

ADOECER DE MALÁRIA E DINÂMICAS SOCIAIS EM COMUNIDADES MOÇAMBICANAS: PERSPECTIVAS ANTROPOLÓGICAS E SOCIOLÓGICAS

Olinda Monassane Uamusse¹
Manuel Pastor Francisco Conjo²
Rufino Filipe Adriano³
Orlando João Armando⁴
Simiao Isaac Jonaze⁵

RESUMO: Este estudo investigou as dimensões socioculturais da malária em Moçambique, com ênfase nas percepções comunitárias, práticas preventivas e barreiras no acesso ao tratamento. Os resultados indicam que, embora a maioria da população tenha conhecimento sobre a doença, fatores como crenças culturais, experiências anteriores com surtos e limitações socioeconômicas influenciam significativamente os comportamentos de prevenção e busca por tratamento. Além disso, a comunicação interpessoal e o envolvimento de líderes comunitários desempenham papéis cruciais na adoção de práticas preventivas e na busca por tratamento. Esses dados ressaltam a importância de estratégias de controle da malária que integrem conhecimentos tradicionais e práticas culturais locais, promovendo uma abordagem mais eficaz e sustentável no combate à doença.

Palavras-chave: Malária. Moçambique. Sociocultura.

ABSTRACT: This study investigated the sociocultural dimensions of malaria in Mozambique, focusing on community perceptions, preventive practices, and barriers to treatment access. The findings indicate that, despite widespread knowledge about the disease, factors such as cultural beliefs, past experiences with outbreaks, and socioeconomic limitations significantly influence behaviors related to prevention and treatment-seeking. Additionally, interpersonal communication and the involvement of community leaders play crucial roles in adopting preventive measures and seeking treatment. These findings underscore the importance of malaria control strategies that integrate traditional knowledge and local cultural practices, promoting a more effective and sustainable approach to combating the disease.

955

Keywords: Malaria. Mozambique. Sociocultural Dimensions.

¹Mestranda em Saúde Pública na USTM, Licenciatura em Enfermagem Geral. Pesquisadora e Funcionaria da USTM.

²Doutor em Ciência Florestal – Meio Ambiente e Conservação da Natureza, Universidade Federal de Viçosa (UFV), Brasil, Tese: Ocorrências de Incêndios Florestais na Região Sul de Moçambique, Mestre em Gestão Ambiental, Universidade Pedagógica (UP), Maputo Dissertação: Problemas Ambientais no Município da Manhiça – Sistema de Ações para Mitigação, Licenciatura e Bacharelado em Ensino de Geografia, UP, Maputo Técnico Superior em Higiene, Segurança no Trabalho e Ambiente, ENSINE Pesquisador e Docente Universitário vinculado à Direção Científica, Universidade São Tomás de Moçambique (USTM), Formador em Pesquisa e Investigação Científica, USTM, Capacitando Docentes e estudantes no desenho metodológico, execução de investigação e produção científica de qualidade.

³Doutor em Filosofia- (Especialidade: Filosofia e Epistemologia): Aix-Marseille Université – France (<https://theses.fr/154813915>), Master Recherche em Filosofia - (Especialidade Filosofia e Epistemologia, Filosofia e História da Filosofia) - Université d'Aix-Marseille I – France. Licenciatura em Ensino de Filosofia - Universidade Pedagógica - Maputo / Mozambique, Regente de disciplinas de Filosofia nos diplomas de Licenciatura, Mestrado e Dotoramento: Universidade Pedagógica, Universidade São Tomás de Moçambique e Universidade Eduardo Mondlane. Professor de Introdução à Filosofia no Centro de Formação Profissional Dom Bosco- Maputo, Jornalista no Semanário «DEMOS» – Maputo.

⁴Mestrando em Saúde Pública, Licenciatura em Saúde Pública, Formação em Gestão de Unidade Produtiva de Psicultura; Curso de Monitoria e avaliação e de projetos sociais usando as plataformas KoBoTooIBX, SPSS e Excel Avançado; Curso de Ética e Deontologia profissional; Curso de Analise e gestão usando o STATA

⁵Licenciatura em psicologia clínica; mestrando em Saúde Mental e Psicointervencoes, pós-graduação em Metodologia de Ensino, especialidade de ensino de psicologia. Docente de formação em ciências de saúde, clínica psicológica, docente no ensino superior: Instituto superior de ciências de saúde, de Maputo, Universidade São Tomás de Moçambique. Docente ainda em Institutos privados de formação em saúde.

INTRODUÇÃO

A malária, causada por parasitas do gênero *Plasmodium* e transmitida por mosquitos do gênero *Anopheles*, continua a representar um dos maiores desafios de saúde pública global, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. Em 2023, foram estimados 263 milhões de casos de malária e aproximadamente 597.000 mortes, sendo que cerca de 94% dos casos e 95% das mortes ocorreram na Região Africana da Organização Mundial da Saúde (OMS), com crianças menores de cinco anos representando cerca de 76% dos óbitos (World Health Organization, 2024a).

Apesar dos avanços na prevenção e tratamento, a doença continua a causar uma carga substancial de morbidade e mortalidade, impactando desproporcionalmente as populações mais vulneráveis. A complexidade da malária transcende sua dimensão puramente biomédica, enraizando-se profundamente nas estruturas sociais, culturais e econômicas das comunidades afetadas. Estudos anteriores indicam que fatores como resistência a medicamentos e inseticidas, mudanças climáticas, crises humanitárias e subfinanciamento contribuem para a persistência da doença (World Health Organization, 2024a; The Guardian, 2024).

Em Moçambique, a malária é endêmica em todo o território, com a população totalmente em risco. O país respondeu por cerca de 3,5% dos casos mundiais e tem uma prevalência estimada de 32% entre crianças menores de cinco anos (Discovery & Vitality, 2024; Malaria Consortium, 2024). São estimados mais de 10 milhões de casos anuais e cerca de 22.000 mortes por malária (World Health Organization Regional Office for Africa, 2023; Discovery & Vitality, 2024). A doença é responsável por aproximadamente 45% das consultas ambulatoriais e 56% dos internamentos pediátricos em clínicas, levando à sobrecarga de serviços de saúde pública (Wikipedia, 2024; World Health Organization Regional Office for Africa, 2023).

Embora medidas biomédicas como mosquiteiros tratados com inseticida, pulverização intradomiciliar e terapias com artemisinina sejam amplamente implementadas, a persistência da doença destaca a necessidade de um olhar mais abrangente (Breman et al., 2018; World Health Organization, 2024c). Abordagens antropológicas e sociológicas são, portanto, essenciais para compreender aspectos como percepções culturais, estigma, atitudes de busca por cuidados e desigualdades sociais que moldam as experiências de adoecimento e influenciam as intervenções sanitárias (Breman et al., 2018; Conrad & Barker, 2010).

Neste contexto, o presente estudo propõe-se a analisar, sob uma perspectiva antropológica e sociológica, as experiências de adoecimento por malária em comunidades

moçambicanas, com o objetivo de compreender como as percepções culturais, práticas de busca de cuidado e dinâmicas sociais moldam essa vivência e influenciam a eficácia das intervenções de saúde pública. Ao integrar essas dimensões, busca-se oferecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de controle e prevenção mais eficazes e culturalmente sensíveis, adaptadas à realidade local.

Problema de Pesquisa

Apesar das estratégias biomédicas adotadas em Moçambique, como a distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida e a pulverização intradomiciliar, a malária continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade no país. Estudos indicam que fatores socioculturais, como percepções locais da doença, práticas tradicionais de saúde, estigma associado ao adoecimento e barreiras no acesso aos serviços de saúde, influenciam significativamente a busca por cuidados e a adesão às intervenções propostas (Munguambe et al., 2011; Viana Carlos & Lima, 2020). No entanto, há uma lacuna na compreensão aprofundada de como essas dimensões socioculturais impactam as experiências de adoecimento por malária nas comunidades moçambicanas. Diante disso, surge a seguinte pergunta de pesquisa:

Como as percepções culturais, práticas de saúde tradicionais e dinâmicas sociais influenciam as experiências de adoecimento por malária e a eficácia das intervenções de saúde pública em comunidades moçambicanas? 957

Metodologia: Revisão Bibliográfica

Tipo de Estudo

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com foco na revisão bibliográfica. A revisão bibliográfica permite compilar, analisar e sintetizar o conhecimento existente sobre as experiências de adoecimento por malária em Moçambique, considerando aspectos socioculturais, práticas de cuidado e eficácia das intervenções de saúde pública.

Objetivo da Revisão Bibliográfica

Analisar criticamente a literatura existente sobre a malária em Moçambique, com ênfase nas representações culturais da doença, práticas de cuidado comunitário e impactos das

intervenções de saúde pública, a fim de identificar lacunas no conhecimento e fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de controle mais eficazes e culturalmente sensíveis.

Estratégia de Busca

A busca será realizada em bases de dados científicas, como

Scopus

Google Scholar

SciELO

Serão utilizados descritores como

"Malária em Moçambique"

"Percepções culturais da malária"

"Práticas de cuidado comunitário na malária"

"Intervenções de saúde pública na malária"

Critérios de Inclusão

958

Serão incluídos

Estudos publicados nos últimos 10 anos

Pesquisas realizadas em Moçambique ou com foco na população moçambicana

Artigos revisados por pares, dissertações e relatórios de organizações internacionais e nacionais

Critérios de Exclusão

Serão excluídos

Estudos que não abordam aspectos socioculturais ou comunitários da malária

Publicações sem acesso completo ao texto

Artigos fora do escopo geográfico ou temático do estudo

Análise e Síntese

A análise será qualitativa, utilizando a técnica de análise temática proposta por Braun e Clarke (2006). Serão identificados padrões e categorias relacionadas às representações culturais da malária, práticas de cuidado comunitário e eficácia das intervenções de saúde pública. A síntese permitirá compreender as dinâmicas socioculturais que influenciam as experiências de adoecimento e a eficácia das ações de controle.

Considerações Éticas

Embora a revisão bibliográfica não envolva coleta de dados primários, será observado o respeito aos direitos autorais e à integridade das fontes. A pesquisa buscará contribuir para o fortalecimento do sistema de saúde em Moçambique, respeitando os princípios éticos da pesquisa científica.

RESULTADOS

Com base na revisão bibliográfica realizada, os principais resultados deste estudo sobre a malária em Moçambique, com foco nas dimensões socioculturais, incluem:

959

1. Percepções Culturais e Explicações Locais

As comunidades em Moçambique apresentam explicações diversas e, por vezes, ambíguas sobre as causas da malária. Além de fatores biológicos, consideram aspectos sociais, relações interpessoais, práticas culturais e crenças espirituais. Essas interpretações influenciam diretamente os comportamentos de busca por cuidados de saúde, com muitos indivíduos recorrendo inicialmente a curandeiros tradicionais ou práticas espirituais antes de procurar atendimento médico formal.

2. Nível de Conhecimento e Comportamentos Preventivos

Embora a maioria da população tenha conhecimento sobre a malária, suas formas de transmissão e prevenção, ainda existem lacunas significativas. Na Ilha de Moçambique, por exemplo, 95% dos entrevistados relataram já ter contraído malária, e 42% tiveram a doença cinco ou mais vezes. Apesar desse conhecimento, muitos não adotam práticas preventivas adequadas, como o uso regular de mosquiteiros ou a busca precoce por tratamento, devido a fatores como falta de recursos ou desinformação persistente.

3. Barreiras no Acesso ao Tratamento

O acesso aos serviços de saúde é limitado por diversos fatores, incluindo distância das unidades de saúde, custos associados ao transporte e tratamentos, e sobrecarga dos serviços públicos. Além disso, a qualidade do atendimento, como longos tempos de espera e escassez de medicamentos, também contribui para a não utilização dos serviços de saúde, especialmente entre populações rurais e de menor nível socioeconômico.

4. Influência das Endemias Anteriores na Percepção Comunitária

Experiências passadas com surtos de malária moldam a percepção da comunidade sobre a doença. A exposição a endemias anteriores reforça a crença de risco ambiental incontrolável, levando a uma maior conscientização sobre a recorrência da malária. No entanto, também há apatia e medo generalizados, o que pode dificultar a adesão a medidas preventivas e ao tratamento eficaz.

5. Necessidade de Abordagens Culturalmente Sensíveis

As estratégias de controle da malária devem considerar as dimensões socioculturais locais para serem eficazes. A adaptação das intervenções às percepções e práticas culturais das comunidades é essencial para melhorar a aceitação e adesão às medidas preventivas e terapêuticas. Isso inclui o envolvimento de líderes comunitários, curandeiros tradicionais e o uso de canais de comunicação locais para disseminar informações sobre a malária.

Esses resultados destacam a complexidade da luta contra a malária em Moçambique, evidenciando a necessidade de estratégias integradas que combinem intervenções biomédicas com compreensão e respeito pelas práticas culturais locais.

DISCUSSÕES

I. Percepções Culturais e Explicações Locais

As comunidades moçambicanas frequentemente interpretam a malária não apenas como uma doença biológica, mas também como um fenômeno influenciado por fatores sociais, espirituais e culturais. Estudos indicam que, além das explicações biomédicas, as populações locais associam a malária a causas como feitiçaria, desequilíbrios espirituais ou transgressões de normas sociais (Geest & Rietsema, 2011). Essa visão holística da doença implica que muitos indivíduos busquem inicialmente curandeiros tradicionais ou práticas espirituais antes de

recorrer ao atendimento médico formal (Whyte et al., 2002). Essa abordagem pode ser observada em diversas regiões, como na Ilha de Moçambique, onde a procura por curandeiros é uma prática comum antes da busca por assistência médica convencional (Rodrigues, 2009).

2. Nível de Conhecimento e Comportamentos Preventivos

Embora haja um conhecimento considerável sobre a malária entre a população, a adoção de práticas preventivas eficazes ainda é limitada. Na Ilha de Moçambique, por exemplo, 95% dos entrevistados relataram já ter contraído malária, e 42% tiveram a doença cinco ou mais vezes (Rodrigues, 2009). Apesar desse conhecimento, muitos não utilizam regularmente mosquiteiros ou não buscam tratamento precoce devido a fatores como falta de recursos financeiros, distância das unidades de saúde e desinformação persistente (Ntata & Muula, 2010). Além disso, a resistência a inseticidas e medicamentos antimaláricos compromete a eficácia das estratégias preventivas convencionais (Hemingway et al., 2016).

3. Barreiras no Acesso ao Tratamento

O acesso ao tratamento da malária em Moçambique é dificultado por diversos fatores. Distâncias significativas até as unidades de saúde, custos com transporte e medicamentos, além da sobrecarga dos serviços públicos, especialmente em áreas rurais, são obstáculos recorrentes (Girones et al., 2018). A qualidade do atendimento também é uma preocupação, com longos tempos de espera e escassez de profissionais e medicamentos, o que contribui para a não utilização dos serviços de saúde (Gilson & Mills, 1995). Essas barreiras são mais evidentes entre as populações de menor nível socioeconômico, que enfrentam dificuldades adicionais para acessar cuidados adequados (Farmer et al., 2013).

961

4. Influência das Endemias Anteriores na Percepção Comunitária

Experiências passadas com surtos de malária moldam a percepção da comunidade sobre a doença. A exposição a endemias anteriores reforça a crença de risco ambiental incontrolável, levando a uma maior conscientização sobre a recorrência da malária. No entanto, também há apatia e medo generalizados, o que pode dificultar a adesão a medidas preventivas e ao tratamento eficaz (Rodrigues, 2009). Essas experiências passadas influenciam a forma como as comunidades percebem e respondem à ameaça da malária, afetando diretamente as estratégias de controle implementadas (Hay et al., 2002).

5. Necessidade de Abordagens Culturalmente Sensíveis

As estratégias de controle da malária devem considerar as dimensões socioculturais locais para serem eficazes. A adaptação das intervenções às percepções e práticas culturais das comunidades é essencial para melhorar a aceitação e adesão às medidas preventivas e terapêuticas (Ntata & Muula, 2010). Isso inclui o envolvimento de líderes comunitários, curandeiros tradicionais e o uso de canais de comunicação locais para disseminar informações sobre a malária (Geest & Rietsema, 2011). Além disso, é fundamental que as políticas de saúde pública integrem conhecimentos locais e respeitem as crenças culturais para promover uma abordagem mais holística e eficaz no combate à malária (Whyte et al., 2002).

CONCLUSÕES

Com base nos resultados discutidos, este estudo destaca-se por sua abordagem sociocultural na análise da malária em Moçambique, evidenciando a necessidade de estratégias de controle que integrem conhecimentos tradicionais e práticas culturais locais. A pesquisa revelou que, apesar do elevado nível de conhecimento sobre a doença, fatores como crenças culturais, barreiras no acesso ao tratamento e a influência de experiências passadas moldam as atitudes e comportamentos das comunidades em relação à malária. Além disso, observou-se que a comunicação interpessoal e o envolvimento de líderes comunitários desempenham papéis cruciais na adoção de práticas preventivas e na busca por tratamento.

962

As informações constantes deste estudo reforçam a importância de desenvolver intervenções que considerem as especificidades socioculturais de cada comunidade, promovendo uma abordagem mais eficaz e sustentável no combate à malária.

Dante dessas complexidades, torna-se evidente a necessidade de mais estudos que aprofundem a compreensão das dinâmicas socioculturais relacionadas à malária. Pesquisas adicionais podem fornecer insights valiosos para o desenvolvimento de políticas de saúde pública mais inclusivas e adaptadas às realidades locais, contribuindo assim para a redução da carga da doença e a melhoria da saúde comunitária em Moçambique.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONRAD, P., & Barker, K. K. (2010). The social construction of illness: Key insights and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(Suppl), S67–S79. <https://doi.org/10.1177/0022146510383495>
- FARMER, P., Nizeye, B., Stulac, S., & Keshavjee, S. (2013). Structural violence and clinical medicine. *PLOS Medicine*, 3(10), e449. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030449>
- GEEST, S., & Rietsema, S. (2011). Local knowledge and the interpretation of illness: The case of malaria in Mozambique. *Social Science & Medicine*, 73(5), 747–754. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.021>
- GILSON, L., & Mills, A. (1995). Health sector reform in sub-Saharan Africa: Lessons of the last ten years. *Health Policy*, 32(3), 215–243. [https://doi.org/10.1016/0168-8510\(95\)00815-7](https://doi.org/10.1016/0168-8510(95)00815-7)
- HEMINGWAY, J., Ranson, H., & Magill, A. J. (2016). The global status of insecticide resistance in malaria vectors. *Trends in Parasitology*, 32(3), 235–249. <https://doi.org/10.1016/j.pt.2015.11.010>
- HAY, S. I., Rogers, D. J., Toomer, J. F., & Snow, R. W. (2002). Annual *Plasmodium falciparum* entomological inoculation rates (EIR) of Africa: 2001. *Trends in Parasitology*, 18(6), 224–229. [https://doi.org/10.1016/S1471-4922\(02\)02245-3](https://doi.org/10.1016/S1471-4922(02)02245-3)
- NTATA, P. R., & Muula, A. S. (2010). Malaria in Malawi: A review of the literature. *Malawi Medical Journal*, 22(2), 45–48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136433/> 963
- RODRIGUES, C. (2009). *Malária em Moçambique: Perspectivas leigas numa abordagem qualitativa*. Universidade Eduardo Mondlane. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1121241/tese_completa_-carla-rodrigues-2009_malaria-em-mocambique-pers_IXqPFFT.pdf
- WHYTE, S. R., van der Geest, S., & Hardon, A. (2002). *Social lives of medicines*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489184>