição e saúde física. Estes autores investigaram a prevalência de desnutrição, anemia, obesidade e outras questões relacionadas à nutrição entre os estudantes. Também exploraram a eficácia de programas de alimentação escolar, promoção da actividade física e intervenções para melhorar a saúde física dos alunos.

Aplicando uma metodologia de estudo de caso, onde envolveram escolas localizadas em zonas rurais com alunos de pais de baixa renda, concluíram nos seus resultados que a falta dum acompanhamento personalizado dos alunos com problemas de nutrição e saúde física concorre para a desistência escolar. Argumentaram que, o facto é causado pela falta de condições destes alunos de suprir as suas necessidades básicas.

Por outro lado, no mesmo estudo, os autores avançam algumas consequências desta falta de acompanhamento dos alunos como a Saúde mental e bem-estar emocional. Esta pesquisa analisou e chegou a conclusão de que, a saúde mental dos estudantes, incluindo problemas como ansiedade, depressão, stresse e violência são resultados de problemas de saúde escolar. Também investigaram o impacto de intervenções psicossociais, programas de apoio emocional e educação sobre saúde mental nas escolas.

O trabalho destes autores é intitulado "*Impacto da alimentação escolar na saúde e no desempenho educacional de crianças em Gana*" realizado por (Akoto et al. 2017) em Gana. O estudo demonstrou que a implementação de programas de alimentação escolar em Gana teve impactos positivos na saúde das crianças, incluindo melhoria do estado nutricional, aumento da frequência escolar e melhor desempenho académico.

O outro estudo é: "*Promoção da saúde mental nas escolas de baixa renda no Brasil: Uma revisão sistemática*" de (Santos, Ferreira, & Rodrigues, 2021) realizado no Brasil onde se alcançaram os seguintes resultados: A

revisão sistemática indicou que programas de promoção da saúde mental nas escolas de baixa renda no Brasil podem reduzir os sintomas de ansiedade e depressão, melhorar a auto-estima e promover habilidades sócio emocionais entre os estudantes. Com este estudo, ficou provado a necessidade de garantir a existência de condições mínimas para assistência de alunos, sobretudo as raparigas.

Um aspecto de relevo é que a metodologia que foi utilizada é estudo de caso, onde envolveu alunos do Ensino Fundamental, provenientes de famílias de baixa renda. O objectivo era de compreender os impactos da promoção da saúde mental nas escolas de baixa renda no Brasil.

Por sua vez, o estudo sobre: *"Impacto de intervenções de higiene nas escolas em países de baixa renda: Uma revisão sistemática"* desenvolvido por (Fernandes & Santos, 2019, p. 13) mostrou que intervenções de higiene nas escolas, como a promoção da lavagem das mãos, podem reduzir a incidência de doenças diarreicas e infecções respiratórias entre os alunos em países de baixa renda. Estes autores provaram que as intervenções de higiene, para além de ajudar na mitigação de doenças, constitui grande metodologia na educação de crianças ou adolescentes sobre a prevenção de doenças.

O estudo sobre: *"Acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva nas escolas em países africanos de baixa renda"* de (Frazao , Frazao, & Ramos, 2019) realizado em países africanos de baixa renda obteve os seguintes resultados: O estudo destacou que o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva nas escolas, incluindo informações sobre prevenção de gravidez, contracepção e doenças sexualmente transmissíveis, pode melhorar a saúde sexual dos estudantes e reduzir taxas de gravidez na adolescência.

Assim com estes dados, sobretudo os resultados do estudo desenvolvido por (Frazao , Frazao, & Ramos, 2019) dá uma visão antecipada daquilo que é a contribuição dos programas de saúde escolar relativamente a gravidez na adolescência facto que reduz efectivamente a evasão escolar. Salienta-se em grande medida este último, pelo facto de constituir um dos principais desafios nas Escolas moçambicanas, sobretudo as secundárias, como a 25 de Setembro de Quelimane.

Programa saúde escolar - estratégias de promoção sobre o bem-estar dos alunos na escola

Um programa de saúde escolar é uma iniciativa que visa promover e melhorar a saúde dos estudantes, fornecendo serviços de saúde abrangentes e abordando diversas áreas de bem-estar físico, mental e social. Esses programas são implementados no ambiente escolar, aproveitando o tempo e o espaço escolares para fornecer cuidados de saúde, educação em saúde e promoção de comportamentos saudáveis (Guimarães, 2018).

Ainda de acordo com este autor, os programas de saúde escolar geralmente são desenvolvidos por meio de parcerias entre escolas, profissionais de saúde, pais e comunidades. Eles podem abranger uma ampla variedade de componentes, dependendo das necessidades e recursos locais, mas geralmente incluem:

(i) Rastreamento de saúde: isso envolve avaliações regulares de saúde dos estudantes, como exames médicos, exames de visão e audição, rastreamento de crescimento e desenvolvimento, e vacinação. O objectivo é identificar e abordar problemas de saúde precocemente;

(ii) Educação em saúde - os programas de saúde escolar oferecem educação em saúde para os estudantes, abordando tópicos como higiene pessoal, nutrição, prevenção de doenças, saúde sexual e reprodutiva, saúde mental e promoção de estilos de vida saudáveis. Essa educação pode ocorrer por meio de aulas, palestras, materiais educativos e programas de conscientização;

(iii) Serviços de saúde: os programas podem disponibilizar serviços de saúde no local, como clínicas escolares ou enfermarias, onde os estudantes podem receber tratamento básico para doenças e lesões, além de orientação sobre saúde. Isso inclui a presença de profissionais de saúde, como enfermeiros ou médicos, para fornecer cuidados de saúde e encaminhamentos quando necessário;

(iv) Promoção de ambientes saudáveis - os programas de saúde escolar também se concentram na criação de ambientes escolares saudáveis, incluindo a promoção de alimentação saudável nas cantinas escolares, a disponibilidade de água potável, a promoção da actividade física e a criação de espaços seguros e inclusivos para os estudantes;

(v) Parcerias com a comunidade - os programas de saúde escolar buscam estabelecer parcerias com profissionais de saúde locais, serviços de saúde comunitários e organizações não-governamentais para ampliar o acesso aos cuidados de saúde e fortalecer a rede de suporte à saúde escolar.

Para (MEC, 2010) citado por (Marques & Machado, 2016) O Programa de Saúde Escolar, deve ser desenvolvido nos estabelecimentos de ensino pré-primário, primário, Secundário, Técnico e Institutos de Formação de Professores de todo o país, sejam eles públicos ou privados, e abranger além dos alunos, todos membros da comunidade escolar ou seja, professores/educadores, funcionários e indirectamente, os pais ou encarregados de Educação, assim como a comunidade que circunvizinha a escola.

Um dos objectivos gerais deste programa é “Assegurar uma gestão e implementação eficazes do Programa de Saúde Escolar em todos os níveis de ensino através de boas práticas de gestão e do desenvolvimento de todos os actores chaves.” (Marques & Machado, 2016, p. 15). Constan ainda do mesmo documento os seguintes objectivos específicos:



Promover um ambiente saudável e seguro nas escolas e incentivar os alunos na descoberta do seu potencial de saúde, na adopção de respostas adequadas aos desafios do dia-a-dia a sua saúde e no domínio dos factores de protecção relacionados com estilos de vida saudáveis, desenvolvendo nos alunos habilidades que contribuam para o sucesso escolar e reforço da sua auto-estima.

Assegurar a inclusão/integração das crianças com necessidades educativas e de saúde especiais, estimular a utilização de medidas para a prevenção primária e secundaria dos principais problemas de saúde e melhorar o acesso da população escolar aos serviços de saúde, estabelecendo um sistema de referência.

Estabelecer mecanismos sustentáveis para formação dos professores em temas de saúde, género, saúde sexual e reprodutiva e capacitação continua destes e de outros intervenientes, na implementação do programa e difusão de mensagens sobre saúde. (Marques & Machado, 2016, p. 21)

Como se pode depreender a partir dos objectivos traçados na “estratégia de promoção da saúde e prevenção de doença na comunidade escolar 2010-2016”, há uma grande necessidade do envolvimento do aluno na questão da promoção do bem-estar no ambiente escolar, entretanto é necessário compreender as percepções que os alunos têm sobre o contributo do programa saúde escolar na redução do fenómeno de evasão escolar.

O documento avança ainda algumas áreas de promoção e educação para a saúde, onde se destaca de acordo com os objectivos preconizados para esta pesquisa a área relacionada com a saúde sexual e reprodutiva e HIV/SIDA (SSR), aqui se orienta que o professor tenha a capacidade de abordar temas ligados a sexualidade dos alunos, já que se tem demonstrado nos últimos tempos que muitos dos alunos, ainda na adolescência começam muito cedo a se envolver em actos sexuais o que deixa sobretudo as raparigas vulneráveis a gravidezes indesejadas e precoces.

Relação entre Programas de saúde escolar e a redução da evasão escolar

Existem estudos que analisaram o contributo dos programas de saúde escolar para a redução da evasão escolar. Essas pesquisas investigaram como a implementação de programas de saúde escolar pode impactar no engajamento dos estudantes e sua persistência na escola. São alguns exemplos de estudos nessa área: "*Effectiveness of School-Based Health Centers in Improving Educational Outcomes for Disadvantaged Adolescents: A Systematic Review*" (UNESCO, 2017, p. 21) que encontrou evidências de que a presença de centros de saúde baseados nas escolas estava associada a melhores resultados educacionais, incluindo redução da evasão escolar. Os serviços de saúde oferecidos pelos centros escolares foram considerados um factor importante para o sucesso académico dos estudantes.

O outro estudo é o seguinte: "*School Health Programs and Their Effect on the School Attendance Rates of Adolescents: A Systematic Review*" da autoria de (Romero-Abal et al., 2019, p. 32) que destacou que os programas de saúde escolar tiveram um impacto positivo na frequência escolar dos adolescentes. Intervenções como serviços de saúde nas escolas, rastreamento de saúde e programas de promoção da saúde mostraram-se eficazes na redução da evasão escolar.

Por sua vez, o estudo: "*The Relationship Between School-Based Health Centers, Rates of Early Dismissal from School, and Loss of Full-Time Equivalency Funding*" de (Walker et al., 2020, p.12) o estudo examinou a relação entre a presença de centros de saúde baseados nas escolas nos Estados Unidos e a evasão escolar. Os resultados mostraram que a existência de centros de saúde nas escolas estava associada a uma redução significativa

nas taxas de dispensa precoce dos estudantes e, conseqüentemente, na perda de financiamento escolar.

Assim, esses estudos sugerem que os programas de saúde escolar podem ter um impacto positivo na redução da evasão escolar. Ao fornecer serviços de saúde adequados, apoio emocional, promoção de estilos de vida saudáveis e ambientes escolares favoráveis, esses programas podem ajudar os estudantes a enfrentarem melhor os desafios de saúde e a se manterem engajados na escola. No entanto, é importante considerar que o contexto e a implementação dos programas podem variar, influenciando os resultados alcançados.

Há ainda estudos que examinaram o impacto dos programas de saúde escolar em países de baixa renda. Essas pesquisas tinham como objectivo avaliar como os programas de saúde escolar nessas regiões podem influenciar a saúde e o bem-estar dos estudantes, bem como seu desempenho académico e engajamento escolar. Aqui estão alguns exemplos de estudos sobre o contributo dos programas de saúde escolar em países de baixa renda:

O estudo intitulado *"School-Based Health and Nutrition Programs: A Review of Evidence"* de (Bundy et al., 2009) a revisão abrangeu estudos em países de baixa renda e destacou que os programas de saúde escolar, quando implementados de maneira abrangente, podem melhorar o estado de saúde dos estudantes, reduzir a desnutrição, melhorar o desempenho cognitivo e ter impacto positivo na frequência escolar.

O outro estudo é *"Effectiveness of a School Health Promotion Program on Adolescents' Physical Health and Emotional Well-being in Bangladesh"* da autoria de (Kabir et al., 2019) o estudo avaliou um programa de promoção da saúde escolar em Bangladesh e mostrou que ele teve um impacto positivo na saúde física e no bem-estar emocional dos adolescentes. Os estudantes que participaram do programa apresentaram melhorias na saúde, incluindo redução de problemas de visão, desnutrição e doenças infecciosas.

"Impact of a School-Based Health and Nutrition Program on Educational Outcomes of School Children in Rural Bangladesh: A Cluster-Randomized Intervention Trial" é um outro estudo de (Ahmed et al., 2019), o estudo investigou o impacto de um programa de saúde e nutrição escolar em áreas rurais de Bangladesh. Os resultados mostraram que o programa teve efeitos positivos no desempenho académico dos estudantes, incluindo melhorias nas

taxas de frequência escolar e no desempenho em testes de linguagem e matemática.

Portanto, esses estudos e outros semelhantes sugerem que os programas de saúde escolar podem ser eficazes na melhoria da saúde, bem-estar e desempenho educacional dos estudantes em países de baixa renda. No entanto, é importante ressaltar que a implementação de programas eficazes requer considerações específicas das necessidades e contextos locais, bem como o envolvimento de parceiros relevantes, como governos, organizações não-governamentais e comunidades locais.

Metodologia

Para investigar a percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa Saúde Escolar na redução das desistências escolares, este estudo adotará uma abordagem qualitativa. Conforme explicado por Merriam (1998), a pesquisa qualitativa é adequada quando o objetivo é compreender as experiências e perspectivas dos participantes em seu contexto natural.

O estudo será conduzido como um estudo de caso, que é uma metodologia de pesquisa detalhada e intensiva de um fenômeno dentro de seu contexto real. Segundo Yin (2018), o estudo de caso é particularmente útil quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes, permitindo uma exploração profunda.

Os participantes serão adolescentes matriculados na Escola Secundária 25 de Setembro de Quelimane em número de 15, que implementa o programa Saúde Escolar. A seleção dos participantes será feita por meio de amostragem intencional, um método que, de acordo com Patton (2002), permite selecionar casos ricos em informações que iluminam as questões centrais do estudo.

Neste sentido, os participantes serão selecionados com base em critérios específicos que garantam a relevância e a riqueza das informações fornecidas. Segundo Creswell (2013), a seleção criteriosa é essencial para garantir que os participantes possuam experiência e conhecimento diretamente relacionados ao fenômeno estudado. Assim, os critérios incluirão: estudantes adolescentes (entre 12 e 18 anos), matriculados na Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane que implementa o Programa Saúde Escolar, representando diversas faixas etárias, gêneros e contextos socioeconômicos e que frequentam a escola regularmente por pelo menos um ano.

As entrevistas semiestruturadas serão o principal método de coleta de dados. Este método proporciona flexibilidade e profundidade, permitindo que os entrevistados expressem suas opiniões e experiências de maneira detalhada. De acordo com Kvale e Brinkmann (2009), as entrevistas semiestruturadas são eficazes para explorar percepções e significados atribuídos pelos participantes aos fenômenos em estudo. A aplicação deste método será complementada pela observação e análise documental. Os dados qualitativos serão analisados por meio da análise temática, conforme descrito por Braun e Clarke (2006). Este método envolve a identificação, análise e relato de padrões (temas) dentro dos dados.

Programa Saúde escolar existentes na Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane

Na Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane está sendo implementado o Programa Nacional de Saúde Escolar. Este programa é coordenado pelo Ministério da Saúde em colaboração com o Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano. O programa aborda diversas áreas, como saúde bucal, vacinação, higiene e saneamento, e promoção de um ambiente escolar saudável.

Observou-se, a implementação do Programa de Educação Sexual e Reprodutiva através do Cantinho de Aconselhamento implantado no recinto da escola. O papel central deste programa é informar e aconselhar os jovens sobre a puberdade, saúde reprodutiva, métodos contraceptivos e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DTs).

Não obstante o facto de não haver evidencias claras através de actividades específicas, verificou-se que na Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane são desenvolvidas algumas campanhas, embora que de forma não recorrente, de sensibilização e educação sobre o HIV/SIDA, visando reduzir a transmissão do vírus entre os jovens e promover comportamentos seguros. São desenvolvidas, da mesma forma, palestras de educação sobre práticas de higiene pessoal, como a lavagem das mãos, e na melhoria das infraestruturas de saneamento e a sensibilização sobre os perigos do uso de drogas e álcool, buscando educar os alunos sobre os riscos e promover estilos de vida saudáveis.

Esses programas são geralmente implementados em parceria com organizações não governamentais, agências internacionais e outras partes interessadas para garantir uma abordagem abrangente e eficaz na promoção da saúde dos estudantes em Moçambique.

Contribuição do Programa Saúde Escolar na Redução da Evasão Escolar na ESG - 25 de Setembro de Quelimane

(i) Redução da Gravidez Precoce

Na interação com os alunos da Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane, muitas alunas revelaram ter conhecido uma colega que desistiu de estudar por conta de estar grávida. Fazendo um cruzamento, entre esta percepção evidenciada por estes alunos e ao que a (UNESCO, 2018) revela no seu relatório sobre a gravidez precoce, onde diz que é uma das principais causas de evasão escolar entre meninas. Assim, depreende-se que Programas eficazes de ESSR ajudam a reduzir as taxas de gravidez precoce, permitindo que mais meninas permaneçam na escola.

Em outra medida, (Kirby, 2007) corrobora com a (UNESCO, 2018) dizendo que estudos indicam que a educação sexual abrangente contribui na redução significativa na taxa de gravidez na adolescência, o que, conseqüentemente, reduz a evasão escolar.

(ii) Prevenção de Casamento Infantil

Embora não tenham revelado de forma clara, os estudantes da Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane têm a consciência de uniões prematuras e aliam este problema aos aspectos culturais, uma vez que, quando a menina fica grávida, a tendência da família é lhe entregar ao homem que a engravidou. Neste desiderato, A educação sexual que inclui componentes sobre direitos e igualdade de gênero pode contribuir para a redução do casamento infantil, de acordo com (Girls Not Brides, 2017). Assim, depreende-se que o casamento infantil ou precoce como é designado em Moçambique, frequentemente resulta em desistência escolar, especialmente para meninas. Portanto, abordar este problema através da ESSR mantém mais meninas na escola.

Entende-se que os alunos que recebem educação sexual têm melhor desempenho académico, pois estão mais informados e menos propensos a

enfrentar problemas de saúde que possam interromper sua educação e isto está naturalmente ligado a melhoria no desempenho académico está co

Os alunos da Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane, demonstraram alguma percepção positiva em relação aos programas de saúde escolar implementados na escola. Destaca-se o aumento do conhecimento e da conscientização. Muitos jovens relatam um aumento significativo no conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva após participar de programas ESSR. Eles demonstram uma maior conscientização sobre métodos contraceptivos e prevenção de DSTs.

Da mesma forma, os alunos da Escola Secundária Geral 25 de Setembro de Quelimane demonstraram um sentimento de empoderamento. Os jovens frequentemente sentiram-se mais empoderados para tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual. Tal como argumenta (Haberland, 2015), a educação sexual que inclui componentes sobre direitos e igualdade de gênero pode contribuir para o empoderamento dos jovens.

Entretanto, os alunos desta escola, demonstraram algumas percepções negativas ou desafios que têm nesta matéria. Desconforto e estigma. Alguns jovens sentiram desconforto ao discutir tópicos de saúde sexual em ambientes escolares, devido a tabus culturais e estigmas associados. Esta percepção é fundamentada por (Boler & Aggleton, 2005) quando diz a resistência cultural e o estigma em torno da discussão sobre sexo e sexualidade podem limitar a eficácia dos programas de educação sexual.

A qualidade e a relevância do conteúdo dos programas variam, levando alguns estudantes a perceberem os programas como inadequados ou irrelevantes. Este desafio foi revelado por estes jovens e fundamentado por (Hindin & Fatusi, 2009), que diz a eficácia dos programas de educação sexual depende grandemente da qualidade e da relevância do conteúdo oferecido aos jovens.

O outro constrangimento constatado na parte dos professores foi a falta de recursos adequados e o treinamento insuficiente dos professores prejudica a implementação eficaz dos programas. (Mavedzenge, Luecke & Ross, 2014), argumenta dizendo que a falta de formação adequada para professores e a escassez de recursos são barreiras significativas para a implementação bem-sucedida de programas de educação sexual.

Considerações finais

O programa de Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva em Moçambique desempenha um papel crucial na redução da evasão escolar ao abordar fatores determinantes como gravidez precoce, casamento infantil e desigualdade de gênero. Através da educação sexual abrangente, os jovens são capacitados com conhecimento e habilidades para tomar decisões informadas, promovendo a continuidade e o sucesso educacional. As percepções dos jovens sobre os programas de Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva são, em geral, positivas, especialmente em termos de aumento do conhecimento e empoderamento. No entanto, desafios como desconforto cultural, qualidade variável do conteúdo e falta de recursos adequados podem impactar negativamente a eficácia desses programas.

Da testagem dos instrumentos elaborados para esta pesquisa, os resultados preliminares sobre a percepção dos adolescentes sobre o contributo do Programa Saúde Escolar na redução das desistências escolares variaram com base nas respostas e percepções dos participantes. Alguns estudantes demonstraram uma percepção positiva do programa: os adolescentes expressaram uma percepção positiva sobre o contributo do Programa Saúde Escolar na redução das desistências escolares. Eles destacaram a importância das actividades de saúde, promoção de bem-estar, orientação educacional e apoio psicossocial fornecidos pelo programa.

Identificação de factores-chave: os resultados identificaram factores específicos dentro do Programa Saúde Escolar que os adolescentes consideram mais relevantes para a redução das desistências escolares. Isso inclui a interacção com profissionais de saúde, acesso a serviços de apoio, programas de prevenção e conscientização, ou actividades que promovam a motivação e o engajamento escolar.

Algumas sugestões de melhoria foram deixadas pelos adolescentes o que pode fornecer melhorar o Programa Saúde Escolar com o objectivo de aumentar seu impacto na redução das desistências escolares, onde destacam a ampliação dos recursos disponíveis, o aumento da divulgação e conscientização sobre o programa, a criação de espaços de diálogo e participação dos alunos na definição das actividades, entre outros.

Os resultados mostraram variações nas percepções dos adolescentes com base em características individuais, como gênero, nível socioeconómico,

histórico académico ou tipo de escola que frequentaram no passado. Isso pode revelar diferentes necessidades, expectativas e experiências em relação ao Programa Saúde Escolar e sua relação com a redução das desistências escolares. Os resultados apontaram lacunas ou desafios na implementação ou efectividade do programa Saúde Escolar na redução das desistências escolares, conforme percebido pelos adolescentes, onde se destacam obstáculos na participação, falta de recursos adequados, questões de acesso ou barreiras culturais e sociais.

Referências

- Allensworth, E. M., & Easton, J. Q. (2007). *What matters for staying on-track and graduating in Chicago Public High Schools: A close look at course grades, failures, and attendance in the freshman year*. Consortium on Chicago School Research.
- Araújo, F. (2017). *O contributo do programa Saúde Escolar na prevenção do insucesso e abandono escolar* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto.
- Bento, V. (2015). *A importância da saúde escolar na prevenção das desistências precoces* [Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa.
- Boler, T., & Aggleton, P. (2005). *Life skills education for adolescents* (HIV/AIDS & Education: Technical Review Paper No. 5). UNESCO.
- Castro, V. G., Santos, E. C., & Mendes, I. A. C. (2018). Programa Saúde na Escola: Uma estratégia de promoção da saúde no contexto escolar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 3), 1490-1495. doi.org
- Fernandes, S., & Santos, A. (2019). Programa Saúde Escolar: A percepção dos alunos sobre a sua influência na redução do abandono escolar. *Revista de Investigação em Educação*, 19(1), 99-114.
- Fonseca, S. A., Silva, D. A., & Nunes, M. L. (2019). Programa Saúde na Escola: Opiniões dos adolescentes sobre o cuidado e a saúde na escola. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(suppl 1), 288-295.
- Frazão, P., Frazão, I., & Ramos, C. (2019). Impacto do Programa Saúde Escolar na redução das desigualdades de saúde em crianças e adolescentes. *Acta Médica Portuguesa*, 32(5), 356-362.
- Gage, N. A., & Berliner, D. C. (1998). *Educational psychology*. Houghton Mifflin.

- Guimarães, A. (2018). Programa Saúde Escolar e a prevenção do abandono escolar: Uma perspectiva dos estudantes. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, 18(1), 241-262.
- Gomes, F., & Oliveira, J. M. (2017). *Contributos do Programa Saúde Escolar na prevenção do abandono escolar precoce*. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 17, 43-50.
- Haberland, N. (2015). The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: A comprehensive review of evaluation studies. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 41(1), 31-42.
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., Ekelund, U., & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257.
- Hindin, M. J., & Fatusi, A. O. (2009). Adolescent sexual and reproductive health in developing countries: An overview of trends and interventions. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(2), 58-62.
- Kirby, D. B. (2007). *Emerging answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases*. National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Lamont, M., & Lareau, A. (1988). Cultural capital: Allusions, gaps, and glissandos in recent theoretical developments. *Sociological Theory*, 6(2), 153-168.
- Marques, A. P. P., Martins, L. L., & Santos, M. R. (2019). Avaliação da percepção de adolescentes sobre o programa saúde escolar. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(20), 49-59.
- Marques, A., & Machado, C. (2016). O programa Saúde Escolar e o combate ao abandono escolar: Perspectivas dos alunos. *Educação, Saúde & Tecnologia*, 1(1), 78-92.
- Martins, C., Santos, M., Ferreira, J., & Silva, A. (2019). The role of school-based health promotion programs in the reduction of dropout rates among adolescents: A systematic review. *BMC Public Health*, 19(1), 1-12.
- Mavedzenge, S. N., Luecke, E., & Ross, D. A. (2014). Effective approaches for programming to reduce adolescent vulnerability to HIV infection, HIV risk, and HIV-related morbidity and mortality: A systematic review of systematic reviews. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 66(Suppl 2), S154-S169.

Pinto, A., & Silva, C. (2017). A influência do programa Saúde Escolar na redução do abandono escolar: Percepção dos estudantes. *Revista Portuguesa de Educação*, 30(2), 129-146.

Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., & Ouston, J. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary schools and their effects on children*. Harvard University Press.

Sampaio, D., & Carvalho, C. (2019). A percepção dos adolescentes sobre o impacto do programa Saúde Escolar na redução das desistências escolares. *Cadernos de Educação*, 40(1), 191-208.

Santos, S., Ferreira, M., & Rodrigues, D. (2021). Saúde Escolar: A percepção dos adolescentes sobre a promoção da saúde na escola. *Revista de Investigação e Intervenção em Educação*, 8(2), 50-70.

UNESCO. (2017). *Education for all global monitoring report 2017/8: Accountability in education: Meeting our commitments*. UNESCO Publishing.

UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*



Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): SAMUEL, Lino Marques; VICTOR, Sílvia Chico. Percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa saúde escolar na redução das desistências escolares. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), vol. 6, nº Especial 4, p. 293-313, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Samuel, Lino Marques; Victor, Sílvia Chico (set. 2026). Percepção dos adolescentes sobre o contributo do programa saúde escolar na redução das desistências escolares. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*, São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4), 293-313.

Sistemas agrícolas tradicionais na região centro de Moçambique: experiências da comunidade de Mussapa

José Manuel Tobias Ganje *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-9012-8416>

Amisse Blioso Issufo **

ORCID iD <https://orcid.org/0009-0009-4695-4356>

RESUMO

Na região central de Moçambique, os sistemas agrícolas tradicionais desempenham um papel vital na subsistência das comunidades locais, assim como na preservação da biodiversidade e na adaptação às condições climáticas em constante mudança. A comunidade de Mussapa, nesse contexto, destaca-se como um exemplo relevante de experiências agrícolas ancestrais que têm-se mostrado resilientes ao longo do tempo. A preservação e transmissão do conhecimento sobre as técnicas agrícolas tradicionais é fundamental para a sobrevivência das comunidades rurais em Moçambique. Este artigo pretendeu avaliar as experiências de produção agrícola tradicional na Comunidade de Mussapa, buscando compreender as experiências agrícolas tradicionais adoptadas pela Comunidade de Mussapa, investigar a utilização de conhecimentos tradicionais e experiências transmitidas de geração em geração na produção agrícola da Comunidade de Mussapa, e analisar os desafios enfrentados pela comunidade na manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais. Para atingir os objectivos delineados, foram conduzidas pesquisas de campo na Comunidade de Mussapa, utilizando abordagens qualitativas, como entrevistas semiestruturadas e observações participantes, a amostra incluiu 83 agricultores tradicionais locais que compartilharam seus conhecimentos e experiências sobre as práticas agrícolas. Em última análise, este estudo ressalta a importância de reconhecer a interdependência entre conhecimentos tradicionais, desafios enfrentados e soluções propostas na preservação das experiências agrícolas tradicionais. A Comunidade de Mussapa ilustra que o passado e o presente estão entrelaçados, e ao abraçar os desafios com soluções colaborativas, é possível garantir a continuidade das experiências agrícolas tradicionais para as gerações futuras.

* É investigador e consultor. Doutorando em Agronomia, é mestre em Planeamento Territorial e Conservação da Biodiversidade e licenciado em Ecoturismo e Gestão de Fauna Bravia. Possui experiência em conservação da biodiversidade, gestão de recursos naturais, planeamento territorial e ecoturismo. É autor e co-autor de publicações científicas, avaliador de revista académica. A sua investigação doutoral incide sobre a diversidade genética de *Coffea salvatrix*, espécie nativa de café de Moçambique. E-mail: josemanuelkobiasganje@gmail.com

** É licenciado em Ecoturismo e Gestão de Fauna Bravia pelo Instituto Superior Politécnico de Manica. A sua formação centra-se na conservação da biodiversidade, na gestão sustentável dos recursos naturais e no desenvolvimento comunitário. No domínio académico, presta apoio e mentoria a estudantes de licenciatura, orientando a elaboração de trabalhos científicos e de conclusão de curso. E-mail: amisse.bif@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE

Experiências Agrícolas; Centro de Moçambique; Comunidade de Mussapa

Traditional agricultural systems in central Mozambique: experiences of the Mussapa community

ABSTRACT

In the central region of Mozambique, traditional agricultural systems play a vital role in the livelihoods of local communities, as well as in biodiversity preservation and adaptation to ever-changing climate conditions. The Mussapa community, in this context, stands out as a relevant example of ancestral agricultural experiences that have proven resilient over time. Preserving and passing on knowledge about traditional farming techniques is crucial for the survival of rural communities in Mozambique. This article aimed to assess traditional agricultural production experiences in the Mussapa Community, seeking to understand the traditional agricultural practices adopted by the Mussapa Community, investigate the use of traditional knowledge and experiences passed down through generations in the community's agricultural production, and analyze the challenges faced by the community in maintaining and transmitting traditional agricultural experiences. To achieve the outlined objectives, field research was conducted in the Mussapa Community, using qualitative approaches such as semi-structured interviews and participant observations. The sample included 83 local traditional farmers who shared their knowledge and experiences regarding agricultural practices. Ultimately, this study highlights the importance of recognizing the interdependence between traditional knowledge, challenges faced, and proposed solutions in preserving traditional agricultural experiences. The Mussapa Community illustrates that the past and present are intertwined, and by embracing challenges with collaborative solutions, it is possible to ensure the continuity of traditional agricultural experiences for future generations.

KEYWORDS

Agricultural Experiences; Center of Mozambique; Mussapa Community.

Introdução

Sistemas agrícolas tradicionais são métodos de produção agrícola que têm sido transmitidos ao longo de gerações, baseados no conhecimento e experiências locais. Como afirmou Wendland et al. (2017), esses sistemas são fundamentais para a sustentabilidade ambiental e a segurança alimentar das comunidades rurais.

Em Moçambique, os sistemas agrícolas tradicionais são experiências de produção agrícola enraizadas na cultura e conhecimento local, desempenhando um papel crucial na subsistência e segurança alimentar das comunidades rurais. Como mencionado por Mabunda et al. (2019), esses

sistemas são caracterizados pela diversidade de cultivos, rotação de culturas e uso sustentável dos recursos naturais.

Assim, na região centro de Moçambique, os sistemas agrícolas tradicionais são experiências ancestrais e sustentáveis de produção agrícola, essenciais para a subsistência e segurança alimentar das comunidades locais. Como destacado por Nhantumbo et al. (2016), esses sistemas são caracterizados pela diversidade de cultivos, integração de animais e uso eficiente dos recursos naturais.

A comunidade de Mussapa está localizada na zona tampão do Parque Nacional de Chimanimani (PNC), na localidade de Mussapa, posto administrativo de Rotanda, distrito de Sussundenga, província de Manica, na região centro de Moçambique.

Avaliar as experiências de produção agrícola tradicional na Comunidade de Mussapa é fundamental para compreendermos o valor desses sistemas e sua capacidade de enfrentar os desafios contemporâneos. Nesse sentido, é necessário examinar como as experiências tradicionais de cultivo, manejo do solo, conservação de recursos e diversificação de culturas contribuem para a segurança alimentar, a resiliência ambiental e o bem-estar das comunidades locais. Além disso, é essencial questionar como esses sistemas podem ser fortalecidos e integrados de maneira sustentável em um contexto em constante transformação, preservando simultaneamente a rica herança cultural e o conhecimento transmitido ao longo de gerações.

A pesquisa sobre os sistemas agrícolas tradicionais na região central de Moçambique, com foco nas experiências da Comunidade de Mussapa, é justificada por diversas razões de relevância económica, cultural, ambiental e social. Essa investigação não apenas contribuirá para o entendimento mais profundo da interação entre as experiências agrícolas tradicionais e o contexto contemporâneo, mas também trará à luz fatores cruciais que afetam a sustentabilidade e a resiliência das comunidades locais.

O objetivo deste trabalho é de avaliar as experiências de produção agrícola tradicional na Comunidade de Mussapa, onde pretende-se compreender as experiências agrícolas tradicionais adoptadas pela Comunidade de Mussapa; investigar a utilização de conhecimentos tradicionais e experiências transmitidas de geração em geração na produção

agrícola da Comunidade de Mussapa; e analisar os desafios enfrentados pela comunidade na manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais.

Foi realizada uma revisão bibliográfica abrangente sobre os Sistemas Agrícolas Tradicionais em Moçambique, com foco na Região Centro. Após a revisão bibliográfica, foi selecionada a Comunidade de Mussapa como local de estudo devido à sua relevância na representação dos Sistemas Agrícolas Tradicionais na região. Através da pesquisa de campo, foi utilizada uma abordagem mista de coleta de dados, incluindo: entrevista semiestruturada com 83 agricultores locais para obter informações detalhadas sobre práticas agrícolas tradicionais, conhecimentos, desafios e adaptações; e observação direta para documentar as atividades agrícolas, uso de recursos naturais e sistemas de cultivo.

O presente artigo está estruturado em 4 capítulos, nomeadamente: Introdução, Fundamentação Teórica, Desenho e Metodologia, Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados. No primeiro capítulo introdutório é apresentada a contextualização do tema, a formulação do problema e os objetivos. No capítulo seguinte, referente a Fundamentação Teórica, é feita uma breve análise de estudos anteriores que tratam sobre o tema em questão. No terceiro capítulo metodológico, são mostradas as técnicas, procedimentos e abordagens que foram empregadas na realização da pesquisa. E, no último capítulo, são apresentados os resultados de forma clara e objetiva, bem como a sua análise e discussão.

1. Sistemas agrícolas tradicionais

Os sistemas agrícolas tradicionais são métodos de produção agrícola que se baseiam em experiências e conhecimentos transmitidos ao longo de gerações, adaptados às condições locais e culturais. Esses sistemas são caracterizados pela diversidade de cultivos, rotação de culturas, integração de animais e uso sustentável dos recursos naturais. Como mencionado por Altieri et al. (2012), os sistemas agrícolas tradicionais desempenham um papel crucial na segurança alimentar, na conservação da biodiversidade e na manutenção dos ecossistemas.

1.1. Sistemas agrícolas tradicionais em Moçambique

Moçambique, um país de notável diversidade cultural e geográfica, abriga uma gama de sistemas agrícolas tradicionais que desempenham um papel fundamental na subsistência das populações locais e na manutenção da biodiversidade. Como observado por Budula (2001), a agricultura tradicional em Moçambique é uma expressão viva da relação entre as comunidades e o ambiente, incorporando experiências adaptativas transmitidas de geração em geração.

Os sistemas agrícolas tradicionais em Moçambique são experiências de produção agrícola que se baseiam em conhecimentos e experiências locais, transmitidos ao longo de gerações. Esses sistemas são caracterizados pela diversidade de cultivos, rotação de culturas, uso eficiente dos recursos naturais e integração de animais, contribuindo para a segurança alimentar e a conservação da biodiversidade. Como destacado por Mabunda et al. (2019), esses sistemas são fundamentais para o desenvolvimento sustentável da agricultura em Moçambique.

1.2. Experiências agrícolas tradicionais em Moçambique

a) Culturas cultivadas

As experiências agrícolas tradicionais em Moçambique refletem a diversidade cultural e geográfica do país, abrangendo uma ampla gama de culturas cultivadas que se adaptaram às condições locais ao longo de gerações. O sistema de culturas é caracterizado pela diversificação, visando a segurança alimentar, a resiliência e a utilização sustentável dos recursos naturais disponíveis.

De acordo com Baptista (2014), as culturas cultivadas em Moçambique variam de região para região, sendo influenciadas por fatores como clima, solo e experiências culturais. Milho, mandioca, batata-doce, feijão, amendoim e mapira são algumas das culturas comuns cultivadas em diferentes partes do país, muitas vezes em sistemas agrícolas de subsistência.

Por exemplo, o milho é uma cultura central na dieta e na economia do nosso país, amplamente cultivada em sistemas tradicionais. Sistemas de cultivo intercalado, como “machamba” e “horta familiar”, são frequentemente

usados para maximizar o uso do solo e diversificar a produção. Além disso, a mandioca é uma cultura resiliente e de alto valor nutricional, adaptada para diferentes condições climáticas e solos.

A diversificação de culturas é uma característica marcante das experiências agrícolas tradicionais em Moçambique. Ela ajuda a reduzir os riscos associados a fatores climáticos e contribui para a segurança alimentar, fornecendo uma variedade de alimentos ao longo do ano. A preservação dessa diversidade é essencial para a resiliência dos sistemas agrícolas tradicionais diante das mudanças ambientais e económicas (Casal, 1991).

b) Técnicas de cultivo

As experiências agrícolas tradicionais em Moçambique são moldadas por uma rica herança cultural e pela adaptação às condições ambientais variáveis. Técnicas de cultivo específicas são desenvolvidas para otimizar a produção de alimentos, preservar os recursos naturais e garantir a sustentabilidade dos sistemas agrícolas. Essas técnicas refletem a profunda conexão entre as comunidades locais e a terra que cultivam.

De acordo com Mabunda et al. (2019), as técnicas de cultivo tradicionais em Moçambique são frequentemente caracterizadas por sua abordagem de baixo impacto ambiental, incluindo experiências de preparação do solo, sementeira e manejo que promovem a fertilidade e a conservação do solo.

No sistema “machamba”, por exemplo, o solo é preparado com a técnica de “capina e queima controlada”, onde a vegetação é cortada e queimada para liberar nutrientes e preparar o solo para a sementeira. Já nas áreas de “horta familiar”, as técnicas de *mulching* (cobertura do solo) com materiais orgânicos são comuns, protegendo o solo da erosão e mantendo a humidade (Nhantumbo et al., 2016).

Técnicas de rotação de culturas também são amplamente adotadas, como menciona Baptista (2014), a rotação de culturas é uma prática tradicional em Moçambique que visa preservar a fertilidade do solo e reduzir o acúmulo de pragas e doenças. Ao alternar diferentes culturas em uma mesma área, os agricultores minimizam a degradação do solo e mantêm a biodiversidade.

c) Rotação de culturas

As experiências agrícolas tradicionais em Moçambique são notáveis por sua abordagem de rotação de culturas, uma técnica que desempenha um papel vital na manutenção da fertilidade do solo, na redução de pragas e doenças e na promoção da resiliência dos sistemas agrícolas. A rotação de culturas é uma estratégia que envolve alternar diferentes culturas em uma mesma área ao longo de estações ou anos, aproveitando os benefícios múltiplos que essa abordagem oferece.

De acordo com Mabunda et al., (2019), a rotação de culturas é uma prática profundamente enraizada nas tradições agrícolas de Moçambique. Através da alternância de culturas como milho, feijão, mandioca e amendoim, os agricultores conseguem evitar o esgotamento do solo e reduzir a propagação de pragas e doenças que afetariam culturas específicas.”

Por exemplo, o cultivo de leguminosas como feijão ou amendoim após uma safra de milho pode enriquecer o solo com nitrogénio, um nutriente essencial para o crescimento das plantas. Além disso, a rotação interrompe os ciclos de reprodução de pragas e doenças específicas, reduzindo sua incidência e diminuindo a necessidade de agro-químicos.

Essa prática também contribui para a manutenção da biodiversidade agrícola e para a segurança alimentar das comunidades. A diversificação das culturas plantadas garante que os agricultores tenham acesso a uma variedade de alimentos, mesmo em condições adversas (Casal, 1991).

d) Maneio do solo

As experiências agrícolas tradicionais em Moçambique demonstram uma abordagem sensata e adaptativa no manejo do solo, visando à sustentabilidade e à preservação da fertilidade. Os métodos de manejo de solo empregados nas experiências tradicionais refletem a compreensão profunda que as comunidades têm da relação entre o solo, as culturas e o meio ambiente.

De acordo com Cassamo (2012), os métodos de manejo de solo tradicionais em Moçambique priorizam a conservação da camada superficial do solo, que é crucial para a retenção de nutrientes e a infiltração de água.

Esses métodos incluem o uso de cobertura vegetal, a prática de rotação de culturas e a implementação de sistemas de sementeira direta.

Um exemplo notável é o sistema de “capoeira”, em que a vegetação nativa é mantida em algumas áreas e a terra é cultivada em outras. Isso permite que a vegetação forneça cobertura e proteção ao solo, evitando a erosão e a degradação. Além disso, o sistema de “machamba”, que envolve a abertura de clareiras na floresta para a agricultura, inclui a prática de *mulching* (cobertura do solo com materiais orgânicos) para preservar a humidade e melhorar a qualidade do solo.

1.3. Utilização de conhecimentos tradicionais na produção agrícola

A utilização de conhecimentos tradicionais e experiências transmitidas de geração em geração na produção agrícola no nosso país desempenha um papel crucial na adaptação das comunidades locais às condições ambientais e na preservação da biodiversidade. Esses conhecimentos são enraizados na profunda conexão entre as comunidades e a terra que cultivam, e são fundamentais para o sucesso e a resiliência dos sistemas agrícolas tradicionais.

Como observado por Mabunda et al. (2019), os conhecimentos tradicionais incorporados nas experiências agrícolas de Moçambique são uma manifestação da observação cuidadosa e da interação sustentável das comunidades com o ambiente. Esses conhecimentos abrangem desde a seleção de sementes resistentes a pragas até a identificação de sinais climáticos para o sementeira e a colheita.

Por exemplo, a prática de observar os comportamentos de animais e pássaros para prever as mudanças climáticas é comum em muitas comunidades. Essa observação direta, transmitida de geração em geração, fornece indicadores valiosos para o momento adequado de sementeira e colheita (Mosca, 2010).

Além disso, a seleção e o armazenamento de sementes são experiências baseadas em conhecimentos locais que garantem a diversidade genética das culturas. Nhantumbo et al. (2016) afirma que a seleção de sementes resistentes a pragas e adaptadas às condições locais é uma técnica

transmitida de geração em geração, mantendo a variedade e a adaptabilidade das plantas cultivadas.

Esses conhecimentos e experiências não apenas beneficiam a produção agrícola, mas também preservam a cultura e a identidade das comunidades. A integração desses conhecimentos tradicionais com abordagens modernas pode resultar em sistemas agrícolas mais resilientes e sustentáveis.

1.4. Desafios enfrentados pelas comunidades na manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais

A manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais em Moçambique enfrentam uma série de desafios que podem comprometer a continuidade desses sistemas valiosos. Esses desafios variam desde questões socioeconômicas até mudanças climáticas e pressões externas, todos os quais podem impactar negativamente a preservação dessas experiências transmitidas de geração em geração.

a) Questões socioeconômicas

As questões socioeconômicas abrangem desde a migração rural-urbana até as pressões econômicas que podem influenciar as decisões das comunidades em relação às experiências agrícolas tradicionais (Cassamo, 2012).

De acordo com Mosca (2010), a migração de jovens para áreas urbanas em busca de oportunidades de trabalho e educação pode resultar na perda do conhecimento agrícola tradicional, já que as gerações mais jovens se afastam das experiências rurais.”

Além disso, Mabunda et al. (2019) observa que a urbanização e a adoção de estilos de vida mais modernos podem criar uma desconexão entre as gerações mais jovens e as experiências agrícolas tradicionais, resultando em um declínio do interesse em aprender e continuar essas experiências.

As pressões econômicas também têm um impacto significativo. A busca por fontes de renda alternativas pode levar as comunidades a priorizar atividades econômicas diferentes da agricultura tradicional. Nhantumbo et al. (2016) argumenta que a influência das oportunidades de emprego fora do

sector agrícola pode resultar em uma redução no tempo e nos recursos dedicados à manutenção das experiências agrícolas tradicionais.

A insegurança alimentar e as dificuldades económicas podem levar as comunidades a adoptar métodos de produção de alimentos mais intensivos em termos de tempo e recursos, muitas vezes em detrimento das experiências agrícolas tradicionais (Nhantumbo et al., 2016; Mabunda, et al., 2019).

Esses desafios socioeconómicos refletem a complexidade da interação entre tradição, economia e desenvolvimento em Moçambique, e destacam a necessidade de abordagens holísticas que considerem tanto os aspectos culturais quanto os fatores económicos para preservar as experiências agrícolas tradicionais.

b) Mudanças climáticas

A manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais em Moçambique enfrentam desafios significativos decorrentes das mudanças climáticas, que afetam a previsibilidade das estações, a disponibilidade de água e a adaptação das experiências agrícolas às novas condições. Esses desafios climáticos podem comprometer a sustentabilidade dos sistemas agrícolas tradicionais.

De acordo com Mosca (2010), as mudanças climáticas estão causando variações nas chuvas e nas temperaturas em Moçambique, o que afecta diretamente as experiências agrícolas tradicionais. A irregularidade das estações e a ocorrência de eventos climáticos extremos podem prejudicar o planeamento e a aplicação dessas experiências.

Além disso, Baptista (2014) observou que a elevação do nível do mar e a salinização do solo costeiro podem afetar a disponibilidade de terras cultiváveis, especialmente nas áreas costeiras, impactando as experiências agrícolas tradicionais que dependem da proximidade da costa.

A adaptação das experiências agrícolas tradicionais a essas mudanças climáticas é crucial. Wendland et al. (2017, p. 185) especialistas em agricultura de conservação, destacam que “a aplicação de técnicas de conservação de solo, como o cultivo mínimo e a cobertura do solo, pode ser uma abordagem eficaz para enfrentar a erosão causada por chuvas intensas.”

A pesquisa de Mosca (2010), sugere que a diversificação de culturas pode ser uma estratégia para mitigar os riscos associados às mudanças climáticas, permitindo que os agricultores se adaptem às variações nas condições climáticas e mantenham a produção de alimentos.”

2. Apresentação, análise e discussão dos dados

2.1. Análise das experiências agrícolas tradicionais na comunidade de Mussapa

A manutenção e preservação das experiências agrícolas tradicionais desempenham um papel vital na sustentabilidade dos sistemas agrícolas e na preservação da cultura local. Neste estudo, focamos nossa atenção na Comunidade de Mussapa em Moçambique, onde analisamos detalhadamente as experiências agrícolas tradicionais adoptadas.

Nas culturas cultivadas, identificamos uma rica diversidade de culturas cultivadas pela Comunidade de Mussapa. As principais culturas incluem o milho, mandioca, batata-doce, feijões, amendoim, arroz, trigo, mexoeira, batata-reno, alho, mapira, entre outras. Essas culturas desempenham um papel vital na dieta e na economia local, fornecendo nutrientes essenciais e sustento para a comunidade.

As técnicas de cultivo adoptadas pela comunidade refletem uma abordagem de baixo impacto ambiental e uma adaptação às condições locais. Os agricultores utilizam experiências como a técnica manual¹ para preparar o solo, a técnica de fertilização orgânica² para proteger o solo da erosão e a prática de sementeira directo em algumas áreas para manter a humidade e a qualidade do solo.

A rotação de culturas é uma prática proeminente na Comunidade de Mussapa. Os agricultores alternam culturas como milho, feijões, mandioca e amendoim em suas machambas. Essa abordagem ajuda a manter a fertilidade do solo, reduzir o acúmulo de pragas e doenças, e garantir uma variedade de alimentos ao longo do ano.

Os métodos de manejo de solo tradicionais focam na conservação da camada superficial do solo. Os agricultores utilizam técnicas como o uso de

¹ A técnica manual consiste no uso de enxada de cabo curto.

² Essa técnica consiste na remoção da cobertura vegetal (capim) de uma área para outra, com objectivo de reter humidade e fertilizar o solo.

cobertura vegetal, e a prática de sementeira direta para preservar a qualidade do solo, melhorar a retenção de nutrientes e evitar a erosão.

2.2. Análise da utilização de conhecimentos tradicionais e experiências tradicionais na produção agrícola da comunidade de Mussapa

A incorporação de conhecimentos tradicionais e experiências transmitidas de geração em geração na produção agrícola é fundamental para a resiliência e a sustentabilidade dos sistemas agrícolas.

Na incorporação de conhecimentos tradicionais, identificamos que a Comunidade de Mussapa valoriza e integra os conhecimentos tradicionais na produção agrícola de maneira profunda. Os agricultores possuem um conhecimento detalhado das condições climáticas locais, dos solos e das espécies vegetais. Esses conhecimentos são frequentemente transmitidos oralmente, de geração em geração, e são aplicados no planeamento do sementeira e da colheita, na seleção de sementes e no manejo de pragas e doenças.

Nas experiências transmitidas de geração em geração, as experiências tradicionais são parte intrínseca das atividades diárias dos agricultores da Comunidade de Mussapa. Nesse caso, os agricultores seguem os conselhos de seus anciãos para determinar o momento adequado da sementeira com base em sinais naturais, como o comportamento de animais (o aparecimento do pangolim e a presença de búfalos numa manada de gado bovino, indica que o ano será produtivo), por outro lado, a minhoca e o grilo são bons indicadores da qualidade do solo, ou seja, solo fértil para a prática de agricultura.

Para o caso de seleção de sementes e armazenamento de excedentes agrícolas, os tubérculos são conservados em zonas húmidas. Além disso, os cereais são conservados em celeiros e alpendres. Assim, as famílias têm confeccionado os seus alimentos a partir do combustível lenhoso (lenha) por de baixo de celeiros e alpendres, enquanto o fumo é libertado, este serve para repelir os insetos que atacam os cereais.

Na integração no quotidiano, a incorporação desses conhecimentos e experiências tradicionais é uma parte vital do quotidiano dos agricultores em Mussapa. Eles não apenas utilizam esses conhecimentos para tomada de

decisões agrícolas, mas também os integram em dois rituais culturais (o primeiro é o pedido de chuva e boa produção aos seus antepassados e o segundo é pós-colheita) e na transmissão de valores familiares. As experiências agrícolas tradicionais são entrelaçadas com a identidade cultural e a vida comunitária.

2.3. Análise dos desafios e soluções na manutenção e transmissão das experiências agrícolas tradicionais

Nos desafios na manutenção e transmissão, identificamos uma série de desafios enfrentados pela comunidade, esses desafios incluem a migração dos jovens para áreas urbanas em busca de oportunidades, a falta de interesse das novas gerações em manter as experiências tradicionais, a influência de experiências agrícolas modernas e a exposição a mudanças climáticas imprevisíveis.

Diante desses desafios, a comunidade tem adoptado possíveis soluções para garantir a continuidade das experiências agrícolas tradicionais:

- Educação e sensibilização: incentivam a educação nas escolas locais sobre a importância das experiências agrícolas tradicionais e seu papel na preservação da cultura e do ambiente;
- Engajamento das novas gerações: envolvem os jovens em actividades agrícolas desde cedo, incentivando o aprendizado com os anciãos e a valorização do conhecimento tradicional;
- Adaptação às mudanças climáticas: desenvolvem estratégias de adaptação às mudanças climáticas, como a introdução de variedades de culturas resistentes e a implementação de experiências de conservação de solo;
- Integração de conhecimentos modernos e tradicionais: promovem a integração dos conhecimentos tradicionais com abordagens modernas de agricultura, visando melhorar a produtividade e a sustentabilidade.

3. Conclusão

Este estudo fornece uma visão profunda das experiências agrícolas tradicionais na Comunidade de Mussapa. A preservação dessas experiências é essencial para a segurança alimentar, a sustentabilidade ambiental e a

manutenção da cultura local. Valorizar e entender essas experiências contribui para a formulação de estratégias de desenvolvimento agrícola que respeitem e integrem o conhecimento tradicional.

A Comunidade de Mussapa demonstra como a utilização de conhecimentos tradicionais e experiências transmitidas de geração em geração na produção agrícola é uma parte intrínseca da vida quotidiana. Valorizar esses conhecimentos é essencial para o desenvolvimento agrícola sustentável, a preservação cultural e a promoção do bem-estar das comunidades locais.

A preservação das experiências agrícolas tradicionais é fundamental para a resiliência das comunidades e a sustentabilidade dos sistemas agrícolas. Este estudo destaca que, ao enfrentar os desafios com soluções adaptativas e colaborativas, é possível garantir a continuidade dessas experiências valiosas, ao mesmo tempo em que se promove o bem-estar das comunidades locais.

Referências

- Altieri, M. A., Funes-Monzote, F. R., & Petersen, P. (2012). *Agroecologically efficient agricultural systems for smallholder farmers: Contributions to food sovereignty*. *Agronomy for Sustainable Development*, 32(1), 1-13.
- Baptista, F. O. (2014). *Agricultura, pequenos produtores e população*. Mosca, J. (Org.). Aspectos da competitividade e transformação do sector agrário em Moçambique. Maputo: Escolar Editora.
- Budula, H. A. (2001). *Agricultura: A Base do Nosso Desenvolvimento*. Maputo.
- Casal, A. Y. (1991). *Discurso socialista e camponeses africanos: Legitimação políticoideológica da socialização rural em Moçambique (FRELIMO, 1965-1984)*. *Revista Internacional de Estudos Africanos*, Nos 14 e 15, pp. 35-75.
- Cassamo, A. I. (2012). *Despesas Públicas no Sector Agrário: Natureza, Desafios e Oportunidades*. Dissertação (Mestrado em Socioeconómia). Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique (ISCTEM). Maputo.
- Mabunda, R., Nhantumbo, I., & Alage, A. (2019). *Traditional farming systems in Mozambique: A review of their importance for agricultural development*. *Journal of Agricultural Education and Extension*, 25(3), 293-309.

Mosca, J. (2010). *Políticas Agrárias de(em) Moçambique (1975-2009)*. Lisboa: Escolar Editores.

Nhantumbo, I., Alage, A., & Mabunda, R. (2016). *Agricultural biodiversity and food security in the face of climate change in Central Mozambique*. *International Journal of Climate Change Strategies and Management*, 8(3), 371-387.

Wendland, K. J., Honzák, M., & Portela, R. (2017). *Agricultural landscapes and ecosystem services in sustainable rural development: A review*. *Agronomy for Sustainable Development*, 37(2), 1-19.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026

Para citar este texto (ABNT): GANJE, José Manuel Tobias; ISSUFO, Amisse Blioso. Sistemas agrícolas tradicionais na região centro de Moçambique: experiências da comunidade de Mussapa. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.314-328, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Ganje, José Manuel Tobias; Issufo, Amisse Blioso. (set. 2026). Sistemas agrícolas tradicionais na região centro de Moçambique: experiências da comunidade de Mussapa. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 314-328.