



FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

**SAÚDE MENTAL DOS MORADORES DO BAIRRO NKOBE: UMA ANÁLISE DA
INTERPRETAÇÃO CULTURAL DA EPILEPSIA**

Clésia Anastância Miambo

Maputo, Maio de 2025



FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

**SAÚDE MENTAL DOS MORADORES DO BAIRRO NKOBE: UMA ANÁLISE DA
INTERPRETAÇÃO CULTURAL DA EPILEPSIA**

Clésia Anastância Miambo

Local da Pesquisa: Bairro Nkobe na Província de Maputo

Supervisora: Mestre Lénia Mapelane

Monografia apresentada em cumprimento dos requisitos parciais para a obtenção do grau de Licenciado em Psicologia, Vertente de Psicologia Social e Comunitária.

Maputo, Maio de 2025

DECLARAÇÃO DE ORIGINALIDADE

Esta monografia foi julgada suficiente como um dos requisitos parciais para a obtenção do grau de Licenciado em Psicologia Social e Comunitária e aprovada na sua forma final pelo Curso de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária, Departamento de Psicologia, da Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane.

Director do Curso: _____

()

O/A Presidente do Júri: _____

()

O/A Oponente: _____

()

A Supervisora: _____

(Mestre Lénia Mapelane)

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é resultado da colaboração, contributo e do sacrifício de muitas pessoas a quem devo muito apreço, estima e consideração.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por ser essencial na minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia.

Ao Heson Camões Manhice, o meu parceiro das batalhas, que partilho no dia-a-dia os desafios da vida e da nossa história, por viver de perto os meus anseios e desafios, por encorajarem-me e confortar-me, uma eterna gratidão.

Aos meus docentes, pelo empenho e dedicação durante o período de formação, em particular à minha supervisora, Mestre Lénia Mapelane que desde a primeira hora se mostrou disponível e zelosa no acompanhamento e na orientação do trabalho.

Aos meus colegas da turma, a quem reitero um sincero agradecimento pela forma como juntos assumimos os desafios desta tarefa.

A minha mãe Anastância Miambo, aos meus tios Almeida Miambo, Fernanda Miambo e o resto da família que partilho no dia-a-dia os desafios da vida e da nossa história, por acompanhar, partilhar e viver de perto os meus anseios e desafios, por encorajarem-me e confortar-me, uma eterna gratidão.

À todas as pessoas com quem partilho o dia-a-dia da existência, por tudo quanto tenho aprendido nas lides da vida.

Aos amigos que de mais perto me assessoraram neste trabalho com as suas contribuições.

À todos os participantes da pesquisa, que tornaram possível a realização deste trabalho, pelo seu tempo disponibilizado, pelas prestáveis contribuições, ideias e opiniões.

A todos os que de forma directa ou indirecta contribuíram para que este trabalho se tornasse realidade. Que Deus a todos recompense à sua medida.

Khanimambo!

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho em especial aos meus avôs Antônio Naftal Sauté Miambo e Verônica Júlio Zandamela Miambo (em memória), aos meus Pais-tios Almeida Naftal Sauté Miambo e Fernanda Bulafo Miambo e Anastância Naftal Sauté Miambo, pelo apoio incondicional nos estudos.

DECLARAÇÃO DE HONRA

Declaro por minha honra que esta monografia nunca foi apresentada na sua essência ou parcialmente, por nenhuma outra pessoa nem instituição, com a finalidade de obter qualquer grau académico e que a mesma constitui o resultado do meu labor individual, estando indicados ao longo do texto e nas referências bibliográficas todas as fontes utilizadas.

(Clésia Anastância Miambo)

Maputo, Maio de 2025

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

FACED	Faculdade de Educação
ILAE	Internacional League Against Epilepsy (Liga Internacional contra a Epilepsia)
PSC	Psicologia Social e Comunitária
(SD)	(Sem data)
UEM	Universidade Eduardo Mondlane
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde

RESUMO

O presente trabalho tem como título “Saúde mental dos moradores do bairro Nkobe: uma análise da interpretação cultural da epilepsia.” O objetivo geral é de analisar a interpretação cultural da epilepsia e sua influência na saúde mental dos moradores do Bairro Nkobe na Província de Maputo, para a operacionalização desta pesquisa recorreu-se a uma abordagem qualitativa. Para a recolha de dados recorreu-se a entrevista semi-estruturada que foi administrada para uma amostra de 10 participantes, seis homens e quatro mulheres. Através de entrevistas, foi possível observar uma diversidade de percepções, que variam entre explicações científicas e crenças espirituais. Como resultado, para muitos participantes, a epilepsia é vista como uma doença que afeta o cérebro, caracterizada por convulsões e perda de controlo corporal. As respostas indicaram que, apesar de haver um entendimento de que a epilepsia é uma condição neurológica, algumas explicações envolvem factores espirituais e desconhecimento sobre as causas da doença. Entretanto a epilepsia é compreendida por meio de uma pluralidade de narrativas do Bairro Nkobe, variando, de explicações sobre naturais e espirituais até a visão mais científica e biomédica pois é na parte da comunidade, ainda acredita que a epilepsia resulta de maldições, espíritos malignos ou feitiçaria. Muitos acreditam que violações culturais, como a quebra de tabus, podem provocar a doença. A associação com espíritos malignos e maldições também é comum, o que frequentemente leva a comunidade a optar por tratamentos espirituais em vez de buscar ajuda médica. Essa visão cultural da epilepsia pode, portanto, criar obstáculos ao tratamento biomédico.

Palavras-chave: Cultura; Epilepsia; Interpretação Cultural da Epilepsia; Saúde Mental.

ABSTRACT

This work is titled "Mental health of residents of the Nkobe neighborhood: an analysis of the cultural interpretation of epilepsy." The general objective is to analyze the cultural interpretation of epilepsy and its influence on the mental health of residents of the Nkobe neighborhood in the Province of Maputo, for the operationalization of this research a qualitative approach was used. For data collection, a semi-structured interview was used, which was administered to a sample of 10 participants, six men and four women. Through interviews, it was possible to observe a diversity of perceptions, which vary between scientific explanations and spiritual beliefs. As a result, for many participants, epilepsy is seen as a disease that affects the brain, characterized by seizures and loss of body control. The answers indicated that, although there is an understanding that epilepsy is a neurological condition, some explanations involve spiritual factors and ignorance about the causes of the disease. However, epilepsy is understood through a plurality of narratives from the Nkobe Neighborhood, ranging from explanations about natural and spiritual to the most scientific and biomedical vision because it is on the part of the community, still believes that epilepsy results from curses, evil spirits or witchcraft. Many believe that cultural violations, such as breaking taboos, can cause the disease. The association with evil spirits and curses is also common, which often leads the community to opt for spiritual treatments instead of seeking medical help. This cultural vision of epilepsy can therefore create obstacles to biomedical treatment.

Keywords: Culture; Epilepsy; Cultural Interpretation of Epilepsy; Mental Health.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO.....	1
1.1.Delimitação do tema.....	2
1.2.Formulação do problema	3
1.3.1.Objectivo geral	4
1.3.2.Objectivos específicos	5
1.4.Perguntas de pesquisa.....	5
1.5.Justificativa da escolha do tema.....	5
CAPÍTULO II: REVISÃO DA LITERATURA.....	7
2.1. Cultura	7
2.2. Conceito de epilepsia.....	7
2.3. Causas da epilepsia.....	8
2.4. Características da Epilepsia	9
2.5. Tipos de epilepsia.....	9
2.6. Consequências da epilepsia	9
2.7. Interpretações culturais da epilepsia	10
2.8. Tratamento da epilepsia.....	12
2.9. Saúde mental.....	13
2.9.1. Factores de risco para a saúde mental	13
2.9.2. Factores de protecção para a saúde mental	13
CAPÍTULO III: METODOLOGIA	15
3.1. Descrição do local da pesquisa	15
3.2. Tipo de pesquisa.....	15
3.2.1. Abordagem.....	15
3.2.2. Objectivos	15

3.2.3. Natureza	15
3.3. População e Amostragem	16
3.3.1. População.....	16
3.3.2. Participantes do estudo	16
3.4. Instrumento de recolha de dados.....	17
3.5. Critérios de inclusão\exclusão	17
3.5.1. Critérios de Inclusão.....	17
3.6.2. Critérios de Exclusão.....	17
3.7. Processamento de dados	17
3.8. Aspectos éticos da pesquisa	18
3.9. Limitações da pesquisa.....	18
CAPÍTULO IV – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	19
4.1. Caraterização da amostra da pesquisa	19
4.2. Concepção do conceito de Epilepsia	20
4.3. Causas e tratamento da epilepsia e Percepções culturais	21
4.4. Explicações culturais da epilepsia.....	23
4.5. Ensinaamentos sobre a Epilepsia.....	25
5.1. Conclusão	27
5.2. Recomendações.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
Apêndice.....	32
Apêndice I: Guião de entrevista.....	33

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

A presente pesquisa é uma monografia que visa analisar as interpretações culturais da epilepsia e sua influência na saúde mental dos moradores do Bairro Nkobe na Província de Maputo, como forma de subsidiar as intervenções psicoeducativas nas comunidades, escolas e áreas afins, em cumprimento dos requisitos parciais para a conclusão do curso e obtenção do grau de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária (PSC) pelo Departamento de Psicologia, da Faculdade de Educação (FACED) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM), que deu início no dia 18 de Julho à Outubro de 2024.

A cultura consiste em padrões específicos de comportamentos adquiridos e transformados por meio de símbolos que constituem as realizações características de grupos humanos, inclusive as suas materializações em artefactos. Todo homem nasce e encontra um fluxo de comportamentos onde é submetido, podendo participar na mudança voluntariamente ou involuntariamente, devido a sua plasticidade e possibilidade de se adaptar a cultura. Sendo assim, as atitudes do ser humano em relação a doenças como a epilepsia podem variar consideravelmente em diferentes partes do mundo devido a diferenças culturais.

A epilepsia segundo Thurman et al. (2001) é definida como sendo uma ocorrência transitória de sinais e/ou sintomas decorrentes de actividade neuronal síncrona ou excessiva no cérebro. Esses sinais ou sintomas incluem fenómenos anormais súbitos e transitórios, como alterações da consciência, ou eventos motores, sensitivos/sensoriais, autonómicos ou psíquicos involuntários percebidos pelo paciente ou por um observador.

Segundo Mucale (2003) na interpretação de fenómenos sociais há necessidade de se colocar os ideais africanos no centro de toda e qualquer análise que envolva a cultura e o comportamento africano.

Nos últimos tempos tem-se verificado a necessidade de avaliação de certas práticas e interpretações culturais que visam a melhorar a saúde dos indivíduos. Daí que, a pertinência desta pesquisa explica-se por um lado, pela natureza profissional da investigadora, originada pela preocupação causada pela realidade prevalecente sobre a epilepsia, caracterizada por dificuldades e desafios experimentados pelos epiléticos da qual resulta a exclusão social dos mesmos. Por outro lado, onde as pessoas epiléticas eram tidas como “possuídos por espíritos malignos”, “anormais” devido as convulsões e desmaios que caracterizam as crises epiléticas.

De acordo com Kluckhohn, (1954) citado por Neto (2002) em África , a cultura está para à sociedade no que a memória está para os indivíduos. Pois na cultura estão incluídas tradições que indicam o que no passado funcionou. Nela estão também incluídos os modos como as pessoas aprendem a olhar para o seu meio e para elas próprias, bem como os julgamentos sobre o que é o mundo e como as pessoas se deveriam comportar. Assim como observa-se que no contexto africano as pessoas interpretam as crises epilépticas de acordo com o contexto cultural. Por isso, surge a necessidade de se perceber como é feita a interpretação das crises epilépticas e de que maneira influencia no seu modo de viver.

Nesta pesquisa pretende-se discutir as perspectivas culturais africanas da interpretação da epilepsia no Bairro Nkobe. E assim sendo, para a operacionalização da pesquisa será empregue o método qualitativo, e vai recorrer-se a entrevista semi-estruturada para a recolha e colecta de dados.

O trabalho encontra-se estruturado em cinco capítulos, nomeadamente: o capítulo I que constitui a introdução, no qual se espelha a contextualização, a problematização, os objectivos da pesquisa, as perguntas de pesquisa que norteiam a pesquisa e a justificativa; o capítulo II é inerente a revisão da literatura no qual faz-se a apresentação teórica sobre o tema.

No capítulo III está descrita a abordagem metodológica que orientou a pesquisa de campo; o capítulo IV apresenta e analisa os resultados obtidos da pesquisa de campo e no capítulo V são apresentadas as conclusões obtidas na pesquisa e as recomendações e por fim as referências bibliográficas, apêndices e anexos.

1.1.Delimitação do tema

Segundo a Organização Mundial de Saúde, citada pelo Jornal de Notícias da ONU News (2017), aproximadamente 50 milhões de pessoas sofrem de epilepsia no mundo , sendo que a proporção estimada da população com a doença de 4 a 10 indivíduos para cada 1000 pessoas. Estima-se que, em países de baixa e média renda, mais de 5 milhões de novos casos são diagnosticados por ano.

A doença mental em África ainda é um assunto estigmatizado, constituindo um desafio oculto de epidemia silenciosa. O ambiente social, em muitos países africanos, não é favorável a uma boa saúde mental, devido às crenças e inúmeras situações de conflito e pós-conflito militar ; por outro lado, a pobreza constitui um dos maiores determinantes de doença mental. Em

Moçambique, a saúde mental está pouco estudada e a maioria das pessoas não tem acesso ao tratamento, devido à escassez de recursos e também ao estigma a que estes pacientes estão sujeitos (Pires et al, 2020).

Em Moçambique, estima-se que cerca de 260 mil pessoas sejam doentes com epilepsia, destas, 85% não recebe tratamento de que necessita. Em países subdesenvolvidos, a pobreza, a falta de conhecimento científico e de o pessoal formado ou capacitado e por esta doença, ainda não ser considerada prioridade do sistema nacionais de saúde, são apontados como sendo um dos obstáculos na prevenção, tratamento e cura da doença (ONU News, 2017).

A epilepsia é uma doença que apresenta uma fenomenologia sintomática muito variada, frequentemente assustando as pessoas ao redor e não raro causando um verdadeiro estado de pânico nos familiares é vista como revelação divina, mas, principalmente, demoníaca. Neste contexto, as pessoas acometidas pela doença são fortemente estigmatizadas.

Assim, empenhados em compreender questões culturais decorrentes da interpretação da epilepsia procurou-se contextualizar o sua identidade dentro do campo da Psicologia. Algumas explicações contemporâneas têm-se mostrado como não suficientes para explicar alguns fenómenos como a epilepsia, devido as diferenças sócio-culturais.

Para compreender-se sobre a interpretação das crises epilépticas no Bairro Nkobe na Província de Maputo, levou-se a cabo esta pesquisa como forma de fazer emergir os desafios que as pessoas epilépticas enfrentam.

1.2. Formulação do problema

Referências históricas comprovam que desde sempre existiu a preocupação com a epilepsia. No mundo, aproximadamente, 2% da população tem epilepsia; no Brasil, ela afecta mais de 5 milhões de pessoas e, nos países subdesenvolvidos, há mais indícios de pessoas com este diagnóstico, (OMS, 2012). E verifica-se em algumas comunidades do sul de Moçambique que as pessoas sentem algum medo quando estão diante de pessoas que têm tido crises epilépticas e outras preferem evitar proximidade.

A epilepsia é um problema comum em nossa sociedade e tem gerado uma gama de preconceitos e discriminação nas pessoas que vivem com a disfluência. A sociedade vê o epiléptico como incapacitado para muitos serviços e este não é bem visto no meio social, pois causa medo,

desconforto e impaciência nas pessoas. Diante desta situação, viu-se a necessidade do desenvolvimento deste estudo como forma de identificar as interpretações culturais da epilepsia e suas implicações na vida da pessoa com crises epiléticas.

Há famílias que vivem na base, a epilepsia é tida como uma possessão de espíritos malignos causada pela falta da purificação do indivíduo acometido pela doença, o que coincide com a explanação de Mahumana (2014), ao afirmar que possessão é quando há uma experiência de tomarem controlo do corpo dum indivíduo (hospedeiro) e reclamarem-no para expressar a sua agência ou realizar terapia como hóspede.

Numa análise ponderada das dimensões dos autores, verificam-se certas coincidências no que tange à possessão e purificação do indivíduo, no entanto, Mendes (2018) refere que, com base nas diferentes manifestações epiléticas, estariam maldições enviadas pelos deuses, possessões por espíritos maléficos ou outras causas sobrenaturais para “apaziguar os demónios”, o tratamento consistia em oferendas, purificações, sacrifícios ou mesmo o recurso a práticas de trepanarias, com vista a libertar o corpo doente. Nessa ordem de ideias o presente estudo de pesquisa, orienta-se pela seguinte questão de partida:

De que maneira é feita a interpretação cultural da epilepsia e sua influência na saúde mental no Bairro Nkobe na Província de Maputo?

1.3.Objectivos da pesquisa

O presente trabalho visou concretizar os seguintes objectivos de acordo com o problema de pesquisa:

1.3.1.Objectivo geral

- Analisar a interpretação cultural da epilepsia e sua influência na saúde mental dos moradores do Bairro Nkobe na Província de Maputo.

1.3.2.Objectivos específicos

Como forma de operacionalizar o objectivo principal deste estudo, seguem-se abaixo os objectivos específicos:

- a) Identificar as intervenções culturais sobre a epilepsia no Bairro Nkobe na Província de Maputo;
- b) Que interpretações culturais da epilepsia, podem influenciar na saúde mental das pessoas no Bairro Nkobe na Província de Maputo;
- c) Descrever a concepção cultural das causas e o tratamento da epilepsia no Bairro Nkobe na Província de Maputo.

1.4.Perguntas de pesquisa

Tendo em vista o alcance dos objectivos a que o presente trabalho se propôs, procurou-se resposta às seguintes questões:

- a) Que aspectos culturais estão envolvidos na interpretação da epilepsia no Bairro Nkobe na Província de Maputo?
- b) Que interpretações culturais da epilepsia, podem influenciar na saúde mental das pessoas no Bairro Nkobe na Província de Maputo?
- c) Qual é a concepção cultural das causas e o tratamento da epilepsia no Bairro Nkobe na Província de Maputo?

1.5.Justificativa da escolha do tema

Para compreenderem os elementos constituintes da realidade cultural africana, precisa-se ter em conta, primeiramente, a compreensão da visão que os africanos têm do mundo e os seus significados e significantes, pois é o elemento base do entendimento da concepção do que é ser humano ou pessoa, na perspectiva africana (Nobles, 2009, p. 279).

O presente trabalho surge da necessidade da pesquisadora de melhorar a compreensão pessoal do bairro Nkobe sobre a epilepsia a partir de uma perspectiva cultural Africana, o que vai permitir com que a mesma tenha base de reflexão sobre as acções e práticas que podem ser desenvolvidas para a redução dos preconceitos ligados a epilepsia e assim desenvolver medidas que visam promover a saúde mental de todos envolvidos no âmbito da sua actuação futura.

No quadro geral dos estudos realizados em Moçambique, este tema tem a particularidade de analisar as interpretações culturais da epilepsia, podendo servir como instrumento para a compreensão da epilepsia nas famílias e comunidades, através da explicação e clarificação dos aspectos envolvidos na interpretação da epilepsia pelas pessoas na comunidade, contribuindo para a promoção e enriquecimento do debate teórico sobre a epilepsia através do desenvolvimento de diferentes linhas de pesquisa correlacionadas ao tema.

CAPÍTULO II: REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Cultura

Um conceito importante para a compreensão e interpretação do fenómeno no contexto africano é a cultura. Segundo Geertz (1973) citado por Neto (2002) o termo cultura designa um padrão de significações transmitidas historicamente e veiculado por símbolos, um sistema de representações herdado das gerações precedentes e expresso sob formas simbólicas por meio das quais os homens comunicam, perpetuam e desenvolvem os seus conhecimentos e as suas atitudes para com a vida. Para o autor a cultura consiste num conjunto de elementos (sistema) usados para perceber, avaliar, comunicar e agir que são transmitidos de geração para geração.

Para Turner (2000) a cultura é o sistema de símbolos que uma população cria e usa para organizar-se, facilitar a interação e para regular o comportamento. Na visão do autor a cultura é constituída por símbolos que orientam os seus comportamentos, sua organização na sociedade e facilita a comunicação.

Assim, compreende-se que a cultura é um sistema complexo, constituído por símbolos herdados e transmitidos de geração em geração, com a função de regular o comportamento humano, de facilitar a comunicação social bem como a organização social.

2.2. Conceito de epilepsia

Para discutir alguns pressupostos da epilepsia que subsidiam a nossa compreensão sobre a doença e formas de suas manifestações na presente investigação.

Etimologicamente, a palavra epilepsia deriva do verbo grego “epilambanein” (ἐπιλαμβάνειν), que significa apoderar-se, afligir-se ou possuir-se. Os primeiros registos históricos da epilepsia constam de papiros egípcios e de tábuas cuneiformes da Antiga Babilónia, há mais de 3000 anos (Mendes, 2018).

Conforme referem Correia et al, (2021), na zona Sul de Moçambique, constatou-se que alguns médicos tradicionais definem a epilepsia como uma doença causada por feitiço (acção de espíritos malignos), enquanto outros consideram que a doença é causada por “Nhokane”, que significa serpente pequena ou verme, que vive dentro do abdómen da criança, na zona abaixo do umbigo.

Os autores supracitados referem que existem dois tipos de Nhokane (lombriga), “Nhoka ley tsongo”, que significa cobra fêmea pequena, e “Nhoka ley nkulo”, cobra macho ou cobra grande, sendo que esta última é considerada a principal causadora de epilepsia em crianças e adultos. Apontam, ainda, que este verme vem do ventre da mãe, sendo o local onde a criança a contrai durante a gestação. As principais manifestações clínicas da doença durante uma crise epiléptica são: queda, urinar, olhos rolando, espuma na boca, rigidez dos membros superiores e inferiores, tremores, ranger dos dentes, dores de estômago, dores de cabeça e susto (Correia et al, 2021).

Kotanyi (2016, p. 92) entende que “em caso de infortúnio ou doença, a primeira coisa a fazer é estabelecer por meio de adivinhação se os ancestrais são a causa. Os curandeiros sentem que uma doença física não pode ser tratada com sucesso se os ancestrais retirarem sua proteção. Portanto, uma cerimônia deve ser realizada para apaziguá-los.”

A pesquisadora respeita e reconhece as formas de abordagem da epilepsia apresentadas pelos autores, tanto que Correia et al. (2021) vêem a epilepsia na perspectiva cultural africana ou tradicional baseada em crenças e rituais, enquanto Mendes (2018) vislumbra a ideia da consequência devastadora da epilepsia na família no que deriva da desestruturação familiar, emocional e psicológica. Contudo, a pesquisadora vê a doença não só na perspectiva cultural africana tradicional, mas também na convencional médica, para melhor desmistificação da epilepsia e tabus predominantes nas famílias.

2.3. Causas da epilepsia

Na abordagem da OMS, citada por Ventura (2017), relata-se que a epilepsia é uma patologia neurológica comum, que afecta cerca de 50 milhões de pessoas a nível mundial; trata-se de uma doença caracterizada pela recorrência de crises epiléticas que são imprevisíveis em frequência. O seu início é mais frequente na infância e adolescência e após os 60 anos, sendo as suas causas multifatoriais, desde etiologias monogénicas até a múltiplas patologias corticais adquiridas.

Por sua vez, Mahumana (2014) ressalta a sua ideia abordando a doença como sendo um padecimento sociocultural, psicológico, corpóreo e expresso como um elemento constitutivo das anomalias de saúde físicas, psicológicas e sociais. Esta representação deverá ser vista num contínuo processo de interacção e interconexão entre histórias, corpo físico, cultura e sociedade.

As crises parciais têm origem numa rede de neurónios limitada a um dos hemisférios cerebrais; as crises generalizadas surgem numa rede de neurónios que se distribuem por ambos os hemisférios cerebrais.

2.4. Características da Epilepsia

A epilepsia caracteriza-se por crises convulsivas súbitas, causando uma queda brusca do paciente que pode ficar inconsciente, mas com movimentos involuntários e descontrolados do corpo, dos membros superiores e inferiores; outros pacientes, por vezes, podem ter uma mordedura da língua, que lhes pode provocar uma hiper-salivação. Quando a crise passa, o paciente sente-se muito relaxado e pode ter uma enurese ou encompresse.

O estigma contra a epilepsia, tem sua etiologia na combinação de três elementos: a ignorância no sentido de falta de conhecimento e desinformação sobre a doença; preconceito diante das atitudes negativas e discriminação, que contribuem para a exclusão social de pessoas com transtornos mentais (Leão & Nascimento, 2018).

2.5. Tipos de epilepsia

Segundo a Classificação Internacional das Crises Epilépticas (1981) há três grupos de crises: as parciais ou focais, as generalizadas e as crises não classificáveis.

- i. As crises parciais ou focais, são caracterizadas pela activação de uma parte do cérebro, sendo subdivididas em crises parciais simples, quando há preservação da consciência e crises parciais complexas, quando há comprometimento da mesma.
- ii. As crises generalizadas são aquelas em que há envolvimento, desde o início, de amplas áreas de ambos os hemisférios cerebrais.
- iii. São consideradas não classificáveis, as crises que não se enquadram nos dois subtipos acima (Commission on Classification and Terminology of the ILAE, 1981).

2.6. Consequências da epilepsia

Desde os tempos remotos, a epilepsia vem causando danos irreparáveis em famílias que se deparam com esta doença. O seu impacto deixa famílias desorientadas e, muitas vezes, disfuncionais; conseqüentemente, causa alterações e a necessidade de reestruturação do seu funcionamento e é considerada uma experiência frustrante, pois gera desajuste emocional e psicológico (Mendes, 2018).

São consequências emocionais e psicológicas da epilepsia segundo Sousa (2021, p. 25) as seguintes:

- a) **Vergonha** - o indivíduo fica muitas vezes constrangido dificultando o seu vínculo social;
- b) **Culpa** – o indivíduo percebe-se como quem não faz nenhum esforço para evitar as crises epilépticas;
- c) **Frustração** - devido a incapacidade de controlo das crises epilépticas o indivíduo começa a sentir reacções negativas como a raiva e sentimentos de inutilidade;
- d) **Fuga** – devido a incapacidade de apresentar o controlo das crises epilépticas os indivíduos tendem a fugir de contactos interpessoais presenciais;
- e) **Ansiedade** - manifesta-se quando o indivíduo precisa participar de meios sociais muito cheios; e
- f) **Isolamento social** – o indivíduo passa a ter preferência em ficar sozinho e em lugares fechados como forma de fugir de qualquer contacto interpessoal.

Para Jorge (2014, p. 42) a epilepsia prejudica a capacidade de uma pessoa encontrar e manter um lugar adequado na estrutura social devido a provocação, gozo e rejeição. Para o autor a epilepsia parece ser uma experiência que expõe a pessoa a altos níveis de stress e que está associada a um risco aumentado para o desenvolvimento de perturbações de personalidade. A baixa aceitação pelos pares ou a rejeição por parte dos colegas pode mais tarde, proporcionar o aparecimento de problemas como a depressão e o abandono escolar ou do trabalho, e são propensos a mal estar físico, insónia e dificuldade de concentração na escola ou no trabalho.

2.7. Interpretações culturais da epilepsia

Nas culturas africanas, a pessoa está em contacto com os poderes espirituais e é através da prática dessa espiritualidade, que os africanos acessam as suas divindades (conjunto de mitos, ritos e simbolismo), no Deus supremo (dono do céu) e ao sagrado, e encontram nas suas práticas de espiritualidade e rituais uma linguagem que vai além da consciência e da psique humana, eles entram em contacto com a energia orgânica do próprio indivíduo protegendo-o dos seus efeitos auto-destrutivos. Uma visão semelhante é apresentada por Honwana (2002) que afirma que os Africanos buscam poderes dos espíritos sobretudo para entenderem as verdadeiras razões por detrás de acontecimentos que, segundo se crê, transcendem a percepção e na a compreensão humana.

Em Moçambique as crenças interferem nos conceitos que se dão às coisas/acontecimentos como, por exemplo, a concepção da doença (ou mesmo da epilepsia) é atravessada por muitas angústias pelas pessoas com essas condições assim como pela família. As angústias muitas vezes são provocadas pelo facto de sempre tentar se responsabilizar os pais ou até mesmo a família no geral por este acontecimento, pois, em África praticamente nada acontece ao acaso. Então esta concepção produz muito a ideia de que há sempre um culpado quando algo que se considera fora do normal sucede, neste caso, a própria deficiência (e outros estados afins como a epilepsia). Na sociedade moçambicana, quando uma criança nasce com algum tipo de deficiência, este acontecimento é concebido como um infortúnio, o que, por vezes, circunscreve e dita a vida desta criança e de sua família (Simbine, 2016, p. 17-26; Honwana 2002, p. 17).

A epilepsia é uma patologia complexa, devido a um sistema também complexo de crenças, valores e significados em seu torno. Esta doença é um problema social de alta relevância, atingindo pessoas de todas as idades e estratos sociais. Entretanto, reacções estigmatizantes ocorrem por parte dos familiares dos jovens com epilepsia dentro do sistema familiar, devido às crises epilépticas que ocorrem espontaneamente.

Em Moçambique, a epilepsia é uma das principais causas de procura pelos serviços de Neurologia. Esta doença, que é conhecida em muitos pontos do país como "doença da lua", é hoje uma das doenças neurológicas mais comuns no mundo. A epilepsia é uma doença do sistema nervoso central, onde ocorrem intensas descargas eléctricas no cérebro que o paciente acometido não pode controlar.

Na perspectiva de Tonocchi et al. (2017), o impacto da epilepsia no indivíduo não se cinge apenas a elementos clínicos associados à doença, pela frequência da gravidade das crises, mas por factores psicológicos e sociais, bem como pelas percepções e significados atribuídos à doença, pelo doente epiléptico e pelo seu sistema familiar. Correia et al. (2021)¹ entendem que a epilepsia é causada por "*Nhokane*" que significa serpente ou verme masculino, que vive dentro da barriga na zona abaixo do umbigo.

Não obstante, Correia et al. (2021) entendem que as percepções tradicionais sobre a etiologia da epilepsia são comuns em diferentes regiões de África, incluindo Moçambique, onde a maioria das pessoas também acredita que a epilepsia é causada por feitiçaria. Portanto, programas de saúde devem ser desenvolvidos nas comunidades rurais para esclarecer as causas da epilepsia, a

fim de reduzir ou eliminar os mitos e tabus existentes em torno da doença e que concorrem para a estigmatização das pessoas que vivem com a doença.

2.8. Tratamento da epilepsia

Para o tratamento da epilepsia, Mendes (2018) afirma que a virada para a adoção de uma explicação científica para a etiologia e o tratamento da epilepsia deu-se com os avanços verificados na neurofisiologia e microscopia. Nos finais dos séculos XVIII e XIX; a ideia hipocrática da epilepsia como uma doença física do cérebro ganha maior aceitação e um dos mentores influenciados pela corrente hipocrática da epilepsia, como uma doença física do cérebro, foi John Jackson, médico britânico considerado também um dos mentores da neurologia moderna, que estudou as bases antropológicas da epilepsia,

Ao olhar para epilepsia a partir de uma perspectiva sócio-histórica e cultural, verifica-se que, ao longo do tempo, sempre existiram dois mundos em paralelo explicados pela autora, o da ciência e o da superstição. Se no mundo da ciência, a compreensão da epilepsia tem assistido progressos muito notórios, especialmente nos dois últimos séculos, no mundo da superstição, a epilepsia continua carregada de misticismo e associada ao sobrenatural, à loucura e ao perigo de contágio (Wolf, 2010, citado por Mendes, 2018).

A ideia da autora é relevante e vai de acordo com o estudo em causa, porém, muitas famílias ainda acreditam que a epilepsia pode ser provocada por espíritos malignos, feitiçaria ou incumprimento de rituais no seio familiar; essas convicções podem inviabilizar o tratamento da doença no modelo biomédico, conforme explana Mjumbe (2020), a epilepsia, pela sua prevalência e pelas suas implicações socioculturais, coloca um verdadeiro problema de saúde pública em África.

A este respeito, é importante ressaltar a ideia de Mahumana (2013), na qual se vislumbra que o modelo de crenças em saúde é amplamente utilizado em Moçambique por planeadores de saúde e académicos como ferramenta para representar a doença, mas o conceito de crenças não tem validade ontológica ou fundação, minando a sua força analítica. Produz narrativas que se desvinculam tanto de práticas da medicina local e do contexto terapêutico em que os “tinyanga” praticam.

O autor continua na sua crítica dizendo que as representações locais da doença são da perspectiva dos estereótipos biomédicos dentro de um vocabulário depreciativo que destaca a história da

construção colonial e pós-colonial em Moçambique. Como resultado desta abordagem, a prática médica indígena é conhecida como uma concatenação de raciocínio irracional, crenças, superstição, ignorância e práticas mágicas, julgando com base em padrões biomédicos.

A perspectiva de Mjumbe (2020) ressalta a inviabilidade que as crenças culturais e o misticismo trazem para o tratamento biomédico dos pacientes epiléticos, olhando para a necessidade de maior esclarecimento e compreensão da doença por parte da família e da sociedade. Esta ideia contrapõe o posicionamento de Mahumane (2013), que frisa com persistência a necessidade do reconhecimento da medicina local e engajamento a práticas da medicina tradicional, facto que pode contribuir para a demora no diagnóstico da doença e consequente medicação tardia.

2.9. Saúde mental

Segundo Uribe Vasco et al. (1994) saúde mental é a percepção e consciência dos problemas mentais e a possibilidade pessoal e ou colectiva de os solucionar, de os modificar e de intervir sobre eles. Chaplin (1989) define saúde mental como sendo o estado de boa adaptação, com uma sensação subjectiva de bem-estar, prazer de viver e uma sensação de que o indivíduo está a exercer os seus talentos e aptidões.

Desta forma, podemos definir saúde mental como o estado em que o indivíduo está livre de dor, patologia aparente e incapacidade, ou seja, o perfeito ajustamento do indivíduo com o meio, uma concepção integral do ser humano como entidade biopsicossocial.

2.9.1. Factores de risco para a saúde mental

Alguns autores referem que os factores psicológicos conferem riscos para a manutenção da saúde mental, através do comportamento e da emoção: o stress no trabalho; a vulnerabilidade ao stress; a não satisfação do trabalho; a fadiga crónica; a ansiedade; o neuroticíssimo e a extroversão; o auto-conceito e estratégias de coping pobres (Terris, 1992).

Os factores supracitados são acompanhados de um desconforto emocional significativo e podem aumentar a probabilidade do indivíduo desenvolver problemas de comportamento.

2.9.2. Factores de protecção para a saúde mental

Para além dos factores de risco para a saúde mental existem outros que podem ser considerados de protecção tais como: a resiliência psicológica; a capacidade de aprender a trabalhar as

emoções positivas e igualmente as negativas (alegrias, tristezas, tranquilidade, raiva, frustrações entre outros); a capacidade de conhecer as próprias limitações e, quando julgar necessário, pedir socorro a outrem; a realização pessoal; a adaptação ao meio; a independência e a autodeterminação; a aceção mais selectiva do real (Terris, 1992).

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. Descrição do local da pesquisa

A presente pesquisa foi realizada no bairro Nkobe na Província de Maputo no distrito da Matola. Segundo o Sr. Manuel Muianga, Chefe dos serviços Municipais e Nkobe, o bairro faz fronteira com os seguintes bairros: *Matola Gare (a sul)*, *KM 15 (a este)*, *Matlhemele (Norte)* e *Nwamatibyana (Oeste)*. O bairro é constituído por 50 quarteirões, com total de 6.407 famílias e 26.546 agregados familiares "resultado parcial do censo 2017" Fonte oral: Manuel Muianga (2024).

3.2. Tipo de pesquisa

Para caracterizar esta pesquisa, recorreu-se aos critérios como: abordagem, objectivos, natureza e procedimentos.

3.2.1. Abordagem

Quanto a abordagem a pesquisa é qualitativa. De acordo com Alves, Cordeiro e Maia (2014) na pesquisa qualitativa o pesquisador contempla aspectos ligados tanto a objectividade quanto à subjectividade dos fenómenos estudados. A escolha desta abordagem deve-se à necessidade de se colher diferentes percepções junto aos participantes do Bairro Nkobe na Província de Maputo sobre a interpretação cultural da epilepsia. Vai também, permitir identificar aspectos subjectivos como os sentimentos tidos perante a pessoa epiléptica e valores cultivados para fazer face a esta condição.

3.2.2. Objectivos

Quanto aos objectivos a presente pesquisa é exploratória. Segundo Reis (2018) a pesquisa exploratória tem como propósito familiarizar o pesquisador com o problema de estudo, por meio, sobretudo, da realização de um levantamento bibliográfico sobre o tema, além de outras formas de obtenção de dados sobre o mesmo, possibilitando a pesquisadora um conhecimento maior sobre o assunto, capacitando-a para construir as suas hipóteses.

3.2.3. Natureza

Quanto a natureza a pesquisa é do tipo aplicada. Segundo Gerhardt e Silveira (2009) a pesquisa aplicada objectiva gerar conhecimentos para a aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos. Este tipo de pesquisa engloba verdades e interesses locais e foi escolhida

pelo facto do estudo te-se realizado num Bairro específico interpretações culturais locais que possibilitando maior entendimento sobre a epilepsia.

3.2.4. Procedimento

Quanto aos procedimento, esta pesquisa é de campo. A pesquisa de campo é caracterizada pelas investigações em que, além da pesquisa documental, realiza-se a recolha de dados junto aos participantes, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa.

Num primeiro momento solicitada a Credencial (Anexo I) no Registo Académico da Faculdade de Educação (FACED) mediante o pagamento de uma taxa de 50.00 Meticais depositadas na conta Milénium Bim. Que foi submetida no Conselho Municipal da Província de Maputo, para seguir ao Posto Administrativo da Machava e por fim Círculo do Bairro Nkobe na Província de Maputo com vista a ter autorização para o levantamento de dados para a presente pesquisa.

As entrevistas foram administradas individualmente, nas residências dos participantes. Os participantes da amostra serão esclarecidos acerca dos objectivos da investigação e da possibilidade de terem acesso a toda a informação posteriormente, bem como ao resultado final do estudo, sendo a sua participação voluntária e anónima, através de um Pedido de Colaboração e Consentimento Informado (Apêndice I).

3.3. População e Amostragem

Este estudo teve como local de pesquisa o Bairro Nkobe na Província de Maputo e terá como objectivo analisar como é feita a interpretação cultural da epilepsia. Desta forma, apresenta-se a seguir a população e a amostra do estudo.

3.3.1. População

Segundo Vieira (2010) a população é o total do conjunto de dados que interessam ao pesquisador. Constitui a população desta pesquisa todos os residentes do Bairro Nkobe na Província de Maputo com idade não inferior a 18 anos. Acredita-se que os indivíduos com idade igual ou superior tenham maior experiência e informação sobre a epilepsia.

3.3.2. Participantes do estudo

De acordo com Vieira (2010) uma amostra é uma parcela de uma população. Segundo Gil (2008) na amostragem por acessibilidade ou por conveniência o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo.

A presente pesquisa teve como amostra 10 participantes (seis homens e quatro mulheres), que foram selecionados à amostragem por conveniência.

3.4. Instrumento de recolha de dados

Para a realização da presente pesquisa baseou-se na entrevista semi-estruturada. Na entrevista semi-estruturada o pesquisador organiza um conjunto de questões (Apêndice I) sobre o tema estudado, mas permite e às vezes até incentiva, que o entrevistado falou livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal. Foi escolhida a entrevista como instrumento de recolha de dados por ser um instrumento por excelência da investigação social que permite a recolha de dados ricos em conteúdos sobre o problema identificado e abre um espaço para se explorar o inédito (Gerhardt & Silveira, 2009).

3.5. Critérios de inclusão\exclusão

3.5.1. Critérios de Inclusão

Constituem critérios de inclusão para a pesquisa os seguintes:

- a) Ter idade igual ou superior à 18 anos;
- b) Ter convivido com indivíduos com epilepsia;
- c) Disponibilidade de participar da pesquisa de forma voluntária.

3.6.2. Critérios de Exclusão

Constituem critérios de exclusão para a pesquisa os seguintes:

- a) Possuir idade inferior à 18 anos;
- b) Indisponibilidade de participar da pesquisa.

3.7. Processamento de dados

A análise, dos dados foi feito através da técnica de análise do conteúdo. Segundo Vieira (2010) a análise de conteúdo constitui-se num conjunto de técnicas destinadas a analisar a comunicação por meio de documentação que contenha informações sobre o comportamento do homem. Para a pesquisadora, o objectivo dessa análise é de interpretar as informações levantadas através da entrevista, decifrando os seus significados explícitos e implícitos. Desta forma, a análise e interpretação dos dados terá como foco buscar resposta às perguntas de pesquisa e alinhadas aos objectivos do estudo. Aplicou-se a revisão bibliográfica para sustentar os resultados da pesquisa,

e tratou-se de uma confrontação de dados à luz dos objectivos, do problema e das perguntas de pesquisa.

3.8. Aspectos éticos da pesquisa

No âmbito da realização desta pesquisa foram respeitados os parâmetros definidos nos regulamentos de elaboração da monografia, em vigor na Faculdade de Educação (FACED). Desde a solicitação da credencial (Anexo I) na Direcção da Faculdade de Educação, que foi apresentada ao Posto Administrativo da Machava, para seguir ao Círculo do Bairro Nkobe a fim de recolher dados sobre a pesquisa. Ainda neste âmbito, garantiu-se a confidencialidade e o anonimato dos inquiridos através da atribuição de códigos de participação e omissão do nome próprio.

3.9. Limitações da pesquisa

A pesquisa foi conduzida no Bairro Nkobe, na Província de Maputo, o que pode restringir a generalização dos resultados. As crenças e percepções levantadas reflectem predominantemente a realidade dessa comunidade específica e podem não representar adequadamente a diversidade de visões sobre a epilepsia em outras regiões de Moçambique ou em contextos urbanos e mais influenciados pela medicina moderna o que limita a aplicabilidade das conclusões a outras populações com diferentes influências culturais e sócio económicas.

CAPÍTULO IV – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo é reservado à apresentação e discussão dos dados colectados nas entrevistas realizadas no Bairro Nkobe, Província de Maputo, junto de dez participantes (seis homens e quatro mulheres) que constituíram a amostra do estudo. O guião de entrevista foi composto por cinco perguntas abertas (Apêndice I).

4.1. Caracterização da amostra da pesquisa

Com base nas entrevistas realizadas, os dados obtidos foram organizados e sistematizados na tabela a seguir, do modo a facilitar a análise, permitindo uma visualização clara dos resultados, segue-se abaixo:

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes

Entrevista	Sexo	Idade	Nível de Escolaridade
1	Masculino	65 anos	Iletrado
2	Feminino	30 anos	12 ^a Classe
3	Masculino	40 anos	7 ^a Classe
4	Masculino	20 anos	12 ^a Classe
5	Feminino	50 anos	iletrada
6	Masculino	35 anos	Licenciado em Ensino de Biologia
7	Feminino	70 anos	Iletrada
8	Feminino	25 anos	Licenciada em Meteorologia
9	Masculino	55 anos	Iletrado
10	Masculino	18 anos	Estudante do Primeiro ano do curso de Contabilidade e Auditoria.

Fonte: Elaboração própria

A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos entrevistados que participaram da pesquisa, incluindo informações sobre o sexo, idade e nível de escolaridade. Observa-se que participaram 10 indivíduos, dos quais 06 são do sexo masculino e 04 do sexo feminino, com idades compreendidas entre 18 a 70 anos. Quanto ao nível de escolaridade, nota-se diversidade, abrangendo desde o ensino básico (7^a e 12^a classes) até o nível superior (licenciaturas em

diferentes áreas). Essas informações permitem compreender melhor o perfil dos participantes e contextualizar as interpretações culturais apresentadas nas análises subsequentes. A heterogeneidade em termos de idade, sexo e formação académica contribui para a riqueza das percepções sobre a epilepsia no bairro Nkobe.

4.2. Concepção do conceito de Epilepsia

Um dos objectivos desta pesquisa era o de analisar como é feita a interpretação cultural da Epilepsia no Bairro Nkobe na Província de Maputo e deste modo, a entrevista foi iniciada pelo pedido de definição da epilepsia, tendo-se iniciado a entrevista com a seguinte questão de partida: Na sua opinião, o que é epilepsia?

Onde através das respostas percebeu-se uma visão variada sobre o entendimento da epilepsia, com alguns entrevistados focando nas convulsões e outros associando a doença a explicações mais espirituais ou desconhecimento sobre as causas, como pode-se verificar nas narrativas abaixo.

"Epilepsia é uma doença em que a pessoa tem convulsões. Parece que é um problema no cérebro que faz a pessoa perder o controlo do corpo por alguns minutos." Entrevistado 1.

"Eu acho que é quando uma pessoa cai e começa a tremer muito, como se estivesse possuída ou com algum espírito. Dizem que é um problema de saúde." Entrevistado 2.

Esta visão vai de acordo com Correia et al., (2021), quando refere que na zona Sul de Moçambique, constatou-se que alguns médicos tradicionais definem a epilepsia como uma doença causada por feitiço (acção de espíritos malignos),

"Epilepsia é uma doença que afeta o sistema nervoso .(...) e ela tem ataques de convulsão de vez em quando." Entrevistado 3.

"Acho que é uma condição em que a pessoa perde o controle do corpo, começa a ter convulsões e, às vezes, espuma pela boca. Ouvi que é um problema no cérebro." Entrevistado 7.

"Epilepsia é uma doença séria que ataca o cérebro. Quando uma pessoa tem epilepsia, ela pode cair e ter convulsões, sem conseguir se controlar." Entrevistado 8.

"Epilepsia é um problema de saúde em que o cérebro fica descontrolado por alguns segundos ou minutos, fazendo a pessoa cair e tremer. Já vi isso acontecer com alguém."
Entrevistado 10.

As cinco narrativas acima levam a concluir que os participantes têm noções claras de que a epilepsia é uma doença do cérebro, definida por ocorrência de crises epiléticas espontâneas e enquadram-se na abordagem apresentada pela OMS citada por Ventura (2017), que referem que a epilepsia é uma patologia neurológica comum, uma doença caracterizada pela recorrência de crises epiléticas que são imprevisíveis em frequência

4.3. Causas e tratamento da epilepsia e Percepções culturais

Para perceber as causas da epilepsia e o seu tratamento fez-se a seguinte pergunta: Quais são as percepções culturais em relação as explicações das causas e tratamento da epilepsia na sua comunidade?

Onde percebeu-se através das respostas diferentes crenças que podem coexistir em uma comunidade, desde explicações sobrenaturais até uma compreensão mais científica da epilepsia, com variadas abordagens para o tratamento como podemos observar nas narrativas abaixo.

"Na nossa comunidade, muitas pessoas ainda acreditam que a epilepsia é causada por espíritos malignos ou que a pessoa está possuída. Alguns acreditam que o tratamento deve ser espiritual, com rezas ou rituais feitos pelos curandeiros tradicionais." Entrevistado 1.

"Aqui, algumas pessoas pensam que a epilepsia pode ser resultado de uma maldição lançada por alguém com inveja. (Muitos ainda procuram os curandeiros antes de irem ao hospital, porque acham que apenas tratamentos tradicionais podem resolver)." Entrevistado 2.

"Muitos acreditam que a epilepsia é uma doença transmitida por herança familiar, algo genético, mas há quem diga que ela aparece quando alguém quebra tabus culturais. (O tratamento espiritual é mais valorizado)." Entrevistado 3

"Algumas pessoas associam a epilepsia a desequilíbrios espirituais, (e acreditam que um curandeiro pode ajudar a restaurar esse equilíbrio. Embora haja mais conhecimento sobre tratamentos médicos, os remédios tradicionais ainda são muito usados)." Entrevistado 4.

"(Na comunidade, a epilepsia é frequentemente vista como um problema sobrenatural.)Dizem que a pessoa que tem a doença fez algo de errado ou ofendeu os espíritos ancestrais.(Para muitos, o tratamento adequado inclui sacrifícios e rituais para acalmar esses espíritos)." Entrevistado 5.

"(Acho que as pessoas daqui veem a epilepsia com medo. Há muito estigma, porque acreditam que é contagiosa ou que a pessoa está amaldiçoada). Ainda assim, há quem reconheça que pode ser uma doença tratável com medicamentos." Entrevistado 6.

"As explicações variam. Alguns falam de castigo espiritual por desrespeitar tradições, enquanto outros aceitam que é uma doença como outra qualquer, causada por problemas no cérebro. (No entanto, poucos buscam ajuda médica logo de início)." Entrevistado 7.

"Na minha família, acreditamos que a epilepsia tem causas naturais e pode ser tratada com remédios,(mas no bairro, ainda tem muita gente que procura rezas e rituais tradicionais como a primeira opção de tratamento)." Entrevistado 10.

Alinhado a essas ideias, Mahumane (2014) defende que a epilepsia como sendo uma doença de causa sociocultural, psicológico, corpóreo e expreso como um elemento constitutivo das anomalias de saúde físicas, psicológicas e sociais. E que esta representação deverá ser vista num contínuo processo de interação e interconexão entre histórias, corpo físico, cultura e sociedade.

Diferentemente, a perspectiva de Mjumbe (2020) ressalta a inviabilidade que as crenças culturais trazem para o tratamento biomédico dos pacientes epiléticos, olhando para a necessidade de maior esclarecimento e compreensão da doença por parte da família e da sociedade contrapondo-se ao posicionamento de Mahumana (2013), que frisa com persistência a necessidade do reconhecimento dos aspectos culturais e engajamento a práticas da medicina tradicional, facto que pode contribuir para a demora no diagnóstico da doença e consequente medicação tardia.

Mendes (2018) ressalta a ideia da Mahumana (2013) na medida em que refere que, com base nas diferentes manifestações epiléticas, estariam maldições, possessões por espíritos maléficos ou outras causas sobrenaturais para “apaziguar os demónios”, o tratamento consistia em oferendas, purificações, sacrifícios ou mesmo o recurso a práticas de trepanarias, com vista a libertar o corpo doente.

4.4. Explicações culturais da epilepsia

Com vista a perceber como é explicada a epilepsia culturalmente, fez-se a seguinte questão: Quais são os aspectos da cultura que são usados para explicar a epilepsia?

Em resposta percebeu-se que a explicação dos entrevistados vai de acordo com o estudo em causa, pois, acreditam que a epilepsia pode ser provocada por espíritos malignos, feitiçaria ou incumprimento de rituais no seio familiar; essas convicções podem inviabilizar o tratamento da doença no modelo biomédico, conforme explana Mjumbe (2020), a epilepsia, pela sua prevalência e pelas suas implicações socioculturais, coloca um verdadeiro problema de saúde pública em África. Na prática neurológica quotidiana, a epilepsia é o segundo motivo de consulta após a dor de cabeça, no entanto, os preconceitos negativos em torno da doença são obstáculos e criam uma lacuna significativa no cuidado dos doentes e, por conseguinte, no seu desenvolvimento e integração social.

"Aqui no bairro, muitos acreditam que a epilepsia é causada por espíritos ou feitiços. Quando alguém tem uma crise, pensam que foi vítima de inveja ou maldição." Entrevistado 1.

"Na nossa cultura, associamos a epilepsia a algo espiritual. Dizem que pessoas que violam certas normas ou tabus podem sofrer ataques como punição dos antepassados." Entrevistado 2.

"Algumas pessoas dizem que a epilepsia é resultado de rituais ou que a pessoa está possuída por espíritos malignos. Por isso, muitos recorrem aos curandeiros em vez de ir ao hospital." Entrevistado 3.

Essas respostas refletem algumas das crenças culturais relacionadas à epilepsia que podem existir em contextos locais, onde a doença é frequentemente interpretada por meio de uma lente espiritual ou sobrenatural. Portanto, a esse respeito, é importante ressaltar a ideia de Mahumane (2013), na qual se vislumbra que o modelo de crenças em saúde é amplamente utilizado em Moçambique por planeadores de saúde e académicos como ferramenta para representar a doença, mas o conceito de crenças não tem validade ontológica ou fundação, minando sua força analítica.

Produzindo assim, narrativas que se desvinculam tanto de práticas da medicina indígena e do contexto terapêutico em que os “tinyanga” praticam.

Com vista a perceber como é explicada a epilepsia culturalmente, fez-se a seguinte questão: Quais são os factores culturais que na sua opinião contribuem para que uma pessoa seja epiléptica?

Em resposta, a maior parte dos participantes afirmou que a epilepsia é amplamente interpretada por meio de crenças culturais e espirituais, que há uma forte associação da doença com factores místicos, como espíritos malignos, maldições, feitiçaria e desrespeito às tradições.

"Muitas pessoas associam a epilepsia com feitiçaria. Se uma pessoa for vítima de feitiço ou inveja, isso pode provocar a doença. É por isso que algumas pessoas aqui recorrem aos curandeiros." Entrevistado 3.

"Acredita-se que a epilepsia pode ser transmitida por laços familiares. Se alguém na família teve a doença, é possível que outros também desenvolvam, e alguns veem isso como uma 'herança espiritual'." Entrevistado 4.

"A cultura aqui valoriza muito as cerimônias tradicionais. Quando essas cerimônias não são realizadas corretamente, acredita-se que os antepassados possam ficar zangados e isso traga doenças como a epilepsia." Entrevistado 5.

"Algumas pessoas no bairro acham que a epilepsia pode ser resultado de maus comportamentos em vidas passadas. É uma espécie de karma que a pessoa está a pagar." Entrevistado 6.

"Alguns aqui veem a epilepsia como uma doença que vem de maldições familiares, passadas de geração em geração. Por isso, muitas famílias buscam tratamento tradicional, em vez de ir ao hospital." Entrevistado 9.

"Existem crenças de que comer certos alimentos proibidos pela tradição ou envolver-se em práticas não aceitas pela comunidade pode causar epilepsia. Isso faz com que as pessoas sigam à risca algumas regras culturais." Entrevistado 10.

Percebe-se assim, que muitos acreditam que a epilepsia pode ser uma consequência de violações culturais ou espirituais, como desobediência aos antepassados, práticas religiosas inadequadas ou até karma de vidas passadas. Além disso, alguns também relacionam a doença a uma "herança espiritual" familiar, transmitida entre gerações que faz com que a busca por tratamentos

tradicionais e espirituais seja preferida em relação à medicina moderna em algumas situações. Assim como diz Correia et al, (2021), na zona Sul de Moçambique, constatou-se que alguns médicos tradicionais definem a epilepsia como uma doença causada por feitiço (acção de espíritos malignos), enquanto outros consideram que a doença é causada por “Nhokane”, que significa serpente ou verme. Este verme vive dentro da barriga da criança, na zona abaixo do umbigo.

Essas crenças influenciam directamente as atitudes e comportamentos da comunidade em relação à epilepsia, reforçando o papel central das práticas e normas culturais na interpretação e tratamento da doença.

4.5. Ensinaamentos sobre a Epilepsia

Para perceber que ensinamentos são transmitidos sobre a epilepsia no Bairro Nkobe, colocou-se a seguinte questão: Quais são os ensinamentos partilhados na sua comunidade sobre a epilepsia?

Em respostas percebeu-se que embora a epilepsia seja amplamente vista como uma condição espiritual ou ligada a feitiços na comunidade, há uma diversidade de crenças coexistindo. Muitos ainda acreditam que a doença é causada por forças espirituais e que o tratamento deve envolver curandeiros e plantas medicinais. No entanto, há um movimento crescente, especialmente entre os mais jovens, de compreensão da epilepsia como uma condição médica tratável em hospitais, reflectindo uma transição gradual entre o pensamento tradicional e o conhecimento moderno.

"Na nossa comunidade, sempre ouvimos que a epilepsia é uma doença espiritual. Muitas pessoas acreditam que ela é causada por espíritos ou feitiços. Aprendemos que devemos levar os doentes ao curandeiro, pois ele pode fazer rituais para ajudar a pessoa."

Entrevistado 1.

"Minha família sempre falou que epilepsia é algo perigoso, mas não sabemos muito bem o que a causa. Dizem que, quando alguém tem uma crise, não se deve tocar na saliva ou ficar muito perto para não ser afetado."

Entrevistado 5.

"Aqui, muitos acreditam que quem tem epilepsia deve ser tratado com plantas medicinais e consultas espirituais. Aprendi que, apesar das crenças antigas, o hospital também pode ajudar bastante."

Entrevistado 6.

"Alguns dos mais velhos ainda acreditam que epilepsia é uma maldição, mas meus pais me ensinaram que isso não é verdade. Eles sabem que é uma condição de saúde, mas muitas pessoas ainda recorrem a curandeiros para buscar cura." Entrevistado 8.

"Na nossa comunidade, o ensinamento que mais ouvimos é que devemos respeitar e cuidar de quem sofre de epilepsia, evitando preconceitos. Mas há quem acredite que ela tem origem espiritual e buscam soluções tradicionais." Entrevistado 9.

Kotanyi (2016, p. 92) entende que “em caso de infortúnio ou doença, a primeira coisa a fazer é estabelecer por meio de adivinhação se os ancestrais são a causa. Os curandeiros sentem que uma doença física não pode ser tratada com sucesso se os ancestrais retirarem sua protecção. Portanto, uma cerimónia deve ser realizada para apaziguá-los.”

A epilepsia é conhecida, em muitos pontos do país, como doença da lua ou ataque e, por conseguinte, associa-se a questões de obscurantismo, em que muitos acreditam que o tratamento tradicional é o melhor. A forma como as famílias e a sociedade, em geral, olham para esta doença, pode criar barreiras no diagnóstico e, consequentemente, no tratamento da mesma. Assim, o combate ao estigma contra as pessoas epiléticas continua sendo um grande desafio por vencer. Todavia, Honwana (2002) enfatiza que no contexto africano, mesmo depois de o indivíduo ter perecido, sua relação continua com os vivos através de infortúnios, que, para serem ultrapassados, é preciso realizar rituais e que as representações de saúde e doença na medicina tradicional, são denegridas e definidas como formas de ignorância e resistência aos serviços de saúde biomédicos, crenças negativas, curandeirismo, etc. Este lugar de não saber da medicina tradicional em Moçambique é decorrente do período colonial, durante o qual os saberes tradicionais e sua farmacopeia foram reduzidas a nível folclórico e de superstição, portanto, relegadas a um plano secundário pelas autoridades coloniais.

CAPÍTULO V – CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

5.1. Conclusão

A pesquisa realizada no Bairro Nkobe, na Província de Maputo, revela uma complexa rede de crenças culturais e espirituais sobre a epilepsia, que impacta profundamente a forma como a doença é compreendida, tratada e socialmente percebida na comunidade. De maneira geral, o estudo evidencia que o conceito de epilepsia é fortemente influenciado por factores espirituais, ainda que uma parte da população demonstre uma visão mais próxima da medicina científica.

Nas entrevistas, uma parcela significativa dos participantes associa a epilepsia a explicações sobrenaturais, acreditando que a doença pode ser causada por espíritos malignos, feitiçaria ou maldições familiares. Essa visão está em consonância com a literatura, que observa uma predominância de explicações místicas em várias regiões de Moçambique. Essas narrativas sugerem que a epilepsia, para muitos no Bairro Nkobe, é vista não apenas como uma condição médica, mas também como um problema social e espiritual.

Observou-se também um movimento gradual de aceitação das explicações científicas sobre a epilepsia. Vários entrevistados reconhecem que a doença tem uma base biológica, relacionada a problemas no cérebro que causam convulsões. Eles mencionam que a epilepsia é uma condição neurológica que pode ser tratada em hospitais, ainda que a crença popular e a prática tradicional predominem em grande parte da comunidade. Esse grupo de entrevistados representa uma transição cultural entre as gerações, onde os mais jovens e os mais informados têm mais abertura para a medicina moderna, enquanto as gerações mais velhas permanecem ancoradas em práticas tradicionais.

Essas crenças conduzem muitos membros da comunidade a buscar tratamentos espirituais, como consultas com curandeiros e a realização de rituais para "acalmar" os espíritos ou "quebrar" maldições.

O impacto das crenças culturais na busca por tratamentos também é notório. A maioria dos entrevistados afirmou que, embora reconheçam o papel da medicina moderna, os tratamentos espirituais continuam sendo a primeira opção para muitas pessoas no bairro.

Além das causas espirituais e místicas, também se identificou uma crença em causas familiares e hereditárias da epilepsia. Essa crença está de acordo com estudos anteriores que sugerem que em algumas regiões de Moçambique, a epilepsia é interpretada como uma maldição familiar, o que pode gerar ainda mais discriminação e exclusão social para aqueles que sofrem da doença.

Portanto, a conclusão desta pesquisa é que a epilepsia é compreendida por meio de uma pluralidade de narrativas no Bairro Nkobe, variando desde explicações sobrenaturais e espirituais até uma visão mais científica e biomédica. No entanto, o peso das crenças tradicionais e místicas é muito forte, influenciando directamente a forma como as pessoas buscam tratamento e interagem com os indivíduos que têm a doença. Enquanto um movimento de transição cultural começa a emergir, especialmente entre os mais jovens, a aceitação das explicações médicas e do tratamento hospitalar ainda enfrenta barreiras significativas, decorrentes da persistência das crenças culturais e do estigma social.

5.2. Recomendações

Diante dos resultados obtidos, torna-se fundamental propor algumas estratégias para melhorar o entendimento da epilepsia na comunidade do Bairro Nkobe, assim como garantir que as pessoas que sofrem da doença tenham acesso ao tratamento adequado e sejam integradas de maneira plena na sociedade recomenda-se:

1. Campanhas de Sensibilização e Educação;
 - A Direção Distrital da Saúde, deve promover palestras de conscientização nas escolas.
2. Formação de Profissionais de Saúde;
 - Mais formação de especialistas na doença epilepsia;
 - Divulgação da doença epilepsia, formas de se manifestar, como é o tratamento em vários órgãos sociais.
3. Combate ao Estigma;

- Mais aconselhamento leva-a cabo por actividades de saúde, para as famílias e os demais para incentivar os que têm esta patologia, para o seu auto desenvolvimento e realizações como pessoas e a minimizar o estigma no seio familiar e social.
4. Incentivo à comunidade para aconselhar os centros de saúde para um Diagnóstico Precoce e Tratamento Continuado;
- Divulgação da epilepsia em vários órgãos de comunicação e nos sectores de atendimento público e em outras esferas sociais.
5. Incorporação de Aspectos Culturais na Saúde Pública.
- Adaptação dos serviços e acções de saúde, as crenças, valores e práticas das comunidades, visando promover cuidado eficaz, acessível e respeitoso a diversidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, M. R., Cordeiro, f. L. & Maia, C. de J. (2014). *Metodologia Científica*. 2ª Ed. Montes Claros: Unimontes.
- American Psychiatric Association. (APA, 2014). *Manual diagnóstico estatística de transtornos mentais: DSMIV-TR*. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed.
- Chaplin, J. P. (1989). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Correia, H.;Emanuelson, M.W. Nhantumbo, M. et al (2021). *Ethnobotanical Reseach of planta used in traditional treatment of epilepsy in southern Moçambique. Research Swuare*.
- Gerhardt, T. E. & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre: Editoras da UFRGS.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª Ed. São Paulo: Atlas.
- Honwana, A. (2002). *Espíritos Vivos, Tradições Modernas: possessão de Espíritos e Reintegração social Pós-guerra no sul de Moçambique*. Moçambique: Edições Promédia.
- Honwana, A. (2002). *Espíritos vivos, tradições modernas: Possessões de espíritos e integração social pós-guerra no sul de Moçambique*. Maputo. Editora Promédia.
- Honwana, A. (2013). Juventude, Waithood e Protestos Sociais em África. *Disponível em: www.iese.ac.mz › lib › livros › des 2014 › IESE-Desafios2014_14_ProtSoc*.
- Kotanyi, S. (2016). *Ancestral paradigms and modern lives Relational living in Mozambique and D.R. Congo*: Doctoral thesis submitted to the Faculty of Behavioural and Cultural Studies Heidelberg University in partial fulfillment of the requirements of the degree of Doctor of Philosophy (Dr. phil.) in Anthropology.
- Leão, A & Nascimento, L. A. (2018). *Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários* . Disponível no www.Scielo.br
- Mahumana, N. (2013). *Rethinking indigenous medicine: Illness (mis)representation and political economy of Health in Mozambique's publublic health field; Thesis Submitted for the Degree of Doctor of Philosophy insocial Anthropology; University of SusseX*.

- Mahumana, N. (2014). *Representação de saúde e doença da medicina tradicional*. In Serra, C.(Org). *O Que é Saúde Mental?* Lisboa: Editora Escolar.
- Mendes, M. (2018). *A família no contexto da epilepsia pediátrica: Resultados e processos de adaptação de crianças com epilepsia e seus pais*; Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt>.
- Nobles, W. W. (2009). *Sakhus Hetirz: Retomando e reapropriando um foco psicológico afrocentrado*. In E. L. Nascimento (Org.), *Afrocentricidade: Uma abordagem epistemológica inovadora* (pp. 277–297). São Paulo: Selo Negro.
- ONU NEWS. (2017). *Wath is epilepsy*. Disponível em: [new.un.org>tag epilepsia](http://new.un.org/tag/epilepsy).
- Pires, P. Anube, A & Santos, P. D. (2020). *Saúde mental em Moçambique uma revisão sistemática*. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340862392_o_sistemática.
- Reis, C. R. N. (2018). *Metodologia da pesquisa em educação*. São Luís: UEMAnet.
- Terris, M. (1992) *Tendências actualis em Salud Publica de Las Américas*. In: Organization Pan-americana de la Salud. Washington, D.C: Ops- publicacion Científica.
- Uribe, V. A. V. & Alberdi, A. (1994). *Incidência de los factores sociais em la Salude y la Enfermedad mental*. Revista de enfermeria Rol, (191,192),65-68.
- Vieira, J. G. S. (2010). *Metodologia de pesquisa científica na prática*. Curitiba: Fael Editora.

APÊNDICE

Apêndice I: Guião de entrevista

GUIÃO DE ENTREVISTA

Respondo pelo nome de Clésia, estudante da Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Educação (FACED), encontro-me a fazer a monografia para a conclusão do curso em Psicologia Social e Comunitária, com o tema, “ *SAÚDE MENTAL DOS MORADORES DO BAIRRO NKOBE: UMA ANÁLISE DA INTERPRETAÇÃO CULTURAL DA EPILEPSIA* ”.

Que será possível através da colaboração dos moradores do bairro respondendo as perguntas. As respostas dadas serão apenas para a elaboração deste trabalho. Garante-se o anonimato e a confidencialidade (todos e quaisquer dados de identificação não serão revelados em qualquer circunstância) das suas opiniões e respostas. Agradeço antecipadamente pela atenção e colaboração.

Data da entrevista: _____ Duração: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Código: _____

Perguntas

1. Na sua opinião, o que é epilepsia?
2. Quais são as percepções culturais em relação as explicações das causas e tratamento da epilepsia na sua comunidade?
3. Que aspectos da culturais que estão envolvidos são usados para explicar a epilepsia?
4. Quais são os factores culturais que na sua opinião contribuem para que uma pessoa seja epilética?
5. Quais são os ensinamentos partilhados na sua comunidade sobre a epilepsia?

Obrigada pela participação!