



CODESRIA *Africa Development*, Volume XLVI, No. 2, 2021, pp. 71-92

© Council for the Development of Social Science Research in Africa, 2021
(ISSN: 0850 3907)

Práticas Tradicionais e Direitos Humanos na Sociedade dos Amakuwa: Estudo de caso da Cidade de Nampula

Laura António Nhaueleque*

Resumo

As sociedades tradicionais africanas, inclusive a dos *amakuwa* do Norte de Moçambique, desenvolveram crenças e práticas sociais e curativas que evoluíram ao longo dos tempos. No entanto, a maioria de estudos relega até hoje estas culturas e as suas expressões a um papel subordinado. Foi assim com a literatura colonial e missionária, e em parte continua a sê-lo, com paradigmas modernizados que convidam grupos étnicos e linguísticos como os dos *amakuwa* a abandonar as suas práticas, em nome do respeito de um conjunto de direitos humanos que tais práticas em princípio, violariam. Esta pesquisa, desenvolvida na cidade de Nampula, procura mostrar que uma tal perspectiva não faz justiça a um universo de valores, crenças e práticas que deve ser compreendido mediante uma abordagem filosófica e antropológica “interna” que não descure o respeito pelos direitos humanos individuais, mas também colectivos de um grupo que edificou a sua identidade com base nessas crenças e práticas. A pesquisa incidiu sobre as funções sociais da medicina tradicional e dos ritos de iniciação, principalmente femininos, chegando à conclusão que, em geral, houve uma evolução de tais práticas, seguindo ao encontro do respeito pelos direitos humanos da pessoa, e diferenciando-as consoante a localização e o meio social e cultural em que elas são praticadas. Sem tirar conclusões definitivas, aponta-se a necessidade de uma reflexão sobre o relacionamento entre as práticas tradicionais e o respeito pelos direitos humanos no seio da sociedade dos *Amakuwa*.

* Researcher at the CEMRI – Open University of Lisbon. Professor of Human Rights, Technical University of Mozambique. Email: lauramacua@gmail.com

Abstract

African traditional societies, including the *Amakhuwas* of Northern Mozambique, developed beliefs and traditional practices, in the spiritual as well as in the social field, which evolved over time. Nevertheless, the prevalent trend in research relegates such cultures to a role of subordination. This was the case of colonial as well as missionary literature, and it is so in part until today, with the use of paradigms centered into a supposed modernizing approach, which invites ethnic and linguistic groups as the *Amakhuwas* to leave their practices, in name of the respect of a set of human rights which those practices, would violate. This research, carried out in Nampula city, tries to show that a similar perspective does not consider a universe of values, believes and practices which have to be understood through an “internal” philosophical and anthropological approach. This approach has not to disregard the respect for human individual rights, as well as for collective rights of a group which built its identity on these believes and practices. This research was focused in particular on two interconnected aspects: the social functions of traditional medicine and the initiation rites, especially of feminine type. As a conclusion, this research shows that traditional practices suffered an evolution, in general going towards the respect for human individual rights, differentiating them in accordance with the localization and the social and cultural environment in which they are practiced. Without drawing definitive conclusions, it seems necessary to carry out a deep reflection regarding the relation between traditional practices and respect for human rights inside the *amakhuwa* society.

Introdução

Moçambique, tal como quase todo o continente africano, goza de uma pluralidade e multiplicidade linguística e étnica originária. Porém, as pesquisas em torno deste assunto não são unâimes quando se trata do número total das línguas faladas. Por exemplo, em Moçambique os números chegam a oscilar entre 9 a 43 línguas locais (Ngunga 2011). A razão de tal discrepância deve ser procurada nas dificuldades em distinguir entre língua e dialecto, ou nas variantes locais da mesma língua, assim como nos estudos ainda escassos sobre as línguas de raiz bantu em Moçambique (Rego 2012).

O grupo etnolinguístico dos *amakhuwa* representa cerca de 25-26% dos moçambicanos. A sua presença está concentrada nas regiões centro e norte do país, abrangendo toda a província de Nampula, e uma grande parte das províncias da Zambézia, Cabo Delgado e Niassa. Devido às migrações para o sul de Moçambique, existe um grupo significativo de *amakhuwa* que atualmente vive na capital, Maputo, onde seus membros procuram perpetuar as práticas tradicionais da sua sociedade de origem. O exemplo

mais conhecido é o do Bairro da Mafalala, localizado na zona semiperiférica da capital, que deu à nação figuras emblemáticas da moçambicanidade, tais como o poeta Craveirinha e o futebolista Eusébio. Há quem diga que o próprio nome do bairro tem origem na língua *emakhuwa*, sendo que a *Mfalala* é uma dança deste grupo que passou a representar uma etapa obrigatória do turismo “alternativo” da capital, graças a iniciativas como a da associação IVERCA (Santa Rita 2012).

Apesar de tais iniciativas, os *amakuwa* continuam a enfrentar uma forte discriminação e estigma que desagua numa reputação não muito positiva entre os *machanganas* de Maputo, os mais influentes do ponto de vista político. As mulheres *amakuwa* são consideradas sinónimo de beleza e zelosas da sua aparência física, e zelosas para com os seus maridos. O uso do musiro (uma pasta extraída de uma raiz que serve para fazer uma máscara facial com propriedades comprovadas na limpeza e rejuvenescimento da pele) é um óptimo exemplo deste cuidado com a aparência entre as mulheres *amakuwa*. Porém, a discriminação e o estigma fazem com que estas mesmas mulheres sejam pejorativamente adjetivadas e qualificadas como misteriosas e perigosas, grandes conhecedoras de “remédios” que podem chegar a “engarrifar” ou, em casos extremos, envenenar os seus maridos ou homem infiel (Araújo s.d.). Esta má-reputação abrange todos moçambicanos oriundos da zona alta do Rio Save que são apelidados de *Xingondo*.

Xingondo é uma palavra da língua *changana* (a mais falada nas províncias de Gaza e Maputo) que significa indivíduo rude, pouco civilizado. Isto resulta de uma transformação do seu significado original, que designava alguém com talentos guerreiros e bravura no combate, como o próprio primeiro presidente de Moçambique, Samora Machel, tinha destacado (Chiria 2017).

Mesmo no âmbito político, os *amakuwa* são considerados pouco confiáveis e hostis ao governo da FRELIMO, o partido actualmente no poder que governa desde 1975, ano da independência do país. Nampula sempre foi uma das províncias mais difíceis eleitoralmente para a Frelimo, tanto que Dhlakama (01/01/1953 - 03/05/2018), líder histórico da RENAMO, o maior partido de oposição, tinha a sua segunda casa justamente na cidade de Nampula, onde os partidos de oposição ganharam as últimas duas eleições municipais, deixando apenas migalhas para os candidatos da Frelimo (Bussotti & Marin 2018). Em contraposição aos *amakuwa*, o vizinho grupo linguístico dos makondes (presente sobretudo em Cabo Delgado) é o que mais sobressai pelo seu contributo militar na luta de libertação contra o colonialismo português. Este grupo dominou sempre o norte do país, em detrimento do grupo maioritário dos *amakuwa* e outros grupos etnolinguísticos presentes nesta região.

Os grupos étnicos do norte de Moçambique partilham um importante elemento: a celebração dos ritos de passagem. Este estudo debruça-se sobre esta questão, sobretudo no que respeita aos matrilineares *amakhuwa*, às fortes críticas que nas últimas décadas foram levantadas por parte de muitas organizações internacionais defensoras dos direitos humanos contra tais práticas consideradas nocivas e, portanto, merecedoras de abolição. Como se verá a seguir, o debate está polarizado entre os defensores das práticas tradicionais (hoje em minoria) e os paladinos dos direitos humanos, segundo uma perspectiva que se pretende aqui superar.

Neste estudo, começou-se por fazer um enquadramento das práticas tradicionais dos *amakhuwa* com ênfase para a medicina tradicional e para os ritos de iniciação e, a seguir, a pesquisa fará um exame crítico do debate teórico de autores contemporâneos.

Assim, o ponto de partida foi um longo trabalho de observação participante na cidade de Nampula com a facilidade de a autora ser nativa desta cidade, falante de língua *emakhuwa* e, por isso, ter acesso directo quer ao universo linguístico dos actores locais aqui investigados, quer às práticas que ela própria experimentou na sua adolescência. Foram entrevistadas algumas testemunhas-chave com o objectivo de se fundamentar a análise crítica da literatura usada, a qual de momento é ainda escassa.

As Práticas Tradicionais entre os *Amakhuwa* de Nampula

Como quaisquer outro povo africano, os *amakhuwa* do Norte de Moçambique procuram uma explicação plausível para a origem e evolução do universo, recorrendo para tal a uma interpretação de tipo religioso. As coisas emanaram dos Namúli, uma cadeia montanhosa que se estende desde o norte da província da Zambézia, no distrito de Gurué, até à província de Nampula, no distrito de Ribaué. Conta o mito que foi nos montes Namúli que uma divindade criou todas as coisas usando raízes do imbondeiro (baobá), árvore frondosa e de presença dominadora, devido ao seu tamanho gigantesco. Dos Namúli foram criados os primeiros humanos, hoje considerados como makholo (pais primordiais e/ou antepassados) dos mahimo (clás) existentes entre os *amakhuwa*.

O Namúli é considerado como a primeira e última morada visto que tudo veio de lá e para lá tudo retornará com a morte, para, por assim dizer, eternamente morar. Diz-se também que nos Namúli não só foram criadas as coisas e o humano como também todo o património e valores culturais (como é o caso dos ritos de iniciação), e os diversos conhecimentos (medicinais, educacionais, etc.). O Namúli é o monte sagrado entre os *amakhuwa*, repleto de mirira (mistérios) e simbolismo.

Segundo as narrações nativas, o simbolismo engloba,

- a) árvores de frutas localizadas no cimo do monte, que sobrevivem e resistem ao tempo,
- b) um grande ovo que simboliza vida e/ou universo,
- c) uma fenda que representa o seio materno

(Dunduro, Sousa & Gonzaga 2016).

Os *Namúli* são tão importantes para os *amakuwa* e para a sua cultura que existem ditos populares reservados a estes montes. Alguns deles são: *nirwihe onamuli* (nós viemos ou descendemos dos montes *Namúli*); *Hiyo nonamuli* (nós somos dos *Namúli*). *owani onamul!* (a nossa casa é *Namúli*!); *anorupha onamuli* (está a dormir nos *Namúli*) – esta expressão significa, está morto/já morreu e a lista continua.

A divindade dos *Namúli*, ao criar o humano, atribuiu-lhe também vários conhecimentos, valores e vontade que formam o património cultural dos *amakuwa*. O princípio central da conceção religiosa e filosófica dos *Namúli* assenta na harmonia dos elementos: cosmológica, social e cultural (Nhaueleque 2012).

Curando a Desarmonia

Eretha (a Doença) e seus médicos Tradicionais

A doença é um facto real entre os *amakuwa* e frequente na vida das pessoas. A respeito dela existem máximas como quando se diz: *owereiwa khuna mwanene!* (“Ninguém é dono e/ou proprietário ou mesmo merecedor da doença”); *eretha khenmona mwana nnakhala khenwona amwene!* (“A doença não escolhe a ninguém: nem criança nem mesmo ao rei, pobre ou rico, jovem, adulto ou velho”).

Estas máximas – típicas da Cidade de Nampula – mostram que a doença é entendida como um mal que provoca separação e privação entre o doente e o resto do grupo social.

A separação que acontece entre o doente e a sociedade é vista como uma desarmonia que altera a convivência normal entre as pessoas e a vida. Por isso diz-se que a doença é um facto individual, mas com impacto social muito negativo.

A noção de desarmonia obriga o *mmakhuwa* a procurar um especialista de cura que se acredita possuir conhecimentos medicinais suficientes de espantar a doença e devolver a harmonia social. “Quando *mmakhuwa* está doente sente a doença como desordem existencial profunda e luta para restabelecer a harmonia” (Martinez 1989:181). Nem a doença, nem a morte fazem parte das coisas criadas nos montes *Namúli*. A origem do mal

é atribuída à dimensão antropocêntrica. Por exemplo, se por algum motivo, um antepassado se irritar com um dos membros da comunidade, este ficará possesso do espírito do antepassado zangado, ou então doente. O advento de uma doença pode ser também atribuído aos *anahavara* (feiticeiros).

Por um lado, existem doenças conhecidas e que podem ser curadas sem precisar da intervenção de especialistas de cura e, por outro, existem doenças que precisam de intervenção do especialista que vai seguir um quadro específico de ritos e as respectivas proibições de acordo com a doença. Segundo Lerma Martinez, “Na sociedade macua, a doença (Eretta) é considerada como uma coisa má (Yonanara), uma desgraça (Yotakhala), e um castigo (Otkaliwa); e por isso causa de profunda tristeza a quem contrai, porque põe o coração triste (Winiwa Murima)” (Martinez 1989:182). Por isso é que os *amakhuwa* recorrem à ajuda da medicina tradicional, mesmo na cidade de Nampula, onde existe o Hospital Central, o mais importante da região Norte de Moçambique. Segundo Felizardo Cipire, “a terapêutica tradicional, utilizando ervas do sertão, opera em determinada doença maravilhosos casos de cura” (Cipire 1996:27).

Um documento da Organização Mundial da Saúde concebe a Medicina Tradicional como um termo amplo para se referir tanto aos sistemas de Medicina Tradicional chinesa, árabe, quanto a diversas medicinas locais (OMS 2002). Esta definição foi atualizada em consequência da aprovação, por parte da Assembleia Mundial da Saúde sobre a Medicina Tradicional, em 2009, de um novo documento, datado de 2013 (OMS 2013).

Nesta nova estratégia global, a OMS compromete-se a apoiar os esforços dos governos nacionais em complementar a medicina oficial com a tradicional, na condição de que esta seja proporcionada segundo critérios de qualidade e de segurança.

Em Moçambique, a Associação Moçambicana dos Médicos Tradicionais (AMETRAMO), que foi criada em 1992 e, entretanto, reconhecida pelo Estado, costuma trabalhar, não sem dificuldades, juntamente com a medicina oficial. O facto de as monografias e as dissertações em volta de tal assunto terem migrado, no seio da Universidade Eduardo Mondlane, da parte da biblioteca reservada à Antropologia para a da Sociologia da Saúde diz muito a respeito do processo de institucionalização que a medicina tradicional sofreu (Acçolini & Sá Júnior 2016).

Na óptica da Doutora Adelaide Agostinho, responsável da medicina tradicional no ministério da saúde de Moçambique e de origem *amakhuwa*, do Alto Molocué (Zambézia), é necessária e importante a colaboração activa da medicina tradicional na medicina convencional. Segundo ela, existem doenças típicas que a medicina convencional está incapacitada de

diagnosticar e automaticamente de tratar, como é o caso de doenças ditas dos espíritos, como *nakuro*, *majini*, *namaripiha*, *mirusi*, etc.

O relacionamento entre aquelas duas formas de entender a medicina nem sempre é fácil e amigável, pois os médicos convencionais geralmente não compreendem, nem reconhecem as doenças espirituais devido à sua concepção mecanicista do corpo humano e falta de meios tecnológicos, desconsiderando a harmonia do indivíduo de forma holística; e por alguns dos médicos tradicionais não terem as noções básicas de higiene no acto de tratamento dos seus pacientes. Por exemplo, alguns médicos tradicionais acreditam que quanto mais os remédios de banho e ingestão permanecerem na água até ao estado de putrefação, mais eficazes são, o que é visivelmente uma ideia que pode perigar a saúde e a vida do paciente.¹ Nesta perspectiva, o Fórum liderado pela jurista Maria de Fátima defende a necessidade de formar os médicos tradicionais e procurar estreitar a parceria com o Ministério da Saúde e, ainda, tornar comum a linguagem clínica que as duas partes usam no seu dia-a-dia profissional (Júnior 2010).

Uma opinião semelhante à da Doutora Agostinho é expressa por Paulo Granjo que, num estudo, defende que as tentativas de diálogo entre biomedicina e medicina tradicional continuam pouco frutuosas, devido à “desvalorização das noções locais acerca da doença”, em que o processo de cura não se esgota com o “debelar da enfermidade” (Granjo 2009:567).

Os praticantes da medicina tradicional englobam uma vasta gama de homens e mulheres convededores de curas e soluções para muitos problemas sociais que sufocam a sociedade, permitindo, assim, manter a ordem social (Nhaueleque 2012). São homens e mulheres divididos em categorias, mas que todos têm em comum o princípio do bem-estar e do valor da vida; quase todos trabalham com o intento de debelar os males, usando diversas técnicas e formas: chás de plantas, ritos ou cerimônias, vacinações, inalações, proibições, banhos de purificação, transmissão de valores, entre outros.

Os praticantes da medicina tradicional são indivíduos que se ocupam e lutam contra as doenças, desgraças, azares, feitiçaria e outros males para manter a harmonia social. São homens e mulheres que não só se empenham em expulsar os espíritos possessos, como quis afirmar o missionário suíço Henri Junod, mas que curam também certas doenças físicas, curam o comportamento dos jovens através da transmissão de valores culturalmente aceites, isto é, ajudam o jovem a formar sua personalidade, tal como afirma a mestra Abiba Mathapa dos arredores da cidade de Nampula. Segundo ela, é como se os ritos de iniciação fossem uma escola para a vida onde se “preparam as meninas no seu processo de crescimento, isto porque há coisas que elas precisam saber bem sobre a sua vida”.²

Os depoimentos de Abiba vão fundamentar as conclusões de Ciscato ao asseverar que em várias sociedades e culturas se crê que estes indivíduos apuram e desenvolvem inúmeros dotes do corpo e do espírito e tornam mais aceitável a vida social tanto na família como em toda a comunidade civil. Estes formulam, comunicam e conservam as grandes experiências espirituais e as aspirações maiores do homem (Ciscato 1987).

No caso dos *amakuwa*, a medicina tradicional tem características próprias e é exercida por especialistas. Estes especialistas são conhecedores da realidade social e cultural, representando figuras de referência para todos os membros da comunidade desempenhando funções sociais diferentes. Apesar disso, não se está a descartar a possibilidade de existirem entre estas figuras proeminentes alguns charlatões, aproveitadores, “ladrões” e mau-carácteres.

Namuko wala Namirukhu (Instrutor ou Mestre ou conselheiro)

Os ritos de cura entre os *amakuwa* estão presentes também nas outras celebrações como, por exemplo, nos ritos de passagem de iniciação feminina e masculina. Por isso, antes de se iniciar a cerimónia é convocado *namuko* junto da família para que proceda à invocação dos antepassados e rogue pela sua intercessão; pede-se saúde para os jovens que serão submetidos à passagem de uma etapa da vida para a outra, isto é, da infância à vida adulta. O instrutor tem um conhecimento direcionado para a cura dos jovens iniciados quer com plantas (para tratar das feridas da circuncisão), quer com os seus ensinamentos educativos.

Nas palavras da mestra Luciana Serrote diz que “quando uma menina é levada aos ritos de iniciação, espera-se que ela tenha um comportamento diferente das outras meninas não iniciadas, que tenha mais respeito, que tenha mais responsabilidade”.³ Por seu turno, a mestra Abiba considera estes ritos como tendo uma missão importante dentro da sociedade, e que o faz porque tem que seguir os passos dos seus antepassados, os mesmos que a confiaram para continuar a ensinar aos mais jovens.

Os depoimentos das instructoras deixam claro como os *anamukhu* entre os *amakuwa* desempenham uma função fundamental e indispensável visto que são sinónimo da custódia dos valores do património cultural que são passados de geração em geração aos mais jovens.

Nahako (Adivinho)

Nahako é um indivíduo que se empenha na descoberta do oculto e do desconhecido. Este investiga para dar a conhecer ao público o que constitui mistério inatingível para qualquer outra pessoa. Quando há um problema,

sobretudo doenças, desgraças e até mortes, recorre-se a ele para que faça “as leituras”. As pessoas recorrem a ele para saber a causa dos males e sofrimentos, das calamidades e tempestades. Ele faz a leitura dos tempos, prediz o futuro e decodifica os acontecimentos do passado e do presente. Tudo o que acontece pode ser decifrado e descodificado pelo advinhalho, segundo a crença popular. O *nahako* na Cidade de Nampula é a primeira pessoa a ser procurada e solicitada, não só quando alguém morre de forma suspeita, como sobretudo nos casos de doenças. É ele quem dirá se se trata de doença ou morte natural, ou se essas desgraças foram provocadas por um *nahavara* (feiticeiro) ou ainda, no caso de doença, por castigo dos antepassados porque o doente não seguiu e não cumpriu com as suas obrigações (AA.VV. 1998:350).

Mukhulukhano (Curandeiro)

Moçambique regista um índice de pobreza muito alto agravado pela escassez de serviços básicos, com o problema adicional de a maioria deles serem minados pela corrupção. “Um estudo desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (2012) sobre os sistemas de saúde em África, percepções e perspectivas das comunidades revela que os mesmos são frágeis e apresentam déficit da força de trabalho, prestando precários serviços, informações e produtos médicos” (Mitano, Ventura & Palha, 2016:903).

No meio da escassez e mau funcionamento dos serviços básicos muitos moçambicanos procuram serviços alternativos como, por exemplo, a medicina tradicional. Em Moçambique, a maioria dos nacionais ainda não tem acesso ao sistema nacional da saúde, sobretudo aqueles que vivem em locais recônditos.

Com efeito, apesar das declarações de entusiasmo da então Ministra da Saúde, Nazira Abdula, em 2018 Moçambique contava apenas com 2008 médicos, diante de uma população de cerca de 30 milhões de habitantes (Manhiça 2019) colocando-se no lugar 183 de 197 países a nível mundial no rácio médicos/habitantes (INDEXMUNDI 2019). Estas pessoas recorrem aos *akhululukhano* para tratarem das suas enfermidades. *Mukhulukhano* é a designação dos indivíduos que se dedicam à cura de doenças ministrando ervas ou mesmo usando a magia.

O *mukhulukhano* entre os *amakuwa* da cidade de Nampula é o mesmo que médico, indivíduo que conhece e faz curas, o conhecedor de soluções das doenças, males, desgraças e azares. Este é um indivíduo que faz acções benéficas na comunidade, contrariamente à acção maléfica dos feiticeiros. Numa só palavra pode-se afirmar que *mukhulukhano* é o sinónimo do bem e combatente do mal.

Lerma Martinez confirma esta ideia de que *mukhulukhano* “é aquele que conhece ervas medicinais, sabe preparar os medicamentos, confecciona-os de fato, administra-os ao doente, cuidando da sua terapia. Por isso é também conhecido pelo nome de homem ou dono dos medicamentos (*namirethe*)” (Martinez 1997:197).

No entanto, nem todos os curandeiros são bons conhecedores de ervas de cura. Assim sendo, existem os verdadeiros e falsos *akhulukhano*. Os segundos (falsos), mesmo conscientes de não saberem o tratamento adequado e próprio da doença, insistem para manter o seu bom nome na comunidade. E há divergências de competências: enquanto uns curam uma série de doenças, outros só sabem curar uma única doença, ou poucas. Esta ideia é defendida por Claudine Brelet-Rueff no seu livro *Medicinas Sagradas*, onde ela escreve:

Certos curandeiros, com receio de perder a sua reputação na aldeia, enterram-se na ignorância, fazendo mil voltas nas plantas para curar o doente mesmo consciente que ele não é capaz de curar. Alguns têm grande conhecimento das plantas e das doenças que ultrapassam a sua aldeia (Brelet-Rueff 1978:269).

Amaxehe (sheiks)

Na cidade de Nampula encontramos um número considerável deste tipo de curandeiros. *Amaxehe* (sheiks) são pessoas cujo poder de curar assenta na religião. Geralmente intitulam-se de crentes muçulmanos, outros são disfarçados de *amaka* (muçulmano). Os *amaxehe* operam as suas curas através de longas orações tiradas de livros próprios e recitadas em Árabe. Durante a oração, o nome do doente é repetido várias vezes.

Anahavara (Feiticeiros)

Além das figuras acima referenciadas, que procuram reestabelecer a harmonia cósmica assim como social e individual, existem também outras personagens com características opostas. Trata-se dos *anahavara* (feiticeiros) que existem em número elevado entre os clãs dos *amakhuwa*. O *Naharava* (feiticeiro), contrariamente ao médico tradicional, é um indivíduo que sofre exclusão social porque é concebido como sinônimo do mal; aliás, o próprio termo *naharava* deriva de *havara*, leopardo. Neste sentido, *nahavara* é a pessoa que tem o animal no seu corpo, ou seja, o princípio do mal dentro de si, causador de mal a pessoas inocentes. O feitiço pode ser transmitido de forma hereditária: da mãe ou pai para filho, de avó ou avô para neto, ou ainda de tio ou tia para sobrinhos. Tudo se opera ainda nos primeiros tempos da vida da criança. A outra maneira de aquisição da categoria de feiticeiro é por ensino de mestre para discípulo, ou por compra.

Quando se fala dos praticantes da medicina tradicional fica claro que os *anahavara* ficam de fora, pelo menos neste trabalho, isto é, não gozam de estima de especialistas de cura.

Garantindo a harmonia social: os ritos de iniciação

Existe uma lista considerável de ritos celebrados ao longo da vida dos *amakuwa*. Todos eles visam a inserção da pessoa na sua comunidade de pertença, garantindo assim a coesão e harmonia social que representam o marco identitário mais característico da cultura dos *amakuwa* (Nhaueque 2012). O primeiro desses rituais é representado pelos ritos de nascimento que se iniciam no momento do trabalho de parto da gestante chamado por *oyariwa mwana* (nascimento de uma criança) marcado por muita alegria e *elulo* (alaridos) pela chegada de um novo membro na comunidade.

Estes ritos são geralmente “acompanhados por anciãs, mulheres mais velhas conhecidas como *anamuku* (mestres) que orientam o parto, aquelas que cortam o cordão umbilical e atando-o, dão o *omurapiha mwana* (o primeiro banho ao recém-nascido) que simboliza o acolhimento e um mecanismo de “introdução” do novo membro junto aos antepassados” (Dunduro, Sousa & Gonzaga 2016:30). A seguir faz-se o ritual de *othema maihi* (corte dos cabelos) e ainda o *okhuma mwana* (apresentação do bebé ao grupo).

Ao longo do período da amamentação, a criança continua recebendo *omurapihiwa mwana* (banhos de purificação ao bebé). Este período só termina quando ela é desmamada, fase em que a criança recebe um ‘banho de purificação’ e a seguir é formalmente apresentada ao *wamwene* (chefe do clã) e a outras personalidades relevantes da comunidade, marcando o momento da sua integração na comunidade (Dunduro, Sousa & Gonzaga 2016).

A vida dos *ammakuwa* é marcada por outros ritos como, por exemplo, de casamento, de iniciação de passagem, de morte e outros.

Porém, neste trabalho fala-se resumidamente dos ritos de iniciação mais comuns e sobretudo dos mais importantes na vida deste povo. São ritos que marcam a passagem da fase infantil para a fase adulta, ou seja, um verdadeiro nascimento para a vida social, uma “transformação, aceitação e valorização” simbólica do indivíduo junto à sociedade.

Existem ritos de iniciação femininos e masculinos que podem ser diferentes em certos aspectos. Porém, quer os ritos de iniciação femininos, quer os masculinos assentam na necessidade e importância de transmitir a cada geração os valores do património cultural garantindo, assim, a sua sobrevivência, como diria a mestra.

***Wineliwa emwali* (ritos de iniciação femininos)**

O rito de iniciação feminino inscreve-se numa óptica de continuidade dos ensinamentos da cultura e do bom comportamento, cuja primeira transmissão é feita pela mãe, diariamente. O rito vai insistir num pano de fundo de uma pessoa jovem, mas já sensibilizada e preparada para receber outros ensinamentos, desta feita por obra de mulheres externas à mãe e que a irão introduzir na vida adulta. Para que uma rapariga seja submetida a *Wineliwa emwali* (ritos de iniciação feminino) é necessário e indispensável que ela tenha a *wona mweri* (menarca). A seguir, os pais ou responsáveis da menina comunicam aos outros parentes, sobretudo aos mais velhos, que *mwana abinnuwa* (a criança já cresceu, ou seja, já começaram as menstruações). Nas famílias em que a pesquisa se desenvolveu na cidade de Nampula foi observado que é nesta fase que a menina é abordada pelas conselheiras anciãs, as quais introduzem assuntos inerentes à sexualidade feminina. A partir deste momento, os familiares preocupam-se em submeter a sua filha aos ritos de iniciação que são cerimónias simbólicas que vão introduzir a menina à vida adulta. Na pesquisa feita, quase todas as meninas aceitaram participar nos ritos de iniciação, aliás, quase todas elas estavam mentalmente preparadas e conscientes de que um dia iriam passar por essas celebrações e cumprir com o seu “dever”. Os pais ou responsáveis da rapariga vão contactar – como aconteceu nos casos observados em Nampula – um grupo de *anamukhu* (instrutora e/ou conselheira) para marcar a data da celebração do rito. Enquanto o dia das cerimónias não chega, os familiares vão criando todas as condições necessárias, desde comida, bebidas, roupas e construção das cabanas onde vão decorrer as cerimónias.

O processo de iniciação das raparigas é gerido pelas anciãs, que aproveitam esses momentos para transmitir os mais preciosos valores da comunidade. A forma de vestir, de sentar, de saudar, de servir o seu esposo e aos mais velhos, como anunciar o período de menstruação ao seu esposo, entre outros aspectos inerentes a vida na comunidade e em comunidade. Acima de tudo, o Emwali é um mecanismo eficaz no processo de preservação e transmissão de valores e conhecimentos ao longo de gerações (Dunduro, Sousa & Gonzaga 2016:31).

As cerimónias de iniciação das jovens iniciam geralmente com uma refeição comunitária, dado observado directamente pela autora para fins desta pesquisa. Depois da refeição, ao longo da tarde, as jovens são levadas para um espaço reservado e relativamente isolado, que pode ser uma casa desabitada e abandonada, ou então em cabanas improvisadas. No caso específico, o rito foi feito na antiga Igreja de São José, bairro da Muatala, lugar que ao longo do período das actividades lectivas funciona como jardim de infância, e nas férias escolares como lugar ideal para a celebração dos ritos de iniciação (femininos assim como masculinos).

Na paróquia de São José, na cidade de Nampula, de alguns anos para cá os ritos de iniciação são antecedidos por uma celebração eucarística, ao passo que outros ritos que ainda não foram cristianizados, ou então inculcados, continuam com celebrações tradicionais de invocação da intercessão dos antepassados acompanhada de gestos como o derrame de quilos de farinha para assinalar o início da cerimónia. Como diria a mestra Ana Maria António,

Há diferenças entre lugares e zonas diferentes, isso deve-se à existência de práticas de alguns traços que deveriam ter abolido como fazem nalgumas regiões. Não creem em mudanças (dinamismo). Nos próprios ritos de iniciação querem ainda fazer como se vinha fazendo como se fosse dogma, não, deve haver mudança. Devido a essas divergências, uma parte de pessoas prefere levar suas crianças nos makhapu⁴ ou mamwenes porque estes são fiéis às tradições antigas.⁵

O processo de iniciação feminino tem uma duração de cerca de três dias. Porém, este período pode variar de acordo com a tradição do clã. A mestra Luciana Serrote afirma ter presenciado cerimónias de iniciação diferentes na “prática de acordo com as diferentes zonas de Nampula; há zonas em que duram um só dia, outra dois e outras três, mas isso deve-se ao facto de que os ritos mudam e outras não querem a mudança”⁶.

Os aconselhamentos só acontecem ao longo da noite, enquanto durante o dia as pessoas dormem. Uma tal opção é devida ao facto de os ensinamentos transmitidos serem considerados sagrados, precisando de calma, tranquilidade e muito silêncio e concentração, funcionando como forma de respeito pela herança dos antepassados.

A transmissão dos conhecimentos durante os rituais é feita por meio da música cantada acompanhada por dança e dividida por dois coros. No caso observado, o rito consistiu em explicar o que é a menstruação, como cuidar da saúde, qual o comportamento perante os homens, como se vestir, como cuidar do lar, com noções de educação da sexualidade feminina, ou seja, o conhecimento completo do corpo de uma mulher, a interdição do incesto e do adultério no geral, entre outros. São estes valores que tornam as jovens iniciadas “mulheres maduras e adultas”. Como diria a mestra Abiba, é preciso “instruir as meninas para melhor se orientar na vida (no processo de crescimento), caso contrário, elas crescem sem ter noção de nada na sua vida como mulher”⁷.

O rito que a autora assistiu demonstrou um certo nível de inculcação, uma vez que as meninas pertenciam todas à Igreja Católica, onde algumas partes deles foram abolidas sobretudo aquelas práticas consideradas contrárias aos ensinamentos da fé católica como, por exemplo, o uso de

palavrões, objetos com formas de órgãos genitais masculinos como a própria Conceição Osório admite em seus escritos mais recentes (Osório 2014). Nos ritos celebrados consoante a tradição e ainda menos “inculturados” as meninas são pintadas com farinha, vestidas dumha forma esfarrapada, deixando a parte superior do corpo descoberto, acompanhado com um vocabulário não comumente usado e considerado insultuoso. São estes casos que a mestra Ana Maria considera conservadores porque remam contra os ventos das vicissitudes para que o próprio tempo nos impele. Alguns pais “preferem levar suas crianças para receberem os ritos de iniciação dentro da Igreja porque não creem nas mudanças (dinamismo) nos ritos de iniciação”.⁸

No caso específico observado, não houve nenhuma mostra de objectos que visavam reproduzir o sexo masculino e o acto de penetração sexual da mulher, considerados como contrários à moral cristã e aos ensinamentos bíblicos.

No terceiro dia, as meninas são preparadas e, bem vestidas, voltam para suas casas, onde a cerimónia continua com os familiares e outros convidados. Se a cerimónia acontecer em cabanas improvisadas num lugar recôndito, tais cabanas são queimadas, pois nada deve ficar que tenha a ver com a cerimónia iniciática.

Na cultura dos *amakhuwa*, afirmam as nossas entrevistadas, o termo dos ritos de iniciação não significa necessariamente que quem por eles passou já pode encetar a procura do marido. Muitas vezes, quem induz ao casamento prematuro das jovens iniciadas são os próprios pais movidos pela pobreza. Nestes casos, a filha pode ser um meio de minimizar algumas necessidades básicas.

No geral, depois da iniciação a vida das meninas continua normalmente, e só as que decidem – devido a razões alheias aos ritos em si, como as más condições económicas, ou conflitos com os pais – se casar é que podem fazer isso. O rito de iniciação não empurra a menina para o lar, pelo menos na cidade de Nampula, mas atribui-lhe a condição de mulher adulta e madura.

Alukhu ou Waxileya alukhu (ritos de iniciação masculinos)

Os ritos de iniciação masculino não fogem muito, nos *amakhuwa* de Nampula, dos femininos acima descritos (Medeiros 2007). A maior diferença consiste na duração (cerca de um mês ou mais) e na operação de circuncisão, cuja ferida deve ser completamente sarada em todos os participantes antes do seu regresso à casa. Como no caso das meninas, mesmo para os rapazes existe uma considerável diferença entre ritos que sofreram “a inculturação” pela religião cristã, e ritos realizados consoante a tradição. Por exemplo, no primeiro caso quem efectua a circuncisão é um médico, o qual acompanha toda a evolução da cura da ferida, diferentemente daquilo que

ocorre nos ritos celebrados segundo a tradição. Também, nesses últimos, ainda são usados símbolos tipicamente masculinos, segundo a cultura dos *amakuwa*, tais como a cauda de antílope que representa a autoridade e o poder sobrenatural, o batuque para invocar os espíritos, o *ekhama* (um pó vermelho curativo tirado das águas do rio), e as plantas para curar as feridas da circuncisão. Tal como as meninas, também os rapazes recebem os aconselhamentos ao longo da noite, com o acréscimo de provas práticas por vezes muito duras, por exemplo testes de força e resistência, como ingerir uma bebida que provoca enjoos e náuseas, em que o iniciando não deve vomitar. O que ainda continua nos ritos quer “inculturados”, quer tradicionais é o cuidado de aos jovens serem transmitidos os conhecimentos e valores da comunidade como, por exemplo, respeito pelos outros, pelos pais, técnicas de como construir uma casa com material local, fabricar utensílios, caçar animais e outros, responsabilidade de alimentar a sua futura família, etc.

A cerimónia termina com uma festa em casa junto com familiares e outros convidados, da mesma forma que acontece com as meninas.

O debate sobre crenças e práticas tradicionais *Makhuwa* e suas relações com os direitos humanos

Os ritos de iniciação, assim como todo o complexo universo de crenças, práticas e percursos de cura descritos acima representam um *continuum* da civilização dos *amakuwa*. Isolar tais momentos desconsiderando o contexto geral seria um grave erro de perspectiva e de interpretação típico de quem não conhece a cultura dos *amakuwa*, pretendendo abordá-la mediante ferramentas heurísticas completamente exógenas, como tem sido feito desde a época colonial. Assim como afirma a mestra Abiba, estas práticas apesar de não sabermos quando começaram devem continuar “porque fazem parte da nossa cultura e tradição muito longínqua”.⁹ E, por sua vez, a mestra Luciana Serrote defende que “não podemos abolir esta prática dos ritos de iniciação porque é parte da nossa origem e vida (*ephattuwelo*), por isso, não se pode deixar de se praticar”.¹⁰

Nesta altura, as duas visões epistemológicas prevalecentes foram, por um lado, a abordagem colonial portuguesa; e, por outro, a dos missionários católicos, que por vezes se confundiam. A abordagem colonial foi expressa mediante estudos realizados por parte dos administradores locais portugueses ou dos membros das sociedades antropológicas ou geográficas baseadas em Lisboa (Castro 1950; Matos Joaquim 1951; Osório 1969). Entre a literatura missionária, os estudos do Padre Mahimo (1941) e, sobretudo, do Padre Francisco Lerma Martinez (1989) são os mais representativos, no mesmo diapasão que o livro do protestante Henri Junod para os povos Bantu (Junod 1996).

A produção colonial concentrou-se entre a década de 1950 e de 1960, quando o Império Português enfrentava duras críticas por parte dos seus parceiros ocidentais, especialmente depois da sua adesão às Nações Unidas, em 1955, acusado de praticar formas modernas de escravidão (Bandeira Jerónimo 2010; Bussotti & Martins 2019) e preocupado em conter as primeiras manifestações de um conflito anticolonial (1961-1962).

Em 1951, Salazar impôs a reforma constitucional, transformando os territórios coloniais em “Províncias Ultramarinas” ou, simplesmente, “Ultramar” (Castelo 2016). Esta reforma devia servir para espalhar a ideia de que Portugal era um Estado baseado no multiculturalismo e multiracialismo (Castelo 2014), com autores que defendiam a aliança entre o Estado Português e o Islão das confrarias de Nampula (De Mello Machado 1970).

Com a independência em 1975, o regime marxista-leninista considerou as crenças e as práticas tradicionais como fruto do “obscurantismo” (Casimiro 2001), com raras exceções (Medeiros 1995), dentro de uma atmosfera hostil (Meneses 2000).

Com a aprovação, em 1990, de uma nova constituição democrática e pluralista, as pesquisas sobre a cultura dos *amakhuwa* ganharam um novo fôlego. Mesmo práticas como os ritos de iniciação foram alvo de acesas críticas, associando-as directamente a casamentos prematuros, violência contra adolescentes e abandono escolar (Hill 2012; Osório & Macuácuia 2014; César et al., 2014; Pires & Baatsen 2016) ou, em outras análises, à divisão sexual e social no interior da comunidade dos *amakhuwa*, penalizando assim a parte feminina (Osório & Silva 2008).

Se esta situação é, em parte, verdadeira, ela não deve ser atribuída automaticamente aos ritos de iniciação em si, mas sim a outras causas, geralmente de tipo familiar e social, que levam a família da menina e a própria menina a este tipo de escolha. Pelo contrário, deveriam ser investigadas as condições socio-económicas com que a maioria das famílias em Nampula se depara, vendo como única saída para diminuir o peso dos gastos a alocação da filha recém-iniciada a um novo lar.

Deste tipo de análise estão fora outras práticas abertamente lesivas dos direitos fundamentais das meninas como acontece num caso reportado pela ONG Sekelekani, que fala de ritos, no distrito de Meconta, em que as iniciadas são obrigadas a manter relações sexuais com perfeitos desconhecidos pagos pelas respectivas mães, sofrendo, assim, verdadeiras violações sexuais que muitas vezes levam a gravidezes indesejadas e a traumas indeléveis (Sitoé s.d.). Tais casos, porém, pelo menos na cultura dos *amakhuwa*, parecem bastante isolados tanto que Stela Manguele, do Ministério da Saúde,

tem declarado a sua contrariedade em abolir tais ritos, retirando deles os elementos nocivos para os direitos das meninas, mas não esquecendo as suas funções sociais fundamentais (Saúl 2015).

Esta pesquisa segue uma tendência oposta e mais recente que sugere a necessidade de estudos mais profundos de tais práticas tradicionais, incluindo a sua evolução nas sociedades dos *amakuwa* (Ferraudy 2002; Medeiros 2007; Fonseca & Tristoni 2013; Arnfred 2015; Pinto 2017).

Finalmente, mostrou-se aqui como os ritos de iniciação *amakuwa* foram evoluindo ao longo do tempo, cruzando-se com tradições culturais – por exemplo de tipo cristão – muito próximas à doutrina dos direitos humanos, e deixando largo espaço a diferenciações no interior de tais práticas que também devem ser consideradas ao analisar tais ritos.

Esta pesquisa mostrou que mesmo dentro da cidade de Nampula, as modalidades de realização dos ritos de iniciação são diferentes consoante o meio social e cultural das famílias de origem das meninas, assim como das suas crenças religiosas.

O que se pratica na cidade de Nampula, nas suas diversificadas variantes, não é o mesmo que acontece em Nacala, ou em todo o litoral da província de Nampula, onde as influências árabes e muçulmanas são mais marcantes, ou no Alto Molocué, na Zambézia, com claras influências de valores locais, de matriz bantu, ou ainda no caso acima reportado relativo ao distrito de Meconta. Em suma, a ideia dos ritos de iniciação como algo de fixo e imóvel foi aqui desmentida mediante evidências empíricas bastante claras que poderão contribuir para uma nova luz sobre as pesquisas inerentes a tal assunto.

Finalmente, mesmo dentro da óptica dos direitos humanos, é preciso considerar, que eles não são exclusivamente individuais, mas também colectivos segundo afirma a própria Carta de Banjul de 1981. Preservar a identidade de um povo e de uma cultura constitui sem dúvida um direito fundamental que passa também mediante a obra dos médicos tradicionais ou dos ritos de iniciação (Hountondji 1995, 1997; Shizha 2013). Um estudo sobre ritos de iniciação na África do Sul confirmou a sua importância em matéria de educação do iniciado até este chegar à idade adulta (Malisha; Maharaj & Rogan 2008), inclusivamente do ponto de vista da identidade local de um certo grupo, o que também representa um direito humano fundamental.

O que foi dito acerca dos ritos de iniciação é válido também para as figuras de médicos tradicionais apresentadas acima, pois elas desempenham funções fundamentais para preservar a harmonia social que constitui a base da civilização dos *amakuwa*.

Os especialistas de cura ainda representam um ponto de referência incontornável para os *amakuwa*. Eles desempenham um papel muito importante por serem facilmente acessíveis para muitas pessoas assim como pelo baixo custo no tratamento de algumas doenças. Mas não é só isso: os médicos tradicionais falam correntemente *emakuwa*, a língua que toda a gente conhece em Nampula, e compartilham com os seus pacientes-clientes os mesmos valores culturais.

Da mesma forma, os advinhos e curandeiros são encarados pela sociedade como alicerces da ordem social porque lutam contra os males e contra os feiticeiros (criminosos) que subvertem a ordem da comunidade, mesmo se se colocam pontos de interrogação em torno da “cientificidade” do seu trabalho.

Os especialistas da medicina tradicional mantêm a harmonia, serenidade e boa convivência social com os seus serviços. A doença como antes foi abordada, semeia no meio social a dor, a tristeza, desarmonia, enfim, é um fenómeno que provoca ruptura nas pessoas.

Além da arte de curar, estes indivíduos são como que “cofres” ambulantes do património cultural dos *amakuwa*, a herança do saber e de conhecimentos da medicina local, perpetuando e tornando presentes os ensinamentos dos antepassados no presente das culturas dos seus povos. A outra função que exercem é a de conselheiros e mestres de educação, na medida em que se empenham no aconselhamento dos seus pacientes a saberem controlar as suas dietas e indicar os remédios necessários para manter o seu equilíbrio psico-físico. Finalmente, eles são “intérpretes”, ou seja, explicam aos homens as mensagens dos antepassados (Ciscato 1987).

A linha de continuidade cultural que caracteriza as figuras que giram em torno da medicina tradicional cruza-se, na figura do *Namuko*, mestres ou conselheiros dos ritos de iniciação que, como mostrado no ponto anterior, garantem a harmonia social do grupo mediante a inclusão dos jovens na vida comunitária harmoniosa.

Conclusões

Existem poucas dúvidas acerca da complexidade de fenómenos pertencentes à tradição de sociedades africanas como a dos *amakuwa*, sobretudo quando elas se cruzam com a modernidade e suas influências. Por isso é que a pesquisa aqui apresentada quis trazer apenas um caso de práticas sociais deste povo, o da cidade de Nampula, tendo plena consciência de

que os ritos de iniciação a que se assistiu fazem parte de um universo ainda tradicional, mas em permanente diálogo com valores mais modernos e, por isso, sujeito a modificações significativas. Entretanto, inclusive graças à pertença da pesquisadora a este mundo foi possível confirmar que no caso aqui observado, quer as figuras pertencentes à medicina tradicional, quer os ritos de iniciação compõem um mosaico cultural e identitário ainda muito presente nos membros da comunidade dos *amakuwa* de Nampula, cujo desaparecimento iria meter em crise o sentido mesmo da pessoa que faz parte de tal comunidade.

O suposto choque entre o universo dos *amakuwa* e o respeito pelos direitos humanos representa um elemento significativo do debate académico, cultural e político. Este debate, entretanto, deve ser considerado à luz de categorias heurísticas endógenas com profundo conhecimento daquela realidade local, e sem preconceitos que podem criar mal-entendidos acerca das funções, práticas e simbolismo das actividades dos médicos tradicionais assim como dos ritos de iniciação. Existem, como foi recordado no ponto anterior, casos extremos em que a violência contra a menina que passa pelos ritos de iniciação é de facto exercida. No entanto, estes não podem servir de justificativa para desencadear uma batalha que vise eliminar definitivamente tais hábitos do universo dos *amakuwa*. Será apenas mediante novas pesquisas abordadas com uma mentalidade e uma metodologia atentas à filosofia por detrás dos elementos tradicionais que ainda permanecem na cultura dos *amakuwa* que a possibilidade de uma compreensão mais completa de tais elementos poderá alimentar o conhecimento sobre este importante e complexo assunto.

Notas

1. Entrevista feita na cidade de Maputo à Doutora Adelaide Agostinho em Abril de 2007.
2. Esta entrevista foi concedida pela mestra Abiba Mathapa, no dia 7/08/2020 em Anchilo.
3. Entrevista concedida pela mestra Luciana Serrote no dia 10/08/2020 em Anchilo.
4. Makhapu, significa literalmente chefes de clãs e/ou tribos.
5. Entrevista com a Mestra Ana Maria António, 09/08/2020, Anchilo.
6. Entrevista com Luciana Serrote, 09/08/2020, Anchilo.
7. Entrevista com Abiba Mathap, 11/08/2020, Anchilo.
8. Entrevista com Ana Maria António, 12/08/2020, Anchilo.
9. Entrevista com Abiba Mathapa, 08/08/2020, Anchilo.
10. Entrevista com Luciana Serrote, 10/08/2020, Anchilo.

Referências

- AA.VV., 1998, *Medicina Tradicional em Moçambique-Textos Compilados*, Maputo: Maputo Editora, Vol. III.
- Acçolini, G. & Sá Júnior, M.T., 2016, ‘Tradição - Modernidade: a Associação de Médicos Tradicionais de Moçambique (Ametramo)’, *Mediações - Revista de Ciências Sociais*, Vol. 21, No. 2, pp. 49-70. Disponível online <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/27991/pdf>
- Araújo, M., s.d., ‘Capulana e mussiro: os dois segredos culturais da beleza moçambicana’, Conexaolusofona. (<https://www.conexaolusofona.org/capulana-e-mussiro-os-dois-segredos-culturais-da-beleza-mocambicana/>). 23 Abril 2021.
- Arnfred, A., 2015, ‘Notas sobre género e modernização em Moçambique’, *Cadernos Pagu*, No. 45, pp. 181-224.
- Bandeira Jerónimo, M., 2010, *Livros Brancos, Almas Negras*, Lisboa: ICS.
- Brelet-Rueff, 1978, *As medicinas tradicionais sagradas*, São Paulo: Edições 70.
- Bussotti, L. & Marin, U., eds., 2018, *Un ventennio di democrazia. Il Mozambico tra successi, limiti e nuove sfide*, Milano: Bookabook.
- Bussotti, L. & Martins, T., 2019, ‘Marcas do Desterro. Moçambicanos deportados para São Tomé e Príncipe (1947-1961): história, estórias, atualidade’, *Tempo e argumento*, Vol. 11, pp. 08-42. Disponível online <http://www.revistas.udesc.br/index.php/tempo/article/view/2175180311272019008/10255>
- Casimiro, I., 2001, *Repensando as relações entre mulher e homem*, Maputo: UEM.
- Castro, S., 1950, *Os Lómues no Larde*, Lisboa: Boletim Geral das Colónias.
- Castelo, C., 2014, ““New Brazils” in Africa”, *Varia Hist.*, Vol. 30, No. 53, pp. 507-532.
- Castelo, C., 2016, *A mensagem luso-tropical do colonialismo português tardio*, Braga: Univ.do Minho.
- César et alli, 2014, ‘Investigando os casos dos ritos de iniciação no acesso à educação e formação de crianças e adolescentes’, *Rev.Cient. da UEM*, Vol. 1, No. 1, pp. 48-62.
- Chiria, R., 2017, ‘Xingondo do centro, norte e candango do sul’. (<https://www.webartigos.com/artigos/xingondo-do-centro-norte-e-candango-do-sul/150162>). 23 Abril 2021.
- Cipire, F., 1996, *A Educação Tradicional em Moçambique*, Maputo: Editora Publicações EMEDIL.
- Ciscato, E., 1987, *Ao Serviço deste Homem*, Maputo: Edições Paulistas.
- De Mello Machado, M., 1970, *Entre os macuas de Angoche*, Lisboa: Prelo.
- Dunduro, A.S., Sousa, A.L. & Gonzaga, D., 2016, *Estudo sobre as Percepções e Práticas Costumeiras de Manejo da Biodiversidade nas Comunidades Adjacentes aos Montes Namúli*, Maputo: Khaiya Editores e Serviços.
- Ferraudy, H., 2002, *Macua*, S. Domingo: Manatí.
- Fonseca, L. & Tristoni, R.H., 2013, ‘Os desafios que o povo Makhuwa encontra para manter sua cultura diante do plurilinguismo na região de Cabo Delgado, Moçambique’, *Travessias*, Vol. 7, No. 1.
- Granjo, P., 2009, ‘Saúde e Doença em Moçambique’, *Saúde e Sociedade*, Vol. 18, No. 4, pp. 267-581. Disponível online <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n4/02.pdf>

- Hill, C., 2012, *Situation Analysis on Adolescent Girls*, CARE.
- Hountondji, P., 1995, 'Producing Knowledge in Africa Today', *African Studies Review*, Vol. 38(3), pp. 1-10.
- Hountondji, P., ed., 1997, *Endogenous Knowledge*, Dakar: CODESRIA.
- INDEXMUNDI, 2019, 'População: densidade de médicos'. (www.indexmundi.com/g/r.asp?v=2226&l=pt). 23 Abril 2021.
- Junod, H.A., 1996, *Usos e Costumes dos Bantus*, Maputo: Editora Arquivo Histórico de Moçambique, Tomo II.
- Júnior, F., 2010, 'Medicina tradicional tem força em Moçambique'.(<https://www.voaportugues.com/a/article-08-31-medicinatradicional-mozambique-voa-news-101901143/1258613.html>).
- Mahimo, G., 1941, *Macuas de Moçambique*, Doc. Trim., No. 28, Lourenço Marques: Imprensa Nacional.
- Malisha, L.; Maharaj, P. & Rogan, M., 2008, 'Rites of passage to adulthood', *Health, Risk & Society*, Vol. 10, Issue 6.
- Manhiça, I., 2019, 'País tem cada vez mais médicos e enfermeiros', *O País*, 7/11/2019. Disponível online <http://opais.sapo.mz/pais-tem-cada-vez-mais-medicos-e-enfermeiros>
- Martinez, F. L., 1997, *Religiões Africanas Hoje*, Matola: Editora Seminário Filosófico Interdiocesano São Agostinho.
- Martinez, F.L., 1989, *O povo Macua e a sua Cultura*, Lisboa: Editora Instituto de Investigação Científica Tropical.
- Matos Joaquim, B., 1951, *Monografia etnográfica sobre os Macuas*, Lourenço Marques: AHM.
- Medeiros, E., 2007, *Os senhores da floresta: ritos de iniciação dos rapazes macuas e lómùès*, Porto: Campo das Letras.
- Medeiros, E., 1995, *Os senhores da floresta: Ritos de iniciação dos rapazes Macua-Lómùè* (Norte de Moçambique). (<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/1586>).
- Meneses, M.P., 2000, 'Medicina Tradicional- Biodiversidade e Conhecimento Rivais em Moçambique', Oficina do CES, 150. (<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/32743/1/Medicina%20Tradicional%2c%20Biodiversidade%20e%20Conhecimentos%20Rivais%20em%20Moçambique.pdf>). 23 Abril 2021.
- Mitano F., Ventura C.A., Palha P. F., 2016, 'Saúde e desenvolvimento na África Sub-saariana: uma reflexão com enfoque em Moçambique', *Physis*, 26 [3], pp. 901-915. Disponível online <https://www.scielosp.org/pdf/physis/2016.v26n3/901-915/pt>
- Nhaueque, L.A., 2012, 'Elementi della religione tradizionale Makhuwa. Il caso di Nampula', in: L. Bussotti, M. Gatti, & L. A. Nhaueque, *La religione nel Mozambico contemporaneo*, Como-Pavia: IBIS, pp. 43-84.
- Ngunga, A., 2011, Monolingual education in a multilingual setting: the case of Mozambique. *Journal of Multicultural Discourses*, Vol. 6, No. 2, pp. 177-196
- OMS, 2002, *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional*, Ginebra: OMS. Disponível online https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=796-estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&category_slug=vigilancia-sanitaria-959

- OMS, 2013, *Strategia dell'OMS per la Medicina Tradizionale. 2014-2023*, Ginevra: OMS. Disponível online https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_ita.pdf;jsessionid=5E6C4843E58EBDC96B-CE4B4ADD2A0284?sequence=14
- Osório, L.M., 1969, *O poder tradicional macua*, Nampula: Bol. Inst.Invest.Cient. de Moçambique.
- Osório, M.C. & Silva, T.C., 2008, *Buscando sentidos: género e sexualidade entre jovens do ensino secundário*, Maputo: WLSA Moçambique.
- Osório, M.C., 2014, *Os Ritos de Iniciação*, Maputo: WLSA Moçambique.
- Osório, M. C. & Macuácia, E., 2014, *Rites of initiation in the current context*, Maputo: WSLA.
- Pinto, S.M., 2017, *Casamentos prematuros no contexto de iniciação femininos, praticados pela etnia Macua*, Lisboa: UAB.
- Pires, P. & Baatsen, P., 2016, *Gaining insight into the magnitude of and factors influencing child marriage*. (<https://www.kit.nl/publication/gaining-insight-into-the-magnitude-of-and-factors-influencing-child-marriage-and-teenage-pregnancy-and-their-consequences-in-mozambique/>). 23 Abril 2021.
- Rego, S. V., 2012, *Descrição sistêmico-funcional da gramática do modo oracional das orações em Nyungwe*, Tese de Doutoramento, Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Santa Rita, J., 2012, 'Bairro histórico de Mafalala torna-se atracção turística em Maputo', *Voaportugues*, 21/09/2012. Disponível online <https://www.voaportugues.com/a/maputo-mafalala-suburb/1512424.html>
- Saúl, E., 2015, 'O impacto dos ritos de iniciação na educação moçambicana', *DW*, 24/07/2015. Disponível online <https://www.dw.com/pt-002/o-impacto-dos-ritos-de-inicia%C3%A7%C3%A3o-na-educa%C3%A7%C3%A3o-mo%C3%A7ambicana/a-18605439>
- Shizha, E., 2013, 'Reclaiming Our Indigenous Voices', *Journal of Indigenous Development*, Vol. 2, Issue 1, pp. 1-18.
- Sitoe, C., s.d., *Ritos de iniciação obrigam raparigas a manterem relações sexuais com homens desconhecidos em Meconta*, Maputo: Sekelekani. Disponível online <http://www.civilinfo.org.mz/files/Ritos%20de%20iniciacao%20obrigam%20raparigas%20a%20manterem%20relacoes%20sexuais%20com%20homens%20desconhecidos%20em%20Meconta.pdf>